



## **Práticas de Gestão na Empresa Dr. Campos Costa – Consultório de Tomografia Computorizada, S.A.**

**Sara Cristina Fernandes de Oliveira**

*Relatório de Estágio apresentado ao Instituto Politécnico do Porto para obtenção do Grau de  
Mestre em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão das Unidades de Saúde*

**Orientada por:**

**Professor Doutor Eduardo Manuel Lopes de Sá e Silva**  
**Professor Adalmiro Álvaro Malheiro de Castro Andrade Pereira**  
**Doutor Cláudio Rogério Monteiro Pinto**

Este relatório não inclui as críticas e sugestões feitas pelo Júri

Vila Nova de Gaia, Outubro, 2014





## **Práticas de Gestão na Empresa Dr. Campos Costa – Consultório de Tomografia Computorizada, S.A.**

**Sara Cristina Fernandes de Oliveira**

**Professor Doutor Eduardo Manuel Lopes de Sá e Silva**  
**Professor Adalmiro Álvaro Malheiro de Castro Andrade Pereira**  
**Doutor Cláudio Rogério Monteiro Pinto**

## Resumo

Este estágio teve por motivação principal, com formação em contexto laboral, aplicar os conhecimentos adquiridos com o Mestrado em Gestão das Organizações das Unidades de Saúde.

O trabalho proposto vai também de encontro às necessidades sentidas pela empresa Dr. Campos Costa – Consultório de Tomografia Computorizada, S.A., no sentido de conseguir informações sobre os *players* de mercado concorrentes, de modo a obter oportunidades de negócio.

A manutenção de um projeto empresarial obriga a que os seus gestores estejam atentos às múltiplas e diversas movimentações no mercado em que atuam. Existem algumas ferramentas e/ou processos que poderão auxiliar na árdua tarefa de permanecer informado sobre os vários indicadores e estudos económicos que vão sendo publicados. E é neste âmbito que se enquadra o estágio realizado.

A concretização deste trabalho permitiu-nos tirar algumas conclusões relativamente ao estado da concorrência da Imagiologia Clínica desde a zona de Aveiro até Viana do Castelo.

Inicialmente fez-se o levantamento sobre o Sistema de Saúde em Portugal, abordando a História da Imagiologia Clínica. Fez-se o enquadramento da empresa, o Estudo de Mercado propriamente dito e a elaboração de uma base de dados para a área de Marketing.

Seguiu-se três linhas de orientação para a realização do estudo de mercado da Imagiologia Clínica: primeiro, a nível dos *players* existentes em zonas geográficas de interesse para a empresa Dr. Campos Costa; segundo, a nível dos principais *players* concorrentes nas zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa; e, por último, a nível dos grandes prestadores de Imagiologia Clínica que concorrem diretamente com a empresa.

Com este relatório pretende-se refletir sobre as atividades desenvolvidas, desde a conceptualização à realização das mesmas, e o seu impacto na Organização.

Palavras - Chave: *Players* de Mercado, Concorrência, Imagiologia Clínica, Sistema de Saúde, Estudo de Mercado.

## **Abstract**

This stage has been driven primarily, with training in the employment context, to apply the knowledge acquired with the Master in Organizational Management of Health Units.

The proposed work will also meet the needs felt by the company Dr. Campos Costa – Consultório de Tomografia Computorizada, SA, in order to obtain information about the players of competitors, to reach business opportunities.

Maintaining a business project requires that their managers are aware of the multiple and diverse movements in the market in which they operate. There are some tools and/or processes that may assist in the arduous task of staying informed about the various economic indicators and studies that are being published. It is in this context that fits the training camp.

The achievement of this work allowed us to draw some conclusions regarding the state of competition in Medical Imaging from Aveiro to Viana do Castelo.

Initially it was made an information collection of the Health System in Portugal, addressing the History of Medical Imaging. Became the framework of the company, the Market Study itself and the development of a database for the area of Marketing.

There followed three guidelines for conducting the market study from Medical Imaging: first, at the level of existing players in geographic areas of interest to the company Dr. Campos Costa; second, the level of major players competing in areas where there are Units Dr. Campos Costa; and finally, the level of the big providers of Medical Imaging competing directly with the company.

With this report it is intended to reflect on the activities developed, from conceptualisation to execution of the same, and their impact on the Organization.

Keywords: Market Players, Competition, Medical Imaging, Healthcare System, Market Study.

## Resumen

Esta etapa de formación tuvo por motivación principal la formación en el contexto laboral de los conocimientos adquiridos en el Máster en Gestión de Unidades de Salud.

El trabajo propuesto va también al encuentro de las necesidades sentidas por la empresa Dr. Campos Costa – Consultorio de Tomografía Computerizada, S.A, en conseguir información sobre los participantes de mercado en competencia, a fin de obtener oportunidades de negocio.

El mantenimiento de un proyecto empresarial requiere que sus gestores sean conscientes de los múltiples y diversos movimientos del mercado que operan. Existen algunas herramientas y/o procesos que pueden ayudar en la ardua tarea de mantenerse informados.

La realización de este trabajo nos ha permitido extraer algunas conclusiones sobre la situación de la competencia de Imágenes Clínicas de la zona de Aveiro y Viana de Castelo.

Inicialmente se hizo una encuesta sobre el Sistema de Salud en Portugal abordando el Historial de Imágenes Clínicas. Se hizo el encuadramiento de la empresa, el Estudio de Mercado y la elaboración de una base de datos para el área de Marketing.

Se siguieron tres directrices para la realización del estudio de mercado de las Imágenes Clínicas: primero a nivel de los participantes de mercado existentes en zonas geográficas de interés para la empresa Dr. Campos Costa; segundo, a nivel de los principales participantes de mercado competidores en las zonas donde existen Unidades Dr. Campos Costa; y por último, a nivel de los grandes proveedores de Imágenes Clínicas que compiten directamente con la empresa.

Con este informe se pretende reflexionar sobre las actividades desarrolladas, desde la conceptualización hasta la ejecución de la misma, y su impacto en la organización.

Palabras Clave: Participantes de Mercado, Competencia, Imágenes Clínicas, Sistema de Salud, Estudio de Mercado.

## **Agradecimentos**

Gostaria de agradecer a todos aqueles que tornaram possível este trabalho.

Agradeço a atenção, colaboração e disponibilidade dos meus orientadores acadêmicos, o Mestre Adalmiro Pereira e o Professor Doutor Eduardo Sá e Silva, tendo sido fundamentais na orientação e realização deste relatório.

Ao Dr. Gonçalo Marcelino, que me proporcionou a oportunidade de realizar este estágio na Empresa Dr. Campos Costa – Consultório de Tomografia Computorizada.

Ao Dr. Cláudio Pinto, que me orientou para o correto desenvolvimento do estágio, ajudando-me a conhecer a realidade prática.

Por fim, gostaria de agradecer a todos os colaboradores da empresa Dr. Campos Costa que tiveram a amabilidade de contribuir para a realização deste estágio.

## **Lista de Abreviaturas e Siglas**

ACES – Agrupamentos de Centros de Saúde

ADSE – Direção Geral de Proteção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública

APHP – Associação Portuguesa de Hospitalização Privada

APNOR – Associação de Politécnicos do Norte

ARS – Administração Regional de Saúde

CCP – Custos com pessoal

CMVMC – Custo das mercadorias vendidas e mercadorias compradas

DEXA – Densitometria

EBIT – Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)

EBITDA – Resultados antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos

EPE – Entidade Pública Empresarial

FSE – Fornecimentos e serviços externos

HPP – Hospitais Privados de Portugal

JMS – José de Mello Saúde

LBS – Lei de Base da Saúde

MCDT – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

MedWeb – Telerradiologia digital

MN – Medicina Nuclear

OCDE – Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico

OMS – Organização Mundial da Saúde

PACS – Picture Archiving and Communication System

PEST – Política, Económica, Social e Tecnológica

PET – Tomografia por Emissão de Positrões



PIB – Produto Interno Bruto

p.p. – pontos percentuais

PPP – Parcerias Público-Privadas

Rx – Raio X

RI – Radiologia de Intervenção

RMN – Ressonância Magnética Nuclear

SNS – Sistema Nacional de Saúde

SPECT – Tomografia Computadorizada por Emissão de Fóton

SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*

TAC – Tomografia Axial Computorizada

S.A. – Sociedade Anónima

VN – Volume de Negócios

## Índice

Introdução .....	1
Capítulo I – O SISTEMA DE SAÚDE EM PORTUGAL .....	5
1.1. Evolução do Sistema de Saúde em Portugal .....	6
1.2. O Financiamento da Saúde .....	13
1.3. História da Imagiologia .....	16
1.4. Técnicas Radiológicas .....	18
1.4.1. Radiologia Convencional .....	18
1.4.2. Ecografia .....	19
1.4.3. Tomografia Computorizada .....	21
1.4.4. Ressonância Magnética Nuclear .....	22
Capítulo II – ENQUADRAMENTO DA ENTIDADE DE ACOLHIMENTO .....	24
2.1. Apresentação da Empresa .....	25
2.2. Sociedades .....	27
2.3. Enquadramento Geográfico .....	28
2.4. Valências .....	28
2.5. Diagnóstico da Envolvente Empresarial .....	29
2.5.1. Análise SWOT .....	29
2.5.2. Análise PEST .....	32
2.6. Proposta e Protocolo de Estágio .....	34
Capítulo III – ANÁLISE DA CONCORRÊNCIA E ESTUDO DE MERCADO EM IMAGIOLOGIA CLÍNICA .....	36
3.1. A Importância da Era da Informação .....	37
3.1.1. Fontes de Informação Estratégica .....	38
3.2. Conceitos de Concorrência e Estudo de Mercado .....	39
3.3. Identificação dos <i>Players</i> de Mercado .....	41
3.4. Análise dos <i>Players</i> de Mercado .....	47
3.4.1. Análise dos <i>Players</i> por Áreas de Interesse .....	49
3.4.1.1. Valências .....	49
3.4.1.2. Análise de Prestação de Contas .....	55
3.4.2. Análise dos <i>Players</i> em zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa .....	59
3.4.2.1. Valências .....	59
3.4.2.2. Análise de Prestação de Contas .....	63
3.4.3. Análise dos Grandes <i>Players</i> Concorrentes .....	65

3.4.3.1. Valências	65
3.4.3.2. Análise de Prestação de Contas	69
3.4.3.2.1. Dr. Campos Costa/SMIC	70
3.4.3.2.2. Dr. Campos Costa/Esfera Saúde	70
3.4.3.2.3. Dr. Campos Costa/Gineco	71
3.4.3.2.4. Dr. Campos Costa/GAER	71
3.4.3.2.5. Dr Campos Costa/Grupo Trofa	71
3.4.3.2.6. Dr. Campos Costa/HPP	72
3.4.3.2.7. Dr. Campos Costa/Grupo Espírito Santo	72
3.4.3.2.8. Evolução das Contas de 2010 a 2012	72
3.5. Base de Dados para a Área do Marketing	74
Conclusões	76
Referências Bibliográficas	80
Anexos	86
Apêndices	103

## Índice de Figuras

Figura 1 - Wilhelm Roentgen.....	17
Figura 2 - Esquema de um tubo de raio X.....	19
Figura 3 – Ecógrafo.....	20
Figura 4 - Aparelho de Tomografia Computorizada.....	21
Figura 5 - Aparelho de Ressonância Magnética.....	23

## **Índice de Gráficos**

Gráfico 1 – Faturação dos Principais Grupos de Saúde, 2011/2012.....	11
--	----

## Índice de Quadros

Quadro 1 - Número de Estabelecimentos Hospitalares Públicos e Privados em Portugal .....	11
Quadro 2 - Despesa Corrente em Cuidados de Saúde em % do PIB .....	14
Quadro 3 - Despesa do Estado em Saúde: Execução Orçamental <i>Per Capita</i> .....	14
Quadro 4 - Despesa Corrente na Saúde por Fonte de Financiamento, em Portugal, em 2012, a Preços Correntes (dados preliminares) .....	14
Quadro 5 - Unidades Dr. Campos Costa .....	28
Quadro 6 - Análise SWOT da Empresa Dr. Campos Costa .....	30
Quadro 7 – Análise PEST da Empresa Dr. Campos Costa .....	33
Quadro 8 - <i>Players</i> em Zonas Geográficas de Interesse .....	42
Quadro 9 - <i>Players</i> em Zonas Geográficas onde existem Unidades Dr. Campos Costa .....	44
Quadro 10 - Grandes <i>Players</i> de Imagiologia Clínica .....	46
Quadro 11 - Valências dos <i>Players</i> em Ponte de Lima .....	49
Quadro 12 – Valências dos <i>Players</i> em Braga .....	49
Quadro 13 - Valências dos <i>Players</i> em Barcelos .....	50
Quadro 14 - Valências dos <i>Players</i> Cabeceiras de Bastos .....	50
Quadro 15 – Valências dos <i>Players</i> em Caldas de Vizela .....	50
Quadro 16 - Valências dos <i>Players</i> em Guimarães .....	51
Quadro 17 - Valências dos <i>Players</i> em Amarante .....	51
Quadro 18 - Valências dos <i>Players</i> em Lousada .....	51
Quadro 19 - Valências dos <i>Players</i> em Paços de Ferreira .....	51
Quadro 20 - Valências dos <i>Players</i> em Marco de Canaveses .....	52
Quadro 21 - Valências dos <i>Players</i> em Penafiel .....	52
Quadro 22 - Valências dos <i>Players</i> em Rio Tinto .....	52
Quadro 23 - Valências dos <i>Players</i> em Gondomar .....	52
Quadro 24 - Valências dos <i>Players</i> em Valongo .....	53

Quadro 25 - Valências dos <i>Players</i> na Trofa	53
Quadro 26 - Valências dos <i>Players</i> na Póvoa de Varzim	53
Quadro 27 - Valências dos <i>Players</i> na Maia	53
Quadro 28 - Valências dos <i>Players</i> em Ermesinde	54
Quadro 29 - Valências dos <i>Players</i> em Alfena	54
Quadro 30 - Valências dos <i>Players</i> em Vila Nova de Gaia	54
Quadro 31 - Valências dos <i>Players</i> em Espinho	55
Quadro 32 - Valências dos <i>Players</i> em Aveiro	55
Quadro 33 - Valências dos <i>Players</i> em Viana do Castelo	59
Quadro 34 - Valências dos <i>Players</i> em Fafe	59
Quadro 35 - Valências dos <i>Players</i> em Famalicão	60
Quadro 36 - Valências dos <i>Players</i> em Santo Tirso	60
Quadro 37 - Valências dos <i>Players</i> em Felgueiras	60
Quadro 38 - Valências dos <i>Players</i> em Paredes	61
Quadro 39 - Valências dos <i>Players</i> em Matosinhos	61
Quadro 40 - Valências dos <i>Players</i> no Porto	61
Quadro 41 - Valências dos <i>Players</i> em Santa Maria da Feira	62
Quadro 42 - Valências dos <i>Players</i> em S. João da Madeira	62
Quadro 43 - Valências das Unidades do SMIC	66
Quadro 44 - Valências das Unidades da Esfera Saúde	66
Quadro 45 - Valências das Unidades da Ginoeco	67
Quadro 46 - Valências das Unidades da Gaer	67
Quadro 47 - Valências das Unidades do Grupo Trofa Saúde	68
Quadro 48 – Valências das Unidades dos Hospitais Privados de Portugal	68
Quadro 49 – Valências das Unidades do Grupo Espírito Santo Saúde	69

Quadro 50 – Nº Colaboradores/Custo Médio Colaborador e Nº Unidades dos Grandes <i>Players</i> da Imagiologia em Portugal .....	70
Quadro 51 – Evolução das Contas da Dr. Campos Costa, 2010 a 2012.....	72
Quadro 52 – Evolução das Contas do SMIC, 2010 a 2012 .....	73
Quadro 53 – Evolução das Contas da Esfera Saúde, 2010 a 2012 .....	73
Quadro 54 – Evolução das Contas da Ginoeco, 2010 a 2012 .....	73
Quadro 55 – Evolução das Contas da GAER, 2010 a 2012 .....	73
Quadro 56 – Evolução das Contas do Grupo Trofa Saúde, 2010 a 2012 .....	74
Quadro 57 – Evolução das Contas dos Hospitais Privados de Portugal, 2010 a 2012 .....	74
Quadro 58 – Evolução das Contas do Grupo Espírito Santo Saúde, 2010 a 2012 .....	74



## **Índice de Anexos**

Anexo I - Proposta de Estágio apresentada ao Mestrado da APNOR/IPP, no âmbito da Disciplina de Estágio .....	87
Anexo II - Reuniões de Acompanhamento com o Orientador da APNOR .....	98
Anexo III - Reuniões de Acompanhamento com o Orientador da Empresa Dr. Campos Costa...	100
Anexo IV - Organograma da Empresa Dr. Campos Costa .....	102

## Índice de Apêndices

Apêndice I - Demonstração de Resultados de Todos os Players.....	104
Apêndice II - Nº Colaboradores por <i>Player</i> / Nº Habitantes por zona e respetiva área de influência dos <i>Players</i> por Áreas de Interesse .....	126
Apêndice III - Nº Colaboradores por <i>Player</i> / Nº Habitantes por zona e respetiva área de influência dos <i>Players</i> em zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa .....	134
Apêndice IV – Nº Colaboradores por Unidades dos Grandes <i>Players</i> .....	138
Apêndice V – Resumo das Contas da Dr. Campos Costa e Grandes dos <i>Players</i> .....	141
Apêndice VI- Contas da Dr. Campos Costa e dos Grandes <i>Players</i> Concorrentes .....	142
Apêndice VII - Base de Dados dos Agrupamentos dos Centros de Saúde .....	145

## **Introdução**

“As atividades que ocupam o lugar central das organizações não são aquelas que visam produzir ou distribuir bens mas aquelas que produzem e distribuem informação e conhecimento” Peter Drucker, Post – Capitalist Society.

Após um ano de bastante empenho com vista a uma diversificação dos conhecimentos e a uma busca insaciável de se querer progredir, tornou-se necessário complementar a teoria em Gestão das Unidades de Saúde com a prática, numa empresa da área da saúde.

Neste âmbito, e porque a prática e a teoria são duas realidades necessariamente indissociáveis, surgiu a possibilidade da realização de um estágio para a obtenção do grau de Mestre em Gestão das Unidades de Saúde.

Realizou-se um protocolo entre a Associação de Politécnicos do Norte (APNOR) e a Empresa Dr. Campos Costa para a realização do referido estágio, tendo início a 18 de Novembro de 2013 e terminando a 12 de Fevereiro de 2014, com uma duração de 465 horas (7,5h/dia), estando de acordo com o artigo 12º do Regulamento para o Funcionamento dos Estágios da APNOR (2010).

Desta forma, ficou previsto que a mestranda iria desenvolver um estudo de mercado na área da concorrência da Imagiologia Clínica em colaboração com o Diretor da empresa, uma vez que o estudo em questão era uma necessidade atual da empresa, e para o qual o Diretor da mesma precisava de cooperação.

Numa época de globalização, alicerçada em tecnologia e conhecimento, as organizações elegem novas formas organizacionais para se adaptarem às mudanças constantes no ambiente. Neste contexto, torna-se cada vez mais difícil a definição de estratégias que acautelem a sua sobrevivência (Boeiro, 2011).

Vivemos na Era da informação, que se distingue pela quantidade, qualidade e rapidez a que se acede à mesma. Para se alcançar e, neste caso, manter e expandir o sucesso nesta área da Imagiologia Clínica, há que conhecer os *players* concorrentes para melhor preparar estratégias de expansão.

## **Objectivos**

Com este estágio pretende-se a aplicação das competências e conhecimentos adquiridos ao longo do curso a um contexto prático; o alargamento do reportório de competências e conhecimentos do aluno através da sua participação numa série de experiências práticas; o ensaio de um compromisso com uma carreira profissional; a identificação das áreas (pessoais e profissionais) mais fortes e aquelas que necessitam de algum aperfeiçoamento; ou, ainda, o desenvolvimento de uma visão mais realista do Mundo Profissional em termos daquilo que lhe é exigido e que oportunidades lhe poderá oferecer (Ryan *et al*, 1996).

Este estágio teve por objetivo o estudo da concorrência de mercado dos *players* da Imagiologia Clínica, desde Aveiro até Viana do Castelo, por sugestão do Diretor da empresa. Pretendeu conhecer a concorrência atual, o posicionamento da empresa face a essa concorrência e verificar a existência de oportunidades de negócio.

Para isso, realizou-se um estudo de mercado em Imagiologia Clínica, avaliando e analisando os *players* de mercado, por áreas de interesse, por zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa e pelos grandes *players* concorrentes. Numa primeira fase, fez-se o levantamento dos *players* concorrentes desde Aveiro até Viana do Castelo e verificou-se as valências oferecidas e as suas contas, tendo-se repartido a análise por áreas de Interesse e por zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa. A etapa seguinte foi estudar as empresas mais relevantes, com um volume de negócios superior ou igual a 2 milhões de euros, e comparar as suas contas com as da Dr. Campos Costa, bem como a sua evolução entre 2010 e 2012. Há que ter em conta que os valores das contas apresentados não são os reais, são menores, a pedido do Diretor da empresa, embora as percentagens equivalham à realidade.

Pretendeu-se usar a Pesquisa de Mercado para antecipar, explorar, auditar e analisar a concorrência. A prioridade foi adquirir dados corretos e, dessa forma, tomar decisões mais eficazes.

Este estudo de mercado visou a maior recolha de informação possível sobre a concorrência da empresa. É preferível ter informação a mais do que a menos, no entanto, a aquisição de informação tem geralmente um custo elevado. Na maior parte dos casos o valor da informação adicional acabará por diminuir a partir de certa altura (Frank e Bernanke, 2003).

## **Metodologia**

A metodologia do trabalho versa sobre duas vertentes, uma teórica composta por uma revisão da bibliografia, e uma prática composta pela pesquisa e análise das empresas na área da Imagiologia Clínica desde Aveiro a Viana do Castelo.

A metodologia utilizada teve uma parte qualitativa, teórica, e outra quantitativa, estudo de caso. A revisão da bibliografia consiste numa revisão teórica para a averiguação dos principais estudos e abordagens realizadas e publicadas por vários autores. Reconhece-se a sua utilidade para fundamentar o estudo, aclarar e argumentar os resultados. Para realizar esta tarefa efetuou-se pesquisa em bibliotecas eletrónicas, livros, artigos científicos, jornais e *sítes* da especialidade. A pesquisa foi efetuada nas bases de dados: RCAAP e B-ON, em artigos disponíveis *on-line* e nas bibliotecas da Escola de Negócios do Porto, do Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto, do Instituto Português de Administração de Marketing e da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos que continham informações sobre o Sistema de Saúde em Portugal, Financiamento da Saúde, História da Imagiologia, Concorrência, Estudo de Mercado, Marketing, Economia e Gestão. As cinco palavras-chave usadas na pesquisa foram *players* de Mercado, Concorrência, Imagiologia Clínica, Sistema de Saúde e Estudo de Mercado. Procurou-se caracterizar a evolução do Sistema de Saúde em Portugal, perceber a História da Imagiologia, entender a importância da Informação e relacioná-la com a necessidade da realização do Estudo de Mercado da Concorrência.

Os livros usados na revisão teórica foram selecionados com base nas palavras-chave referidas anteriormente.

No que concerne à parte prática, foi efetuado um diagnóstico (identificação das empresas existentes, valências oferecidas, volume de negócios (VN), custo com as mercadorias vendidas e mercadorias compradas (CMVMC), fornecimento e serviços externos (FSE), honorários, custos com pessoal (CCP), resultados antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos (EBITDA) e resultados operacionais (EBIT)) das empresas na área da Imagiologia Clínica, desde Aveiro até Viana do Castelo, com base nas Páginas Amarelas, dados internos da Dr. Campos Costa, plataforma Einforma, da consulta dos *sites* das empresas pesquisadas e de contatos telefónicos.

## **Estrutura**

Este relatório de estágio inicia com a introdução, onde é argumentado o desenvolvimento do estudo, são apresentados os seus objetivos, a motivação, a metodologia e a sua própria estrutura. O seu desenvolvimento está dividido em três capítulos.

Numa primeira parte pretende-se revelar a dinâmica do que tem sido o Sistema de Saúde em Portugal e da Imagiologia Clínica em particular. De seguida, no capítulo II, proceder-se-á ao enquadramento da empresa no mercado da Imagiologia Clínica. Um outro capítulo tratará do estudo propriamente dito, a concorrência e o estudo de mercado em Imagiologia Clínica, avaliando e analisando os *players* de mercado, por áreas de interesse, por zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa e pelos grandes *players* concorrentes. Numa primeira fase, fez-se o levantamento dos *players* concorrentes desde Aveiro até Viana do Castelo e verificou-se as valências oferecidas. Depois agrupou-se as empresas por zonas onde já existem unidades Dr. Campos Costa e, por fim, consideraram-se os grandes concorrentes da empresa. A etapa seguinte foi estudar as contas das empresas mais relevantes nos três grupos anteriores.

Nas Conclusões, discutir-se-á os resultados do Estudo de Mercado, bem como fazer-se-á uma apreciação global do estágio. Por fim, apresentam-se os anexos e os apêndices relativos a propostas, reuniões, informação diversa e bases de dados.

Então o que se pretendeu com este estágio foi elaborar um estudo de mercado da concorrência da área da Imagiologia Clínica, de modo a proporcionar à empresa Dr. Campos Costa informação importante para tomar decisões de negócios, bem como complementar o conhecimento existente com a informação necessária para compreender a dinâmica e forma de funcionamento dos *players* concorrentes.

# Capítulo I – O Sistema de Saúde em Portugal

“A minha civilização tornou cada homem responsável por todos, e todos os homens responsáveis por cada um. Um indivíduo deve sacrificar-se pelo salvamento de uma coletividade, mas não se trata aqui de uma aritmética insensata. Trata-se do respeito pelo Homem através do indivíduo.” (Antoine de Saint-Exupéry, 1942, Piloto de Guerra)

Neste primeiro capítulo será feita uma exposição da evolução do Sistema de Saúde em Portugal e do Financiamento da Saúde. Faz-se referência à História da Imagiologia e ao desenvolvimento das Técnicas Radiológicas.

### **1.1. Evolução do Sistema de Saúde em Portugal**

Nos países europeus a proteção da saúde constitui um direito social. Para concretizar este direito foram implementados, ao longo das últimas décadas, diferentes modelos de prestação de cuidados de saúde. A equidade no acesso, a universalidade na cobertura e a qualidade assistencial têm sido, assim, os vetores para a concretização desta importante conquista civilizacional (Rego & Nunes, 2010).

Os sistemas de saúde surgiram no final do século XIX com a revolução industrial, associados a um conjunto de diversos fatores. Inicialmente constatou-se que um grande número de trabalhadores envolvidos em atividades fisicamente exigentes era vítima de acidentes de trabalho, mas também de devastadoras doenças transmissíveis, o que preocupou governos e empregadores, principalmente pelas perdas de produtividade. Em segundo lugar, o impacto das doenças no ambiente das guerras demonstrou que os soldados morriam em maior número devido a doenças, do que em resultado das guerras em si. Em terceiro lugar, a intervenção política crescente de fortes movimentos operários na Europa induziu alguns governos, com destaque para o de *Bismark* na Alemanha, a retirar aos sindicatos a gestão dos nascentes seguros, ou mútuas, de doença que lhes permitia cativar o apoio dos associados e criar a autonomia financeira necessária para encetar, com boas expectativas de êxito, ações de reivindicação política e laboral (Campos & Simões, 2011).

Durante os primeiros 30 anos do século XX, a saúde em Portugal não registou mudanças substanciais, quer em termos de acesso à saúde, quer na mortalidade ou morbilidade, ou seja, na incidência dos tipos de doenças mais graves da época (sobretudo epidemias e doenças infecciosas e parasitárias) (Costa, 2013).

O nascimento do sistema de saúde português pode ser colocado em 1946, apesar de já anteriormente existirem instituições com responsabilidades de prestação de cuidados de saúde. Contudo, só na década de sessenta do século passado se assiste à construção de uma primeira rede de serviços de saúde. Predominavam as instituições privadas, nomeadamente as de natureza religiosa ou pelo menos sem fins lucrativos. Surgem também as instituições dentro do próprio Estado destinadas a fornecer um mecanismo básico de seguro. A filosofia de atuação centrava-se na ideia de que o Estado não era o responsável pela assistência na doença (Barros, 2009).

A saúde como tema de políticas públicas é recente, terá sessenta a oitenta anos. Os Ministérios da Saúde surgiram na segunda metade do século XX. O nosso Ministério da Saúde nasce apenas



em Outubro de 1958, dez anos depois da criação do serviço nacional de saúde britânico. A saúde dos indivíduos tinha, até então, escassa prioridade na política pública das nações, sendo quase sempre associada à beneficência e à assistência. A saúde dos indivíduos não era considerada um bem coletivo, seria mais vista como o somatório de bens individuais (Campos & Simões, 2011).

A legislação de 1971 visou a modernização do Ministério da Saúde e a sua utilização como órgão central de execução de uma moderna política de saúde global, que inseria a saúde individual na saúde coletiva. Concebeu-se um serviço nacional de saúde (SNS) sem esse nome, visando integrar hospitais de Misericórdias (particulares), hospitais do Estado (públicos), postos da então Previdência, centros de saúde da primeira geração (criados após 1971). A execução deste modelo levou mais de dez anos, pois assentava em pressupostos políticos e técnicos avançados para a sua época e distantes da prática política do regime autoritário anterior. O SNS veio a ser criado por lei, apenas cinco anos após a Revolução, em Setembro de 1979. Barros (2009) diz que a sua filosofia é a de cobertura de seguro completa, quer em termos de cuidados médicos abrangidos, quer em grau de cobertura de risco, quer na população incluída nesse seguro.

A oferta e a prestação de cuidados de saúde em Portugal sofreram grandes alterações ao longo destes 40 anos de SNS, permitindo a sua análise verificar a ocorrência de um elevado aumento e melhoria do acesso e qualidade dos serviços prestados. Atualmente, estas mudanças levaram ao aparecimento de uma combinação público-privado de serviços de saúde (Barros, 2009).

Apesar da criação do SNS, a década de oitenta foi sobretudo caracterizada por um maior crescimento do setor privado, e por um desenvolvimento de outros mecanismos de seguro, como os de base no empregador (os denominados subsistemas). Mesmo sistemas de proteção criados pelo próprio Estado num momento anterior, como a Direção Geral de Proteção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE) em 1963, não foram desmantelados, ao contrário do que seria de supor com a criação do SNS (Barros, 2009).

O setor de saúde está a sofrer grandes mudanças em Portugal. Enquanto a iniciativa privada avança o Estado recua. Os operadores privados apostam cada vez mais no mercado da saúde, em alternativa ao encerramento de unidades de saúde públicas ou em consequência do aumento dos utentes com seguro (Dinis, 2008). Embora as entidades privadas da área da saúde já existam há muitos anos, a Lei de Bases da Saúde (LBS) de 1990 e o Estatuto do SNS de 1993 vieram legitimar a presença do setor privado no sistema de saúde português.

Em 1974 foi criada a Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP), que é um organismo sem fins lucrativos, apolítico e secularizado, que representa os interesses e valores das unidades de saúde portuguesas de natureza privada. Defende a criação de um sistema de saúde que assuma características de pluralidade de prestação, competitividade, eficiência e liberdade de escolha da unidade de saúde. Ou seja, um Estado Garantia (o Estado, como estrutura destinada a possibilitar o exercício dos direitos fundamentais dos cidadãos, através da promoção do exercício dessas liberdades por todos) com a intervenção do mercado (Associação Portuguesa de Hospitalização Privada, 2014).

Para Campos & Simões, (2011, p. 169), “a Constituição refere que o setor privado assume-se como complementar do SNS, mas na realidade é dominante ou bastante importante em algumas especialidades, nomeadamente em saúde oral (90%), análise renal (79%), fisioterapia (60%), imagiologia (55%), patologia clínica (55%) e em muitas consultas médicas de especialidade”.

Nos últimos cinquenta anos, desde que a tecnologia começou a ganhar peso nos meios de diagnóstico e de terapêutica, sempre que era possível o seu uso em ambulatório, o que acontecia de forma quase generalizada, suscitava a apetência dos profissionais em pequenas empresas, em prática privada, mesmo quando acumulavam funções com o setor hospitalar público. O regime de convenção adotado pela Previdência para o ambulatório favoreceu um rápido crescimento de consultórios e laboratórios privados, usando tecnologia moderna, especialmente em patologia clínica, imagiologia, fisioterapia, diálise e cardiologia de exames não-invasivos (Rego & Nunes, 2010).

O acesso aos cuidados de saúde é garantido aos utentes do SNS quer pelos estabelecimentos integrados no SNS, quer pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde privados, por via da celebração de convenções entre estes e o Estado. Desde o início da década de oitenta do século passado, o SNS confrontou-se com a escassez ou limitação de recursos do setor público, o que motivou a opção política no sentido de a oferta pública ser complementada mediante a celebração de convenções e acordos em áreas cuja capacidade de resposta do SNS era deficitária. Tal ocorreu, em especial, na área dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT) (Campos & Simões, 2011).

A Constituição Portuguesa caracteriza o SNS num sistema de organização descentralizado, embora se tenha mantido ao longo de tempo uma estrutura centralizada, dominada pela oferta pública da maioria de cuidados primários e hospitalares (Oliveira *et al.*, 2005).

Segundo a LBS, o SNS caracteriza-se por (Barros *et al.*, 2007):

- ser universal quanto à população abrangida;
- prestar integralmente cuidados globais ou garantir a sua prestação;
- ser tendencialmente gratuito para os utentes, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos;
- garantir a equidade no acesso dos utentes, com o objetivo de atenuar os efeitos das desigualdades económicas, geográficas e quaisquer outras no acesso aos cuidados;
- ter organização regionalizada e gestão descentralizada e participada.

O sistema de cuidados de saúde português é caracterizado pela coexistência de três sistemas de cobertura: (i) o SNS; acima descrito (ii) os seguros privados e públicos delineados para certas profissões e designados por subsistemas de saúde e (iii) os sistemas de seguros de saúde privados voluntários (Figueras *et al.*, 2004).

Do ponto de vista jurídico, todos os hospitais, até ao final do ano de 2002, eram pessoas coletivas de direito público, dotadas de autonomia administrativa e financeira. Segundo previam o Decreto-Lei nº19/88, de 21 de janeiro e o Decreto-Regulamentar nº 3/88, de 22 de janeiro, que continham o estatuto jurídico relevante, os hospitais do SNS integravam a administração indireta do Estado, estando assim sujeitos à tutela e superintendência do governo. A sua autonomia financeira e administrativa era, contudo, bastante limitada, porquanto os mesmos estavam dependentes do Ministério da Saúde, mais concretamente das Administrações Regionais de Saúde (ARS), não só em matéria de financiamento, mas também de gestão e recrutamento de recursos humanos (Campos & Simões, 2011).

Desde a década de 1990 que muitos peritos e investigadores pretendiam a maior flexibilidade e descentralização do setor público, a par da entrada de prestadores privados no sistema, quer concedendo a gestão de unidades públicas a entidades privadas, quer privatizando algumas unidades (Rego & Nunes, 2010).

Na LBS (Lei nº48/90, de 24 de Agosto), o Estado caracteriza a legislação sobre saúde como de interesse e ordem pública (Base III) e atribui ao SNS (Base XII) a responsabilidade global pela proteção dos direitos dos cidadãos constitucionalmente garantidos. O capítulo V da Lei do SNS vem permitir a gestão de estabelecimentos do SNS através de contratos de gestão, do sistema das convenções e do regime dos contratos programa. O contrato de gestão do Hospital de Amadora – Sintra constitui a primeira aplicação dos artigos 28 e 29 (Revogados pelo Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, que define as parcerias em saúde com gestão e financiamentos privados) do Estatuto do SNS, e é um caso de parceria público-privada (PPP) (Barros, 2009).

O primeiro sinal no sentido de estabelecimento de um regime jurídico destinado a regular a criação e funcionamento de PPP no setor da saúde, excluindo o contrato de gestão celebrado com a Sociedade gestora Amadora-Sintra, SA, deu-se com a aprovação da Resolução do Conselho de Ministros nº 162/2001, de 16 de Novembro, que criou a Estrutura de Missão Parcerias Saúde (Rego & Nunes, 2010).

Uma PPP resulta, em termos conceptuais, de dividir uma atividade em tarefas, sendo então que parte dessas tarefas são realizadas pelo setor privado e a restante pelo setor público (Barros, 2009).

O modelo adotado inicialmente envolvia a conceção, construção, financiamento, manutenção e exploração do edifício hospitalar e a prestação de cuidados de saúde por um consórcio que integrasse as duas entidades gestoras – uma responsável pela gestão do estabelecimento, isto é, pela prestação de cuidados e outra que assumisse as restantes obrigações colocadas a concurso (Barros, 2009).

O modelo assim adotado implica que o parceiro privado passe a integrar o SNS, ficando subordinado aos princípios constitucionais, às regras e princípios estabelecidos na LBS, no estatuto do SNS e na Lei de Gestão Hospitalar (Campos & Simões, 2011).

O primeiro concurso efetivamente lançado ao abrigo do programa PPP foi o da gestão do Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul, ao qual se apresentou apenas um concorrente (Grupo Português de Saúde), tendo o respetivo contrato sido assinado em junho de 2006, com início de atividade em abril de 2007 (Campos & Simões, 2011).

O processo de lançamento das parcerias evidenciou grande morosidade e ajustamentos diversos ao longo do percurso e que a capacidade técnica por parte do Estado, em especial as administrações regionais de saúde, não se encontrava plenamente assegurada, apesar da criação da figura do gestor do contrato para realizar o acompanhamento da parceria (Rego & Nunes, 2010).

Em março de 2008, o Governo anunciou o fim do modelo PPP integrando a gestão clínica dos estabelecimentos e a reversão da gestão do Amadora-Sintra para o setor público, pelo que o Programa PPP da Saúde, sob o seu modelo inicial, ficou limitado aos quatro hospitais com concursos já lançados (Hospital de Loures, Hospital de Cascais, Hospital de Braga e Hospital de Vila Franca de Xira), sendo as parcerias para os restantes hospitais projetados reduzidas no seu âmbito à conceção, construção, financiamento, conservação e exploração dos edifícios hospitalares. A opção política foi a de que os projetos PPP integrados adotassem um novo modelo, segundo o qual se excluiria a gestão dos serviços clínicos, passando o parceiro privado a assumir unicamente a gestão daqueles serviços infraestruturais e acessórios (Campos & Simões, 2011).

Na saúde em Portugal, o Estado desempenha um papel de entidade promotora, prestadora, gestora e reguladora, conforme o consagrado no Artigo 64º da Constituição da República Portuguesa. Todavia, atualmente entrega alguns serviços a privados, mediante o recurso à contratualização, mas também recorrendo ao *outsourcing* (transferência da prestação de serviços, que previamente eram produzidos internamente, para um fornecedor externo desse mesmo serviço) (Pires, 2012).

O setor da saúde encontra-se num processo de transformação, tanto na perspetiva da oferta como da procura, resultante da evolução dos tempos. As mudanças na procura condicionam e são condicionadas, certamente, pela oferta dos serviços de saúde. Cada vez mais, as organizações desenvolvem de forma integrada e sistemática a sua capacidade de oferta, garantindo qualidade dos processos, assumindo o objetivo de satisfação dos seus utentes. Nos últimos tempos, tem-se assistido ao aumento do número e dimensão de Unidades Privadas de Saúde, associadas a empresas especializadas e a seguros de saúde (Guerra, 2012). (Quadro 1).

Quadro 1: Número de Estabelecimentos Hospitalares Públicos e Privados em Portugal

Ano	Públicos				Privados				Total
	Continente	Madeira	Açores	Portugal	Continente	Madeira	Açores	Portugal	
2012	98&	3&	3&	104&	92&	6&	5&	103&	207&
2011	117	3	3	123	92	6	5	103	226
2010	n.d.	n.d.	3	n.d.	n. d.	6	5	n.d.	n.d.
2009	82	1	3	86	89	6	5	100	186
2008	88	1	3	92	86	6	5	97	189
2007	95	1	3	99	88	6	5	99	198
2006	103	1	3	107	82	6	5	93	200
2005	108	1	3	112	81	6	5	92	204
2004	113	1	3	117	81	6	5	92	209
2003	110	1	3	114	79	6	5	90	204
2002	115	1	3	119	82	7	5	94	203

& - Dados provisórios

n.d. – não disponível

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, 2014

Se, na década de 80, o setor privado era visto como não tendo capacidade para prosperar, quer devido à generalização do acesso e à gratuitidade de cuidados de saúde na rede do SNS, quer porque era essencialmente percebido como dependente da atividade ineficiente do setor público, hoje é visto como um dinâmico, em grande desenvolvimento e ainda com potencial de crescimento.

A procura de cuidados de saúde nos Hospitais Privados tem vindo a aumentar e a tendência é que se mantenha. Uma das razões que tem contribuído para este aumento é o maior número de população abrangida por seguros de saúde.

Os grandes grupos económico-financeiros da banca e seguros, como por exemplo os grupos José de Mello Saúde (JMS), Espírito Santo Saúde (ESS), Hospitais Privados de Portugal (HPP) e Trofa Saúde (TS) têm aumentado, de forma expressiva, a sua presença neste setor. Tudo leva a crer que, essas entidades com fins lucrativos estão a captar uma parte significativa da população nos cuidados de saúde através de protocolos com seguros e subsistemas de saúde (Guerra, 2012).

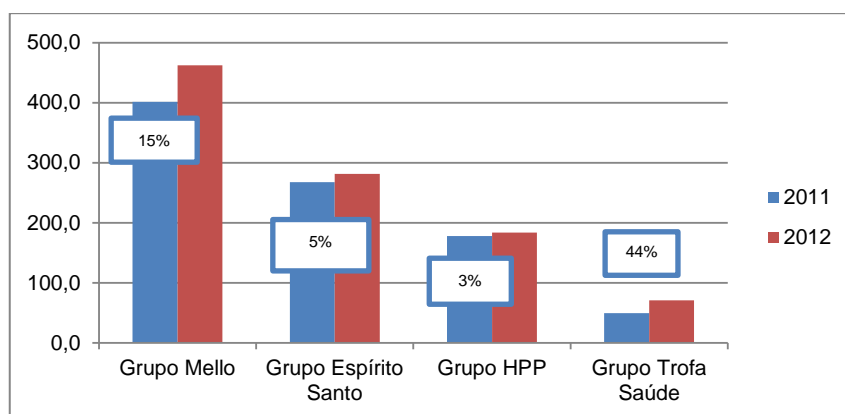


Gráfico 1 – Faturação dos Principais Grupos de Saúde em 2011/2012, em milhões de euros

Fonte: Elaboração própria

A JMS encerrou o ano de 2012 com um VN de 462,42 milhões de euros, representando um crescimento de 15% em relação ao ano anterior, EBITDA de 46,97 milhões de euros, com uma variação de 2011 para 2012 de 269%, e um EBIT de 17,13 milhões de euros, com uma variação de 355% (Relatório de Contas José de Mello Saúde 2012).

O Grupo ESS apresentou um VN em 2012 de 281,49 milhões de euros, o que representa uma variação de 5% em relação a 2011. O EBITDA foi de 52,24 milhões de euros, com uma variação negativa de -1%, e o EBIT foi de 40,67 milhões de euros, representando uma variação positiva de 1% (Relatório de Contas Grupo Espírito Santo Saúde 2012).

O Grupo dos HPP revelou um VN de 183,60 milhões de euros no ano de 2012, variação de 3% relativamente a 2011, O EBITDA foi de 9,63 milhões de euros, variação de 222%, e o EBIT foi de -1,56 milhões de euros, com uma variação positiva de 57% (Relatório de Contas Grupo Hospitais Privados de Portugal 2012).

Relativamente às contas do Grupo TS, este apresentou um VN em 2012 de 70,95 milhões de euros, com uma variação de 44% relativamente a 2011, o EBITDA foi de 1,12 milhões de euros, variação de 363% e o EBIT de -3,39 milhões de euros, uma variação positiva de 6% (Relatório de Contas Grupo Trofa Saúde 2012).

A oferta de cuidados de saúde em Portugal sofreu grandes alterações e tem sido influenciada por fatores tão diversos como a legislação que define a estrutura do SNS português, o sistema de financiamento, a evolução demográfica e as características da população, o crescimento económico, o investimento público e privado no setor da saúde e a dinâmica do privado (Barros, 2009).

Para Ribeiro (2009), em Portugal, a procura privada esteve ligada à (1) busca de um melhor nível de conforto nas atividades de hospitalização, (2) resposta rápida aos doentes cirúrgicos, (3) “conveniência” do acesso a resultados de boa qualidade na realização de MCDT`s, (4) cobertura de certas especialidades (algumas quase só disponíveis no setor privado, como é o caso da medicina dentária), (5) crescente procura de cuidados ligados à estética (tendo aumentado o número de cirurgias plásticas e dos tratamentos relacionados com o bem-estar), (6) falta de resposta dos cuidados de saúde públicos.

O desenvolvimento da oferta privada foi estabelecido através das características do sistema de saúde português, e foram determinantes para que este setor garantisse a sua posição no mercado de ofertas de cuidados de saúde. Estas características fizeram com que a combinação público-privada permitisse aos utentes uma melhor qualidade de serviços (Barros *et al.*, 2007):

- A mobilidade do pessoal do SNS para o setor privado;
- Os médicos trabalharem para o SNS e o setor privado em simultâneo;
- A criação de unidades privadas e a contratualização do setor privado pelo público;
- Criação de vários programas especiais de recuperação de listas de espera;

- O sistema de deduções fiscais constituir uma fonte de regressividade no sistema de financiamento das despesas de saúde, e garantir a utilização particular e a oferta do setor privado.

Ao mesmo tempo que o SNS vem a sofrer grandes alterações, o setor privado da saúde tem vindo a desempenhar um papel extremamente importante em conjunto com o SNS ao longo dos anos, e tal poderá resultar num funcionamento autónomo e concorrencial relativamente ao último.

## **1.2. O Financiamento da Saúde**

O SNS, a melhoria do rendimento e das condições de vida são muito responsáveis pelos notáveis ganhos em saúde que colocam Portugal entre os seis países do mundo com melhores condições para as crianças e mães. Estes ganhos em saúde tiveram um elevado custo económico: os gastos públicos com o SNS e demais sistemas públicos passaram, desde a década de 1990, de 4,1% para 7,3% do Produto Interno Bruto (PIB), crescendo a um ritmo, em regra, duas vezes superior ao da economia (Campos & Simões, 2011).

Tem-se assistido a uma cada vez maior importância das despesas em saúde em termos de consumo de recursos, quer em termos globais, quer em termos de despesa pública (Barros, 2009).

As despesas com a saúde têm constituído, em muitos países, o principal problema, que, no conjunto dos países da União europeia (considera-se a União Europeia com quinze estados membros, pela inexistência de informação comparável para os vinte e sete Estados membros), entre 1970 e 2007 quase duplicara (Campos & Simões, 2011).

O SNS tornou-se o ator principal do sistema de saúde e o suporte exclusivo para 75% da população que não tem subsistema que lhe permita optar entre SNS e cobertura privada. Segundo dados da Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico (OCDE), a saúde em Portugal representava mais de 10% do PIB em 2010, sendo os dados preliminares de 2012 de 9,5% (quadro 2), correspondendo à parte pública cerca de três quartos desse esforço (Campos & Simões, 2011).

A despesa total em saúde tem apresentado uma tendência claramente crescente desde os anos setenta do século passado (Rego & Nunes, 2010). Entre 1970 e 2008, a despesa total cresceu a uma taxa média anual da ordem dos 7%. O peso das despesas em saúde no PIB passou de 2,4% em 1970 para 10,2% em 2010, bastante acima da média da OCDE (8,8%). A partir dessa data verifica-se uma tendência para a diminuição dos gastos em saúde (quadros 2 e 3).

Quadro 2: Despesa corrente em cuidados de saúde em % do PIB

Anos	Despesa em saúde em % do PIB
2000	8.6
2001	8.6
2002	8.7
2003	9.2
2004	9.5
2005	9.8
2006	9.4
2007	9.4
2008	9.7
2009	10.2
2010	10.2
2011	9.7 preliminar
2012	9.5 preliminar

Fonte: INE-BP, INE, PORDATA, 2014

Quadro 3: Despesa do Estado em saúde: execução orçamental *per capita*

Anos	Despesas do Estado em saúde per capita
2000	516,9
2001	562,0
2002	773,7
2003	605,1
2004	806,4
2005	883,8
2006	854,3
2007	865,9
2008	888,8
2009	911,5
2010	924,7
2011	868,7
2012	989,4
2013	821,3

Fonte: INE, PORDATA, 2014

Os gastos em saúde cresceram, consideravelmente e as famílias gastaram mais do que seria esperado, 31,7% da despesa corrente total em saúde (Quadro 4), atendendo ao rendimento *per capita* dos Portugueses. Verifica-se também uma tendência de aumento do setor público para o total da despesa em saúde, em termos de financiamento (de 59% em 1970 para 62,6% em 2012) (Quadro 4).

Quadro 4: Despesa corrente na saúde por fonte de financiamento, em Portugal, em 2012, a preços correntes (dados preliminares)

Fontes de Financiamento	Milhares de euros (ano de 2000)	de (ano de 2000)	Percentagem (ano de 2000)	Milhares de euros (ano de 2012)	Percentagem (ano de 2012)
<b>Administrações Públicas</b>	<b>7.598.246</b>		<b>69,4</b>	<b>9.789.506</b>	<b>62,6</b>
• SNS	6.334.239		83,4	8.439.360	54,0
• Subsistemas de saúde públicos	647.211		8,5	585.491	3,7
• Outras Unidades de Administração Pública (exceto Fundos de segurança social)	485.371		6,4	549.550	3,5
• Fundos de segurança Social	131.425		1,7	215.105	1,4
<b>Sector Privado</b>	<b>3.344.707</b>		<b>30,6</b>	<b>5.838.569</b>	<b>37,4</b>
• Subsistemas de saúde privados	237.627		7,1	288.410	1,8
• Outros seguros privados	148.937		4,5	503.145	3,2
• Despesa privada familiar	2.879.297		86,1	4.946.600	31,7



• Instituições sem fins lucrativos ao serviço das famílias (exceto as de seguros sociais)	18.450	0,6	14.174	0,09
• Outras corporações (exceto as de seguros de saúde)	60.396	1,8	86.240	0,6
<b>Despesa corrente total em saúde</b>	<b>10.942.953</b>	<b>100</b>	<b>15.628.075</b>	<b>100</b>

Fonte: Instituto Nacional de Estatística 2013

Como se pode observar no quadro 4, a percentagem da fonte de receita mais elevada pertence ao SNS, 54,0%, para o ano de 2012. De notar a percentagem de subsistemas e seguros de saúde privados, que totalizam 5,0% das despesas de saúde, contribuindo para o facto da concorrência entre o setor público e privado ser diminuta.

Os atuais sistemas de saúde europeus desenvolveram-se em redor de dois grandes modelos associados: *Bismark*, na Alemanha, nos finais do século XIX e *Beveridge*, no Reino Unido, a partir de 1948. Ambos assentam no princípio de que o acesso a cuidados de saúde não pode depender da capacidade de pagar, pelo que a contribuição depende do rendimento, mas a utilização depende apenas da necessidade (Simões *et al.*, 2007).

O financiamento pode ser considerado de carácter público ou privado. O financiamento público toma, habitualmente, uma de duas formas: seguro social obrigatório ou financiamento por seguro público obrigatório integrado (através de impostos progressivos, proporcionais e/ou regressivos). O financiamento privado surge, usualmente, através de um seguro privado ou sob a forma de pagamento direto (Rego & Nunes, 2010).

O financiamento do SNS apresenta-se segundo as características de recolha de fundos da população (Simões *et al.*, 2007):

- Despesa privada familiar: corresponde à despesa direta das famílias portuguesas;
- Impostos;
- Seguros privados;
- Seguro social.

Barros (2009) refere que nos últimos anos as despesas diretas em saúde têm vindo a aumentar em vários países europeus. Esta tendência é em grande parte consequência de políticas de racionamento que excluem alguns cuidados da cobertura pública (cuidados dentários e certos medicamentos). Em média, os cidadãos dos países que integravam a Europa dos 15 financiam cerca de 16% das suas despesas de saúde diretamente através de pagamentos no ato do consumo.

A distribuição dos recursos pode ser integrada através da qual os prestadores são diretamente dotados ou pagos por quem os dirige e emprega, ou pode ser contratual, havendo uma

segmentação na qual os prestadores são independentes das entidades financiadoras, estabelecendo com estas contratos de prestação. Existem ainda medidas para partilhar os custos da saúde com os próprios consumidores ou doentes, como sejam co-pagamentos, franquias, taxas fixas de utilização, entre outras (Rego & Nunes, 2010).

No Relatório Mundial da Saúde, de 2010, dedicado ao financiamento dos sistemas de saúde e à cobertura universal, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define orientações gerais para que os países evoluam rapidamente na direção da cobertura universal e indica formas de financiar cuidados de saúde, num contexto caracterizado por custos crescentes dos cuidados de saúde, devido a envelhecimento da população, aumento de doenças crónicas, inovação tecnológica e crise económica. Identifica, de uma forma geral, três modos de obter receitas, além de uma quarta opção de aumentar a ajuda ao desenvolvimento e conseguir que esta funcione melhor para a saúde: aumentar a eficiência da coleta da receita fiscal; redefinir as prioridades dos orçamentos governamentais; obter financiamento inovador (o aumento das taxas nos bilhetes de avião, transações financeiras internacionais, taxas sobre produtos prejudiciais à saúde).

O documento identifica três barreiras fundamentais à cobertura universal: a disponibilidade de recursos; a dependência excessiva de pagamentos diretos dos utentes (co-pagamentos); o uso ineficiente e desigual de recursos.

O Relatório Mundial da Saúde de 2013 coloca ênfase na pesquisa, de modo a identificar as questões que se levantam à medida que se tenta alcançar a cobertura universal dos cuidados de saúde e discutir como essas questões podem ser respondidas para acelerar o progresso. Identificou-se dois tipos de questões, o primeiro e mais importante grupo de questões refere-se à escolha dos serviços de saúde necessários, melhorando a cobertura desses serviços e a proteção do risco financeiro, e aceder ao caminho em que uma melhor cobertura de ambos conduz a melhor saúde e bem-estar. O segundo conjunto de questões refere-se à medição dos indicadores e dados para monitorar a cobertura dos cuidados de saúde, proteção do risco financeiro e benefícios para a saúde.

### **1.3. História da Imagiologia**

No dia 8 de Novembro de 1895, o físico alemão Wilhelm Conrad Roentgen (1845-1923) (Figura 1) descobriu os raios-X (Rx), quando fazia experiências com tubos cátodos. Durante estas experiências ele usou telas fluorescentes, que começaram a brilhar, quando reparou na luz emitida a partir do tubo. Roentgen concluiu então que uma radiação invisível saía do tubo, atravessava a sala utilizando o ar como meio de transporte e ia excitar os materiais fluorescentes do ecrã. Esta radiação invisível tinha um enorme poder de penetração, atravessando materiais como cartão e madeira, mas os objetos metálicos eram atravessados com maior dificuldade ou mesmo totalmente impenetráveis. Também observou que os tecidos moles se apresentavam muito transparentes e que as estruturas ósseas eram ligeiramente opacas e foi assim que, ao

colocar a sua mão à frente do tubo de Crookes, viu os seus ossos projetados numa tela. Como era uma radiação invisível, desconhecida, chamou-lhe Radiação X (Suetens, 2002).



Figura 1: Wilhelm Roentgen

Fonte: Bushong, 2013

Em Janeiro de 1896, Roentgen realizou a primeira radiografia em público na sociedade de Física Médica de Wuzburg (Bushong, 2013). Desde essa época até aos dias de hoje surgiram várias modificações dos aparelhos iniciais com o intuito de reduzir a dose de radiação ionizante e os seus efeitos biológicos adversos. Roentgen recebeu o primeiro Nobel da Física em 1901 pela descoberta dos raios-X (Pisco & Sousa, 1999).

Em Portugal, a prática da radiologia cedo chegou aos hospitais pela via experimental e do diagnóstico, mas levou um certo tempo a impor-se do ponto de vista académico, quer nos cursos de Medicina (1925) quer nos de Técnicos Radiologistas (1938). O primeiro passo foi dado pela administração dos Hospitais Cívicos de Lisboa (Costa, 2013).

A Radiologia industrial surgiu em 1920, com o início dos estudos relativos à aplicação dos Rx na inspeção de materiais. Em Julho de 1927, utilizando a radiação X, Egas Moniz desenvolveu a angiografia cerebral com a introdução de produto de contraste na artéria carótida comum após punção cervical (Casa Museu Egas Moniz, 2006). Os métodos de Egas Moniz e dos outros pioneiros da Angiografia avultam entre os principais avanços da Medicina dos nossos tempos. Os seguintes investigadores fizeram importantes descobertas estando ligados à Escola Portuguesa de Angiografia: Egas Moniz (primeiro investigador e criador da Angiografia Cerebral); Reynaldo dos Santos (Aortografia); Lopo de Carvalho (Angiopneumografia); Cid dos Santos (Flebografia); Hernâni Monteiro (Linfografia); Sousa Pereira (Portografia); Ayres de Sousa (Angioquimografia). Este último foi ainda o criador da Escola Portuguesa de Microangiografia (Pisco & Sousa, 1999).

Irene e Frédéric Joliot Curie, em 1934, descobrem a radioatividade em elementos artificiais impulsionando as aplicações médicas com a obtenção de isótopos radioativos (Suetens, 2002).

Em 1963, Kuhl e Edwards demonstraram imagens de SPECT (Tomografia Computadorizada por Emissão de Fóton) e a partir de 1966 o diagnóstico através da ultrassonografia tornou-se comum (Bushong, 2013).

Na década de 1970, um engenheiro inglês, J. Hounsfield, desenvolveu a Tomografia Axial Computadorizada (TAC), acoplando um aparelho de Raios-X a um computador, o que lhe permitiu ganhar o prêmio Nobel de Física e Medicina (Calha, 2003).

No ano de 1973, Damadian e Lauterbur produzem a primeira imagem de Ressonância Magnética Nuclear (RMN), iniciando-se nos anos 80 a sua aplicação clínica (Bushong, 2013). A RMN permite obter imagens do corpo humano similares às da TAC, com a vantagem adicional de não utilizar radiação ionizante (Suetens, 2002).

Os MCDT's assumem um papel muito importante no sistema de saúde e caracterizam-se por um elevado nível de especialização. As tecnologias da saúde são um território de saber e prática imprescindível nas organizações de saúde, com profissionais especializados que se regem por princípios e práticas multidisciplinares, tendo como pilares o exercício da participação responsável e a construção de uma autonomia que visa avaliar, de forma sistemática, a prestação de cuidados de saúde centrados nas necessidades do cidadão.

#### **1.4. Técnicas Radiológicas**

A Radiologia é uma especialidade da Medicina muito dependente da tecnologia, que ao longo dos tempos tem vindo a desenvolver-se com a evolução desta. As inovações técnicas aliadas a computadores cada vez mais poderosos têm mudado os equipamentos e aumentado a importância do papel da radiologia no diagnóstico e tratamento das doenças (Pisco, 2009).

##### **1.4.1. Radiologia Convencional**

Os raios X são radiações eletromagnéticas de alta frequência produzidas nos tubos de raio X, que são constituídos por uma ampola de vidro em vácuo, dentro da qual se encontra um cátodo e um ânodo (Figura 2). No cátodo são produzidos os eletrões, através de um filamento de tungsténio de elevada resistência que é levado ao rubro (a mais de 2200° C) por efeito de Joule produzido pela corrente elétrica que o atravessa. Os eletrões são acelerados em direção ao ânodo devido a um elevado diferencial de potencial que é aplicado entre este e o cátodo. Os eletrões acelerados embatem no foco do ânodo e cedem a sua energia cinética. Os três principais componentes de um sistema de imagem por raio-X são: o tubo de raio X, a consola de controlo e o gerador de alta voltagem (Bushong, 2013).

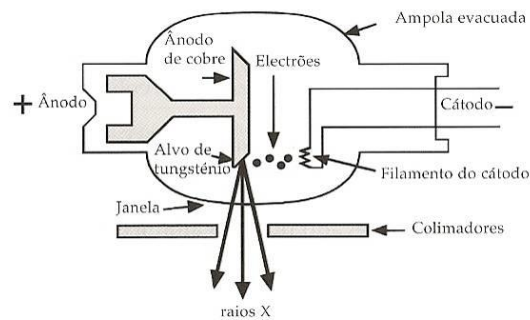


Figura 2. Esquema de um tubo de raio X

Fonte: Seca, 2003

A maior parte da energia é libertada na forma de calor e só uma pequena fração é emitida na forma de energia eletromagnética X. A radiação X é posteriormente colimada por placas de chumbo que limitam e dirigem o feixe (Seca, 2003).

A radiação X atravessa as diferentes áreas anatómicas a avaliar e é atenuada pelos tecidos de acordo com a sua estrutura. A imagem é depois captada por impressão de uma película fotográfica sensível aos raios X que posteriormente é revelada (Seca, 2003).

A radiologia digital é um avanço tecnológico que permite que as imagens de raio X sejam processadas por sistemas computacionais. A imagem em vez de ser captada é convertida, através de um intensificador de imagem, e armazenada e trabalhada num computador. Posteriormente pode ser impressa, guardada em dispositivos externos e entregue ao paciente ou ser enviada para os consultórios através de um sistema PACS (*Picture Archiving and Communication Sistem*) (Seca, 2003).

#### 1.4.2. Ecografia

Historicamente, o uso do ultrassom surgiu pouco depois da 2ª Guerra Mundial derivado da pesquisa sonar subaquática. As aplicações clínicas iniciais monitorizaram alterações na propagação de pulsos através do cérebro para detetar hematomas intracerebrais e tumores cerebrais. Os ultrassons rapidamente progrediram desde os anos 60 do século XX. Progressos no desenho do equipamento, nas técnicas de aquisição de dados e na capacidade de processar os dados levaram ao aparecimento de matrizes de tradução eletrónicas e de imagens em tempo real. Este progresso está a mudar o alcance do ultrassom e as suas aplicações no diagnóstico radiológico e em outras áreas da medicina. Alta resolução, imagens em tempo real, imagem harmónica, aquisição de dados 3D e o poder do Doppler são algumas das inovações introduzidas na prática clínica. Alguns exemplos de pesquisa recente são os agentes de contraste, a medição da perfusão tecidual e as propriedades elásticas dos tecidos (Bushberg *et al*, 2012).

Nos primeiros anos da década de 90, o avanço noutras áreas da ciência, tais como microprocessadores, telecomunicações e imagem de alta definição requeridas em parte para a aplicação dos ultrassons e que se tornaram disponíveis a preços acessíveis, deram o avanço tecnológico que levou à obtenção dos resultados de que dispomos presentemente. Atualmente, a escolha técnica imagiológica adequada a determinada finalidade baseia-se em fatores como a resolução, contraste, segurança e aceitabilidade do método (Middleton *et al*, 2004).

O estudo por ultrassons está em sintonia com estes parâmetros, apresentando cada vez melhores níveis de resolução e contraste, inocuidade e grande aceitação pelo doente, além de ser um exame de custos reduzidos. Hoje pode considerar-se quase um exame de rotina, dando múltiplas respostas em vastas áreas da medicina e, muitas vezes, um diagnóstico em apenas alguns minutos. Utilizado no estudo de todo o corpo humano, à exceção de estruturas ósseas, engloba também o estudo endocavitário de alguns órgãos. Atualmente a finalidade da ecografia é a de obter informação acerca de texturas dos órgãos com o fim de demonstrar a existência de doença e a sua caracterização (Middleton *et al*, 2004). Na figura 3 está representado um exemplo de um ecógrafo.



Figura 3. Ecógrafo

Fonte: Middleton *et al*, 2004

O termo ultrassom descreve ondas de som de frequências que excedem o alcance da audição humana e a sua propagação num meio, tratando-se de ondas de compressão longitudinal (Suetens, 2002). O diagnóstico médico através do ultrassom é uma modalidade que usa a energia do ultrassom e as propriedades da acústica do corpo para produzir imagem de tecidos estáticos e em movimento. Na imagem por ultrassom, um pequeno pulso de energia mecânica é entregue aos tecidos. O pulso desloca-se à velocidade do som, e com as alterações nas propriedades acústicas do tecido, uma fração do pulso é refletida como um eco que retorna à origem. O conjunto dos ecos, com o tempo, e o gravar das amplitudes do eco fornecem informação sobre os tecidos ao longo do trajeto do ultrassom. A repetição do processo centenas de vezes com uma pequena alteração na direção do pulso leva a um volume, a partir do qual uma escala cinzenta de imagens tomográficas pode ser sintetizada. A geração de ondas de som e a deteção de ecos são

acompanhadas por um transdutor, que também direciona o pulso ultrassónico ao longo de um caminho linear pelo paciente. Através do trajeto do feixe, a profundidade de estruturas que produzem os ecos é determinada pelo tempo entre a emissão do pulso e o retorno do eco, e a amplitude do eco é codificada como uma escala cinzenta de valores. Adicionalmente a imagens tomográficas bidimensionais (2D), o ultrassom fornece a distância anatómica e medidas de volume, estudos de movimento, medidas de velocidade sanguínea, bem como imagens 3D (Bushberg *et al*, 2012).

Há várias décadas que os ultrassons são utilizados na sua vertente de diagnóstico médico. A ecografia é uma técnica de imagem dinâmica, não invasiva e sem qualquer efeito secundário conhecido. É complementar com outras modalidades de imagem, muitas vezes a melhor ou mesmo o único método aplicável (Bushberg *et al*, 2012).

#### **1.4.3. Tomografia Axial Computadorizada**

A radiologia convencional possui limitações inerentes ao facto de ser uma representação bidimensional de estruturas tridimensionais, baseando as imagens nos coeficientes de atenuação dos diferentes tecidos atravessados pelos raios X e traduzidos na película radiográfica em diferentes tons de cinzento. Para colmatar estas limitações desenvolveram-se, ao longo dos anos, técnicas como a tomografia linear. Embora tais técnicas permitam resolver a resolução espacial na terceira dimensão, a capacidade para resolver densidades no plano de corte é limitada pela sobreposição das estruturas (Seca, 2003).

Godfrey Hounsfield, em 1972, descreveu pela primeira vez a TAC como sendo a reconstrução por processos de computação dos dados obtidos mediante varrimentos sucessivos de uma mesma região por um feixe de radiação X, com alteração sucessiva das posições relativas feixe/objeto numa imagem que representa um corte localizado (Haaga, 1996).

Os aparelhos de tomografia computadorizada são constituídos por: gerador de alta tensão para alimentação da ampola de radiação; conjunto mesa/gantry, sistemas de detetores e conversores analógico/digital (A/D); computador; consola de operação e visionamento, e sistema de armazenamento de imagem, figura 4 (Calha, 2003).



Figura 4: Aparelho de Tomografia Computadorizada

Fonte: Calha, 2003

Equipamentos mais recentes de TAC permitem a aquisição helicoidal, ou seja, existe um movimento de rotação ampola/detetores com o incremento contínuo da mesa, permitindo assim uma série de cortes sucessivos sem tempos de espera e num curto intervalo de tempo. As vantagens desta aquisição helicoidal residem no facto de se poderem obter mais cortes num único ciclo respiratório e, conseqüentemente, melhor qualidade das reconstruções nos diversos planos; outra vantagem é a imagem tridimensional com distribuição volumétrica (Lima, 1995).

Equipamentos ainda mais recentes são os de multicorte que permitem a obtenção de múltiplos cortes por rotação, devido à presença de várias filas justapostas de detetores, ampliando assim o volume de aquisição de dados por unidade de tempo (Lima, 1995).

A TAC alia uma excelente resolução espacial e uma boa resolução de densidade, permitindo boa discriminação anatómica (Lima, 1995).

A presença de próteses, materiais de implante, corpos estranhos ou mesmo equipamentos de monitorização ou mesmo de suporte de funções vitais, não colocam limitações para o uso da tomografia computadorizada (Lima, 1995).

A TAC revela especial utilidade pela sua capacidade de produzir uma série de imagens transversais do corpo humano. Quando comparada com as imagens de radiografia, a TAC permite obter imagens 3D e um melhor contraste entre os tecidos. Permite obter imagens de todas as partes do corpo humano, mas as mais comuns são: cabeça e pescoço, tórax, trato urogenital e abdómen (Suetens, 2002).

A principal desvantagem da TAC é a utilização de radiação X em doses relativamente altas. Outra desvantagem é o seu elevado preço, especialmente quando comparada com outros métodos, como a radiografia convencional ou mesmo a ecografia (Suetens, 2002).

#### **1.4.4. Ressonância Magnética Nuclear**

A RMN é uma modalidade de imagem médica relativamente recente. Apesar do fenómeno físico da RMN ser conhecido desde os anos 40 (Bloch, 1946; Bloch, Hansen & Packard, 1946), a sua aplicação prática na área de imagem médica só foi realizada em 1973, quando Lauterber fez a primeira imagem RMN (Suetens, 2002).

Em 1975 é desenvolvido o primeiro protótipo de um magneto com fins comerciais e, subsequentemente, de 1980 a 83 os primeiros estudos clínicos começaram a surgir na literatura (Pisco & Sousa, 1999).

A RMN baseia-se no facto do corpo humano ser constituído em grande parte por átomos de hidrogénio, que possuem carga eléctrica positiva e que estão constantemente a rodar sobre um eixo (*spin*) (Figura 5). Quando sujeitos a um campo magnético externo, os protões do hidrogénio ficam alinhados paralelamente (Haaga, 1996). A maior parte dos protões fica neste modo, uma



vez que se trata de um nível de menor energia, ou anti-paralelamente. Estes prótons não estão parados, tendo movimentos de precessão, cuja frequência varia com o campo magnético. Devido à existência de um maior número de prótons no nível energético menor cria-se um campo magnético longitudinal no corpo humano (Suetens 2002).



Figura 5: Aparelho de Ressonância Magnética

Fonte: Suetens, 2002

Se for enviada uma onda de radiofrequência com a mesma frequência que a de precessão dos prótons, estes vão precessar em fase (ressonância) ganhando energia, determinando uma alteração do seu desalinhamento, diminuindo a magnetização longitudinal. Com o aparecimento de um vetor transversal ao campo magnético externo estabelece-se uma nova magnetização, neste caso transversal. Quando termina a radiofrequência, a magnetização longitudinal aumenta, sendo a relaxação longitudinal descrita pela constante temporal T1, que traduz o progressivo retorno dos núcleos à posição de repouso, libertando a energia ganha para as moléculas vizinhas (Suetens, 2002).

A RMN está contra-indicada em doentes com *pacemakers*, mesmo que estes estejam inativos, com estruturas ferro-magnéticas, ventilados e doentes com claustrofobia. Apresenta vantagens como o potencial multiplanar, a elevada sensibilidade ao fluxo, a ausência de radiação ionizante, boa resolução de contraste, espacial e temporal e potencialidades específicas como a difusão, perfusão e espectroscopia (Suetens, 2002).

## **Capítulo II – Enquadramento da Entidade de Acolhimento**

“Não é da benevolência do talhante, do cervejeiro ou do padeiro que vem o nosso jantar, mas do cuidado com que zela pelos seus próprios interesses. Dirigimo-nos, não à sua humanidade, mas ao seu amor-próprio e nunca lhes falamos das nossas necessidades, mas sim das suas vantagens.” (Adam Smith, 1776, A Riqueza das Nações)

Este capítulo servirá para apresentar a empresa onde decorreu o estágio, descrevendo a sua história, indicar as sociedades que possui, o enquadramento geográfico, as Unidades e Valências que oferece e apresentar as análises SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*) e PEST (Política, Económica, Social e Tecnológica) da empresa.

## **2.1. Apresentação da Empresa Dr. Campos Costa – Consultório de Tomografia Computorizada, S.A.**

Para alcançar os seus objetivos, a empresa Dr. Campos Costa aposta numa estratégia assente em três pilares. Segue uma estratégia suportada por uma Missão que visa “Garantir a satisfação de todos aqueles que se relacionam com a empresa”. Tem como Visão “Adaptar os serviços à especificidade de quem a eles recorre, respondendo sempre às suas exigências”. E, por último, assume os Compromissos de “Garantir aos clientes um atendimento humanizado, em ambiente acolhedor e com profissionais eficientes”, “Garantir aos médicos exames de elevada qualidade com relatórios clínicos esclarecedores, acompanhando a inovação em Imagiologia Clínica” e “Satisfazer as necessidades dos clientes e dos médicos, não só as definidas, mas também as implícitas.”<sup>1</sup>.

A descrição da apresentação da empresa teve como base fontes documentais da instituição, o Livro *Dr. Campos Costa - Imagiologia Clínica. A Imagem da Saúde (2012)* e o *Relatório e Contas Individuais e Consolidadas da José de Mello – Saúde (2012)*.

A empresa Dr. Campos Costa comemorou 70 anos de existência em 2013 e atualmente está integrada num dos maiores grupos ibéricos na área da saúde, a José de Mello Saúde (JMS) e prepara a internacionalização dos seus serviços para os Países de Língua Oficial Portuguesa.

O ponto de partida desta empresa foi um consultório de 150 m<sup>2</sup> na Rua de Avis, no Porto, em 1943, dedicado à electromedicina (nome pelo qual era frequentemente conhecida a radiologia nas décadas de 30 e 40) e que se propunha agregar o raio-X, a radioterapia, a fisioterapia e a medicina nuclear. Até meados dos anos 70 a estrutura da empresa manteve-se familiar, não ultrapassando os seis colaboradores e os dois irmãos médicos sócios, José Alfredo Campos Costa e Amadeu Campos Costa. Em 1988, Ricardo Campos Costa, médico especializado em Radiologia, sobrinho e filho dos irmãos Campos Costa, assume a liderança do consultório.

O dinamismo que se verificou nos anos 90 e na primeira década do século XXI, com a generalização dos cuidados de saúde e a entrada em cena de um setor privado forte, veio colocar novos desafios e novas oportunidades. Ao mesmo tempo que se alargava a medicina convencionada e a cobertura dos sistemas de saúde à generalidade da população, assistiu-se à chegada dos primeiros hospitais e seguros de saúde privados. O país apresentava uma procura

---

<sup>1</sup> Fonte: Site <http://www.drcamposcosta.pt>, acedido em 18 de Outubro, 2013

crescente de cuidados de saúde que estimulava o setor dos meios auxiliares de diagnóstico e de radiologia, em particular, no investimento de tecnologia de ponta.

Paralelamente, a Dr. Campos Costa foi expandindo o consultório na Rua de Avis, iniciando depois um processo de alargamento territorial em cidades na cintura do Grande Porto e, mais tarde, em todo o Norte (17 Unidades). Neste momento é uma organização com mais de 250 profissionais.

Nos anos 90 do século passado, a Dr. Campos Costa sustentou muito do seu crescimento no SNS e nos subsistemas de saúde, com contratos com os Telefones de Lisboa e Porto, com o Sindicato dos Bancários, os Correios, Telégrafos e Telefones e a Polícia de Segurança Pública, entre outros.

Ao contrário do que acontecera nos primeiros anos de atividade, a generalidade dos consultórios de radiologia, bem como a Dr. Campos Costa, estavam agora fortemente vinculados ao cliente-Estado e à necessidade deste de subcontratar, tal como é descrito no ponto 1.1 do capítulo I. Entretanto, o setor da saúde encontrava-se em rápidas mudanças, verificando-se uma tendência para a concentração de serviços de saúde em hospitais.

É neste contexto que surge, primeiro, as parcerias lançadas com a Ordem da Trindade e do Carmo, em 2001 e 2002, respetivamente. Pouco tempo depois seguiu-se uma parceria com os Hospitais Privados de Portugal, assumindo a gestão conjunta dos serviços de radiologia. Em simultâneo, criaram-se parcerias de vários níveis com vários hospitais do Norte, nomeadamente com os de Felgueiras e Viana do Castelo. Em 2006 deu-se a integração na estrutura da JMS.

A empresa Dr. Campos Costa reúne atualmente um conjunto de especialidades que garantem uma atividade de valor acrescentado. Não se encontra já no domínio dos meios auxiliares de diagnóstico, mas sim da radiologia de intervenção, da medicina molecular, das terapêuticas biológicas. Administra também cursos de formação e pós-graduação, faz a monitorização de ensaios clínicos e foi pioneira da telerradiologia digital (MedWeb) em 2008. Também ao criar o portal do médico (área pessoal onde, com total confidencialidade, qualquer médico que se inscreva tem acesso imediato aos exames dos pacientes realizados na Dr. Campos Costa) a empresa foi vanguardista. Realiza mais de 600 mil exames por ano.

Nos primeiros 50 anos da Dr. Campos Costa verificou-se uma lenta mas consistente convergência com as melhores práticas internacionais, sendo as duas últimas décadas de forte aceleração. No entanto, os próximos anos poderão ficar marcados pela divergência nos cuidados de saúde prestados, em relação aos países mais desenvolvidos.

A Dr. Campos Costa considera difícil haver investimentos relevantes nesta área nos próximos anos, quer no setor público quer no privado, por não haver capacidade de fazer face aos custos. Esta situação fica a dever-se à contenção da despesa pública de saúde, que se fez sentir, de forma particular, no setor da imagiologia e que conduziu a grandes transformações neste setor de atividade e à introdução de novas normativas por parte do Ministério da Saúde:

1. Aumento das restrições ao consumo;
2. Reduções unilaterais de preços (ADSE e outras Entidades Públicas);
3. Legislação mais limitativa no que às negociações de concursos públicos diz respeito.

Os constrangimentos orçamentais do SNS fazem antecipar o fim da atividade convencionada, bem como da dos grandes subsistemas de saúde como a ADSE, que terão tendência para serem absorvidos pela rede pública. Fica assim comprometida a base de sustentação da maioria das clínicas e consultórios privados. Restam os seguros de saúde privados mas que, pela sua própria natureza, tendem também ao esmagamento de preços e que, por via da crise e do fim dos benefícios fiscais, poderão igualmente registar uma diminuição considerável de volume.

A Dr. Campos Costa aposta numa alternativa, que assenta na prestação de um serviço altamente diferenciado (rapidez de resposta e qualidade do diagnóstico) e mais direcionado para os clientes particulares, o que marca, de certa forma, um regresso às origens da Dr. Campos Costa. O desafio passa pelo aumento da oferta e fidelização do Cliente, através da continuidade da expansão da rede Campos Costa (com abertura de novas Unidades), da oferta de novos serviços complementares (como é o caso da neurofisiologia e da cardiologia), e da aposta na inovação e investigação clínica, reforçando a marca Campos Costa. Esta nova realidade vai implicar, necessariamente, um reajustamento que é tanto uma ameaça como um desafio<sup>2</sup>.

## **2.2. Sociedades da Empresa**

A Empresa Dr. Campos Costa tem quatro participações maioritárias em empresas portuguesas da área da Imagiologia Clínica:

- Amadeu Campos Costa, Sociedade Unipessoal, Lda. (NIF 506794547), participação de 100%;
- CIMC - Centro de Imagiologia Médica Computorizada, S.A. (NIF 502767006), participação de 100%;
- Eurico Rodrigues, S.A. (NIF 500979537), participação de 100%;
- Senosom - Centro de Diagnóstico pela Imagem, Lda. (NIF 501550704), participação de 87,32%.

Tem ainda três participações minoritárias:

- Clínica Capitólio, Lda. (NIF 504031899), participação de 5,8%;
- JMS - Prestação de Serviços de Saúde, A.C.E. (NIF 507601866), participação de 2,68%;
- JMS - Prestação de Serviços Administrativos e Operacionais, A.C.E. (NIF 506826490), participação de 2,24%.

---

<sup>2</sup> Fonte: Site <http://www.drcamposcosta.pt>, acedido em 18 de Outubro, 2013

### 2.3. Enquadramento Geográfico

Atualmente a empresa Dr. Campos Costa – Consultório de Tomografia Computorizada, SA, está presente desde S. João da Madeira até Monção, em Unidades próprias ou em parcerias.

Assim sendo, apresenta-se de seguida a respetiva localização e contactos de cada unidade.

Quadro 5 – Unidades Dr. Campos Costa

<b>Unidades próprias</b>	<b>Localização</b>	<b>Contatos</b>
São João da Madeira	Rua Dr. Sá Carneiro nº 220, 3700-254	T. 256 837 160 F. 256 837 169
Santa Maria da Feira	Rua Dr. Alcides Strecht Monteiro nº55, 4520-179	T. 256 377 750 F. 256 377 759
Porto	Rua de Avis nº39, 1º, 2º, 3º, 4050-075	T. 223 400 900 F. 223 400 999
Matosinhos – Instituto CUF	Rua Fonte das sete Bicas nº 170, 4460-188, Senhora da Hora	T. 220 033 600 F. 220 033 620
Santo Tirso	Rua 5 de Outubro, 4780-501 Santo Tirso	T. 252 860 150 F. 252 833 935
Paredes	Edifício Varandas do Sousa Av. Dr. Francisco Sá Carneiro nº7, 4580-104 Paredes	T. 255 780 450 F. 255 780 459
Famalicão	Rua Padre Freitas nº 68 R/C, 4760-159 VNF	T. 252 323 501 F. 252 378 608
Viana do Castelo (MN)	Rua de Monserrate, 268, Bloco B, loja 34900-355 Viana do Castelo	T. 258 813 437 F. 258 813 449
<b>Unidades em Parceria</b>	<b>Localização</b>	<b>Contatos</b>
Hospital CUF Porto	Estrada da Circunvalação, 14341 4100-180 Porto	T. 220 039 000
Hospital de Braga	Rua Sete Fontes, 4710-243 São Victor, Braga	T. 253 027 000 F. 253 027 999
Fafe	Urbanização Portas da Cidade Rua José Summavielle Soares nº173 4820-253 Fafe	T. 253 490 320 F. 253 490 329
Felgueiras – Hospital Agostinho Ribeiro	Avenida Dr. Magalhães Lemos 4610-106 Felgueiras	T. 255 310 825
ULSAM – Viana do Castelo Hospital de Santa Luzia	Estrada de Santa Luzia 4901 – 858 Viana do Castelo	T. 258 802 100 F. 258 802 511
ULSAM – Ponte de Lima Hospital do Conde de Bertandos	Largo Conde de Bertandos 4990-041 Ponte do Lima	T. 258 909 500 F. 258 909 502
ULSAM – Monção	Estrada dos Arcos 4950-438 Monção	T. 251 653 926 F. 251 653 928

Fonte - Elaboração própria

### 2.4. Valências

Como já foi referido no capítulo I, a Imagiologia é uma especialidade médica que se baseia na obtenção de imagens para diagnóstico e terapêutica de vários tipos de patologia, utilizando diferentes tipos de radiação como o Raio X, ultrassons e ondas de radiofrequência.

Assim sendo, a Dr. Campos Costa, nas suas Unidades, oferece todas as valências de Imagiologia Clínica: Raio X digital, Raio X de Intervenção (RI), Ortopantomografia, Ecografia, Mamografia, Densitometria (DEXA), TAC e RMN. Nas unidades de Viana do Castelo e do Instituto Cuf existe a valência de Medicina Nuclear (MN), Tomografia por emissão de positrões (PET) e Cintigrafias. A empresa realiza também exames de outras áreas nas suas unidades, como cardiologia, neurofisiologia e análises clínicas, em parceria com outras empresas.

## 2.5. Diagnóstico da Envolvente Empresarial

A análise do meio envolvente é o estudo de todos os fatores externos à empresa, para determinar as influências positivas ou negativas sobre as atividades da empresa, e assim permitir o estudo e a adoção das respostas mais adequadas às mesmas (Lisboa, Coelho, Coelho & Almeida, 2007). Geralmente são considerados dois níveis de análise:

- o meio envolvente geral, que se refere ao meio externo genérico derivado do sistema socioeconómico em que a empresa desenvolve a sua atividade;
- o meio envolvente específico, que se refere à parte do meio envolvente que é mais próxima da atividade da empresa (Lisboa, Coelho, Coelho & Almeida, 2007).

Para fazer a análise interna da empresa utilizou-se a ferramenta de gestão SWOT, que tem uma vertente que realiza também a análise externa. Para completar esta última fez-se a análise PEST.

### 2.5.1. Análise SWOT da Empresa

A análise SWOT é uma ferramenta de gestão muito utilizada pelas empresas para o diagnóstico estratégico. Apresenta-se como um instrumento precioso para o desenvolvimento de uma estratégia empresarial, através das conclusões retiradas das análises externa e interna. Tendo por base o impacto no negócio e as tendências futuras, a análise SWOT coloca ao dispor uma grelha para identificar os elementos chave que permitem estabelecer prioridades e tomar decisões estratégicas (Lindon *et al*, 2004).

Teixeira (2013) considera que a análise SWOT deve ser, tanto quanto possível, dinâmica e permanente. Além da análise da situação atual é importante confrontá-la com a situação no passado, a sua evolução, a situação prevista e a sua evolução futura.

Esta ferramenta de análise permite, com base numa recolha de dados, uma facilitada obtenção de informações que permitem elaborar, mais rigorosamente, um plano de definição de estratégias a implementar, melhorando o desempenho da concretização dos objetivos estratégicos e a sua calendarização (Lopes, 2007).

O diagnóstico acrescenta valor suplementar à análise, preparando-nos para as decisões operacionais e estratégicas, e consiste em elaborar uma síntese das análises interna e externa. De um lado, apresentam-se os principais aspetos que a diferenciam dos seus concorrentes no mercado considerado, identificando os pontos fortes e os pontos fracos da empresa. Do outro lado, identificam-se perspetivas de evolução do mercado, as principais ameaças e as principais oportunidades. Este diagnóstico apresenta-se sob a forma de dois quadros, um para as forças e fraquezas da empresa, e outro para as oportunidades e ameaças identificadas ao longo da análise de mercado e da concorrência. Aos dois quadros reunidos dá-se o nome de SWOT (*strengths, weakness, opportunities and threats*) (Lindon *et al*, 2004).

Este tipo de análise permite: efetuar uma síntese das análises internas e externas; identificar os elementos chave para a gestão da empresa, permitindo estabelecer prioridades de atuação; preparar opções estratégicas - a análise SWOT revela claramente quais são os riscos a ter em conta e quais os problemas a resolver, assim como as vantagens e as oportunidades a potenciar e a explorar; constituir um elemento fundamental para fazer a previsão de vendas em articulação com as condições do mercado e com as capacidades da empresa.

Quadro 6 – Análise SWOT da Empresa Dr. Campos Costa

Ambiente Interno	Ambiente Externo
<b>Pontos Fortes</b>	<b>Oportunidades</b>
Funcionários especializados	Economia
Boa qualidade dos serviços e diversidade	Taxa de Juro
Força da marca	Clientes - cada vez mais conscientes do seu papel decisório
Experiência de 70 anos	Colaboradores - mais baratos
Grande área de influência	Alianças estratégicas
Gestão Experiente	Novo mercado internacional
	Novas Tecnologias
	Concorrentes
<b>Pontos Fracos</b>	<b>Ameaças</b>
Diminuição dos preços dos serviços oferecidos	Economia
Colaboradores menos motivados	Política do Governo para a saúde
	Guerras de preços de produtos
	Concorrentes
	Novas Tecnologias
	Taxa de crescimento da população

Fonte: Elaboração própria

Quando utilizada corretamente, a análise SWOT pode fornecer uma boa base para a formulação de estratégias.

Nos pontos fortes, o facto de a empresa ter já uma grande experiência na sua área de atuação e cuja imagem de marca está bem implementada no mercado propicia a que se continue a expandir a sua já vasta área de influência. Ao reconhecer que possui colaboradores especializados, pode-se apostar nos mesmos para manter os níveis de qualidade e diversidade dos serviços prestados. Aliado aos seus 70 anos de experiência, o facto de a empresa se ter inserido num grupo de saúde forte, a JMS, veio reforçar a sua liderança na gestão da empresa.

Atualmente assiste-se à diminuição dos preços dos MCDT's, pelo que há necessidade de produzir cada vez mais, sem o retorno correspondente aos funcionários, pelo que se verifica alguma desmotivação por parte dos mesmos.



A situação económica do país afigura-se tanto como uma oportunidade como uma ameaça. Se por um lado se assiste à diminuição dos preços dos MCDT's, por outro, poder-se-á exercer uma atividade com mais empenho, através da qualidade e rapidez de resposta, relativamente aos pacientes particulares, uma vez que estes têm cada vez mais consciência da qualidade do serviço e da importância que o tempo tem para si. Atualmente as taxas de juro encontram-se baixas (taxa Euribor 0,242%, a 02-06-2014), pelo que representam uma oportunidade de investimento conjugado com baixo *spread* derivado da solidez financeira da Dr. Campos Costa.

Ainda nas oportunidades, estamos perante a disponibilidade de uma força de trabalho altamente especializada e a preços mais baratos, fruto da conjuntura sócio-económica do país. As novas tecnologias poderão ser tanto uma oportunidade, pelo avanço na prestação de serviços que permite, como uma ameaça, devido ao enorme esforço financeiro que representa. Alianças com outras empresas poderão ser uma oportunidade muito vantajosa para o crescimento da Dr. Campos Costa, tal como tem vindo a acontecer com a sua aliança ao Grupo José de Mello Saúde, que adquiriu 70% da empresa em 2006 e a totalidade da empresa Dr. Campos Costa em 2013. Fruto da instabilidade social, económica e política em que vivemos no nosso país, o mercado internacional afigura-se como uma oportunidade interessante para expandir o seu VN.

Segundo dados de 2011 do Instituto Nacional de Estatística, Portugal mantém a tendência de envelhecimento demográfico, processo que se evidencia na alteração do perfil que as pirâmides etárias apresentam nos últimos anos. O estreitamento observado na base da pirâmide etária traduz a redução do número de jovens, como resultado da baixa da natalidade. O alargamento no topo da pirâmide etária corresponde ao acréscimo da proporção de pessoas idosas, devido ao aumento da esperança de vida. Em resultado desta tendência, o índice de envelhecimento aumentou de 103 para 128 idosos por cada 100 jovens, entre 2001 e 2011. Nesse mesmo período, a proporção de jovens (população dos 0 aos 14 anos de idade) decresceu de 16,2% para 14,9% da população residente total. No mesmo período, a proporção de pessoas em idade ativa (população dos 15 aos 64 anos de idade) também se reduziu de 67,3% para 66,0%, verificando-se simultaneamente o aumento da percentagem de idosos (população com 65 ou mais anos de idade) de 16,6% para 19,0%. Estas alterações demográficas acarretam modificações na procura na área da Imagiologia, apresentando-se como uma oportunidade a considerar, uma vez que há cada vez mais idosos com rendimentos que, em grande parte dos casos, lhes permite procurar serviços relacionados com a saúde (Teixeira, 2011).

A política de esmagamento de preços na saúde é uma ameaça para todas as empresas na área da saúde, levando a que entre si esgrimam preços, levando à diminuição do VN das empresas. Os concorrentes poderão ser encarados numa dupla perspetiva, na medida em que são uma ameaça por apresentarem os mesmos serviços e nas mesmas áreas de influência, como uma oportunidade, se houver entendimento entre as partes.

### 2.5.2. Análise PEST

O meio envolvente das organizações sofre rápidas e constantes mudanças que têm um impacto decisivo nas empresas e nas suas estratégias. Por um lado, esta incerteza representa uma ameaça para os gestores, pois pode representar um obstáculo à sua capacidade de desenvolver planos de longo prazo e de tomar decisões estratégicas entre a organização e o meio externo. Por outro lado, essa incerteza pode ser uma oportunidade, pois promove a criatividade e a inovação na tomada de decisões estratégicas (Lisboa, Coelho, Coelho, Almeida & Martins, 2007).

Como complemento à análise SWOT faz-se a análise PEST, em que se consideram quatro dimensões: Político-Legal, Económica, Sócio-Cultural e Tecnológica. Ao nível de cada uma destas dimensões devem ser definidas as variáveis consideradas mais importantes para a sua caracterização. Depois de definidas essas variáveis, a empresa deve tentar avaliar, ainda que necessariamente de forma subjetiva, o tipo de influência que cada uma pode ter para a sua atividade (Lisboa, Coelho, Coelho, Almeida & Martins, 2007).

A análise do meio envolvente contextual pode ser feita nas seguintes áreas que abrangem vários fatores:

□ Político-legais – estas variáveis do ambiente externo são aquelas que resultam de um processo político. As principais são: estabilidade política, clima ideológico geral, políticas económicas (restritivas ou liberais), legislação laboral, legislação anti-monopólio, prática de *lobbying*, e todo o conjunto de regulamentações legais que controlam, restringem ou incentivam comportamentos empresariais (Lisboa, Coelho, Coelho, Almeida & Martins, 2007). A estabilidade política provoca confiança sendo relevante para as organizações investirem. O desenvolvimento legal cria oportunidades para as organizações serem competitivas e obterem distinção no que oferecem ao mercado, contribuindo para isso os novos incentivos fiscais, as leis para resguardo dos consumidores e o enquadramento do apoio financeiro. Os restantes fatores atrás mencionados têm um impacto diferente em cada organização (Freire, 2008).

□ Económicos - estão relacionados com a contrapartida de bens e serviços, dinheiro e conhecimentos na sociedade (Freire, 2008). Dão indicações sobre a distribuição e uso dos recursos de uma região ou país (Teixeira, 2011). A tendência de expansão ou recessão da economia, o PIB, o nível salarial, a tendência inflacionista ou deflacionista, as taxas de câmbio, as políticas fiscais, a balança comercial, a taxa de desemprego, os custos energéticos, a taxa de juro, entre muitos outros, são indicadores económicos importantes que condicionam o desempenho das empresas numa dada região (Lisboa, Coelho, Coelho, Almeida & Martins, 2007).

□ Sócio-culturais – refletem os valores sociais e culturais, os costumes e as tradições da sociedade, bem como as características demográficas da população estando relacionadas com hábitos, valores e tradições da sociedade (Lisboa, Coelho, Coelho, Almeida & Martins, 2007). Nesta componente do ambiente geral as alterações não são rápidas (Teixeira, 2011). A evolução

do estilo de vida, com a inclusão da mulher no mercado de trabalho, criou novas oportunidades ao produzir alterações no tipo de consumo (Freire, 2008). A necessidade de comprar usando pouco, as modificações dos valores, como o interesse por causas sociais são outro meio de novas oportunidades que os consumidores aplaudem levando ao crescimento das organizações (Freire, 2008).

□ Tecnológicos - estão relacionados com a evolução técnica da sociedade (Freire, 2008). São a política de investigação e desenvolvimento, as infra-estruturas tecnológicas, a proteção de patentes, as novas tecnologias e o sistema de transferência de tecnologias (Lisboa, Coelho, Coelho, Almeida & Martins, 2007). As novas tecnologias são um meio essencial de diferenciação tornando mais competitivas as organizações que desenvolverem novas técnicas (Freire, 2008).

A análise PEST é a metodologia mais utilizada para a elaboração da análise do meio envolvente à empresa.

Tendo em conta a análise SWOT elaborada, apresenta-se de seguida a análise PEST ao meio envolvente geral.

Quadro 7 – Análise PEST da Empresa Dr. Campos Costa

Variáveis	Influência sobre as atividades da empresa				
	Muito Negativa	Negativa	Neutra	Positiva	Muito Positiva
<b>Dimensão Político – Legal</b>  - Situação Política  - Legislação Laboral  - Legislação Fiscal		x   x		x	
<b>Dimensão Económica</b>  - Taxa de Juro  - Desemprego  - Recursos Energéticos  - Concorrência  - Preços	x	x  x		x  x	
<b>Dimensão Sócio-Cultural</b>  - Taxa de crescimento da população  - Distribuição etária da população		x	x		

- Clientes (tipo de consumo)				x	
<b>Dimensão Tecnológica</b>					
- Novas tecnologias		x			

Fonte: Elaboração própria

A nível da dimensão político-legal, a instabilidade política a que se assiste com a *Troika*<sup>3</sup> tem provocado desconfiança levando as organizações a não investirem. A legislação laboral atual facilita a contratação e despedimento de pessoal por parte das empresas. A nível fiscal, a carga fiscal é bastante elevada, criando dificuldades às empresas.

Na dimensão económica, as baixas taxas de juro facilitam o investimento, a taxa de desemprego estar muito alta facilita a obtenção de melhores colaboradores a preços mais baratos, a energia apresenta custos mais elevados, pelo que é um fator negativo. A existência de concorrência apresenta-se predominantemente como um fator negativo, ao retirar quota de mercado à empresa, e os preços cada vez mais baixos dos serviços oferecidos, fruto das políticas do governo e da ferocidade crescente da concorrência, conduz à diminuição dos lucros.

Na dimensão sócio-cultural, o facto de a taxa de crescimento da população ser cada vez menor leva a que haja cada vez menos potenciais clientes, o que é negativo e, por outro lado, o estilo de vida das pessoas, mais acelerado, e o facto de serem mais preocupadas e informadas, leva-as a recorrerem mais aos serviços prestados pela empresa Dr. Campos Costa. Assiste-se a uma reorganização da distribuição etária, havendo uma inversão da pirâmide etária, pelo que se deve ter em atenção o tipo de serviços e abordagens a considerar.

A nível tecnológico, assiste-se a avanços importantes mas que neste momento são uma influência negativa para a empresa, pois esta não se encontra em fase de investir em novas tecnologias.

## 2.6. Proposta e Protocolo de Estágio

O trabalho é uma das constantes na nossa vida, tendo a sua experiência assumido significados diferentes ao longo das épocas históricas e entre as culturas. Entretanto, é consenso entre teóricos e pesquisadores que o trabalho ocupa posição fundamental na vida das pessoas (Lassance & Sarriera, 2009).

Entenda-se por estágio de natureza profissional “o trabalho final em ambiente empresarial, visando a aplicação de conhecimentos e competências desenvolvidas para a resolução de

<sup>3</sup> Constituída pela Comissão Europeia, o Banco Central Europeu e o Fundo Monetário Internacional, responsáveis por toda a ação de reestruturação do país.

problemas empresariais, introduzindo significativo valor acrescentado na resolução do problema existente” (APNOR, 2010).

Foi dirigida uma proposta de estágio à APNOR e à empresa Dr. Campos Costa, onde se incluía o protocolo de estágio, na área da Gestão, a qual foi aceite. Na mesma incluiu-se o cronograma de estágio, com início a 18 de Novembro e término a 7 de Fevereiro (Anexo I), tendo porém terminado a 12 de Fevereiro, por motivo de duas faltas da estagiária.

Assim sendo, definiu-se como objetivo de trabalho principal a realização de um Estudo de Mercado sobre os concorrentes ou *players*<sup>4</sup> da área da Imagiologia Clínica. Uma vez que ainda houve tempo, elaborou-se também uma base de dados sobre os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), útil para o departamento de Marketing, como referido no ponto 3.5 do capítulo III.

Durante a realização do estágio foram efetuadas várias reuniões de acompanhamento com o orientador da APNOR (Anexo II) e com o orientador da empresa (Anexo III). O *dossier* de estágio encontra-se disponível para consulta, se necessário.

A condução do estágio mediado pela elaboração do respetivo projeto permitiu:

- Fomentar a interdisciplinaridade;
- Relacionar conhecimentos diversos;
- Promover uma cultura de autonomia, de pesquisa e de reflexão;
- Mobilizar conhecimentos desenvolvidos no curso de especialização, no primeiro ano do Mestrado.

Do acolhimento da estagiária na Dr. Campos Costa fez parte uma reunião com o Diretor da empresa e com um dos Administradores, visita guiada aos escritórios e visita às Unidades do Porto, St. Maria da Feira e S. João da Madeira, proporcionada pela Coordenadora das Unidades.

---

<sup>4</sup> Empresas que oferecem ao mercado os mesmos produtos ou serviços, tanto diretos como substitutos, de uma outra empresa (Pavia, 2004)

# **Capítulo III – Análise da Concorrência - Estudo de Mercado**

“Se você conhece o seu inimigo tão bem como a si mesmo, você não precisa temer o resultado de cem batalhas. Se você conhece a si mesmo, mas não conhece o seu inimigo, para cada vitória conseguida você sofrerá uma derrota. Se você não conhece o inimigo nem a si mesmo, você sucumbirá em todas as batalhas.” (Sun Tzu; 1981 apud Hooley, Saunders; 1996, p. 163)

Surgindo como uma ferramenta que permite identificar os concorrentes diretos de uma empresa e avaliar as suas estratégias para determinar os seus pontos fortes e fracos, a análise da concorrência é uma parte essencial do plano de marketing da empresa. Com esta avaliação é possível determinar o que torna o produto ou o serviço únicos e, portanto, que atributos deve exaltar para atrair o seu mercado-alvo (Lindon *et al*, 2004).

Neste capítulo descrever-se-á o trabalho desenvolvido, bem como os resultados do mesmo.

### **3.1. A Importância da Era da Informação**

O ambiente em rápida mutação em que o setor da saúde opera sugere a necessidade de desenvolver um plano que permitirá à empresa antecipar as mudanças e delinear as suas estratégias, tirando o maior partido das oportunidades emergentes. Para que isso aconteça é de extrema importância estar-se informado.

O desenvolvimento tecnológico (com relevo para as tecnologias da informação) e a globalização da economia são dois aspetos da chamada 3ª revolução industrial, que se influenciam reciprocamente e contribuem, decisivamente, para a ocorrência de outros fatores de mudança também de elevada importância, nomeadamente o alargamento dos mercados (de produtos, serviços e fatores de produção), a rapidez nos transportes e comunicações e o aparecimento de novas formas de as empresas concorrerem e se estruturarem (Teixeira, 2013).

Atualmente, o sucesso das organizações passa mais pelo que se sabe do que pelo que se possui. Numa economia da informação, a concorrência entre as organizações baseia-se na sua capacidade de adquirir, selecionar, tratar, analisar e utilizar a informação de forma eficaz. Aquelas que liderarem essa competição serão as vencedoras no futuro, enquanto as que não o fizerem serão facilmente vencidas pelos seus adversários (Rascão, 2001).

As empresas melhor preparadas para utilizar informação e conhecimento podem tomar decisões de uma forma mais rápida e mais próxima do local da ação, ultrapassar barreiras internas e externas, criar mais oportunidades para inovar, reduzir tempos de desenvolvimento de produtos e melhorar as relações com os clientes (Correia & Sarmento, 2002).

A recolha de informação permite reduzir a incerteza inerente à tomada de decisão. A informação é indispensável para o desenvolvimento de estratégias e para o controlo das atividades. Saliente-se, no entanto, que as decisões de sucesso requerem não apenas informação, mas também intuição (Lisboa, Coelho, Coelho, Almeida & Martins, 2007).

Para que as decisões sejam tomadas de forma eficaz é necessário que se tenha conhecimento de onde procurar a informação relevante para a organização. Degent (1986, *cit in* Borges, 1995) apresenta algumas fontes de informação, tais como “as equipas de vendas e de engenharia, os canais de distribuição, os fornecedores, as agências de publicidade, os ex-funcionários de

concorrentes, encontros profissionais, as associações comerciais, as empresas de pesquisa de mercado, a engenharia reversa” (processo de descobrir os princípios tecnológicos de um dispositivo, objeto ou sistema, através da análise de sua estrutura, função e operação).

Os gestores atuais sentem-se frequentemente submersos pelo dilúvio de informação e de dados que chegam às suas secretárias. Esta grande quantidade de informação, em que a maior parte não tem utilidade, conduziu muitas vezes à má gestão da informação. A gestão da “sobrecarga de informação” obriga os gestores a distinguir entre dados e informação (Donnelly *et al*, 2000).

A avaliação dos dados recolhidos é uma fase muito importante, consistindo da análise dos mesmos para verificar a sua relevância, confiabilidade e precisão. É importante realçar que a relevância está intimamente ligada à pessoa ou grupo de indivíduos da empresa, devendo-se levar em conta para quem os dados são relevantes e com que urgência são necessários aos interessados (Borges, 1995).

As empresas hoje vêm-se obrigadas a inter-relacionarem-se com o ambiente, com a concorrência, com o cliente, com o fornecedor, de forma integrada, no sentido de se tornarem capazes de acompanhar as mudanças e a evolução do mercado. Para que isso se torne viável, é cada vez mais necessário obter informação relevante e transformá-la em instrumento coeso de trabalho. Pode-se afirmar que a competitividade de uma empresa é diretamente proporcional à sua capacidade de obter informação, processá-la e disponibilizá-la de forma rápida e segura (Borges, 1995).

Em suma, gerir a informação é crucial quer para a ação da empresa - o seu processo de tomada de decisão - quer para a sua reação, ou seja, a sua capacidade para controlar e corrigir os resultados da sua ação (Sousa, 2007)

### **3.1.1. Fontes de Informação Estratégica**

Consideram-se diversas fontes possíveis de fornecer dados estratégicos. Em primeiro lugar, considera-se a imprensa económica, que poderá fornecer indicadores sobre a concorrência, as intenções dos clientes e as condições económicas, políticas, sociais e culturais. Em segundo lugar, pode-se recorrer às análises realizadas por empresas especializadas sobre uma indústria ou um setor e um conjunto de empresas que fornecem informações complementares. Considere-se como terceira fonte as estatísticas difundidas pelos serviços do Estado, a respeito da situação das empresas e da evolução do setor ou da indústria. A imprensa local, quarta fonte, oferece elementos sobre a evolução das empresas situadas na região. A imprensa profissional, difundida pelas associações, disponibiliza os indicadores sobre as empresas do mesmo setor, é a quinta fonte de informação. Em sexto lugar, a participação ativa dos sindicatos e das associações profissionais são uma importante fonte de informação. Em sétimo, os resultados anuais das empresas fornecem indicadores financeiros sobre as mesmas, assim como os projetos de



desenvolvimento. A oitava fonte é a participação dos acionistas nas assembleias gerais (Rascão, 2001).

### **3.2. Conceitos de Concorrência e Estudo de Mercado**

Atualmente, áreas como a Gestão (Processo de coordenação das atividades de outras pessoas, levado a cabo por um ou mais indivíduos, com vista a alcançar resultados que não seriam possíveis pela ação de uma só pessoa (Donnelly *et al*, 2000, p. 23)) e a Economia (ciência que estuda a atribuição eficaz dos recursos escassos de uma sociedade para a obtenção de um conjunto ordenado de objetivos (Pavia, 2004)) são determinantes para a Saúde e, em particular, para a Imagiologia, pelo facto de ao longo do século XX tudo se ter tornado convergente e dependente, exigindo um aperfeiçoamento dos mecanismos funcionais e organizativos de maneira a torná-los mais eficientes e sustentáveis (Ferreira & Sousa, 2012).

Gerir em Saúde e na Imagiologia não é diferente de o fazer noutra atividade. O planeamento de qualquer atividade requer que se perceba o passado e o presente para melhorar as probabilidades de um futuro promissor (Ferreira & Sousa, 2012).

A Gestão tem evoluído ao longo dos tempos para fazer face a um fator que é determinante para o processo de tomada de decisão: a incerteza. É com base neste fator que se traçam cenários alternativos e se estabelecem prioridades (Ferreira & Sousa, 2012).

O planeamento geral envolve a definição das atividades, do conjunto de recursos, das restrições de dependência entre atividades e das quantidades de recursos necessárias à realização das atividades que constituem os projetos (Mendes, 2008). Ou seja, consiste em determinar antecipadamente o que deve ser feito para que se consigam os objetivos pretendidos, e como fazê-lo. O processo de planeamento começa com a definição dos objetivos que se pretende atingir (Teixeira, 2013).

A tarefa da pesquisa de marketing é avaliar as necessidades de novas informações e fornecer à gerência informações relevantes, precisas, confiáveis, válidas e atuais. O ambiente competitivo atual e os custos, sempre crescentes, atribuídos à tomada de decisões erradas exigem que a pesquisa de marketing ofereça informações corretas. A ausência destas pode resultar numa decisão errada dos órgãos de gestão (Malhotra, 2001).

Um estudo de mercado visa a identificação, recolha, análise e disseminação de informações de forma sistemática e objetiva, e é usada para assessorar os órgãos de decisão na tomada de decisões relacionadas à identificação e solução de problemas e oportunidades de negócio (Malhotra, 2001).

Quando se pretende efetuar a análise externa de uma empresa deve-se ter em consideração os seguintes fatores: o meio envolvente, o mercado, os clientes e os concorrentes (Lindon *et al*, 2004).

Com a realização deste estágio pretendeu-se fazer a análise externa da empresa atendendo principalmente aos concorrentes e também ao meio envolvente. Relativamente a este último fator teve-se em conta a envolvente demográfica por zonas. Na análise dos concorrentes identificou-se os concorrentes, fez-se a análise da demonstração dos resultados e da posição concorrencial. O indicador mais utilizado para situar a posição concorrencial de um produto, de uma marca ou de uma empresa é a quota de mercado (Lindon *et al*, 2004).

$$\text{Quota de mercado} = \frac{\text{vendas do mercado de um produto} \times 100}{\text{vendas do mercado global}}$$

Para se poder estudar a concorrência no setor de cuidados de saúde, é necessário ter em consideração a apreciação das características das empresas existentes no setor, a aferição das suas quotas de mercado e o cálculo dos níveis de concentração como indicadores da concorrência entre os prestadores de cuidados de saúde. A intensidade da concorrência é grandemente influenciada pela estrutura de mercado, que se mede pelos indicadores de concentração. Os fatores que aumentam a intensidade da concorrência podem ser: o número de concorrentes, a homogeneidade do produto em causa, baixos custos de mudança, condições de venda dificilmente observáveis pelos concorrentes, excesso de capacidade instalada, contacto em poucos mercados, história e conhecimento entre as empresas (Mata, 2002).

Concorrência é uma situação em que se produz num meio económico uma confrontação livre dos agentes económicos (indivíduos ou entidades cuja tarefa consiste em produzir, consumir, transacionar e aplicar) que intervêm, tanto ao nível da oferta, como da procura (Pavia, 2004).

A concorrência entre os principais *players* torna-se visível devido ao aumento de oportunidades de negócio, e a uma constante procura de uma maior inovação de tecnologias, infra-estruturas e equipamentos (Dinis, 2008).

No entanto, a concorrência entre os principais operadores em saúde permite que haja uma cooperação entre estes e o SNS, para assim poder oferecer aos utentes uma melhor qualidade de serviços (Ferreira, 2009).

Os concorrentes mais diretos de uma empresa são aqueles que procuram satisfazer os mesmos consumidores e necessidades com ofertas similares. Uma empresa deve também prestar atenção aos seus concorrentes latentes, que podem oferecer novas ou outras maneiras de satisfazer as mesmas necessidades (Kotler, 2008).

Na linha de expansão da empresa Dr. Campos Costa, associada ao grupo JMS, surgiu a necessidade de realizar um estudo de mercado da concorrência. Este tem por objetivo fundamentar a tomada de decisões, pelo que o número e natureza das informações a recolher depende do problema a resolver (Lindon *et al* 2004).

### 3.3. Identificação dos *Players* de Mercado

Pretende-se observar as empresas que fabricam o mesmo produto (abordagem do setor industrial), bem como examinar as empresas que satisfazem a mesma necessidade do consumidor (abordagem do mercado) (Kotler, 2008).

Para a identificação dos mercados existem dois vetores importantes: o produto e o espaço geográfico. Dois produtos fazer parte do mesmo mercado se são vistos pelos consumidores como substitutos razoavelmente próximos. A dimensão decisiva para definir dois produtos como fazendo parte do mesmo mercado é que eles satisfaçam as mesmas necessidades. Alguns mercados têm uma dimensão essencialmente local, nomeadamente quando o consumo se realiza no local da produção. Os mercados podem ser locais, mesmo quando a produção é assegurada por empresas de dimensão global (Mata, 2000).

A identificação dos *players* de mercado baseou-se inicialmente em pesquisa nas Páginas Amarelas e em *sites* referentes a empresas na área da Imagiologia. Depois utilizaram-se dados internos (um estudo de mercado de 2010) da empresa Dr. Campos Costa, bem como fornecedores de serviços de pesquisa externos, a empresa Einforma (empresa independente que realiza serviços de pesquisa de informação) e, quando necessário, contatos telefónicos com as empresas em estudo.

Sendo assim, foram identificadas 157 empresas concorrentes com possibilidade de interesse para o estudo de mercado proposto.

Agrupou-se inicialmente todas as empresas por zonas de interesse estratégico, desde Aveiro a Viana do Castelo. Numa fase posterior, agrupou-se as empresas pelas zonas geográficas onde existem unidades Dr. Campos Costa e, por fim, consideraram-se os grandes *players* concorrentes da Dr. Campos Costa, visto que esta se enquadra nos grandes *players* do mercado da Imagiologia Clínica.

De seguida apresentam-se os *players* concorrentes em **zonas geográficas de interesse**, que são 68, ou seja, onde ainda não existem Unidades Dr. Campos Costa.

Quadro 8 – *Players* em zonas geográficas de interesse

Localização	Prestador
<b>Aveiro</b>	
8	Briosa e Gala
	Centac
	Pinho & Melo, Lda
	Jorge Pinho e Melo, Lda
	Piksgama
	Clíria - Clínica de Oiã
	SERIMAC - serviços de imagiologia clinica, Lda
	Clíria - Hospital Privado
<b>Gaia</b>	
10	X Gaia-Imagiologia Médica, Lda
	Durval Gonçalves, Lda IMAGAIA
	EsferaSaúde Carvalhos (João Guilherme Moraes Sarmiento, SA)( AHIUM - Imagiologia Médica, S. A.)
	E M G-Ecografia e Mamografia de Vila Nova Gaia Lda
	Centro de Diagnóstico Médico Dr Lúcio Coelho Lda
	MGMadureira Centro Médico
	António M Oliveira Barbosa
	Drª Ana Barbosa & Dr Oliveira Barbosa Lda
	Rodrigues&Lundungo - Imagiologia Médica, Lda
	Hospital da Arrábida
<b>Espinho</b>	
3	Krug de Noronha Lda/ Gabinete de Radiologia de Espinho Lda (SMIC)
	Clínica de Radiologia Dr Nelson Oliveira
	Paulo Pinhal - Clinica de Imagiologia, Lda
<b>Penafiel</b>	
2	Clínica Médica Arrifana de Sousa, S.A
	Clínica Nossa Senhora do Bom Despacho, S.A
<b>Amarante</b>	
2	Clínica de Amarante & Cª, S.A /EsferaSaúde
	Hospor - Hospitais Portugueses, S A (Clipóvoa)
<b>Lousada</b>	
1	Ginoeco Lousada
<b>Paços de Ferreira</b>	
1	Radelfe
<b>Marco de Canaveses</b>	
2	Clínica Médico Cirúrgica do Marco Canaveses, S.A
	Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canaveses
<b>Valongo</b>	
1	P. M. V. - Policlínica, S A
<b>Gondomar</b>	
2	Centro Diagnóstico Cardio-Torácico, Lda (SMIC-Imagiologia Clínica)
	Gondolab - Centro Diagnóstico de Gondomar, Lda
<b>Rio Tinto</b>	
2	Esfera Saúde
	J.Reis - imagiologia medica, lda
<b>Ermesinde</b>	
1	IMA - RAD (Esfera Saúde)
<b>Alfena</b>	
1	Hospital Privado de Alfena
<b>Barcelos</b>	
2	CIMB - Centro de Imagem Médica de Barcelos, L.da
	João Carvalho, Lda

<b>Braga</b>	
12	Smic-Imagiologia Clínica (CTB- Centro de Tomografia de Braga)
	Imagem Diagnóstica-Centro de Imagem Médica Lda
	Sala de Radiologia Central de Braga
	Santos Barreiro - Serviço Radiologia, Lda
	Centro de Imagem Médica Lda
	CEO-Centro de Estudo Osteoporose de São Lázaro Lda
	Gabinete de Radiologia de Braga Lda,G R B
	Sonoimagem Médica Lda (São Victor)
	Pedro M Roxo Covas (São Victor)
	Pina Vaz Lda (São Victor)
	Casa de Saúde de São Lázaro, S. A
	Hospital Privado de Braga (I.R.- Dr. Pinto Leite)
<b>Caldas de Vizela</b>	
1	CIMV - Centro Imagem Médica Vizela, Lda
<b>Guimarães</b>	
8	Smic-Imagiologia Clínica
	Esferasaúde Guimarães/Sousa Barros SA
	AMI-Diagnóstico por Imagem Lda (Urgezes)
	Gabinete de Raio X Doutor Mota Prego de Faria Lda
	GEDOG-Gabinete Estudos Diagnóstico de Osteoporose de Guimarães Lda
	IMARVERDIS - Serviços de Imagem e Diagnóstico, Lda
	G.E.G. - Gabinete de Ecografia de Guimarães, Lda
<b>Cabeceiras de Basto</b>	
1	Gabieco
<b>Póvoa de Varzim</b>	
2	EsferaSaúde Póvoa de Varzim
	Hospor - Hospitais Portugueses, S A (Clipóvoa)
<b>Trofa</b>	
2	Hospital Privado da Trofa (I.R.- Dr. Pinto Leite)
	C.I.M. - Centro de Imagem Médica, Lda (Grupo Trofa)
<b>Maia</b>	
3	XMaia-Imagiologia Médica Lda
	C.I.M. - Centro de Imagem Médica, Lda.
	EsferaSaúde Maia (Centro de Radiologia da Maia, Serviços Médicos)
<b>Ponte de Lima</b>	
1	Cortez Ferreira-Centro de Diagnóstico pela Imagem Lda

Fonte: Páginas Amarelas, Einforma e Dr. CCosta

A identificação dos concorrentes em zonas geográficas de interesse serve como ponto de partida para a Dr. Campos Costa obter informações sobre as empresas que constituem ameaças ou aquelas que poderão tornar-se parceiras.

Depois identificou-se os prestadores existentes nas **zonas onde existem unidades Dr. Campos Costa**, com o intuito de conhecer as empresas que existem nas mesmas áreas de atuação da empresa e, deste modo, poder tomar medidas para tornar-se mais forte que a concorrência. Totalizam 89 empresas.

Quadro 9 – *Players* em zonas geográficas onde existem Unidades Dr. Campos Costa

Localização	Prestador
<b>Paredes</b>	
4	Dr. Campos Costa
	Clínica de Radiologia Geral de Paredes Lda
	Fernando Seabra de Andrade Lda/ CONTRASTE
	J Meireles Lda - Gabinete de Radiologia do Porto (insolvente)
	J. R. Teixeira, Unipessoal, Lda
<b>SJMadeira</b>	
6	Dr. Campos Costa
	Vila Real e Moreira
	Eco-Ima-Gabinete de Ecografia, Lda
	António J Guedes Pinho
	Celso Santos Lda
	Gabinete de Diagnóstico de Imagem de São João da Madeira, Lda
	Centro Médico da Praça
<b>St Tirso</b>	
2	Dr. Campos Costa
	Imatirso (bombeiros)
	GABIECO – Gabinete de Ecografia, Lda
<b>Famalicão</b>	
4	Dr. Campos Costa/Manuel Guimarães/Clínica Radiológica de Famalicão
	Cidif
	EsferaSaúde Famalicão/ Sousa Barros, Lda - Consultórios Radiologia
	Irmandade e Santa Casa da Misericórdia Riba D´Ave
	Hospital de Dia de Vila Nova de Famalicão (Grupo Trofa)
<b>SMFeira</b>	
3	Dr. Campos Costa
	Ecofeira
	Centro Médico Imagem Santa Maria, Lda
	IMAFATE - Radiologia Imagiologia de Fafe, Lda.
<b>Viana</b>	
3	João Carlos Costa - Diagnóstico pela Imagem, S.A
	DMIL-Diagnóstico Médico por Imagem Lda
	José Granado Lda (Santa Maria Maior)
<b>Fafe</b>	
2	Dr. Campos Costa/CIMAFATE
	DIAFAFE
	Gabinete de Radiologia de Fafe
<b>Felgueiras</b>	
3	Dr. Campos Costa
	REM - Gabinete de Imagiologia, Lda
	Santa Casa da Misericórdia de Felgueiras
	Fisiorad - Clínica Radiologia Reabilitação Felgueiras, Lda
<b>Matosinhos</b>	
7	Dr. Campos Costa (ICUF)
	Imat-Imagiologia de Matosinhos
	Gabimate-Gabinete de Imagiologia de Matosinhos, Lda
	Medicina e Imagem - Clínica Médica Especializada e Serviços de Radiologia, Santos Ribeiro, Lda
	Imagiologia Medica - Helena Cunha, Lda
	Elisa Botelho - Imagiologia Médica, Lda
	Siermore - Imagiologia Médica, Lda

	Hospital Privado da Boa Nova, SA (Instituto de Radiologia Dr. Pinto Leite)
<b>Porto</b>	
	Dr. Campos Costa (Avis)
	IR-Instituto de Radiologia Dr. Pinto Leite, Lda (Grupo Trofa)
	Ginoeco- Serviços Médicos de Imagem, S. A.
	Krug de Noronha, Lda
	BONFIMED-Clínica de Diagnóstico do Bonfim, Unipessoal, Lda.
	Rxmed - Imagem Médica, S.A
	Gaer-Instituto Médico de Radiologia Clínica Lda (Sé) (OneStone)
	RIME-Radiologia e Imagiologia Médica, Lda
	G. M. I. - Gabinete Médico de Imagem, Lda
	Smic-Atlântica
	Ginoeco II - Ressonância Magnética, S. A.
	Centro Médico de Diagnóstico Ambulatório, SA
	IMLA-Imagem Médica da Lapa, Lda.
	IMA José Gomes Duarte-Imagiologia Médica da Antas, Lda
	CONTRASTE - Radiodiagnóstico e Imagiologia, Lda
	Nuno Sá & Fernando Machado - Imagiologia Médica, Lda (Grupo Trofa)
	DRP - Departamento de Radiologia da Hospital da Prelada
	Smic-Boavista
	Clipóvoa - Clínica do Porto
	Hospital Privado da Boavista
	Second Report - Serviços Internacionais de Radiologia, Lda
	Centro de Radiodiagnóstico Dr. António Madureira, Lda
	José Cabral S Pereira (Nevogilde)
	Mário Júlio Silva (Lordelo do Ouro)
	Carlos J S Nogueira (Cedofeita)
	José Luís N Krug (Bonfim)
	Vieites Branco & Moreira, Lda (Aldoar)
	Palhinhas José Manuel M (Aldoar)
	Consultório Radiológico Dr. Manuel Guimarães (Lordelo do Ouro)
	Senosom - Mamografia, Ecografia e Densitometria Óssea (Lordelo do Ouro)
	António C G Miranda Rodrigues (Foz do Douro)
	Venan X-Prestação de Serviços Médicos Lda (Lordelo do Ouro)
	Medicina e Imagiologia J. Miguel Ferreira, Lda.
	Albano Ramos (Vitória)
	José G Reis Carneiro (Paranhos)
	Mamoeco-Mamografia e Ecografia, Centro de Diagnóstico, Lda (Cedofeita)
	C.U.X. - Centro de Ultrassonografia e Xeroradiografia, Lda.
	José Gomes Duarte (Foz do Douro)
	Ventura do Carmo - Diagnóstico Pela Imagem, Lda
	Villares Morgado, Lda (Nevogilde)
	Carlos Santos Jorge, Lda.
	Celestial Ordem Terceira da Santíssima Trindade
	Diafafe - Centro de Diagnóstico e Imagiologia, SA
	Maria da Graça Trindade Barbosa Madureira, Lda
	Consultório de Ecografia e Radiologia Doutor Procópio Sampaio, Lda (Campanhã)
	CMN - Centro de Medicina Nuclear, (Esfera Saúde)

	GINOBIMA - Clínica de Radiologia e Ginecologia/Obstetria, Lda
	Manuel de Sousa Guimarães - Serviços de Radiologia, Lda
	ECOFATE - Gabinete de Ecografia de Fafe, Lda
	IMAGOFIS - Imagiologia, Lda
	Pedro Madaleno - Imagiologia, Lda
	Nuno Pinto Leite- Imagiologia, Lda
	Clínica de Imagiologia - Drs. Paulo Brandão e Ana Reis, Lda
	Serviços de Imagiologia do Porto, Lda
	Dr. Carlos Sousa Maia - Imagiologia Médica, Lda
	Hospital de Santa Maria

Fonte: Páginas Amarelas, Einforma e Dr. Campos Costa

Por fim, identificou-se os **Grandes Players concorrentes** da Dr. Campos Costa e respetivas unidades. Entenda-se por Grandes *Players* aqueles cujo VN total é superior ou igual a 2 milhões de euros.

Quadro 10 – Grandes *Players* de Imagiologia Clínica

Prestadores
Esfera Saúde
Centro de Radiologia da Maia
IMA-RAD - Serviços Médicos, SA (Ermesinde) (dentária e radiologia)
CLINUPE (Rio Tinto)
CCRD - Centro Clínico, Radiológico Diagnóstico Póvoa de Varzim, Lda (Santa Casa da Misericórdia)
Sousa Barros, SA (Guimarães)
Edgar Mesquita, Lda (Chaves)
Clínica de Amarante CA, SA
AHIUM - Imagiologia Médica SA (Carvalhos)
CMN - Centro de Medicina Nuclear S.A. - Ordem Terceira de S. Francisco
SMIC
SMIC Porto - Casa Saúde da Boavista
SMIC Guimarães
SMIC Vila Real – Hospital
SMIC Dragão, Lda
Centro de Diagnóstico Cardio -Torácico de Gondomar, Lda
CTB - Centro de Tomografia de Braga
Krug de Noronha, Lda
Gabinete de Radiologia de Espinho, S.A.
Grupo Trofa / Dr. Pinto Leite
IR - Instituto de Radiologia Dr. Pinto Leite, S.A.
Hospital Privado da Boa Nova (Matosinhos)
Hospital Privado de Braga
Hospital Privado da Trofa
Hospital de Dia de Vila Nova de Famalicão
Hospital Privado de Alfena



Nuno Sá e Fernando Machado - Imagiologia Médica, SA
<b>Ginoeco</b>
Ginoeco - Serviços Médicos de Imagem, S.A.
IMAT
Ginoeco II - Ressonância Magnética
Ginoeco Lousada
<b>Espírito Santo Saúde</b>
HOSPOR - HOSPITAIS PORTUGUESES, S.A. – Clipóvoa
Clipóvoa- Clínica de Cerveira
Clipóvoa - Clínica de Amarante
Clipóvoa - Clínica do Porto
Hospital de Santiago
Hospital da Arrábida
Clíria - Hospital Privado de Aveiro
Clíria-Centro Médico de Águeda (clínica satélite)
Clíria - Clínica de Oia (clínica satélite)
Hospital da Luz
Hospital da Luz - Centro Clínico da Amadora
IRIO - Instituto de Radioterapia
Clínica Parque dos Poetas, SA
Hospital da Misericórdia de Évora
<b>GAER (ONESTONE)</b>
Gaer - Instituto Médico de Radiologia Clínica, S.A.
Centro de Radiologia - Dr. Vila Real & Moreira da Cruz, Lda
DIMASUL – Barreiro
ELECTRÃO – Mirandela
<b>HPP Saúde</b>
HPP Viseu, SA
HPP Boavista
HPP Imagiologia, SA
HPP Lusíadas, SA
HPP Saúde - Parcerias Cascais, SA
HPP Algarve, SA
Hospital Santa Maria de Faro
Clínica Fórum Algarve
Hospital de Albufeira
Hospital São Gonçalo de Lagos

Fonte: Elaboração própria baseada na plataforma Einforma e dados internos da Dr. Campos Costa 2012

### 3.4. Análise dos *Players* de Mercado

A análise da concorrência começa por envolver a identificação dos concorrentes da organização. A seguir deve-se fazer a descrição dos concorrentes chave, nomeadamente em termos de situação, objetivos e estratégias financeira, comercial (gama de produtos, nível de preços, quotas de mercado, estratégia de distribuição, comunicação ou outros aspetos relevantes) e produtiva. À

medida que se vai recolhendo esta informação, pode-se avaliar os pontos fortes e fracos dos concorrentes. Isto permite seleccionar aqueles sobre os quais ter uma estratégia ofensiva e aqueles que se deve evitar (Lisboa, Coelho, Coelho, Almeida & Martins, 2007).

A visualização de metas e estratégias dos concorrentes de uma empresa depende dos seus recursos e capacidades. Como primeira etapa para identificar as forças e fraquezas dos concorrentes, a empresa deve reunir informações recentes sobre os negócios de cada um deles, incluindo dados sobre vendas, participação do mercado, margem de lucro, retorno sobre o investimento, fluxo de caixa, investimentos novos e nível de utilização da capacidade de produção. Algumas destas informações são difíceis de obter (Kotler, 2008).

A análise da concorrência permite:

- identificar vantagens e desvantagens competitivas;
- prever a evolução da atuação dos concorrentes;
- elaborar melhores planos ofensivos, pela correta identificação de quem “atacar” e como, além de que áreas evitar;
- construir melhores defesas para ofensivas previsíveis (Lisboa, Coelho, Coelho, Almeida & Martins, 2007).

A análise pretendida pelos órgãos de gestão da empresa Dr. Campos Costa passa por identificar as valências da concorrência, visto que se trata de um mercado que oferece uma grande diversidade de serviços, a área de influência e os resultados operacionais.

As valências consideradas para análise são: Raio X digital, RI, Ortopantomografia, Ecografia, TAC, RMN, DEXA, Mamografia, MN, MedWeb, Ecocardiograma, Electrocardiograma, Doppler e Análises Clínicas.

Da análise dos *players* considerou-se aqueles que possuem a valência da TAC e/ou têm convenção com o SNS. Analisou-se a Demonstração dos Resultados das empresas, com o intuito de estudar o seu desempenho e, deste modo, evidenciar a rentabilidade e a capacidade para gerar fluxos no futuro, tendo-se observado as rubricas VN, CMVMC, FSE, CCP, EBITDA e EBIT. Teve-se em consideração a área de influência e o número de habitantes, bem como as valências oferecidas.

Esta análise detalhada das contas da concorrência permitiu aos órgãos de decisão da empresa Dr. Campos Costa tomar decisões no plano estratégico e de intervenção. As decisões que emanaram da ajuda proporcionada pela pesquisa elaborada pela estagiária não são do conhecimento da mesma.

### 3.4.1. Análise dos *Players* por Áreas de Interesse

A melhor forma de superar a concorrência é saber tudo sobre ela, para poder utilizar uma estratégia de combate adequada. Para se conhecer o mercado onde se atua é fundamental conhecer todos os agentes que o disputam.

Das 68 empresas encontradas em áreas de interesse analisou-se com maior detalhe aquelas mais relevantes para a Dr. Campos Costa, tanto a nível de contas como a nível estrutural.

#### 3.4.1.1. Valências

Ao nível das valências interessa à Dr. Campos Costa conhecer as empresas que têm acordo com o SNS e que realizam TAC, pois serão essas mais diretamente concorrentes.

O quadro 11 mostra que existe apenas uma empresa em Ponte de Lima que reúna as condições de interesse, possui tanto TAC como convenção com o SNS, que é a Cortez Ferreira-Centro de Diagnóstico pela Imagem Lda.

Quadro 11 - Valências dos *players* em Ponte de Lima

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Cortez Ferreira-Centro de Diagnóstico pela Imagem Lda	x	x	x	x			x	x		x			x

Fonte: Elaboração própria

Na zona de Braga encontram-se cinco empresas com interesse para a Dr. Campos Costa: o Centro de Tomografia de Braga – CTB, a Imagem Diagnóstica – Centro de Imagem Médica, Lda., a Sala de Radiologia Central de Braga, a Santos Barreiro – Serviço de Radiologia, Lda. e o Hospital Privado de Braga, que pertence ao Grupo Trofa Saúde. As quatro primeiras têm convenção com a ARS, e nas três primeiras essa convenção estende-se à valência da TAC. A Santos Barreiro não tem TAC, e o Hospital Privado de Braga, embora tenha TAC, não tem convenção com a ARS para nenhuma valência.

Quadro 12 - Valências dos *players* em Braga

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
CTB-Centro de Tomografia de Braga)	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x
Imagem Diagnóstica-Centro de Imagem Médica Lda	x	x	x	x			x	x	x	x	x		
Sala de Radiologia	x	x	x	x			x	x	x				

Central de Braga													
Santos Barreiro - Serviço Radiologia, Lda	x			x			x		x				
Hospital Privado de Braga		x	x	x			x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

O quadro 13 mostra a existência das empresas CIMB – Centro de Imagem Médica de Barcelos, Lda e João Carvalho, Lda., como ambas tendo acordo com o SNS e possuindo a valência de TAC em Barcelos.

Quadro 13 - Valências dos *players* em Barcelos

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
CIMB - Centro de Imagem Médica de Barcelos, Lda	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
João Carvalho, Lda	x		x	x			x	x	x	x	x		

Fonte: Elaboração própria

Em Cabeceiras de Bastos, considerou-se apenas a Gabieco, que tem convenção com a ARS e TAC convencionada (Quadro 14).

Quadro 14 - Valências dos *players* em Cabeceiras de Bastos

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Gabieco	x		x	x		x	x	x	x	x	x		

Fonte: Elaboração própria

O quadro 15 reporta a Caldas de Vizela, onde se considerou o CIMV – Centro de Imagem Médica de Vizela, Lda., que tem convenção com a ARS e que tem TAC com convenção.

Quadro 15 -Valências dos *players* em Caldas de Vizela

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
CIMV - Centro Imagem Médica Vizela, Lda	x		x	x		x	x	x	x		x		

Fonte: Elaboração própria

Em Guimarães encontrou-se três *players* de interesse para a empresa Dr. Campos Costa, ou seja, possuem tanto a convenção com o SNS como a TAC, e são o SMIC, a Esfera Saúde e a AMI – Diagnóstico por Imagem, Lda (Quadro 16).

Quadro 16 - Valências dos *players* em Guimarães

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Smic-Imagiologia Clínica	x		x	x			x	x	x	x	x		x
Esferasaúde/Sousa Barros SA	x		x	x			x	x	x	x	x		x
AMI-Diagnóstico por Imagem Lda	x		x	x			x	x	x		x		

Fonte: Elaboração própria

O quadro 17 mostra que na zona de Amarante há, mais uma vez, a presença da Esfera Saúde, e dos Hospitais Portugueses. Ambos têm convenção com a ARS e TAC convencionada.

Quadro 17 - Valências dos *players* em Amarante

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Clínica de Amarante & Ca, S.A /EsferaSaúde	x		x	x			x	x		x			
Hospor - Hospitais Portugueses, S A	x	x	x	x			x	x	x	x			x

Fonte: Elaboração própria

Em Lousada apenas é relevante para o estudo a Ginoeco que, embora não tenha a convenção desejada, tem TAC (Quadro 18).

Quadro 18 - Valências dos *players* em Lousada

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Ginoeco Lousada		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

O quadro 19 apresenta a Radelfe como empresa de interesse em Paços de Ferreira, com convenção com a ARS e tendo TAC convencionada.

Quadro 19 - Valências dos *players* em Paços de Ferreira

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Radelfe	x		x	x		x	x	x	x	x			

Fonte: Elaboração própria

No Marco de Canaveses, a Clínica Médico Cirúrgica apresenta convenção com o SNS e tem TAC com convenção (Quadro 20).

Quadro 20 - Valências dos *players* em Marco de Canaveses

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Clínica Médico Cirúrgica do Marco Canaveses	x		x	x		x	x	x	x	x			

Fonte: Elaboração própria

Em Penafiel, tanto a Clínica Médica Arrifana de Sousa como a Clínica Nossa Senhora do Bom Despacho têm convenção com o SNS e possuem TAC. No entanto, na primeira, a convenção sugerida apenas se refere às ecografias (Quadro 21).

Quadro 21 - Valências dos *players* em Penafiel

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Clínica Médica Arrifana de Sousa	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x
Clínica Nossa Senhora do Bom Despacho	x		x	x		x	x	x	x	x	x		

Fonte: Elaboração própria

Em Rio Tinto, o grupo Esfera Saúde tem convenção com a ARS, mas não tem TAC (Quadro 22).

Quadro 22: Valências dos *players* em Rio Tinto

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Esfera Saúde CLINUPE	x			x			x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

O quadro 23 mostra que as empresas presentes em Gondomar com interesse para o estudo são o SMIC e o Gondolab – Centro de Diagnóstico de Gondomar, mas embora ambas apresentem convenção com ARS, apenas o SMIC tem TAC e com convenção.

Quadro 23 - Valências dos *players* em Gondomar

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Centro Diagnóstico Cardio-Torácico(SMIC)	x	x	x	x			x	x	x	x	x		x
Gondolab - Centro Diagnóstico de Gondomar	x			x			x	x	x				

Fonte: Elaboração própria

Em Valongo, a P.M.V. – Policlínica, SA, tem acordo com a ARS e tem TAC convencionada (Quadro 24).

Quadro 24 - Valências dos *players* em Valongo

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
P. M. V. - Policlínica, S A	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

O Grupo Trofa tem um hospital na Trofa mas que, embora tenha a valência da TAC, não tem convenção com a ARS para nenhuma valência (Quadro 25).

Quadro 25 - Valências dos *players* na Trofa

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Hospital Privado da Trofa		x	x	x		x	x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

No quadro 26 é possível constatar a presença da Esfera Saúde e do Grupo Hospor na Póvoa de Varzim, tendo ambas a convenção com a ARS, a qual engloba a valência da TAC.

Quadro 26 - Valências dos *players* na Póvoa de Varzim

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
CCRD (Esferasaúde)	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x
Hospor - Hospitais Portugueses, S A (Clípóvoa)	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

Mais uma vez se verifica a presença da Esfera Saúde, agora na Maia, e também da empresa XMaia – Imagiologia Médica, Lda. Ambas possuem convenção com a ARS e têm TAC. No entanto, a convenção não inclui a TAC na Esfera Saúde (Quadro 27).

Quadro 27 - Valências dos *players* na Maia

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
XMaia- Imagiologia Médica Lda	x		x	x		x	x	x	x	x			
EsferaSaúde Maia (Centro de Radiologia da Maia)	x	x	x	x			x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

Também em Ermesinde a Esfera Saúde está presente, possuindo convenção com a ARS e TAC convencionada (Quadro 28).

Quadro 28 - Valências dos *players* em Ermesinde

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
IMA - RAD (Esfera Saúde)	x		x	x			x	x	x	x	x

Fonte: Elaboração própria

O quadro 29 mostra que na zona de Alfena existe um Hospital que pertence ao grupo Trofa e que embora tenha TAC, não possui convenção com a ARS.

Quadro 29 - Valências dos *players* em Alfena

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Hospital Privado de Alfena		x	x	x						x	x		x

Fonte: Elaboração própria

Em Vila Nova de Gaia é possível verificar a existência de cinco empresas com interesse: a X Gaia, a Imagaia, a Esfera Saúde, a E.M.G. e o Hospital da Arrábida. Apenas as quatro primeiras possuem convenção com a ARS, mas a E.M.G. não possui TAC (Quadro 30).

Quadro 30 - Valências dos *players* em Vila Nova de Gaia

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
X Gaia-Imagiologia Médica Lda	x		x	x		x	x	x	x	x	x		x
Durval Gonçalves Lda IMAGAIA	x		x	x			x	x	x				
AHIUM (EsferaSaúde)	x		x	x		x	x	x	x	x	x		x
E M G- Ecografia e Mamografia VNG	x						x	x					
Hospital da Arrábida		x	x	x		x	x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

Em Espinho está presente o SMIC (ex-Krug Noronha) e a Clínica de Radiologia Dr. Nelson Oliveira. Ambas as empresas têm convenção com a ARS e TAC com convenção (Quadro 31).



Quadro 31 - Valências dos *players* em Espinho

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Krug de Noronha (SMIC)	x		x	x		x	x	x	x	x	x		
Clínica de Radiologia Dr Nelson Oliveira	x		x	x		x	x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

Na zona de Aveiro encontram-se cinco empresas de interesse: a Brios e Gala, a Centac, a Pinho e Melo, a Jorge Pinho e Melo e a Clíria – Hospital Privado. Nenhuma delas tem convenção com a ARS e a Jorge Pinho e Melo é a única que não tem a valência da TAC (Quadro 32).

Quadro 32: Valências dos *players* em Aveiro

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb	Análises
Brios e Gala			x	x	x		x	x	x	x			x
Centac		x	x	x			x		x	x	x		
Pinho & Melo, Lda			x	x			x	x	x				
Jorge Pinho e Melo, Lda													
Clíria - Hospital Privado		x	x	x		x	x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

### 3.4.1.2. Análise da Prestação de Contas

Os aspetos mais relevantes das contas de todos os *players* encontram-se disponíveis no apêndice I. Vai-se usar na análise da prestação de contas o VN e o EBIT. O VN corresponde às vendas efetuadas e aos serviços prestados pela empresa e o EBIT (Resultados Antes de Juros e Impostos) é um indicador financeiro que revela o resultado da empresa antes do apuramento dos juros financeiros e do cálculo do imposto, ou seja, é o resultado operacional da empresa (Silva, 2011).

No apêndice II apresentam-se os dados relativos ao número de colaboradores por *player*, bem como o número de habitantes por zona e respetiva área de influência dos *players* por áreas de interesse para a Dr. Campos Costa. Esta informação permite aos órgãos de gestão da Dr. Campos Costa avaliar a dimensão do mercado potencial.

Da análise das contas dos *players* concorrentes em zonas de interesse para a Dr. Campos Costa verifica-se que na zona Ponte de Lima a empresa Cortez Ferreira tem 100% do mercado da Imagiologia Clínica e EBIT de -2% face ao seu VN. Funciona com 6 colaboradores. O nº de

habitantes é de 43.498 e ao somar a área de influência, Viana do Castelo, atinge os 132.214 habitantes.

Em Braga é o Smic – Imagiologia Clínica, com 71% do VN do mercado da Imagiologia Clínica, que se encontra na liderança e com um EBIT de 18% relativamente ao seu VN, funciona com 37 colaboradores. Em segundo, com um VN de 19%, está a Imagem Diagnóstica-Centro de Imagem Médica, Lda e com um resultado operacional de 17,4% face ao seu VN, possui 4 funcionários. A Sala de Radiologia Central de Braga ocupa a terceira posição com 7% do mercado e um EBIT de 2,1%, tendo 13 colaboradores. Os remanescentes 2% do mercado pertencem à Santos Barreiro – Serviço de Radiologia, Lda, com EBIT de 16,7% e tendo 5 colaboradores. Com um nº de habitantes bastante considerável, 181.494, Braga torna-se um mercado interessante ao perfazer um total de 529.783 habitantes, com o somatório de Barcelos, Guimarães, Póvoa de Lanhoso e Vila Verde.

Na liderança do mercado de Imagiologia na zona de Barcelos está o CIMB - Centro de Imagem Médica de Barcelos, Lda com 57% do VN do mercado da Imagiologia Clínica e 5,6% do EBIT face ao seu VN, funcionando com 16 funcionários, e a empresa João Carvalho, Lda, com 12 colaboradores, representa os remanescentes 43% do mercado, com EBIT de 10,3%. Barcelos surge com um mercado de 120.391 habitantes.

Em Cabeceiras de Bastos, com um nº de habitantes de 16.710, é a Gabieco que domina o mercado da Imagiologia, com um resultado operacional de -14,1% em relação ao seu VN. Tem 6 colaboradores.

Em Caldas de Vizela considera-se o CIMV - Centro Imagem Médica Vizela, Lda como único concorrente, com EBIT de 4,4% face ao seu VN e tendo 8 colaboradores. O nº de habitantes é de 23.736.

Na cidade de Guimarães consideraram-se três empresas como significativas para a Dr. Campos Costa: o Smic-Imagiologia Clínica com 78% do VN total do mercado e um EBIT de 18,7% face ao seu VN, a Esfera Saúde com 13% do mercado e um EBIT negativo de -10,4% e a AMI-Diagnóstico por Imagem, Lda com 10% da quota e 3,4% de resultado operacional. Têm, respetivamente, 42, 9 e 10 funcionários. A cidade de Guimarães tem 158.124 habitantes e, somando o nº das áreas de influência, Fafe, Vizela e Famalicão, atinge os 366.325 habitantes.

Em Amarante considera-se com interesse apenas a Clínica de Amarante e C<sup>a</sup>, SA, representando 100% do mercado com um EBIT de 20,6% em relação ao seu VN. Tem 10 funcionários. A Clipóvoa está também presente em Amarante mas por englobar uma grande diversidade de serviços e especialidades não foi aqui considerada, sendo de relevo no ponto 3.4.3., em que se trata dos grandes *players* concorrentes. Em Amarante considerou-se apenas os habitantes desta zona, 56.264, porque se assumiu não influenciar as zonas limítrofes.

A Ginoeco representa 100% do mercado em Lousada e tem um resultado operacional de 1,2% do seu VN, com a colaboração de 17 funcionários. Com 56.340 habitantes, Lousada fica com um total de 103.727 ao acrescentar o nº de habitantes da área de influência, Paços de Ferreira.

Em Paços de Ferreira a Radelfe vale 100% do VN, mas apresenta também outras valências e tem um EBIT de 2% relativamente ao seu VN. A Radelfe tem um total de 87 funcionários. O nº de habitantes em Paços de Ferreira é de 47.387 e somando o nº de Lousada, considerada área de influência, perfaz o total de 103.727.

A Clínica Médico Cirúrgica do Marco Canaveses, S.A tem outras valências para além da Imagiologia e representa 100% do mercado no Marco de Canaveses, com EBIT de 14,5% face ao seu VN. Funciona com 12 colaboradores. O Marco de Canaveses tem 53.450 habitantes.

Na zona de Penafiel aparece a Clínica Médica da Arrifana em primeiro lugar com 96% da quota de mercado, mas que apresenta outras valências para além da Imagiologia Médica, e com um resultado operacional de 5,6% do seu VN. Tem 124 colaboradores. A Clínica Nossa Senhora do Bom Despacho representa apenas 4% do mercado e tem um EBIT de 2,3%. Esta empresa apresenta também outras valências para além da Imagiologia e tem 9 colaboradores. O nº de habitantes em Penafiel é de 72.265 e somando o nº de habitantes da área de influência considerada, Paredes, obtém-se um total de 154.119.

A Esfera Saúde está em Rio Tinto com 100% do mercado e 15,7% de resultado operacional em relação ao seu VN. Possui 3 colaboradores. Rio Tinto é uma zona com 65.433 habitantes, cuja área de influência se estende por Ermesinde, Valongo e Gondomar. No total tem-se um mercado com 366.166 habitantes.

Em Gondomar é o Centro de Diagnóstico Cardio-Torácico, Lda que possui a maior quota de mercado com 77% e um EBIT de 10,7% face ao seu VN, e a empresa Gondolab possui os restantes 23% do mercado e um resultado operacional de 0,6%. O SMIC tem 15 colaboradores e o Gondolab tem 3. Gondomar tem 168.027 habitantes e o nº total, somando Valongo e Rio Tinto, é de 327.318 habitantes.

A P.M.V. - Policlínica, S.A, em Valongo, representa 100% do mercado de Imagiologia e possui também outras valências. O resultado operacional desta empresa é de 0,4% do seu VN. Tem 69 colaboradores. Valongo apresenta como nº de habitantes 93.858 e somando a área de influência, Gondomar, este número cresce para 261.885.

Na Trofa é o Hospital Privado da Trofa (I.R.- Dr. Pinto Leite) que possui a totalidade do mercado, com um resultado operacional de 3% em relação ao seu VN. As contas representam também outras valências e possui 170 colaboradores. Na cidade da Trofa há 38.999 habitantes, e com as áreas de influência (Famalicão, Stº Tirso e Póvoa de Varzim) o potencial mercado é de 307.769 clientes.

Apesar de na Póvoa de Varzim estar presente a Clipóvoa que possui Imagiologia Clínica, não sendo possível expurgar as contas do serviço de Imagiologia do total das contas dos serviços da Clipóvoa, a Dr. Campos Costa considerou apenas a Esfera Saúde Póvoa de Varzim como tendo interesse. Assim sendo, a Esfera Saúde é o único concorrente com um EBIT de -4,9% face ao seu VN e com 7 funcionários. Esta cidade tem 63.408 habitantes e considerou-se como zonas de influência Vila do Conde, Famalicão e Stº Tirso. Assim sendo, o número de habitantes sobe para 348.303.

A XMaia-Imagiologia Médica Lda, na Maia, considera-se como tendo a totalidade do mercado com um EBIT negativo de -3,1% relativamente ao seu VN. A Esfera Saúde da Maia possui outras valências para além da Imagiologia, pelo que não se conseguiu saber as contas do serviço de Imagiologia que estão integradas com as dos outros serviços. A XMaia funciona com 14 colaboradores. O mercado desta cidade é de 135.306 pessoas, e juntando as cidades da Trofa e Matosinhos atinge as 349.783 pessoas.

O mercado de Ermesinde pertence à Esfera Saúde, com EBIT de 21% face ao seu VN, e com 10 colaboradores. Trata-se de um mercado de 38.798 habitantes.

Em Alfena é o Hospital Privado de Alfena, que tem também outras valências médicas, com um total de 73 colaboradores, que possui 100% do mercado e um EBIT de -48% relativamente ao seu VN. O nº de habitantes é de 15.211.

Em Vila Nova de Gaia é a X-Gaia – Imagiologia Médica, Lda que tem a maior quota de mercado (45%) com um resultado operacional de 4,6% face ao seu VN. A Durval Gonçalves apresenta um VN de 31% com um EBIT de 1,6%, a Esfera Saúde dos Carvalhos representa 20% do mercado da Imagiologia Clínica em Gaia com 5,4% de resultados operacionais e a empresa EMG fica-se pelos 5% de mercado com um EBIT negativo de -9,8%. Em Vila Nova de Gaia o nº de habitantes é de 302.295, e somando o nº da área de influência, Espinho, perfaz um total de 571.672. Quanto ao nº de colaboradores tem-se 20 na X Gaia, 12 na Durval Gonçalves, 6 na AHIUM e 2 na EMG.

O Smic em Espinho (ex-Krug de Noronha) representa 78% do mercado da Imagiologia e tem um EBIT de 13% face ao seu VN, tendo 20 funcionários. A Clínica de Radiologia Dr. Nelson Oliveira vale 22% do mercado e tem um resultado operacional de 17% e 12 colaboradores. Esta cidade tem 31.786 habitantes e Vila Nova de Gaia e Santa Maria da Feira são áreas de influência. Somando o nº de habitantes das três áreas tem-se um mercado potencial de 473.393 clientes.

Em Aveiro a empresa Biosa e Gala é aquela com maior quota de mercado (57%) e com um EBIT negativo de -14,6% relacionado com o seu VN. A Centac tem um VN de 24% e um EBIT de -9%. A Pinho e Melo tem um VN de 19% e um EBIT de 3,3%. A Jorge Pinho e Melo representa um 1% do VN em Aveiro com um EBIT negativo de -166,3%. Na zona de Aveiro o nº de habitantes é de 78.450 e atinge um total de 279.930 somando o nº de habitantes das áreas de influência (Águeda, Torreira, Oliveira de Azeméis, Estarreja e Ovar). O nº de colaboradores das empresas

consideradas de interesse em Aveiro é de, respetivamente, 24 na Brios e Gala, 7 na Centac, 15 na Pinho e Melo e 3 na Jorge Pinho e Melo.

Pelo que se pode observar no apêndice I, as zonas de Aveiro, Vila Nova de Gaia, Amarante, Braga, Póvoa de Varzim e Maia apresentam outros prestadores de Imagiologia Clínica, cujas contas disponíveis apresentam valores mais elevados do que os apresentados na análise da prestação das contas, mas que não foram considerados por englobarem outras valências e não serem específicos da Imagiologia.

Nas zonas de Penafiel, Paços de Ferreira, Marco de Canaveses, Valongo, Alfena e Trofa, consideraram-se para o estudo empresas que englobam não só a Imagiologia Clínica na oferta de serviços, por não haver mais concorrência exclusiva na área pretendida.

### 3.4.2. Análise dos *Players* em Zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa

Dos 89 *players* encontrados em zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa, estudaram-se aqueles considerados mais relevante para o estudo de mercado em questão. Os fatores a considerar foram o terem convenção com a ARS e realizarem TAC.

#### 3.4.2.1. Valências

Na zona de Viana do Castelo identificaram-se três empresas concorrentes com a Dr. Campos Costa, a João Carlos Costa, a DMIL e a José Granado, tendo todas convenção com a ARS e TAC.

Quadro 33 - Valências dos *players* em Viana do Castelo

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma
João Carlos Costa	x		x	x	x	x	x	x	x	x
DMIL	x		x	x		x	x	x	x	x
José Granado	x		x	x			x	x	x	

Fonte: Elaboração própria

Em Fafe considerou-se como concorrente a DIAFAFE, embora não tenha convenção com a ARS nem TAC.

Quadro 34 - Valências dos *players* em Fafe

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler
Dr. Campos Costa/CIMAFE	x		x	x			x	x	x		
DIAFAFE				x			x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

A Dr. Campos Costa e o CIDIF têm convenção com a ARS e têm TAC em Famalicão. Embora o Hospital de Dia tenha TAC, não possui acordo com a ARS.

Quadro 35 - Valências dos *players* em Famalicão

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler
Dr. Campos Costa/Manuel Guimarães	x		x	x			x	x	x		
CIDIF	x		x	x		x	x	x	x	x	x
Hospital de Dia de Vila Nova de Famalicão		x	x	x		x	x	x	x	x	x

Fonte: Elaboração própria

Identificou-se a Imatirso e a Gabieco em Santo Tirso, no entanto, apenas a primeira possui convenção com a ARS e possui TAC convencionada, tal como a Dr. Campos Costa.

Quadro 36 - Valências dos *players* em Santo Tirso

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler
Dr. Campos Costa	x		x	x		x	x	x	x		
Imatirso	x		x	x			x	x	x		
Gabieco – Gabinete de Ecocografia, Lda				x			x				

Fonte: Elaboração própria

Em Felgueiras, a Dr. Campos Costa ocupa as instalações do Hospital Agostinho Ribeiro e possui convenção com a ARS e tem TAC. A Fisiorad, sua concorrente, possui a convenção mas não tem TAC.

Quadro 37 - Valências dos *players* em Felgueiras

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler
Dr. Campos Costa/Hospital Agostinho Ribeiro	x		x	x			x		x	x	x
Fisiorad	x			x			x	x			

Fonte: Elaboração própria

Em Paredes, os concorrentes identificados, Clínica de Radiologia Geral de Paredes e Contraste, têm ambas convenção com a ARS e têm TAC convencionada.

Quadro 38 - Valências dos *players* em Paredes

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler
Dr. Campos Costa											
Clínica de Radiologia Geral de Paredes Lda	x		x	x			x	x	x	x	
Fernando Seabra de Andrade Lda/Contraste	x		x	x		x	x	x	x	x	

Fonte: Elaboração própria

A Imat – Imagiologia de Matosinhos é concorrente em Matosinhos e, tal como a Dr. Campos Costa, possui convenção com a ARS e disponibiliza a valência da TAC. No entanto, a convenção da Dr. Campos Costa não abrange a TAC.

Quadro 39 - Valências dos *players* em Matosinhos

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler
Dr. Campos Costa/ICUF	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Imat-Imagiologia de Matosinhos	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x

Fonte: Elaboração própria

Dos 55 *players* encontrados na zona do Porto consideraram-se 19 *players* de interesse. Destes, 15 têm convenção com a ARS e têm TAC, mas a convenção da GMI Gabinete Médico de Imagem e da IMLA-Imagem Médica da Lapa não abrange a TAC. A Ginoeco II, a Clipóvoa e o Hospital Privado da Boavista são os únicos que não têm convenção com nenhuma valência.

Quadro 40 - Valências dos *players* no Porto

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb
Dr. Campos Costa Avis	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x
IR-Instituto de Radiologia Doutor Pinto Leite Lda	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	
Ginoeco	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x
Krug de Noronha Lda	x	x	x	x		x	x	x	x	x		
BONFIMED	x	x	x	x			x	x	x			
Rxmed - Imagem Médica, S.A	x		x	x			x		x		x	
Gaer/ONESTONE	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
RIME-Radiologia e Imagiologia Médica	x		x	x		x	x	x	x	x	x	
G. M. I. - Gabinete Médico de Imagem, Lda	x		x	x			x					

Smic-Atlântica	x	x	x	x		x	x	x	x	x		
Ginoeco II - Ressonância Magnética, S. A.		x										
Centro Médico de Diagnóstico Ambulatório SA	x		x	x								
IMLA-Imagem Médica da Lapa Lda.	x		x	x		x	x	x	x	x		
IMA José Gomes Duarte-Imagiologia Médica da Antas Lda	x		x	x	x	x	x	x	x	x		
CONTRASTE	x		x	x		x	x	x	x	x		
Nuno Sá & Fernando Machado – (Grupo Trofa)	x			x			x	x	x	x		
Smic-Boavista	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	
Clípóvoa - Clínica do Porto		x	x	x		x	x	x	x	x	x	
Hospital Privado da Boavista		x	x	x	x	x	x	x	x		x	

Fonte: Elaboração própria

Em Santa Maria da Feira considerou-se a Ecofeira como *player* concorrente de interesse. Tal como a Dr. Campos Costa, possui convenção com a ARS e não tem TAC.

Quadro 41 - Valências dos *players* em Santa Maria da Feira

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb
Dr. Campos Costa	x											x
Ecofeira	x			x			x	x	x			

Fonte: Elaboração própria

Dos 5 *players* encontrados em S. João da Madeira consideraram-se de interesse 3, a Vila Real e Moreira, a Celso Santos e o Centro Médico da Praça, tendo convenção com a ARS, e apenas a Vila Real e Moreira tem a valência de TAC e que está abrangida pela convenção.

Quadro 42 - Valências dos *players* em S. João da Madeira

	Conv. ARS	RM	TAC	RX	RI	Orto.	ECO	Mamo	Dexa	Ecocardiograma	Doppler	Medweb
Dr. Campos Costa	x											
Vila Real e Moreira	x		x	x		x	x	x		x	x	
Eco-Ima-Gabinete de Ecografia Lda				x			x					



António J Guedes Pinho				x			x					
Celso Santos Lda	x			x		x			x			
Centro Médico da Praça	x						x		x	x	x	

Fonte: Elaboração própria

### 3.4.2.2. Análise da Prestação de Contas

As Contas por zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa encontram-se no apêndice I. Vai-se usar na análise da prestação de contas o VN e o EBIT, tal como já se fez na análise dos *players* por áreas de interesse para a Dr Campos Costa.

No apêndice III apresentam-se os dados relativos ao número de colaboradores por *player*, bem como o número de habitantes por zona e respetiva área de influência dos *players* em zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa. Esta informação permite aos órgãos de gestão da Dr. Campos Costa avaliar a dimensão do mercado onde existem Unidades Dr. Campos Costa.

Na zona de Viana do Castelo, a Dr. Campos Costa apresenta apenas a valência de Medicina Nuclear, não sendo então comparável com as outras empresas estudadas. Consideraram-se as empresas João Carlos Costa com 64% do VN relativamente ao mercado e EBIT de 10,6% face ao seu VN, a DMIL com 22% do VN e EBIT de 5,4% e a José Granado com os restantes 14% do VN e EBIT de 13,6%. Têm, respetivamente, 14, 7 e 28 colaboradores. Na cidade de Viana a população atinge os 88.725 habitantes, e um mercado potencial de 223.577 habitantes juntando as áreas de influência: Ponte de Lima, Caminha, Cerveira, Valença, Melgaço, Monção e Arcos de Valdevez.

Em Fafe, a Dr. Campos Costa (CIMAFAE), com 2 colaboradores, representa 76% do VN do mercado e a DIAFAFE, 24% com EBIT negativo de -13,2% em relação ao seu VN, tendo 3 colaboradores. Fafe tem 50.633 habitantes e acrescentado Guimarães, Cabeceiras de Basto e Felgueiras atinge-se os 283.532 habitantes.

Em Famalicão a Dr. Campos Costa apresenta apenas 13% do VN do mercado, cabendo à CIDIF os restantes 87% com EBIT de 2,1% face ao seu VN. A primeira tem 6 colaboradores e a segunda 3. Famalicão tem 133.832 habitantes e a área de influência atinge os 274.233, ao juntar a zona de Barcelos.

Em S. Tirso, com 71% do VN total da Imagiologia Clínica, a Dr. Campos Costa apresenta a maior quota de mercado e EBIT de 11% face ao seu VN, seguido da Imatirso com 16% e EBIT de 17,7% e a Gabieco com 13% do mercado e EBIT negativo de -14%. O nº de colaboradores é, respetivamente, 18,7 e 6. O nº de habitantes em Stº Tirso é de 71.530 e somando o nº de habitantes das zonas de influência, Trofa, Vila do Conde e Póvoa de Varzim, totaliza 253.470.

Em Felgueiras considera-se a Dr. Campos Costa com 100% da quota de mercado (EBIT de -4,3% relacionado com o seu VN), pois das contas apresentadas pela Fisiorad - Clínica Radiologia Reabilitação Felgueiras, Lda não se consegue extrair os valores correspondentes à Imagiologia Clínica, estando agrupados com os das outras valências que apresenta. A Dr. Campos Costa tem 4 colaboradores. A população atinge os 58.065 habitantes e com Fafe e Vizela chega aos 132.434.

Na zona de Paredes, a Dr. Campos Costa, com 7 colaboradores, apresenta um VN de 28% do mercado e rentabilidade de 2,8% face ao seu VN, mas a maior quota de mercado pertence à Clínica de Radiologia Geral de Paredes Lda, com 62% de quota e EBIT de 5,4% e funcionando com 14 colaboradores. Os remanescentes 10% da quota de mercado pertencem à Contraste, com EBIT de -16,2% e com apenas 2 funcionários. Em Paredes o nº de habitantes é de 86.854, e somando as áreas de Penafiel, Amarante, Paços de Ferreira, Lousada e Marco de Canaveses atinge um mercado potencial de 586.001 habitantes.

Em Matosinhos a Dr. Campos Costa (ICUF), com 22 funcionários, apresenta 79% do mercado e EBIT de -5,3% face ao seu VN, seguido pelo IMAT, com 11 funcionários, que tem 21% do mercado e EBIT de 3,6%. Não se considerou o Hospital Privado da Boa Nova, SA (Instituto de Radiologia Dr. Pinto Leite), por apresentar o total das contas de todas as valências e não ser possível perceber a parte atribuída à Imagiologia Clínica. A cidade de Matosinhos tem 175.478 habitantes e atinge 788.175 somando as zonas da Maia, Porto, Póvoa de Varzim, Rio Tinto e Gondomar.

O Porto é a zona estudada com mais prestadores da área, 55, e onde a Dr. Campos Costa tem um maior VN que representa 19% do total do mercado da Imagiologia e EBIT de 10,3% relativamente ao seu VN, com 43 colaboradores; imediatamente a seguir, com 18% do VN e EBIT de -27,2% está o IR-Instituto de Radiologia Doutor Pinto Leite (Grupo Trofa), com 54 colaboradores; a Ginoeco e a Krug Noronha têm ambas 9% do VN da cidade do Porto, a primeira com EBIT de 4,6% e a segunda com -18,3%, e com 23 e 14 colaboradores, respetivamente; a Bonfimed representa 8% do mercado com rentabilidade de -16%, tendo 47 colaboradores; a RXmed e a Gaer representam ambas 7% do VN, a primeira com EBIT de 4,6% e a segunda com -13,2%, tendo 27 e 30 funcionários, respetivamente; a RIME e a GMI têm ambas um VN de 6% e EBIT de 4,3% e 18,3%, e com 23 e 14 colaboradores, respetivamente; o Smic-Atlântica vale 4% do mercado com um EBIT de -41,7% e 8 funcionários; a Ginoeco II tem 3% do mercado e EBIT de 1,9%, funciona com 6 pessoas; o Centro Médico de Diagnóstico Ambulatório, o IMLA-Imagem Médica da Lapa, o IMA-Imagiologia Médica das Antas e a Contraste têm 1% do mercado da Imagiologia Clínica no Porto com, respetivamente, EBIT de 0,9%, 19%, -50,9% e -16,2%, e com 4, 4, 7 e 2 colaboradores; as empresas Nuno Sá & Fernando Machado e o DRP-Departamento de Radiologia do Hospital da Prelada não têm relevo no mercado da Imagiologia; a informação disponível do Smic-Boavista reporta ao ano de 2010, pelo que não é comparável. A cidade do Porto representa um mercado com 237.591 habitantes, e ultrapassa o milhão de habitantes,

1.374.938, com as zonas da Maia, Matosinhos, Vila Nova de Gaia, Vila do Conde, Póvoa de Varzim, Rio Tinto, Gondomar, Valongo, Ermesinde e Alfena.

Em Stª Maria da Feira a Dr. Campos Costa tem 84% do VN do mercado da Imagiologia e EBIT de 20,8% face ao seu VN e a Ecofeira tem os restantes 16% do VN e um EBIT de -10,6%. A Dr. Campos Costa funciona com 20 colaboradores e a Ecofeira com 7. O nº de habitantes é de 139.312 e somando Estarreja, Espinho e Ovar chega aos 253.493.

Em S. João da Madeira a Dr. Campos Costa apresenta o maior VN, 47% do mercado, EBIT de 32% face ao seu VN e funciona com 7 colaboradores, seguida pela Vila Real e Moreira, com 32% do mercado e EBIT de 24%, com 3 colaboradores. A Eco-Ima Gabinete de Ecografia representa 11% do mercado de S. João da Madeira com EBIT de 0,7% e 6 colaboradores. A empresa António Guedes Pinho tem 10% de quota de mercado, EBIT negativo de -1,4% e 6 colaboradores. S. João da Madeira tem 21.713 habitantes e a sua área de influência abrange um total de 191.133 habitantes, ao incluir as zonas de Oliveira de Azeméis, Aveiro e Arouca.

Pelo que se pode observar no apêndice I, as zonas de S. João da Madeira, Famalicão, Felgueiras, Matosinhos e Porto apresentam outros prestadores de Imagiologia Clínica, cujas contas disponíveis apresentam valores mais elevados do que os apresentados na análise da prestação das contas, mas que não foram considerados por englobarem outras valências e não serem específicos da Imagiologia.

### **3.4.3. Análise dos Grandes *Players* Concorrentes**

Por fim, fez-se o estudo dos grandes *players* concorrentes da empresa, o SMIC, a Esfera Saúde, a Ginoeco, a GAER, o Grupo Trofa Saúde, os Hospitais Privados de Portugal e o Grupo Espírito Santo Saúde. São empresas que já estavam identificadas e, com este estudo, pretendeu-se saber exatamente a sua posição no mercado e que alterações aconteceram na sua estrutura.

#### **3.4.3.1. Valências**

O SMIC possui oito empresas de Imagiologia, e está representado no Porto (SMIC-Porto, SMIC Dragão e Krug de Noronha), em Guimarães (SMIC Guimarães), Vila Real (SMIC Vila Real), Braga (CTB – Centro de Tomografia de Braga), Espinho (Gabinete de Radiologia de Espinho) e Gondomar (Centro de Diagnóstico Cardio Torácico de Gondomar).

Apenas o SMIC – Vila Real não possui convenção com a ARS nem possui a valência da TAC. Todas as outras empresas têm convenção com a ARS e têm TAC com convenção.

Quadro 43 - Valências das Unidades SMIC

	Con v. ARS	R M	T A C	R X	R I	Orto .	EC O	Mam o	Dex a	Ecocardiogra ma	Dopple r	Medw eb	Análise s
SMIC-Porto	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
SMIC Guimarães	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
SMIC Vila Real		x											
CTB - Centro Tomografia de Braga	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
Krug de Noronha, Lda	x		x	x		x	x	x	x	x	x		
Gabinete de Radiologia de Espinho, S.A.	x		x	x		x	x	x	x	x	x		x
Centro de Diagnóstico Cardio Torácico de Gondomar	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x
SMIC Dragão	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

O grupo Esfera Saúde representa nove empresas: o Centro de Medicina Nuclear (CMN) no Porto, o Centro de Radiologia da Maia, a Clínica de Amarante, a Sousa Barros em Guimarães, a IMA-RAD em Ermesinde, a Edgar Mesquita em Chaves, a AHUIM- Imagiologia Médica em Vila Nova de Gaia, a CCRD na Póvoa de Varzim e a Clinupe em Rio Tinto.

O Centro de Medicina Nuclear possui apenas valências inerentes à Medicina Nuclear. As restantes oito empresas apresentam convenção com a ARS, mas a CLINUPE é a única que não tem TAC.

Quadro 44 - Valências das Unidades da Esfera Saúde

	Con v. ARS	R M	T A C	R X	R I	Ort o.	EC O	Mam o	Dex a	Ecocardiogr ama	Doppl er	Medw eb	Análise s	Medicin a Nuclear
CMN														x
Centro de Radiologia da Maia	x	x	x	x			x	x	x	x	x		x	
Clínica de Amarante CA	x		x	x			x	x		x	x		x	
Sousa Barros (Guimarães)	x		x	x		x	x	x	x	x	x		x	
IMA-RAD (Ermesinde)	x		x	x			x	x	x	x	x		x	
Edgar Mesquita, Lda (Chaves)	x		x	x		x	x	x	x		x		x	
AHUIM - Imagiologia Médica (Gaia)	x		x	x		x	x	x	x	x	x		x	
CCRD – Póvoa de Varzim	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	
CLINUPE (Rio Tinto)	x			x			x	x	x	x	x		x	

Fonte: Elaboração própria

A Ginoeco apresenta quatro empresas: a Ginoeco no Porto, o IMAT em Matosinhos, a Ginoeco II-RM no Porto e a Ginoeco Lousada.

Apenas a Ginoeco e o IMAT têm convenção com a ARS e que inclui a TAC. A Ginoeco Lousada apresenta a valência de TAC mas não tem a convenção com a ARS. A Ginoeco II apresenta apenas a valência da Ressonância Magnética.

Quadro 45 - Valências das Unidades da Ginoeco

	Con v. ARS	R M	TA C	R X	RI	Ort o.	EC O	Mam o	Dex a	Ecocardiogr ama	Dopple r	Medw eb	Análise s
Ginoeco	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x
IMAT	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x
Ginoeco II - RM		x											
Ginoeco Lousada			x	x		x	x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

A Gaer está presente no Porto (Gaer-Porto), no Barreiro (Dimasul), em Aveiro (Dr. Vila Real & Moreira da Cruz) e em Mirandela (ELECTRÃO). As quatro empresas têm convenção com a ARS e inclui a TAC.

Quadro 46 -Valências das Unidades da Gaer

	Con v. ARS	R M	TA C	R X	RI	Ort o.	EC O	Mam o	Dex a	Ecocardiogr ama	Dopple r	Medw eb	Análise s
Gaer - Porto	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
DIMASUL - Barreiro	x		x	x		x	x	x	x	x	x		x
Dr.Vila Real&Moreira da Cruz,Lda	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
ELECTRÃO - Mirandela	x		x	x		x	x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

O serviço de Imagiologia do Grupo Trofa Saúde está representado nas seguintes empresas: o Hospital Privado da Trofa, o Hospital Privado de Vila Nova de Famalicão, o Hospital Privado da Boa Nova, o Hospital Privado de Braga, o Hospital Privado de Alfena e o Instituto de Radiologia Dr. Pinto Leite na Praça D. João I.

Apenas o Hospital Privado da Boa Nova e o Instituto de Radiologia Dr. Pinto Leite possuem convenção com a ARS e essa convenção inclui a TAC. Todos os outros hospitais também têm TAC.

Quadro 47 - Valências das Unidades do Grupo Trofa Saúde

	Con v. ARS	R M	T A C	R X	R I	Ort o.	EC O	Mam o	Dex a	Ecocardiogra ma	Dopple r	Medw eb	Análise s
Hospital Privado da Trofa		x	x	x		x	x	x	x	x	x		x
Hospital de Dia VNF		x	x	x		x	x	x	x	x	x		x
Hospital Privado da Boa Nova	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x
Hospital Privado de Braga		x	x	x		x	x	x	x	x	x		x
Hospital Privado de Alfena		x	x	x						x			x
Instituto de Radiologia Dr. Pinto Leite, S.A.	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x

Fonte: Elaboração própria

O grupo dos Hospitais Privados de Portugal não possui convenção com a ARS em nenhuma valência de Imagiologia. Possui oito unidades de saúde, das quais apenas cinco têm TAC, e são elas: o HPP Lusíadas, o HPP Saúde – Parcerias Cascais, o Hospital da Boavista, o Hospital Santa Maria de Faro e o Hospital São Gonçalo de Lagos.

Quadro 48 - Valências das Unidades dos Hospitais Privados de Portugal

	Con v. ARS	R M	T A C	R X	R I	Ort o.	EC O	Mam o	Dex a	Ecocardiogr ama	Electr ocardi ograma	Doppl er	Análise s	Medicin a Nuclear
HPP Lusíadas, SA		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
HPP Saúde - Parcerias Cascais			x	x			x	x		x	x	x	x	
HPP Boavista		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x
Hospital Santa Maria de Faro		x	x	x		x			x		x		x	
Clínica Fórum Algarve				x		x					x		x	
Hospital de Albufeira				x			x			x	x	x	x	
Hospital São Gonçalo de Lagos			x	x			x	x	x	x	x		x	
HPP Viseu, SA														

Fonte: Elaboração própria

O Grupo Espírito Santo Saúde possui quinze Unidades de Saúde com serviço de Imagiologia. Nenhuma dessas unidades tem convenção com a ARS e as que têm a valência da TAC são: o Hospital da Luz, a Clióvoa – Póvoa de Varzim, a Clipóvoa – Clínica de Cerveira, a Clipóvoa –

Clínica do Porto, o Hospital da Arrábida, a Clíria – Hospital Privado de Aveiro, o Hospital da Luz – Centro Clínico da Amadora e o Hospital Beatriz Ângelo.

Quadro 49 - Valências das Unidades do Grupo Espírito Santo Saúde

	Con v. ARS	R M	TA C	R X	RI	Ort o.	EC O	Mam o	Dex a	Ecocardiogr ama	Electr ocardi ograna	Doppl er	Análise s	Medicin a Nuclear
Hospital da Luz		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Clipóvoa – Póvoa de Varzim		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	
Clipóvoa - Clínica de Cerveira			x	x		x	x	x	x	x	x		x	x
Clipóvoa - Clínica de Amarante														
Clipóvoa - Clínica do Porto		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	
Hospital de Santiago (sem actividade)														
Hospital da Arrábida		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	
Clíria - Hospital Privado de Aveiro		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	
Clíria-Centro Médico de Águeda				x			x			x			x	
Clíria - Clínica de Oia				x			x			x	x		x	
Clínica Parque dos Poetas (Oeiras)														
Hospital da Misericórdia de Évora				x			x	x		x	x	x	x	
Hospital da Luz - Centro Clínico da Amadora			x	x		x	x	x	x	x	x		x	
IRIO - Instituto de Radioterapia														
Hospital Beatriz Ângelo		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x

Fonte: Elaboração própria

### 3.4.3.2. Comparação da Prestação de Contas

Fez-se um estudo mais pormenorizado dos grandes *players* concorrentes da Dr. Campos Costa, a pedido do Diretor da empresa. Primeiro obteve-se a demonstração dos resultados das empresas concorrentes para o ano de 2012, comparou-se as suas contas com as da Dr. Campos Costa e, por último, verificou-se a evolução dos *players* desde 2010.

Os quadros referentes às contas dos grandes *players* concorrentes da Dr. Campos Costa encontram-se nos apêndices I, V e VI. O apêndice IV revela o nº de colaboradores por Unidades dos Grandes *players*.

Ao fazer a análise da demonstração dos resultados dos grandes *players* da Imagiologia Clínica em Portugal há que ter em consideração que os grupos Esfera Saúde, Trofa Saúde, Espírito Santo Saúde e Hospitais Privados de Portugal apresentam as suas contas agrupando outros serviços de saúde de que dispõem.

#### 3.4.3.2.1. Dr. Campos Costa/SMIC

O SMIC representa 69% dos rendimentos da Dr. Campos Costa; não há diferenças significativas entre as duas empresas no CMVCM; apesar do SMIC apresentar uma maior representação dos FSE sobre o VN (58% e a Dr. Campos Costa 55%), os honorários face ao VN têm maior expressão na Dr. Campos Costa (30% para 12%); a diferença de valores dos CCP pode dever-se ao facto de a Dr. Campos Costa ter um número de colaboradores bastante superior (232 para 132), bem como o custo médio de colaborador/ano ser superior (Quadro 50); os proveitos operacionais foram superiores na Dr. Campos Costa (14% contra 8%).

Quadro 50 - Nº Colaboradores/Custo Médio Colaborador e Nº Unidades dos Grandes *Players* da Imagiologia em Portugal

	Nº Colaboradores	Custo Médio Colaborador	Nº Unidades
Dr. Campos Costa	232	19000€/ano	15
SMIC	132	18000€/ano	8
Esfera Saúde	81	15000€/ano	9
Ginoeco	57	15000€/ano	4
GAER	57	17000€/ano	4
Grupo Trofa Saúde	580	15000€/ano	7
HPP	2049	24000€/ano	10
Grupo Espírito Santo	2536	19000€/ano	14

Fonte: Elaboração própria

#### 3.4.3.2.2. Dr. Campos Costa/Esfera Saúde

Os valores das contas da Esfera Saúde relativos às unidades de Chaves, Ermesinde, Guimarães, Maia e Porto englobam as contas de outras valências (Fisiatria e Medicina Dentária) existentes nestas unidades.

A Esfera Saúde representa 44% dos proveitos da Dr. Campos Costa; nos CMVCM não há diferenças significativas entre as duas empresas, apenas 1 p.p.; a rubrica dos FSE tem maior expressão na Esfera Saúde (62% e 55% na Dr. Campos Costa), mas os custos com honorários é bastante superior na Dr. Campos Costa (30% contra 5%); a diferença de valores dos CCP poder-



se-á dever ao facto de a Dr. Campos Costa ter um número de colaboradores bastante superior, bem como o custo médio de colaborador ser superior (Quadro 50); a Dr. Campos Costa tem o dobro da rentabilidade (14%).

#### **3.4.3.2.3. Dr. Campos Costa/Ginoeco**

A Ginoeco representa 20% dos rendimentos da Dr. Campos Costa; não há diferenças significativas entre as duas empresas relativamente aos CMVCM (2%); a rubrica dos FSE tem maior representação na Ginoeco (65% na Ginoeco e 55% na Dr. Campos Costa), mas os custos com honorários é bastante superior na Dr. Campos Costa (30% para 16%); o custo médio de colaborador é superior na Dr. Campos Costa (Quadro 50), mas a representatividade dos CCP no VN da Dr. Campos Costa é apenas de mais 2 pp.

#### **3.4.3.2.4. Dr. Campos Costa/GAER**

A GAER representa apenas 17% dos rendimentos da Dr. Campos Costa; a GAER não apresenta CMVMC; os FSE têm maior representação na GAER (67%), mas os custos com honorários é bastante superior na Dr. Campos Costa (30% para 12%); o custo médio de colaborador/ano é superior na empresa Dr. Campos Costa (Quadro 50), mas a representatividade dos CCP no VN é superior na GAER (25% para 22%).

#### **3.4.3.2.5. Dr Campos Costa/Grupo Trofa Saúde**

Não é possível fazer uma comparação linear entre estas duas empresas, uma vez que representam produtos diferentes, ou seja, as contas obtidas do Grupo Trofa Saúde representam não apenas o serviço de Imagiologia, mas também os outros serviços fornecidos, bem como estão incluídas as contas do Instituto de Radiologia Dr. Pinto Leite.

A Dr. Campos Costa representa 28% do VN do Grupo TS; a diferença encontrada na representação dos CMVMC não é significativa (1 p.p.); a rubrica dos FSE tem maior representação no Grupo Trofa Saúde (79% para 55% na Dr. Campos Costa), bem como nos custos com honorários (41% para 30%); o custo médio de colaborador/ano é superior na Dr. Campos Costa (Quadro 50) sendo a representatividade dos CCP no VN também superior (22% para 11%).

#### 3.4.3.2.6. Dr. Campos Costa/Hospitais Privados de Portugal

Não é possível fazer uma comparação linear entre estas duas empresas, uma vez que representam produtos diferentes, ou seja, as contas obtidas dos HPP representam não apenas o serviço de Imagiologia, mas também os outros serviços fornecidos

A Dr. Campos Costa representa 10% do VN dos HPP; a diferença encontrada na representação dos CMVMC (6% Dr. Campos Costa e 17% os HPP) poderá ter a ver com o *mix* de produção e de clientes dos HPP; nos FSE há uma ligeira maior representação na Dr. Campos Costa (mais 5 p.p.), mas nos custos com honorários essa diferença é muito maior (21 p.p.); o custo médio de colaborador/ano é superior nos HPP (Quadro 50), sendo a representatividade dos CCP no VN também superior nos HPP (27% nos HPP e 22% na Dr. Campos Costa).

#### 3.4.3.2.7. Dr. Campos Costa/Grupo Espírito Santo Saúde

Não é possível fazer uma comparação linear entre estas duas empresas, uma vez que representam produtos diferentes, ou seja, as contas obtidas do Grupo Espírito Santo Saúde representam não apenas o serviço de Imagiologia, mas também os outros serviços proporcionados.

A Dr. Campos Costa representa 7% do VN do Grupo ESS; a diferença encontrada na representação dos CMVMC (6% na Dr. Campos Costa e 13% no Grupo ESS) poderá ter a ver com o *mix* de produção e de clientes do Grupo ESS; a rubrica dos FSE é 3p.p. mais expressiva na Dr. Campos Costa, e nos custos com honorários há uma diferença maior (8p.p.); o custo médio de colaborador/ano é idêntico (Quadro 50), sendo a representatividade dos CCP no VN superior na Dr. Campos Costa (22% para 17%).

#### 3.4.3.2.8. Evolução das Contas de 2010 a 2012

Fez-se um estudo mais pormenorizados dos grandes *players* ao verificar as contas de 2010 a 2012.

O quadro 51 mostra a evolução das contas da Dr. Campos Costa de 2010 a 2012, e verifica-se que houve uma variação no VN de 20% de 2010 para 2011 e uma variação negativa de -2% de 2011 para 2012.

Quadro 51- Evolução das contas da Dr. Campos Costa, 2010 a 2012

Dr. Campos Costa	2012	Variação	2011	Variação	2010
VN	13.971.036€	-2%	14.210.000€	20%	11.830.000€
EBITDA	1.954.022€	-	-	-	-
EBIT	530.903€	-	-	-	-

Fonte: Elaboração própria

Nestes últimos 3 anos o SMIC tem vindo a perder VN, bem como rentabilidade (Quadro 52).

Quadro 52 - Evolução das contas do SMIC, 2010 a 2012

SMIC	2012	Variação	2011	Variação	2010
VN	9.622.153 €	-10%	10.700.349€	-6%	11.331.661 €
EBITDA	1.775.302€	-17%	2.143.511 €	-19%	2.649.770 €
EBIT	807.715 €	-31%	1.166.292 €	-29%	1.650.986 €

Fonte: Elaboração própria

De 2010 para 2011, a Esfera Saúde sofreu um decréscimo do seu VN (-10%), bem como a nível de resultados (-54%). De 2011 para 2012 o VN diminuiu mais 2 p.p. mas recuperou a nível de rentabilidade (de -117% para 640%).

Quadro 53 - Evolução das contas da Esfera Saúde, 2010 a 2012

Esfera Saúde	2012	Variação	2011	Variação	2010
VN	6.182.210€	-12%	7.013.550€	-10%	7.783.846€
EBITDA	942.035€	89%	498.560€	-54%	1.076.849€
EBIT	411.869€	640%	-76.315€	-117%	458.246€

Fonte: Elaboração própria

A Ginoeco, de 2010 até 2012, tem vindo progressivamente a reduzir o VN mas conseguiu que os resultados operacionais fossem menos negativos (Quadro 54).

Quadro 54 - Evolução das contas da Ginoeco, 2011 a 2012

Ginoeco	2012	Variação	2011	Variação	2010
VN	2.824.799€	-12%	3.207.793€	-10%	3.549.906€
EBITDA	314.753€	-19%	388.542€	-7%	415.418€
EBIT	99.403€	-5%	104.469€	-51%	214.827€

Fonte: Elaboração própria

A Gaer tem baixado o valor do VN mas melhorou a variação de 2010 para 2011 com -18% e de 2011 para 2012 com -15%. A variação dos resultados operacionais de 2010 para 2011 revela uma rentabilidade muito negativa, superada na variação de 2011 para 2012 (Quadro 55).

Quadro 55 – Evolução das contas da GAER, 2011 a 2012

GAER	2012	Variação	2011	Variação	2010
VN	2.324.150€	-15%	2.717.376€	-18%	3.316.203€
EBITDA	114.429€	186%	-133.589€	-142%	319.790€
EBIT	-94.036€	71%	-328.665€	-404%	107.990€

Fonte: Elaboração própria

O Grupo Trofa Saúde tem aumentado consistentemente o seu VN, mas a rentabilidade baixou, sendo que a variação de 2010 para 2011 foi de 35% e de 2011 para 2012 apenas 6%, mantendo-se em valores negativos.

Quadro 56 - Evolução das contas do Grupo Trofa Saúde, 2010 a 2012

Grupo Trofa	2012	Variação	2011	Variação	2010
VN	49.662.518€	44%	34.509.262€	32%	26.125.276€
EBITDA	782.398€	363%	169.082€	114%	-1.236.760€
EBIT	-2.376.184€	6%	-2.523.240€	35%	-3.854.892€

Fonte: Elaboração própria

Os Hospitais Privados de Portugal têm demonstrado também uma evolução positiva do VN, mas a variação de 2011 para 2012 foi menor. Os resultados operacionais tiveram uma variação positiva, maior na variação de 2010 para 2011 com 90% e de 2011 para 2012 com 57%. Porém, os valores dos resultados continuam a ser negativos.

Quadro 57 - Evolução das contas dos HPP, 2010 a 2012

HPP	2012	Variação	2011	Variação	2010
VN	128.525.738€	3%	124.490.904€	12%	111.544.162€
EBITDA	6.742.014€	222%	2.090.963€	129%	-7.222.105€
EBIT	-1.095.146€	57%	-2.567.981€	90%	-24.774.693€

Fonte: Elaboração própria

O Grupo Espírito Santo Saúde apresenta também uma evolução positiva do VN e da rentabilidade, sendo porém a variação menor de 2011 para 2012.

Quadro 58 - Evolução das contas do Grupo Espírito Santo Saúde, 2010 a 2012

Grupo Espírito Santo	2012	Variação	2011	Variação	2010
VN	201.434.124€	8%	187.244.256€	10%	170.083.298€
EBITDA	36.753.843€	-0,2%	36.819.281€	46%	25.304.178€
EBIT	28.655.245€	2%	28.130.054€	69%	16.699.249€

Fonte: Elaboração própria

### 3.5. Base de Dados para a Área de Marketing

A empresa Dr. Campos Costa, sendo uma grande empresa que se encontra em expansão, possui um departamento de Marketing, constituído por colaboradores que compartilham o objetivo comum de promover a marca da empresa, criando interesse nos produtos e serviços da empresa.

O anexo IV mostra o organigrama da empresa, onde se visualiza os níveis de hierarquia e a relação existente entre eles.

Entenda-se por marketing “o conjunto dos métodos e dos meios de que uma organização dispõe para promover, nos públicos pelos quais se interessa, os comportamentos favoráveis à realização dos seus próprios objetivos (Lindon *et al*, 2004, p. 28)”, “ processo social e gerencial pelo qual indivíduos e grupos obtêm o que necessitam e desejam através da criação, oferta e troca de produtos de valor com outros (Kotler, 2008, p. 27)”.

O conceito de Marketing assume que a chave para atingir as metas organizacionais consiste em ser mais eficaz do que os concorrentes para integrar as atividades de marketing, satisfazendo assim, as necessidades e desejos dos mercados-alvo (Kotler, 2008).

O Marketing, ao centrar a sua atenção na satisfação do consumidor para atingir os objetivos organizacionais, implica a necessidade de recolher informação, sobre os clientes e sobre todos os aspetos que influenciam o seu comportamento. Então, o Marketing implica a recolha, a disseminação e a interpretação conjunta de informação sobre o mercado (Lisboa, Coelho, Coelho, Almeida & Martins, 2007).

De modo a colaborar com os objetivos de crescimento e expansão da empresa, e indo de encontro às necessidades sentidas pela mesma, elaborou-se uma base de dados que identifica os agrupamentos de saúde das zonas de Viana do Castelo, Fafe, Famalicão, Santo Tirso, Paredes, Santa Maria da feira, São João da Madeira, Braga, Grande Porto e Matosinhos (Apêndice VII).

## Conclusões

Por fim, retiram-se conclusões, tanto a nível dos resultados obtidos com o estudo de mercado, como a nível da apreciação do estágio por parte da estagiária.

Da revisão bibliográfica da evolução do sistema de saúde em Portugal, bem como do seu financiamento, e da história da Imagiologia, constatou-se uma evolução dinâmica e profunda ao longo dos anos.

Na evolução do sistema de saúde em Portugal deu-se ênfase ao aparecimento do SNS em 1979, como resultado de uma lenta evolução.

Constatou-se que a oferta e a prestação de cuidados de saúde em Portugal sofreram grandes alterações ao longo dos 40 anos de SNS, permitindo a sua análise verificar a ocorrência de um elevado aumento e melhoria do acesso e qualidade dos serviços prestados. Verifica-se hoje que estas mudanças levaram ao aparecimento de uma combinação público-privado de serviços de saúde

Ao mesmo tempo que o SNS tem-se alterado, o setor privado da saúde tem vindo a desempenhar um papel extremamente importante em conjunto com o SNS ao longo dos anos, e tal poderá resultar num funcionamento autónomo e concorrencial relativamente ao último.

Os atuais sistemas de saúde europeus desenvolveram-se em redor de dois modelos associados: *Bismark*, na Alemanha, nos finais do século XIX e *Beveridge*, no Reino Unido, a partir de 1948. Ambos assentam no princípio de que o acesso a cuidados de saúde não pode depender da capacidade de pagar, pelo que a contribuição depende do rendimento, mas a utilização depende apenas da necessidade.

Considera-se o financiamento de carácter público ou privado. O financiamento público toma, habitualmente, uma de duas formas: seguro social obrigatório ou financiamento por seguro público obrigatório integrado (através de impostos progressivos, proporcionais e/ou regressivos). O financiamento privado surge geralmente através de um seguro privado ou sob a forma de pagamento direto.

Os MCDT's assumem um papel muito importante no sistema de saúde e caracterizam-se por um elevado nível de especialização. As tecnologias da saúde são um território de saber e prática imprescindível nas organizações de saúde, com profissionais especializados que se regem por princípios e práticas multidisciplinares, tendo como pilares o exercício da participação responsável e a construção de uma autonomia que visa avaliar, de forma sistemática, a prestação de cuidados de saúde centrados nas necessidades do cidadão.

A Imagiologia teve o seu nascimento em 1895, pelo físico alemão Wilhelm Conrad Roentgen, quando este descobriu os raios-X.

Em Portugal, a prática da radiologia cedo chegou aos hospitais pela via experimental e do diagnóstico, mas levou um certo tempo a impor-se do ponto de vista académico, quer nos cursos de Medicina (1925) quer de Técnicos Radiologistas (1938). O primeiro passo foi dado pela administração dos Hospitais Cívicos de Lisboa (Costa, 2013).

Os MCDT's assumem um papel muito importante no sistema de saúde e caracterizam-se por um elevado nível de especialização. As tecnologias da saúde são um território de saber e prática imprescindível nas organizações de saúde.

Percebe-se hoje que vivemos num mundo em constantes mudanças e muito competitivo, pelo que é de extrema importância estar informado, de modo a poder tomar decisões de forma mais rápida e próxima dos acontecimentos.

Depois de elaborado o enquadramento da entidade de acolhimento, bem como o diagnóstico da envolvente empresarial, passou-se ao estudo de mercado propriamente dito.

O estudo de mercado sobre a Concorrência da Imagiologia Clínica foi de encontro ao pedido pelo Diretor da Dr. Campos Costa, tendo-se atingido os objetivos propostos, que passam pelo obter de informações de qualidade sobre os *players* concorrentes. Assim sendo, numa primeira fase identificou-se os *players* concorrentes desde Aveiro até Viana do Castelo, dividindo-os por zonas de interesse para a empresa e por zonas onde existem unidades Dr. Campos Costa. Verificou-se as valências oferecidas e fez-se o estudo das suas contas. A etapa seguinte foi estudar as empresas mais relevantes, e comparar as contas das empresas mais significativas com as da Dr. Campos Costa, bem como a sua evolução entre 2010 e 2012.

A grande motivação para a realização deste estágio foi a necessidade de aplicar os conhecimentos adquiridos. Neste sentido, foi possível aplicar alguns desses conhecimentos, nas áreas de Gestão (planeamento estratégico), Contabilidade (estudo das demonstrações financeiras), Marketing (análise SWOT) e Políticas da Saúde (História do SNS), e fazer novas aprendizagens, de acordo com as necessidades e desafios propostos.

Em relação ao clima organizacional, há que valorizar o estímulo por parte da empresa Dr. Campos Costa, ao estabelecimento de clima interno favorável ao processo de aprendizagem contínuo, assim como a existência de ambientes organizacionais que facilitam o trabalho em equipa e encorajam iniciativas de ação.

A formação não é um momento isolado na vida das pessoas. Situa-se face ao seu passado e ao seu presente (pessoal e profissional), tendo em atenção o seu futuro, o seu projeto pessoal, o que confere um sentido (Pires, 1995).

Consideraram-se 157 empresas concorrentes com possibilidade de interesse para o estudo pretendido. Agrupou-se as empresas por zonas geográficas de interesse, zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa e pelos grandes *players* concorrentes.

As valências consideradas para análise foram: Raio X, RI, Ortopantomografia, Ecografia, TAC, RMN, DEXA, Mamografia, Biópsia, MN, Medweb, Ecocardiograma, Electrocardiograma, Doppler e Análises Clínicas.

Da análise dos *players* considerou-se aqueles que ou possuem a valência TAC e/ou têm convenção com o SNS. Analisou-se a Demonstração dos Resultados das empresas, com o intuito de estudar o seu desempenho e, deste modo, evidenciar a rentabilidade e a capacidade para gerar fluxos no futuro tendo-se observado as rubricas CMVMC, FSE, CCP, EBITDA e EBIT. Teve-se em consideração a área de influência e o número de habitantes, bem como as valências oferecidas.

Em zonas geográficas de interesse constatou-se haver 68 empresas concorrentes. Destas, analisou-se mais detalhadamente aquelas mais relevantes para a Dr. Campos Costa, tanto a nível de contas como a nível estrutural. Foram identificadas 43 que ou possuem a valência TAC e/ou têm acordo com o SNS.

Identificaram-se 89 *players* em zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa. Destes, estudaram-se 36, por ou terem acordo com o SNS e/ou terem a valência da TAC.

Consideraram-se como os grandes *players* concorrentes os seguintes: SMIC, Esfera Saúde, Ginoeco, GAER, Grupo Trofa Saúde, Hospitais Privados de Portugal e Grupo Espírito Santo Saúde, em que se destaca pela sua sustentabilidade económica e financeira o Grupo Trofa Saúde, os Hospitais Privados de Portugal e o Grupo Espírito Santo Saúde, embora os dados consultados digam respeito a atividades agregadas acedidas.

A pedido do Diretor da empresa fez-se um estudo mais pormenorizado dos grandes *players* concorrentes da Dr. Campos Costa. Primeiro obteve-se a demonstração dos resultados das empresas concorrentes para o ano de 2012, comparou-se as suas contas com as da Dr. Campos Costa e, por último, verificou-se a evolução dos *players* desde 2010.

Ao fazer a análise da demonstração dos resultados dos grandes *players* da Imagiologia Clínica em Portugal teve-se em consideração que os grupos Esfera Saúde, Trofa Saúde, Espírito Santo Saúde e Hospitais Privados de Portugal apresentam as suas contas agrupando outros serviços de saúde de que dispõem.

Visto que a empresa Dr. Campos Costa é uma grande empresa que se encontra em expansão, e que possui um departamento de Marketing, constituído por colaboradores que compartilham o objetivo comum de promover a marca da empresa, elaborou-se uma base de dados que identifica os ACES das zonas de Viana do Castelo, Fafe, Famalicão, Santo Tirso, Paredes, Santa Maria da feira, São João da Madeira, Braga, Grande Porto e Matosinhos.

A realização deste estágio foi uma mais-valia para o desenvolvimento pessoal e profissional, revelando-se um grande desafio pelo tema e pela ação desenvolvida, por ser de uma área muito diferente da prática profissional da estagiária.



As atividades planeadas foram realizadas com sucesso, pretendendo-se contribuir para o desenvolvimento e crescimento da empresa.

## Referências Bibliográficas

- Aaker, D. A. (2005). *Administração estratégica de mercado* (7ª ed.). São Paulo: Bookman.
- Allin, S., Bankauskaite, V., Dubois, H., Figueras, J., Golna, C., Grosse-Tebbe, S.,...Thomson, S. (2005). Snapshots of health systems. *European Observatory on Health Systems and Policies*.
- Artigo 12º de 27 de Julho de 2010. *Regulamento para o funcionamento dos estágios da associação de politécnicos do norte*.
- Artigo 64º de 2 de Abril de 1976. *Constituição da república portuguesa*.
- Ayral, S., Brabet, J., Fenneteau, H., Ferrer, J., Marchesnay...M., Merle. (2000). *Introdução à gestão*. Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Associação de Politécnicos do Norte (APNOR) (2010). *Regulamento para a elaboração da dissertação/trabalho de projeto/relatório de estágio*.
- Associação Portuguesa de Hospitalização Privada. (2014). *O que é a APHP?* Recuperado em 18 de Junho, 2014, em <http://www.aphp-pt.org>
- Barros, P. P. e Simões J. (2007). Health systems in transition. *European observatory on health systems and policies*, 9 (5).
- Barros, P. P. (2009), *Economia da saúde: Conceitos e comportamentos* (2ª Ed.). Coimbra: Edições Almedina.
- Béresniak, A. & Duru, G. (2009). *Economia da saúde* (1ª ed.). Lisboa: CLIMEPSI Editores.
- Boeiro, M. H. (2011). *Diagnóstico e análise das tendências e condições para a implementação dum modelo de qualidade num serviço de imagiologia hospitalar. O caso da radiologia convencional*. Lisboa.
- Borges, M. (1995). A informação como recurso gerencial das organizações na sociedade do conhecimento. *Ciência da Informação*, 24(2).
- Bushberg, J., Seibert, J., Leidholdt, E. & Boone, J. (2012). *The essential physics of medical imaging* (3<sup>rd</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins.
- Bushong, S. (2013). *Radiologic science for technologists physics, biology and protection* (9ª ed.). Mosbey.
- Calha, J. (2003). Tomografia computadorizada. In Pisco, J., *Imagiologia básica* (pp. 31-38). Lisboa: Lidel.

- Campos, A. C. & Simões, J. (2011). *O Percurso da saúde: Portugal na europa*. Coimbra: Edições Almedina.
- Cardoso, L. (2006). *Estratégia e competitividade*. Lisboa: Editorial Verbo.
- Casa Museu Egas Moniz. (2014) Bibliografia Egas Moniz. Recuperado em 7 Fevereiro, 2014, em <http://museuegasmoniz.cm-estorreja.pt>.
- Castaño, J. (2003). Ressonância magnética. In Pisco, J., *Imagiologia Básica* (pp. 39-42). Lisboa: Lidel.
- Comissão para a Sustentabilidade do Financiamento do Serviço Nacional de Saúde (2007). *Relatório Final da Comissão para a Sustentabilidade do Financiamento do Serviço Nacional de Saúde*. Recuperado em Fevereiro, 2014, de <https://www.min-saude.pt/.../RelatorioFinalComissaoSustentabilidadeFinanciamento>
- Correia, A. & Sarmento, A (2003). *Gestão do conhecimento: Competências para a inovação e Competitividade*. Recuperado em Fevereiro, 2014, de [http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/558/1/GC\\_competencias\\_inov\\_e\\_competitividade\\_AP SIOT.pdf](http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/558/1/GC_competencias_inov_e_competitividade_AP SIOT.pdf)
- Costa, Campos (2013). *Dr. Campos Costa - imagiologia clínica. A imagem da saúde*. Editor Dr. Campos Costa – Imagiologia Clínica.
- Costa, M. T. (Março de 2007). Pela construção da Sociedade do Conhecimento, Fundação para a Computação Científica Nacional, pp. 1-7. *Biblioteca do Conhecimento Online*. Recuperado em Abril, 2014, de <http://www.bl.uk/pdf/measuring.pdf>.
- Craig, J., & Grant, R. (1999). *Gerenciamento estratégico*. São Paulo: Litera Mundi.
- Detzel, D. & Desatnick, R. (1995). *Gerenciar bem é manter o cliente*. São Paulo: Pioneira.
- Dinis, A. (2008). Saúde privada, integração sofisticada. *IP - Espaços, Edifícios, Empresas*, pp. 14-22.
- Donnelly, J., Gibson, J. & Ivancevich, J. (2000). *Administração: Princípios de gestão empresarial* (10ª ed). Lisboa: Editora McGraw-Hill de Portugal, Lda.
- Dr. Campos Costa Imagiologia Clínica (2013). Recuperado em 18 de Outubro, 2013, em <http://www.drcamposcosta.pt>
- Ferreira, J. (2009). *Concorrência público-privado no sistema de saúde português: Uma análise exploratória*. Lisboa, Portugal: Universidade Técnica de Lisboa. Recuperado em Janeiro, 2014, do Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal.

- Ferreira, R & Sousa, A. (2012). *II Congresso internacional de verão cooperação, território e rede de atores: Olhares de futuro*. Universidade de Évora.
- Formación, C. (2008). *Contabilidad básica*. Málaga: Autor.
- Firmino, M. B. (2010). *Gestão das organizações: conceitos e tendências actuais* (4ª ed.). Lisboa: Escolar Editora.
- Frank, R. & Bernanke, B. (2003). *Princípios de economia*. Lisboa: Editora McGraw-Hill.
- Freire, A. (2008). *Estratégia sucesso em portugal* (12ª ed.). Lisboa: Editorial Verbo.
- Gil, V. & Geraldès, C. (1987). *R.M.N. – Fundamentos métodos e aplicações*. Fundação Calouste Gulbenkian – Oficinas Gráficas de Coimbra.
- Guerra, R. (2012). *Marketing e imagem - O caso do hospital de santa maria - porto*. Porto, Portugal: Instituto Politécnico do Porto, Escola Superior de Tecnologias da Saúde do Porto. Recuperado em Janeiro, 2014, do Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal.
- Haaga, J. (1996). *TC e RM do corpo humano* (3ª ed.). Rio de Janeiro: Guanabara/Koogan.
- Harrison, J. S. (2005). *Administração estratégica de recursos e relacionamentos*. Porto Alegre: Bookman.
- Hingston, P. (2002). *Marketing efectivo*. Madrid: Prentice Hall.
- Hunger, D., & Wheelen, T. (2001). *Gestão estratégica: princípios e prática*. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso.
- Kim, W. C., & Mauborgne, R. (2005). *A estratégia do oceano azul: como criar novos mercados e tornar a concorrência irrelevante*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Kotler, P. (2008). *Administração de marketing. Análise, planeamento, implementação e controle* (5ª ed). São Paulo: Editora Atlas, SA.
- Lassance, M. & Sarriera, J. (2009). Carreira e saliência dos papéis: integrando o desenvolvimento pessoal e profissional. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 10 (2).
- Lau, L. (2006). A Continuum of Quality in Radiology. *Journal of the American College of Radiology*, 3 (4), 233-239
- Lima, J. (1995). *Física dos métodos de imagem com raio X*. Coimbra: Edições ASA.
- Lindon, D., Lendrevie, J., Lévy, J., Dionísio, P. & Rodrigues, J. (2004). *Mercator XXI. Teoria e prática do marketing* (10ª ed). Lisboa: Publicações D. Quixote.
- Lisboa, J. (Coord.), Coelho, A. (Coord.), Coelho, F. (Coord.), Almeida, F. (Coord.) & Martins, A. (Org) (2007). *Introdução à gestão de organizações* (2ª ed.). Porto: Vida Económica.

- Lopes, J. (2007). *Fundamental dos estudos de mercado - Teoria e prática*. Edições Sílabo
- Malhotra, N. (2001). *Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada* (3ª ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Marques, W. L. (2010). *Administrar é talento e qualidade* (1ª ed.). Paraná: Fundação Biblioteca Nacional.
- Mata, J. (2002). *Economia da empresa* (2ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Mendes, J. (2008). *Planeamento de projetos com recursos limitados*. Porto. Edições Politeia – Instituto Politécnico do Porto.
- Middleton, W.; Kurts, A. & Hertzberg, B. (2004). *Ultrasound – The requisites* (2<sup>nd</sup> ed.). Missouri: Mosby.
- Ministério da Saúde (2010). *História do SNS*. Recuperado em Maio, 2014 em: <http://www.portaldasauade.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/servico+nacional+de+saude/historia+do+sns/historiadosns.htm>.
- Mintzberg, H., Lampel, J., & Quinn, J. B. (2006). *O processo da estratégia – conceitos, contextos, e casos selecionado* (4ª ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Navaza, C. L., Soteras, A. M., & Costa, A. N. (2008). *Estratégias empresariais*. Porto: Vida Económica
- Novelline, R (1999). *Fundamentos de radiologia de squire* (5ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Oliveira, D. P. (2001). *Planejamento estratégico - conceitos, metodologia e práticas*. São Paulo: Atlas.
- Oliveira, M. & Pinto, C. (2005). Health care reform in Portugal: an evaluation of the NHS experience. *Health Economics*, 14, S203-S220.
- Oliveira, T. (2007). *Teses e dissertações - Recomendações para a elaboração e estruturação de trabalhos científicos*. Editora RH.
- Patel, K. J. (2006). *O mestre em estratégia - poder, objectivos e princípios* (1ª ed.). Lisboa: Editorial Presença.
- Pavis, J. (2004). *Dicionário atual de negócios*. Editora Planeta DeAgostini, SA.
- Pinho, L. (2001). *Estratégia empresarial*. Lisboa: Editora Sílabo.
- Pinto, C. A., Rodrigues, J. A., Santos, A. d., Melo, L. T., & Rodrigues, R. B. (2010). *Fundamentos da gestão* (3ª ed.). Lisboa: Editorial Presença.

- Pires, A. (1995). *Desenvolvimento pessoal e profissional: Um estudo dos contextos e processos de formação das novas competências profissionais. Vol. I*. Lisboa, Portugal: Faculdade de Ciências e Tecnologias/ Faculdade Nova de Lisboa. Recuperado em Abril, 2014, do Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal.
- Pires, M. (2012). *O Recurso ao outsourcing na prestação de cuidados de saúde*. Porto, Portugal: Instituto Politécnico do Porto. Recuperado em Abril, 2014, do Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal.
- Pisco, J. & Sousa, L. (1999). *Noções fundamentais de imagiologia*. LIDEL- Edições Técnicas, Lda.
- Pisco, J. (2009). *Imagiologia básica. Texto e atlas (2ª Ed.)*. LIDEL – Edições Técnicas, Lda.
- Portal da Empresa. (2013). Recuperado em 28 de Outubro, 2013, em <http://www.portaldaempresa.pt>.
- Rascão, J. (2001). *Análise estratégica. Sistema de informação para tomada de decisão estratégica (2ª Ed.)*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Rego, G. & Nunes, R. (2010). *Gestão da saúde*. Lisboa: Prata & Rodrigues, Lda.
- Reis, R. L. (2000). *Estratégia empresarial - análise, formulação e implementação (1ª ed.)*. Lisboa: Editorial Presença.
- Ribeiro, J. (2009). *Saúde – A liberdade de escolher*. Lisboa: Gradiva
- Ribeiro, S. (2009). *Geração de marketing - Are you ready?* Porto: Edições IPAM.
- Ryan, G., Toohey, S. & Hughes, C. (1996). The purpose, value and structure of the practicum in the higher education: A literature review. *Higher Education*, 31, 355-377.
- Santos, A. J. (2008). *Gestão estratégica - conceitos, modelos e instrumentos*. Lisboa: Escolar Editora.
- Seca, M. (2003). Bases físicas das diferentes técnicas. In Pisco, J., *Imagiologia Básica* (pp. 3-8). Lisboa: Lidel.
- Silva, R. & Neves, A. (2003). *Gestão de empresas na era do conhecimento*. Lisboa: Edições Sílabo
- Silva, S. (2011). *Gestão financeira. Análise de fluxos financeiros (5ª ed.)*. Porto: Vida Económica – Editorial, S.A.
- Sousa, A. (2007). *Introdução à gestão – Uma abordagem sistémica*. Lisboa: Editorial Verbo.
- Stewart, R. (1998). *Ideias que mudaram o mundo*. Círculo de Leitores.

- Strategor. (2000). *Strategor - política global da empresa: estratégia, estrutura, decisão, identidade* (3ª ed.). Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Suetens, P. (2002). *Fundamentals of medical imaging*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Teixeira, S. (2011). *Gestão estratégica*. Lisboa: Escolar Editora.
- Teixeira, S. (2013). *Gestão das organizações*. Lisboa: Escolar Editora.
- The World Health Report (2013). *Research for Universal Health Coverage*. Geneva: WHO Press, World Health Organization.
- Weill, M. (1995). *A gestão estratégica*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.

# **ANEXOS**



**ANEXO I - PROPOSTA DE ESTÁGIO APRESENTADA AO MESTRADO DA  
APNOR/IPP, NO ÂMBITO DA DISCIPLINA DE ESTÁGIO**



**Proposta de estágio apresentada ao Mestrado da APNOR/IPP, no âmbito da  
Disciplina de Estágio**

**Práticas de Gestão na Empresa Dr. Campos Costa – Consultório  
de Tomografia Computorizada, S.A.**

**Sara Cristina Fernandes de Oliveira**

**Nº25120075**

Orientador Académico: **Prof. Doutor Eduardo Manuel Lopes de Sá e Silva**

Co-orientador Académico: **Prof. Adalmiro Álvaro Malheiro de Castro Andrade Pereira**

Orientador da Instituição: **Dr. Cláudio Pinto**

**Vila Nova de Gaia, 4 de Novembro de 2013**

# ÍNDICE

Introdução.....	3
Resumo.....	4
Objetivos Propostos.....	5
Atividades Propostas.....	6
Índice Provisório do Relatório de Estágio.....	7
Cronograma do Estágio.....	8
Cronograma da Realização do Relatório.....	9
Referências Bibliográficas.....	10
Anexos	

## INTRODUÇÃO

O presente plano tem em vista descrever os objetivos e atividades do estágio e respetiva calendarização.

O estágio proposto realizar-se-á na empresa Dr. Campos Costa - Consultório de Tomografia Computorizada, S.A., que em 2006 associou-se a um grupo hospitalar, a José de Mello Saúde, o maior grupo de saúde privado em Portugal (Costa, 2013).

A aluna é colaboradora do grupo José de Mello Saúde noutra empresa totalmente independente da empresa Dr.Campos Costa. Exerce a sua atividade profissional enquanto Fisioterapeuta no Instituto Cuf, na rua das Sete Bicas, Sr.<sup>a</sup> da Hora.

Como se pode verificar no *site* da Dr.Campos Costa, a empresa tem a sua sede na Rua de Aviz nº39, 1º, no Porto. No entanto, possui Unidades de Radiodiagnóstico desde S. João da Madeira até Monção, num total de 17 Unidades.

Com a realização deste estágio pretende-se complementar, com formação em contexto laboral, os conhecimentos adquiridos com o mestrado em Gestão das Organizações das Unidades de Saúde.

Desenvolver-se-á um estudo fomentado pela necessidade de conhecer melhor os *players* do mercado de Imagiologia Médica, com o intuito de vencer os desafios de um mercado extremamente competitivo.

Realizar-se-á uma análise estrutural e de contas das sociedades a estudar.

O estágio proposto deverá ter início dia 18 de Novembro e terminar dia 7 de Fevereiro de 2014, com a duração de 465 horas (8h/dia), estando de acordo com o artigo 12º do Regulamento para o Funcionamento dos Estágios da Associação de Politécnicos do Norte (2010).

## RESUMO

A área de intervenção será estudo de mercado da concorrência.

Pretende-se saber quem são os principais concorrentes, quais as suas estratégias, pontos fracos e pontos fortes da empresa e dispor de informação competitiva que permita um conhecimento mais sistematizado do mercado em que a empresa opera, permitindo tomar decisões com ainda mais confiança.

Para ajudar no diagnóstico estratégico utilizar-se-á a ferramenta de gestão análise SWOT. O termo SWOT é composto pelas iniciais das palavras *Strenghts* (Pontos Fortes), *Weaknesses* (Pontos Fracos), *Opportunities* (Oportunidades) e *Threats* (Ameaças) (Lopes, 2007).

Este tipo de análise permite:

- Efetuar uma síntese das análises interna e externa;
- Identificar os elementos chave para a gestão da empresa, permitindo estabelecer prioridades de atuação;
- Preparar opções estratégicas - a análise SWOT permite ver claramente quais são os riscos a ter em conta e quais os problemas a resolver, assim como as vantagens e as oportunidades a potenciar e explorar;
- Constituir um elemento fundamental para fazer a previsão de vendas em articulação com as condições do mercado e com as capacidades da empresa (IAPMEI, 2013; portal da empresa).

**Palavras-Chave:** Estudo de Mercado, Análise SWOT, *Players* de Mercado, Estratégias de Marketing.

## OBJETIVOS PROPOSTOS:

O Estágio Curricular incide sobre os seguintes aspetos:

- Aprendizagem relativa à forma como se estrutura a organização;
- Conhecer as várias áreas de intervenção;
- Missão e valores da Instituição;
- Análise SWOT;
- Conhecer os *players* de mercado;
  - Onde estão localizados;
  - Quais as valências que asseguram;
  - Quais os resultados operacionais.
- Orientar o processo do estudo de mercado de modo a ajudar a empresa a;
  - Definir estratégias de marketing;
  - Orientar a ação comercial da empresa;
  - Selecionar as melhores ferramentas de negociação;
  - Conhecer o seu posicionamento face à concorrência e/ou setor de atividade.
- Estudo constante sobre os *players* e as tendências do mercado (Lau, 2006; Silva, 2003).

## ATIVIDADES PROPOSTAS

- Reuniões com os administradores da instituição
  - Conhecer melhor a empresa;
  - Delinear estratégias
  - Estímulo à fomentação de ideias;
  
- Visitas às Unidades da empresa
  - Reuniões com as coordenadoras das Unidades;
  - Perceber o funcionamento de cada uma delas e constatar as suas dificuldades relativamente à concorrência;
  - Ajudar na identificação dos principais *players* concorrentes.
  
- Estudo de Mercado
  - 1º Recolha de informação - (quem é a concorrência, onde estão localizados, valências que asseguram, informação financeira e de gestão): pesquisa administrativa (*online* e via telefónica);
  - 2º Trabalho de campo: recolha direta de informações na concorrência através de visitas às empresas concorrentes - (conhecer o espaço físico da concorrência, valências que asseguram e atendimento ao público);
  - 3º Organização da informação recolhida;
  - 4º Apresentação da informação (IAPMEI, 2013).

## ÍNDICE PROVISÓRIO DO RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Índice

Capítulo I – Apresentação da empresa

Capítulo II – Definição do estudo do estágio

Capítulo III – Análise SWOT da empresa

Capítulo IV – Identificação e análise dos *Players* de mercado

Capítulo V – Caracterização do mercado da concorrência

Capítulo VI - Resultados do estudo de mercado

Capítulo VII - Conclusão

Referências Bibliográficas







Anexos

## CRONOGRAMA DO ESTÁGIO

ACÇÕES	11/2013	12/2013	01/2014	02/2014	03/2014	04/2014	05/2014
Familiarização com a Instituição							
Identificação das necessidades							
Visitas às Unidades							
Estudo de mercado							
Avaliação dos resultados							
Realização do relatório							
Entrega do relatório de estágio							



## CRONOGRAMA DA REALIZAÇÃO DO RELATÓRIO

ACÇÕES	12/2013	01/2014	02/2014	03/2014	04/2014	05/2014
Pesquisa						
Recolha de dados						
Tratamento de dados						
Escrita do relatório						
Revisão						
Entrega do relatório de estágio						

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Comissão Técnico-Científica do Curso de Mestrado em Gestão das Organizações (2010). *Regulamento para o funcionamento dos estágios*.
- Costa, C. (2013). Dr. Campos Costa - Imagiologia Clínica. A Imagem da Saúde. Editor Dr. Campos Costa – Imagiologia Clínica.
- Lau, L. (2006). A Continuum of Quality in Radiology. *Journal of the American College of Radiology*, 3(4), 233-239
- Lopes, J. (2007). *Fundamental dos Estudos de Mercado - Teoria e Prática*: Edições Sílabo
- Oliveira, T. (2007). *Teses e Dissertações - Recomendações para a elaboração e estruturação de trabalhos científicos*: Editora RH.
- Silva, R. & Neves, A. (2003). *Gestão de empresas na era do conhecimento*. Lisboa: Edições Sílabo
- Portal do Dr. Campos Costa Imagiologia Clínica, Acedido em 18 de Outubro, 2013, em <http://www.drcamposcosta.pt>
- Portal da Empresa, Acedido em 28 de Outubro, 2013, em <http://www.portaldaempresa.pt>
- Portal do IAPMEI, Acedido em 28 de Outubro, 2013, em <http://www.iapmei.pt>

Vila Nova de Gaia, 4 de Novembro de 2013

Aluna:

Orientado Académico:

Co-Orientador Académico:

Orientador da Instituição:

## **ANEXO II – Reuniões de Acompanhamento com o Co - Orientador da Apnor**

**Presença:** Prof. Adalmiro Pereira

**Data:** 31/10/2013;

**Local:** Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto;

**Assuntos abordados:**

- Análise do regulamento de estágio;
- Apresentação do projeto de estágio, alterações propostas;
- Objetivos, plano de ação.

**Presença:** Prof. Adalmiro Pereira

**Data:** 19/12/2013;

**Local:** Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto;

**Assuntos abordados:**

- Apresentação e debate sobre as atividades desenvolvidas em articulação com o planeado;
- Preparação do *dossier* do estágio;
- Reflexão sobre os desenvolvimentos de estágio.

**Presença:** Prof. Adalmiro Pereira

**Data:** 09/01/2014

**Local:** Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto;

**Assuntos abordados:**

- Apreciação/ análise das atividades desenvolvidas;
- Alterações propostas ao *dossier* do estágio.

**Presença:** Prof. Adalmiro Pereira

**Data:** 12 /11 /2010

**Local:** Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto;

- Apreciação final dos desenvolvimentos de estágio;

- Reconhecimento/ valorização da cooperação inter-institucional no âmbito do projeto formativo do Mestrado.

Para além destas reuniões presenciais, o professor Adalmiro mostrou-se sempre muito solícito a responder a esclarecimentos solicitados pela estagiária via *e-mail*.

## **ANEXO III - Reuniões com o Orientador da Empresa Dr. Campos Costa**

### **Relatório da 1ª Reunião**

**2013.11.18**

O estágio teve início nesta data e começou com uma reunião da estagiária com o Administrador da empresa Dr. Campos Costa, o Dr. Gonçalo Marcelino e o Diretor da empresa, o Dr. Cláudio Pinto, co-orientador do estágio.

A mesma teve por objetivo rececionar a estagiária, discutir o trabalho a realizar, informar a estagiária da organização de trabalho da empresa, conhecer a equipa de trabalho e as instalações onde se iria realizar o estágio.

Por outro lado, a estagiária entregou a ambos os responsáveis a respetiva documentação de estágio e informou sobre o plano curricular do curso.

### **Relatório da 2ª Reunião**

**29.11.2013**

Esta reunião com o orientador da empresa teve por objetivo dar indicações à estagiária sobre o trabalho do estudo dos *players* de mercado na área da Imagiologia Clínica. A reunião vem reforçar as orientações e diretrizes que o Dr. Cláudio tem indicado à estagiária através de *emails*, bem como esclarecer dúvidas que a estagiária vai sentindo à medida que o trabalho avança.

### **Relatório da 3ª Reunião**

**5.12.2013**

Esta 3ª reunião pretendeu esclarecer dúvidas da estagiária e receber novas indicações do orientador da empresa. Discutiu-se o trabalho já elaborado.

Nesta reunião ficou assente que, assim que possível, a estagiária elaboraria um trabalho resumo sobre os ACES das zonas Norte e Centro, como uma ferramenta de trabalho útil para os comerciais da empresa.

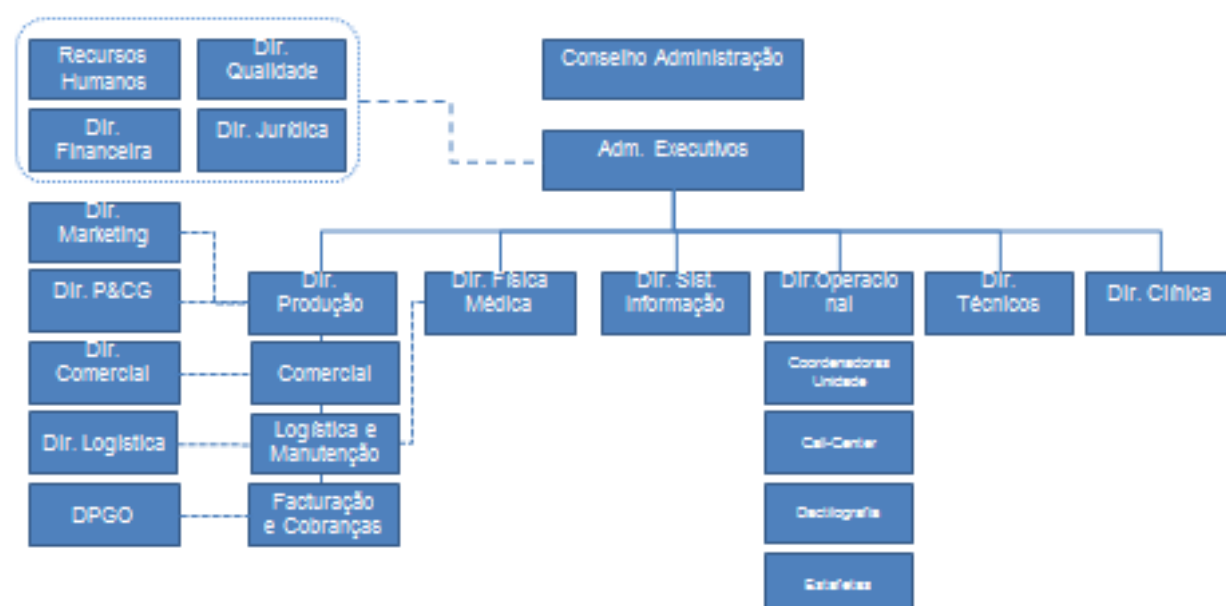
## **Relatório da 4ª Reunião**

**9.01.2014**

Nesta data realizou-se uma reunião entre o Diretor da empresa e a estagiária, no sentido de definir nova agenda de trabalhos.

Ficou assente que a estagiária iria agora dedicar-se a pesquisar sobre os concursos públicos hospitalares, de Aveiro para Norte, na área da Imagiologia.

## ANEXO IV – Organograma da Empresa Dr. Campos Costa





# APÊNDICES

APÊNDICE I – Demonstração dos Resultados

Localização		Mercado (2012)		CMVMC		FSE		CCP		EBITDA		EBIT		Nº Habitantes locais	Área Influência	Nº Habitantes		
Prestador		VN									EBITDA Direto							
Paredes		961.675 €	100 %	70.659 €	7%	535.330 €	56%	111.076 €	12%	203.144 €	21%	96.400 €	10%			499.147		
	Dr. Campos Costa	265.683 €	28%	17.240 €	6%	86.017 €	32%	51.276 €	19%	77.922 €	29%	43.938 €	17%	84.503 € 31,8 %	7.362 € 2,8 %	86.854	Penafiel	285.706
	Clinica de Radiologia Geral de Paredes	598.202 €	62%	51.630 €	9%	368.421 €	62%	56.885 €	10%	106.009 €	18%	68.340 €	11%		32.267 € 5,4 %		Amarante	56.264
	Fernando Seabra de Andrade Lda/Contraste	97.791 €	10%	1.790 €	2%	80.891 €	83%	2.914 €	3%	19.213 €	20%	-15.878 € -16%			-15.878 € -16,2 %		Paços de Ferreira	56.340
	J Meireles Lda - Gabinete de Radiologia do Porto (insolvente)																Lousada	47.387
	J. R. Teixeira, Unipessoal, Lda																Marco de Canaveses	53.450
SJMadeira		1.035.546 €	100 %	21.512 €	2%	468.915 €	45%	222.132 €	21%	149.001 €	14%	334.388 €	32%		233.726 € 22,6 %	21.713		169.420
	Dr. Campos Costa	487.050 €	47%	19.826 €	4%	124.109 €	25%	94.001 €	19%	60.856 €	12%	207.899 €	43%	282.262 € 58,0 %	156.084 € 32,0 %		Oliveira de Azeméis	68.611
	Vila Real e Moreira	326.692 €	32%	- €	0%	183.394 €	56%	76.992 €	24%	24.567 €	8%	111.639 €	34%		78.302 € 24,0 %		Aveiro	78.450
	Eco-lma-Gabinete	118.225 €	11%	1.686 €	1%	107.425 €	91%	36.730 €	31%	5.981 €	5%	2.711 €	2%		835 € 0,7 %		Arouca	22.359



	Cidif	871.598 €	87%	64.903 €	7%	387.229 €	44%	56.181 €	6%	290.435 €	33%	124.599 €	14%		18.190 €	2,1 %			
	Estefasau de Famalicão/ Sousa Barros, Lda - Consultórios Radiologia (Não tem Imagiologia a)																		
	Immandade e Santa Casa da Misericórdia Riba D'Ave																		
	Hospital de Dia de Vila Nova de Famalicão (Grupo Trófa)	17.561.917 €		1.177.492 €	7%	13.104.990 €	75%	5.415.079 €	31%	2.202.403 €	13%	1.283.620 €	7%		524.009 €	3,0 %			
SMFeira		1.363.169 €	100 %	55.148 €	4%	527.415 €	39%	264.638 €	19%	282.511 €	21%	316.356 €	23%		217.281 €	15,9 %	139.312		114.181
	Dr. Campos Costa	1.151.606 €	84%	45.428 €	4%	374.788 €	33%	222.260 €	19%	234.745 €	20%	320.818 €	28%	496.645 €	239.669 €	20,8 %		Estarreja	26.997
	Ecofeira	211.562 €	16%	9.721 €	5%	152.627 €	72%	42.378 €	20%	47.766 €	23%	-4.462 €	-2%		-22.388 €	10,6 %		Espinho	31.786
	Centro Médico Imagem Santa Maria Lda																	Ovar	55.398
	IMAFAFE - Radiologia Imagiologia a de Fafe, Lda.																		
Viana do		3.052.623 €	100	88.358 €	3%	1.393.964 €	46%	149.719 €	5%	504.813 €	17%	1.078.642 €	35%		301.614	9,9	88.725		134.852

Castelo		%							€	%						
	João Carlos Costa - Diagnóstico o pela Imagem, S.A	1.953.627 €	64%	62.016 €	3%	897.296 €	46%	99.599 €	5%	310.746 €	16%	714.190 €	37%	Ponte de Lima	43.498	
	DMIL- Diagnóstico o Médico por Imagem Lda	660.572 €	22%	6.249 €	1%	250.126 €	38%	36.907 €	6%	134.862 €	20%	264.130 €	40%			
	José Granado Lda (Santa Maria Maior)	438.425 €	14%	20.093 €	5%	246.542 €	56%	13.213 €	3%	59.205 €	14%	100.322 €	23%			
	Hipocrates e - Imagem e Medicina, Lda. (insolvent e)													Valença	14.127	
														Melgaço	9.213	
														Monção	19.230	
														Arcos de Valdevez	22.847	
Fafe		567.953 €	100 %	- €	0%	91.427 €	16%	37.205 €	7%	26.647 €	5%	11.564 €	2%		50.633	232.899
	Dr. Campos Costa/CIM AFAFE	433.059 €	76%		0%		0%		0%		0%		0,0 %	Guimarães	158.124	
	DIAFAFE	134.894 €	24%	- €	0%	91.427 €	68%	37.205 €	28%	26.647 €	20%	11.564 €	9%	Cabeceiras de Basto	16.710	
	Gabinete de Radiologia de Fafe													Felgueiras	58.065	
Felgueiras		368.607 €	100	34.847 €	9%	243.349 €	66%	239.595 €	65%	45.473 €	12%	11.341 €	3%		58.065	74.369

[illegible]







Ressonância Magnética, S. A.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



[illegible]

[illegible]

[illegible]



	Pinho & Melo, Lda	453.405 €	19%	17.332 €	4%	195.580 €	43%	93.071 €	21%	195.278 €	43%	48.174 €	11%			15.177 €	3,3 %	Oliveira de Azeméis	68.611
	Jorge Pinho e Melo, Lda	22.282 €	1%	- €	0%	8.276 €	37%	794 €	4%	42.474 €	191 %	-37.063 €	166 %			-37.063 €	166,3%	Estarreja	26.997
	Piksgama																	Ovar	55.398
	Clitra - Clínica de Olig																		
	SERIMAC - Serviços de Imagiologi a Clínica, Lda																		
	Clitra - Hospital Privado	12.297.461 €		1.222.062 €	10%	6.718.541 €	55%	2.446.171 €	20%	2.422.823 €	20%	1.895.585 €	15%			560.742 €	4,6 %		
Gaia	X Gaia- Imagiologi a Médica Lda, (Matamud e)	1.672.026 €	100 %	140.983 €	8%	955.231 €	57%	128.810 €	8%	378.580 €	23%	227.147 €	14%			52.597 €	3,1 %	Porto	237.591
	Dural Gonçalves Lda	513.575 €	31%	27.670 €	5%	326.855 €	64%	37.221 €	7%	97.732 €	19%	55.962 €	11%			8.244 €	1,6 %	Espinho	31.786
	IMAGAIA																		
	Esfera Saúde Carvalhos (João Guilherme Moraes Sarmento, SA)(																		
	AHILUM - Imagiologi a Médica, S: A.)	328.475 €	20%	13.645 €	4%	198.579 €	60%	30.416 €	9%	54.720 €	17%	59.826 €	18%			17.618 €	5,4 %		
	E M G- Ecografia	79.267 €	5%	3.901 €	5%	27.780 €	35%	8.814 €	11%	41.003 €	52%	5.082 €	6%			-7.792 €	9,8 %		





	Clinica de Radiologia Dr Nelson Oliveira	210.001€	22%	15.667%	7%	86.475€	41%	38.318€	18%	42.786€	20%	62.705€	30%		34.955€	17%		Vila Nova de Gaia	302.295
	Paulo Pinhal - clinica de imagiologi a, lda																		
Penafiel	Clinica Médica Arrifana de Sousa, S.A	8.271.475 €	100 %	207.152 €	3%	5.885.077 €	71%	1.720.772 €	21%	1.375.182 €	17%	720.430 €	9%		452.406 €	5,5 %	72.265		86.854
	Clinica Médica Arrifana de Sousa, S.A	7.913.781 €	96%	207.152 €	3%	5.599.932 €	71%	1.719.511 €	22%	1.317.942 €	17%	710.565 €	9%		444.291 €	5,6 %		Paredes	86.854
	Clinica Nossa Senhora do Bom Despacho, S.A	357.694 €	4%	- €	0%	285.145 €	80%	1.261 €	0%	57.241 €	16%	9.865 €	3%		8.115 €	2,3 %			
Amarante		664.840 €	100 %	20.280 €	3%	362.534 €	55%	11.246 €	2%	96.126 €	14%	162.967 €	25%		137.109 €	20,6 %	56.264		
	Clinica de Amarante & Ca, S.A /Esfera Saúde	664.840 €	100 %	20.280 €	3%	362.534 €	55%	11.246 €	2%	96.126 €	14%	162.967 €	25%		137.109 €	20,6 %			
	Hospor - Hospitais Portugues es, S A (Clipóvoa)	45.457.541 €		4.936.813 €	11%	24.035.043 €	53%	17.551.613 €	39%	8.903.398 €	20%	8.063.088 €	18%		5.302.384 €	11,7 %			
Lousada		378.787 €	100 %	18.547 €	5%	237.731 €	63%	54.050 €	14%	98.862 €	26%	22.545 €	6%		4.522 €	1,2 %	47.387		56.340
	Ginoeco Lousada	378.787 €	100 %	18.547 €	5%	237.731 €	63%	54.050 €	14%	98.862 €	26%	22.545 €	6%		4.522 €	1,2 %		Paços de Ferreira	56.340
Paços de Ferreira		3.939.154 €	100 %	476.126 €	12%	2.346.400 €	60%		0%	740.144 €	19%	370.138 €	9%		80.101 €	2,0 %	56.340		47.387
	Radefte	3.939.154 €	100 %	476.126 €	12%	2.346.400 €	60%		0%	740.144 €	19%	370.138 €	9%		80.101 €	2,0 %		Lousada	47.387
Marco de Canaveses		599.365 €	100 %	22.406 €	4%	352.184 €	59%		0%	101.470 €	17%	108.448 €	18%		87.033 €	14,5 %	53.450		

	Clinica Médico Cirúrgica do Marco Canavese s, S.A	599.365 €	100 %	22.406 €	4%	352.184 €	59%	0%	101.470 €	17%	108.448 €	18%		87.033 €	14,5 %		
	Santa Casa da Misericórdia do Marco de Canavese S							!									
Valongo		1.708.902 €	100 %	127.569 €	7%	757.560 €	44%	0%	535.894 €	31%	268.496 €	16%		7.628 €	0,4 %	93.858	
	P. M. V. - Policlínica, S.A	1.708.902 €	100 %	127.569 €	7%	757.560 €	44%	0%	535.894 €	31%	268.496 €	16%		7.628 €	0,4 %		Gondomar
Gondomar		934.212 €	100 %	42.844 €	5%	581.554 €	62%	160.583 €	161.993 €	17%	129.431 €	14%		78.293 €	8,4 %	168.027	
	Centro Diagnóstico Cardio-Torácico, Lda (SMIC-Imagiologia Clínica)	719.710 €	77%	23.599 €	3%	436.567 €	61%	160.583 €	132.704 €	18%	116.617 €	16%		77.005 €	10,7 %		Valongo
	Gondolab - Centro Diagnóstico de Gondomar, Lda	214.502 €	23%	19.244 €	9%	144.987 €	68%	0%	29.289 €	14%	12.814 €	6%		1.288 €	0,6 %		Rio Tinto
Rio Tinto		151.722 €	100 %	6.246 €	4%	75.395 €	50%	15.623 €	33.600 €	22%	35.730 €	24%		23.781 €	15,7 %	65.433	
	Esfera Saúde	151.722 €	100 %	6.246 €	4%	75.395 €	50%	15.623 €	33.600 €	22%	35.730 €	24%		23.781 €	15,7 %		Ermesinde
	J.Reis - Imagiologia Médica, Lda																Valongo
																	Gondomar
Ermesinde	IMA - RAD (Esfera)	451.928€	100 %	133.666€	3%	217.854€	48%	41.132€	81.566€	18%	141.719€	31%		93.403€	21%	38.798	



[illegible]

	Médica Vizela, Lda																				
Guimarães		4.620.372 €	100 %	231.258 €	5%	2.292.729 €	50%	738.191 €	16%	777.352 €	17%	1.164.537 €	25%				625.821 €	13,5 %	158.124		208.201
	Smic- Imagiologia Clínica	3.589.723 €	78%	211.788 €	6%	1.595.875 €	44%	533.848 €	15%	596.931 €	17%	1.034.040 €	29%				672.469 €	18,7 %		Fafe	50.633
	Estefrasau de Guimarães /Sousa Barros SA	591.295 €	13%	19.469 €	3%	395.944 €	67%	46.663 €	8%	90.093 €	15%	65.654 €	11%				-61.572 €	10,4 %		Vizela	23.736
	AMI- Diagnóstico por Imagem Lda (Urgezes)	439.354 €	10%	- €	0%	300.910 €	68%	157.681 €	36%	90.328 €	21%	64.844 €	15%				14.924 €	3,4 %		Famalicã O	133.832
	Gabinete de Raio X Doutor Mota Prego de Faria Lda																				
	GEDOG- Gabinete Estudos Diagnóstico de Osteoporose de Guimarães Lda																				
	IMARVER DIS - Serviços de Imagem e Diagnóstico, Lda																				
	G.E.G. - Gabinete de Ecografia de																				



	Imagiologia Médica Lda						%			
	C.I.M. - Centro de Imagem Médica, Lda.								Matosinhos	175.478
	Esfere Saúde Maia <small>(Centro de Radiologia da Maia, Serviços Médicos S.A.)</small>	1.231.514 €	26.023 € 2%	868.872 € 71%	83.891 € 7%	149.167 € 12%	151.721 € 12%	36.896 € 3,0 %		
Ponte de Lima		226.227€ 100 %	10.112€ 4%	89.881€ 40%	3.711€ 2%	110.727€ 49%	13.534€ 6%	-4.363€ -2%	43.498	132.214
	Cortez Ferreira-Centro de Diagnóstico e Imagem Lda	226.227€ 100 %	10.112€ 4%	89.881€ 40%	3.711€ 2%	110.727€ 49%	13.534€ 6%	-4.363€ -2%	Viana do Castelo	88.725

**Fonte:** *Informe e Dados Internos Dr. Campos Costa 2012*

**APÊNDICE II – Nº Colaboradores por *Player*/Nº Colaboradores por Zona e Respetiva Área de Influência em Zonas Geográficas de Interesse**

**Ponte de Lima**

<i>Players</i>	<b>Cortez Ferreira- Centro de Diagnóstico pela Imagem Lda</b>
Nº Colaboradores	<b>6</b>

Nº Habitantes	<b>43.498</b>	Nº Habitantes Total	<b>132.214</b>
Área de Influência	<b>Viana do Castelo</b>		
Nº Habitantes por área influência	<b>88.725</b>		

**Braga**

<i>Players</i>	<b>CTB- Centro de Tomografia de Braga)</b>	<b>Imagem Diagnóstica- Centro de Imagem Médica Lda</b>	<b>Sala de Radiologia Central de Braga</b>	<b>Santos Barreiro - Serviço Radiologia, Lda</b>	<b>Hospital Privado de Braga</b>
Nº Colaboradores	<b>37</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>117</b>

Nº Habitantes	<b>181.494</b>	Nº Habitantes Total	<b>529.783</b>	
Área de Influência	<b>Barcelos</b>	<b>Guimarães</b>	<b>Póvoa de Lanhoso</b>	<b>Vila Verde</b>
Nº Habitantes por área influência	<b>120.391</b>	<b>158.124</b>	<b>21.886</b>	<b>47.888</b>



### Barcelos

<i>Players</i>	<b>CIMB - Centro de Imagem Médica de Barcelos, L.da</b>	<b>João Carvalho, L.da</b>
Nº Colaboradores	<b>16</b>	<b>12</b>

Nº Habitantes	<b>120.391</b>
---------------	----------------

### Cabeceiras de Bastos

<i>Players</i>	<b>Gabieco</b>
Nº Colaboradores	<b>6</b>

Nº Habitantes	<b>16.710</b>
---------------	---------------

### Caldas de Vizela

<i>Players</i>	<b>CIMV - Centro Imagem Médica Vizela, Lda</b>
Nº Colaboradores	<b>8</b>

Nº Habitantes	<b>23.736</b>
---------------	---------------

### Guimarães

<i>Players</i>	<b>Smic- Imagiologia Clínica</b>	<b>Esferasaúde/ Sousa Barros SA</b>	<b>AMI- Diagnóstico por Imagem Lda</b>
Nº Colaboradores	<b>42</b>	<b>9</b>	<b>10</b>

Nº Habitantes	<b>158.124</b>	Nº Habitantes Total	<b>366.325</b>
Área de Influência	<b>Fafe</b>	<b>Vizela</b>	<b>Famalicão</b>
Nº Habitantes por área influência	50.633	23.736	133.832

### Amarante

<i>Players</i>	<b>Clínica de Amarante &amp; Cª, S.A /EsferaSaúde</b>	<b>Hospor - Hospitais Portugueses, S A</b>
Nº Colaboradores	<b>10</b>	<b>689</b>

Nº Habitantes	<b>56.264</b>
---------------	---------------

### Lousada

<i>Players</i>	<b>Ginoeco Lousada</b>
Nº Colaboradores	<b>17</b>

Nº Habitantes	<b>56.340</b>	Nº Habitantes Total	<b>103.727</b>
Área de Influência	Paços de Ferreira		
Nº Habitantes por área influência	47.387		

### Paços de Ferreira

<i>Players</i>	<b>Radelfe</b>
Nº Colaboradores	87

Nº Habitantes	<b>47.387</b>	Nº Habitantes Total	<b>103.727</b>
Área de Influência	Lousada		
Nº Habitantes por área influência	56.340		

### Marco de Canaveses

<i>Players</i>	<b>Clínica Médico Cirurgica do Marco Canaveses</b>
Nº Colaboradores	<b>12</b>

Nº Habitantes	<b>53.450</b>
---------------	---------------

### Penafiel

<i>Players</i>	<b>Clínica Médica Arrifana de Sousa</b>	<b>Clínica Nossa Senhora do Bom Despacho</b>
Nº Colaboradores	<b>124</b>	<b>9</b>

Nº Habitantes	<b>72.265</b>	Nº Habitantes Total	<b>154.119</b>
Área de Influência	Paredes		
Nº Habitantes por área influência	86.854		

### Rio Tinto

<i>Players</i>	<b>Esfera Saúde CLINUPE</b>
Nº Colaboradores	<b>3</b>

Nº Habitantes	<b>65.433</b>	Nº Habitantes Total	<b>366.166</b>
Área de Influência	<b>Ermesinde</b>	<b>Valongo</b>	<b>Gondomar</b>
Nº Habitantes por área influência	38.798	93.858	168.027

### Gondomar

<i>Players</i>	<b>Centro Diagnóstico Cardio-Torácico(SMIC)</b>	<b>Gondolab - Centro Diagnóstico de Gondomar</b>
Nº Colaboradores	<b>15</b>	<b>3</b>

Nº Habitantes	<b>168.027</b>	Nº Habitantes Total	<b>327.318</b>
Área de Influência	<b>Valongo</b>	<b>Rio Tinto</b>	
Nº Habitantes por área influência	93.858	65.433	

### Valongo

<i>Players</i>	<b>P. M. V. - Policlínica, S A</b>
Nº Colaboradores	<b>69</b>

Nº Habitantes	<b>93.858</b>	Nº Habitantes Total	<b>261.885</b>
Área de Influência	<b>Gondomar</b>		
Nº Habitantes por área influência	168.027		

### Trofa

<i>Players</i>	Hospital Privado da Trofa
Nº Colaboradores	170

Nº Habitantes	38.999	Nº Habitantes Total	307.769
Área de Influência	Famalicão	Stº Tirso	Póvoa de Varzim
Nº Habitantes por área influência	133.832	71.530	63.408

### Póvoa de Varzim

<i>Players</i>	CCRD (Esferasaúde)	Hospor - Hospitais Portugueses, S A (Clipóvoa)
Nº Colaboradores	7	689

Nº Habitantes	63.408	Nº Habitantes Total	348.303
Área de Influência	Vila do Conde	Famalicão	Stº Tirso
Nº Habitantes por área influência	79.533	133.832	71.530

### Maia

<i>Players</i>	XMaia-Imagiologia Médica Lda	EsferaSaúde Maia (Centro de Radiologia da Maia)
Nº Colaboradores	14	14

Nº Habitantes	135.306	Nº Habitantes Total	349.783
Área de Influência	Trofa	Matosinhos	
Nº Habitantes por área influência	38.999	175.478	

### Ermesinde

<i>Players</i>	<b>IMA - RAD (Esfera Saúde)</b>
Nº Colaboradores	<b>10</b>

Nº Habitantes	<b>38.798</b>
---------------	---------------

### Alfena

<i>Players</i>	<b>Hospital Privado de Alfena</b>
Nº Colaboradores	<b>73</b>

Nº Habitantes	<b>15.211</b>
---------------	---------------

### Vila Nova de Gaia

<i>Players</i>	<b>X Gaia- Imagiologia Médica Lda</b>	<b>Durval Gonçalves Lda IMAGAIA</b>	<b>AHIUM - Imagiologia Médica (EsferaSaúde)</b>	<b>E M G- Ecografia e Mamografia VNG</b>	<b>Hospital da Arrábida</b>
Nº Colaboradores	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>237</b>

Nº Habitantes	<b>302.295</b>	Nº Habitantes Total	<b>571.672</b>
Área de Influência	<b>Porto</b>	<b>Espinho</b>	
Nº Habitantes por área influência	237.591	31.786	

### Espinho

<i>Players</i>	<b>Krug de Noronha (SMIC)</b>	<b>Clínica de Radiologia Dr Nelson Oliveira</b>
Nº Colaboradores	<b>20</b>	<b>12</b>

Nº Habitantes	<b>31.786</b>	Nº Habitantes Total	<b>473.393</b>
Área de Influência	<b>St-º Maria da Feira</b>	<b>VNG</b>	
Nº Habitantes por área influência	139.312	302.295	

### Aveiro

<i>Players</i>	<b>Briosa e Gala</b>	<b>Centac</b>	<b>Pinho &amp; Melo, Lda</b>	<b>Jorge Pinho e Melo, Lda</b>	<b>Clíria - Hospital Privado</b>
Nº Colaboradores	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>216</b>

Nº Habitantes	<b>78.450</b>	Nº Habitantes Total	<b>279.930</b>		
Área de Influência	<b>Águeda</b>	<b>Torreira</b>	<b>Oliveira de Azeméis</b>	<b>Estarreja</b>	<b>Ovar</b>
Nº Habitantes por área influência	47.729	2.745	68.611	26.997	55.398

**APÊNDICE III – Nº Colaboradores por *Player*/Nº Colaboradores por Zona e Respetiva Área de Influência em Zonas onde existem Unidades Dr. Campos Costa**

**Viana do Castelo**

<i>Players</i>	<b>João Carlos Costa- Diagnóstico pela Imagem, SA</b>	<b>DMIL- Diagnóstico Médico por Imagem</b>	<b>José Granado Lda</b>
Nº Colaboradores	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>28</b>

Nº Habitantes	<b>88.725</b>	Nº Habitantes Total	<b>223.577</b>				
Área de Influência	<b>Ponte de Lima</b>	<b>Caminha</b>	<b>Cerveira</b>	<b>Valença</b>	<b>Melgaço</b>	<b>Monção</b>	<b>Arcos de Valdevez</b>
Nº Habitantes por área influência	43.498	16.684	9.253	14.127	9.213	19.230	22.847

**Fafe**

<i>Players</i>	<b>Dr. Campos Costa/CIMAFE</b>	<b>DIAFAFE</b>
Nº Colaboradores	<b>2</b>	<b>3</b>

Nº Habitantes	<b>50.633</b>	Nº Habitantes Total	<b>283.532</b>
Área de Influência	<b>Guimarães</b>	<b>Cabeceiras de Basto</b>	<b>Felgueiras</b>
Nº Habitantes por área influência	158.124	16.710	58.065

**Famalicão**

<i>Players</i>	<b>Dr. Campos Costa/Manuel Guimarães</b>	<b>Cidif</b>	<b>Hospital de Dia de Vila Nova de Famalicão</b>
Nº Colaboradores	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>170</b>



Nº Habitantes	<b>133.832</b>	Nº Habitantes Total	<b>254.223</b>
Área de Influência	<b>Barcelos</b>		
Nº Habitantes por área influência	120391		

### Santo Tirso

<i>Players</i>	<b>Dr. Campos Costa</b>	<b>Imatirso</b>	<b>Gabieco – Gabinete de Ecocografia,Lda</b>
Nº Colaboradores	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>6</b>

Nº Habitantes	<b>71.530</b>	Nº Habitantes Total	<b>253.470</b>
Área de Influência	<b>Trofa</b>	<b>Vila do Conde</b>	<b>Póvoa de Varzim</b>
Nº Habitantes por área influência	38.999	79.533	63.408

### Felgueiras

<i>Players</i>	<b>Dr. Campos Costa</b>	<b>Fisiorad - Clínica Radiologia Reabilitação Felgueira, Lda</b>
Nº Colaboradores	<b>4</b>	<b>23</b>

Nº Habitantes	<b>58 065</b>	Nº Habitantes Total	<b>132.434</b>
Área de Influência	<b>Fafe</b>	<b>Vizela</b>	
Nº Habitantes por área influência	50.633	23.736	

### Paredes

<i>Players</i>	<b>Dr. Campos Costa</b>	<b>Clínica de Radiologia Geral de Paredes Lda</b>	<b>Fernando Seabra de Andrade Lda/ Contraste</b>
Nº Colaboradores	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>2</b>

Nº Habitantes	<b>86.854</b>	Nº Habitantes Total	<b>586.001</b>		
Área de Influência	<b>Penafiel</b>	<b>Amarante</b>	<b>Paços de Ferreira</b>	<b>Lousada</b>	<b>Marco de Canaveses</b>
Nº Habitantes por área influência	285.706	56.264	56.340	47.387	53.450

### Matosinhos

<i>Players</i>	<b>Dr. Campos Costa (ICUF)</b>	<b>Imat-Imagiologia de Matosinhos</b>
Nº Colaboradores	<b>22</b>	<b>11</b>

Nº Habitantes	<b>175 478</b>	Nº Habitantes Total	<b>788.175</b>		
Área de Influência	<b>Maia</b>	<b>Porto</b>	<b>Póvoa de Varzim</b>	<b>Rio Tinto</b>	<b>Gondomar</b>
Nº Habitantes por área influência	135306	237.591	6.340	65.433	168.027

### Porto

<i>Players</i>	<b>Dr. Campos Costa (Avis)</b>	<b>IR-Instituto de Radiologia Doutor Pinto Leite Lda</b>	<b>Ginoeco</b>	<b>Krug de Noronha Lda</b>	<b>BONFIMED</b>	<b>Rxmed - Image m Médica, S.A</b>	<b>Gaer/ONESTONE</b>	<b>RIME-Radiologia e Imagiologia Médica</b>
Nº Colaboradores	<b>43</b>	<b>54</b>	<b>23</b>	<b>14</b>	<b>47</b>	<b>27</b>	<b>30</b>	<b>23</b>

<i>Players</i>	<b>G. M. I.</b>	<b>Smic-Atlântica</b>	<b>Ginoeco II</b>	<b>Centro Médico de Diagnóstico Ambulatório SA</b>	<b>IMLA</b>	<b>IMA José Gomes Duarte</b>	<b>CONTRASTE</b>	<b>Nuno Sá &amp; Fernando Machado – (Grupo Trofa)</b>
Nº Colaboradores	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>5</b>

<i>Players</i>	<b>Smic-Boavista (INFORMAÇÃO DE 2010)</b>	<b>Clipóvoa - Clínica do Porto</b>	<b>Hospital Privado da Boavista</b>
Nº Colaboradores	<b>42</b>	<b>689</b>	<b>379</b>

Nº Habitantes	<b>237.591</b>	Nº Habitantes Total	<b>1.374.938</b>							
Área de Influência	<b>Maia</b>	<b>Matosinhos</b>	<b>VNG</b>	<b>Vila do Conde</b>	<b>Póvoa de Varzim</b>	<b>Rio Tinto</b>	<b>Gondomar</b>	<b>Valongo</b>	<b>Ermesinde</b>	<b>Alfena</b>
Nº Habitantes por área influência	135.306	175.478	302.295	79.533	63.408	65.433	168.027	93.858	38.798	15.211

### Stª Maria da Feira

<i>Players</i>	<b>Dr. Campos Costa</b>	<b>Ecofeira</b>
Nº Colaboradores	<b>20</b>	<b>7</b>

Nº Habitantes	<b>139.312</b>	Nº Habitantes Total	<b>253.493</b>
Área de Influência	<b>Estarreja</b>	<b>Espinho</b>	<b>Ovar</b>
Nº Habitantes por área influência	26.997	31.786	55.398

### S. João da Madeira

<i>Players</i>	<b>Dr. Campos Costa</b>	<b>Vila Real e Moreira</b>	<b>Eco-Ima- Gabinete de Ecografia Lda</b>	<b>António J Guedes Pinho</b>	<b>Celso Santos Lda</b>	<b>Centro Médico da Praça</b>
Nº Colaboradores	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>37</b>

Nº Habitantes	<b>21.713</b>	Nº Habitantes Total	<b>191.133</b>
Área de Influência	<b>Oliveira de Azeméis</b>	<b>Aveiro</b>	<b>Arouca</b>
Nº Habitantes por área influência	68.611	78.450	22.359

## APÊNDICE IV – Nº de Colaboradores por Unidades dos Grandes *Players*

### Dr. Campos Costa

Unidades	Avis	ULSAM	ICUF	HCP	Stª Maria da Feira	Stº Tirso	Medweb
Nº Colaboradores	43	41	22	18	20	18	2

Unidades	MN ICUF	S. João da Madeira	Felgueiras	Paredes	MN Viana do castelo	Fafe	Famalicão
Nº Colaboradores	7	7	4	7	2	2	8

### SMIC

Unidades	SMIC-Porto (dados 2010)	SMIC Guimarães	SMIC Vila Real	CTB - Centro Tomografia de Braga	Krug de Noronha, Lda	Gabinete de Radiologia de Espinho, S.A.	Centro de Diagnóstico Cardio Torácico de Gondomar	SMIC Dragão
Nº Colaboradores		42		37	14	16	15	8

### Esfera Saúde

Unidades	CMN (dados 2008)	Centro de Radiologia da Maia	Clínica de Amarante CA	Sousa Barros	IMA-RAD
Nº Colaboradores	15	14	10	10	10

Unidades	Edgar Mesquita, Lda	AHIUM - Imagiologia Médica	CCRD – Póvoa de Varzim	CLINUPE
Nº Colaboradores	6	6	7	3

### Gineco

Unidades	Gineco	IMAT	Gineco II - RM	Gineco Lousada
Nº Colaboradores	23	11	6	17

### GAER

Unidades	Gaer - Porto	DIMASUL - Barreiro	Dr.Vila Real&Moreira da Cruz, Ida	ELECTRÃO - Mirandela
Nº Colaboradores	30	12	3	2

### Grupo Trofa Saúde

Unidades	Hospita I Privado da Trofa	Hospital de Dia VNF	Hospital Privado da Boa Nova	Hospital Privado de Braga	Hospital Privado de Alfena	Instituto de Radiologia Dr. Pinto Leite, S.A.	Nuno Sá e Fernando Machado - Imagiologia Médica, SA
Nº Colaboradores	170		141	117	73	54	5

### Hospitais Privados de Portugal

Unidades	HPP Lusíadas, SA	HPP Saúde - Parcerias Cascais, SA	HPP Boavista	HPP Viseu, SA
Nº Colaboradores	545	981	379	0

Unidades	HPP Algarve, SA	Hospital Santa Maria de Faro	Clínica Fórum Algarve	Hospital de Albufeira	Hospital São Gonçalo de Lagos
Nº Colaboradores	144				

### Espírito Santo Saúde

Unidades	Hospital da Luz	Hospital da Arrábida	HOSPOR - Hospitais Portugueses, S.A. - Clipóvoa	Clipóvoa - Clínica de Cerveira	Clipóvoa - Clínica de Amarante	Clipóvoa - Clínica do Porto	Hospital de Santiago (sem actividade)
Nº Colaboradores	1094	297	689				

Unidades	Cliria - Hospital Privado de Aveiro	Cliria-Centro Médico de Águeda	Cliria - Clínica de Oia	Clínica Parque dos Poetas, SA	Hospital da Misericórdia de Évora	Hospital da Luz - Centro Clinico da Amadora	IRIO - Instituto de Radioterapia
Nº Colaboradores	216			122	81	72	15

## APÊNDICE V – Quadros Resumo das Contas da Dr. Campos Costa e dos Grandes *Players* Concorrentes

	VN (2012)	EBITDA		EBIT	
<b>Dr. Campos Costa</b>	13.971.036,31	1.954.022,608	14%	530.903,24	4%
<b>SMIC</b>	9.622.152,48	1.775.302,144	18%	1.775.302,14	8%
<b>Esfera Saúde</b>	6.182.209,94	942.034,89	15%	411.869,34	7%
<b>Ginoeco</b>	2.824.798,49	314.752,52	11%	99.402,58	4%
<b>GAER</b>	2.324.150,15	114.428,87	5%	-94.036,29	-4%
<b>Grupo Trofa</b>	49.662.517,88	782.398,27	2%	-2.376.184,08	-5%
<b>HPP</b>	128.525.738,37	6.742.014,13	5%	-1.095.145,60	-1%
<b>Grupo Espírito Santo</b>	201.434.123,87	36.753.843,31	18%	28.655.244,69	14%

Fonte: Einforma e Dr. Campos Costa 2011

ANO 2012	VN	EBITDA	EBIT
<b>SMIC/ Dr. CCosta</b>	69%	91%	152%
<b>Esfera Saúde/ Dr. CCosta</b>	44%	48%	78%
<b>Ginoeco/Dr. CCosta</b>	20%	16%	19%
<b>GAER/ Dr. CCosta</b>	17%	6%	-18%
<b>Grupo Trofa/Dr. CCosta</b>	355% (28%)	40%	-448%
<b>HPP/Dr. CCosta</b>	920% (10%)	345%	-206%
<b>Grupo Espírito Santo/Dr. CCosta</b>	1410% (7%)	1872%	5363%

Fonte: Einforma e Dr. Campos Costa 2011

## APÊNDICE VI – Contas da Dr. Campos Costa e dos Grandes *Players* Concorrentes

	conv. ars	V N (2012)		Mercado EBITDA		EBIT	
Dr. Campos Costa		13.971.036 €	100%	1.954.023 €	14%	530.903 €	4%
Avis	x	2.950.862 €	21%	539.372,40	18%	303.529,80	10%
ICUF	x	1.922.569 €	14%	347.164,92	18%	-101.497,90	-5%
St.ª Maria da Feira	x	1.151.606 €	8%	320.818,22	28%	239.669,45	21%
St. Tirso	x	994.579 €	7%	173.373,55	17%	108.911,85	11%
S. João da Madeira	x	487.050 €	3%	207.899,19	43%	156.084,48	32%
Paredes	x	265.683 €	2%	43.938,33	17%	7.362,14	3%
Famalicao	x						
MN ICUF	x	695.298,10	5%	58.162,30	8%	-101.808,70	-15%
MN Viana	x	127.491,00	1%	-2.221,10	-2%	-15.238,30	-12%
Fafe	x	190.095,49	1%	52.701,14	28%	0,00	0%
MedWeb		1.004.328,50	7%	-45.052,70	-4%	-25.300,10	-3%
HCP		1.499.899,80	11%	308.714,00	21%	51.685,90	3%
ULSAM		2.112.998,30	15%	39.092,20	2%	4.508,00	0%
Felgueiras	x	368.607,09	3%	-11.340,70	-3%	-15.815,10	-4%
Outros proveitos/serviços		199.969,43	1%	-78.599,13	-39%	-81.188,28	-41%
<b>Esfera Saúde</b>		6.182.209,94	100%	942.034,89	15%	411.869,34	7%
Centro de Radiologia da Maia	x	1.231.513,93	20%	151.721,01	12%	36.895,74	3%
IMA-RAD - Serviços Médicos, SA (Ermesinde) (dentária e radiologia)	x	451.928,30	7%	141.718,18	31%	93.403,28	21%
CLINUPE (Rio Tinto)	x	151.721,74	2%	35.729,76	24%	23.780,88	16%
CCRD - Centro Clínico, Radiológico Diagnóstico Póvoa de Varzim, Lda (Santa Casa da Misericórdia)	x	318.685,90	5%	45.948,23	14%	-15.458,46	-5%
Sousa Barros, SA (Guimarães)	x	591.295,21	10%	65.653,55	11%	-61.571,95	-10%
Edgar Mesquita, Lda (Chaves)	x	409.480,75	7%	74.004,51	18%	39.194,94	10%
Clínica de Amarante CA, SA	x	664.840,25	11%	162.967,14	25%	137.108,72	21%
AHIUM - Imagiologia Médica SA (Carvalhos)	x	328.475,23	5%	59.826,07	18%	17.618,34	5%
CMN - Centro de Medicina Nuclear S.A. - Ordem Terceira de S. Francisco		2.034.268,64	33%	204.466,44	10%	140.897,85	7%
<b>SMIC</b>		9.622.152,48	100,0%	1.775.302,14	18%	807.715,28	8%
SMIC Porto - Casa Saúde da Boavista (dados 2010)	x	3.589.723,12	37,3%	1.034.039,52	29%	672.468,57	19%
SMIC Guimarães	x						
SMIC Vila Real - Hospital							
SMIC Dragão, Lda	x	616.867,30	6,4%	-88.447,49	-14%	-256.965,09	-42%
Centro de Diagnóstico Cardio Torácico de Gondomar, Lda	x	719.709,70	7,5%	116.616,68	16%	77.005,03	11%
CTB - Centro de Tomografia de Braga	x	2.596.904,85	27,0%	786.501,03	30%	466.746,55	18%
Krug de Noronha, Lda	x	1.363.528,59	14,2%	-188.829,97	-14%	-249.441,46	-18%
Gabinete de Radiologia de Espinho, S.A.	x	735.418,91	7,6%	115.422,37	16%	97.901,69	13%
<b>Grupo Trofa Saúde</b>		49.662.517,88	100,0%	782.398,27	2%	-2.376.184,08	-5%



IR - Instituto de Radiologia Dr. Pinto Leite, S.A.	x	2.809.534,29	5,7%	-657.899,28	-23%	-764.800,13	-27%
MATOSINHOS - Hospital Privado da Boa Nova	x	13.441.083,47	27,1%	881.182,24	7%	-205.532,92	-2%
BRAGA - Hospital Privado de Braga		10.984.062,24	22,1%	1.031.886,58	9%	448.583,82	4%
TROFA- Hospital Privado da Trofa		17.561.917,37	35,4%	1.283.619,86	7%	524.009,47	3%
Hospital de Dia de Vila Nova de Famalicão			0,0%				
ALFENA – Hospital Privado de Alfena		4.843.423,91	9,8%	-1.710.946,42	-35%	-2.326.889,49	-48%
Nuno Sá e Fernando Machado - Imagiologia Médica, SA		22.496,60	0,0%	-45.444,70	-202%	-51.554,83	-229%
<b>Ginoeco</b>		2.824.798,49	100,0%	314.752,52	11%	99.402,58	4%
Ginoeco - Serviços Médicos de Imagem, S.A.	x	1.455.878,58	51,5%	151.332,79	10%	67.410,25	5%
Ginoeco II - Ressonância Magnética		474.355,11	16,8%	72.208,11	15%	8.718,29	2%
Ginoeco Lousada		378.786,96	13,4%	22.545,34	6%	4.521,97	1%
IMAT	x	515.777,84	18,3%	68.666,28	13%	18.752,07	4%
<b>Grupo Espírito Santo Saúde</b>		201.434.123,87	100,0%	36.753.843,31	18%	28.655.244,69	14%
Hospor - Hospitais Portugueses, S.A. - Clipóvoa	x	45.457.540,94	22,6%	8.063.087,70	18%	5.302.384,44	12%
Clipóvoa- Clínica de Cerveira	x						
Clipóvoa - Clínica de Amarante	x						
Clipóvoa - Clínica do Porto							
Hospital de Santiago (sem atividade)							
Hospital da Arrábida		34.673.140,91	17,2%	8.998.637,28	26%	6.240.609,12	18%
Cliria - Hospital Privado de Aveiro		12.297.460,35	6,1%	1.895.584,51	15%	560.742,06	5%
Cliria-Centro Médico de Águeda (clínica satélite)							
Cliria - Clínica de Oiã (clínica satélite)							
Hospital Residencial do Mar	x	4.390.976,75	2,2%	184.203,10	4%	184.203,10	4%
Hospital da Luz		88.371.362,71	43,9%	16.178.524,12	18%	16.178.524,12	18%
Hospital da Luz - Centro Clinico da Amadora		2.440.389,89	1,2%	-314.911,21	-13%	-880.739,99	-36%
IRIO - Instituto de Radioterapia		1.999.281,89	1,0%	855.729,31	43%	355.540,12	18%
Clínica Parque dos Poetas, SA		8.766.571,52	4,4%	687.189,71	8%	687.189,71	8%
Hospital da Misericórdia de Évora		3.037.398,91	1,5%	205.798,78	7%	26.792,02	1%
<b>GAER</b>		2.324.150,15	100,0%	114.428,87	5%	-94.036,29	-4%
Gaer - Instituto Médico de Radiologia Clínica, S.A.	x	1.112.601,46	47,9%	-62.885,59	-6%	-146.633,75	-13%
CENTRO DE RADIOLOGIA - DR.VILA REAL&MOREIRA DA CRUZ, LDA	x	326.692,22	14,1%	111.638,72	34%	78.302,45	24%
DIMASUL - Barreiro	x	617.102,18	26,6%	6.254,72	1%	-43.318,07	-7%
ELECTRÃO - Mirandela		267.754,29	11,5%	59.421,02	22%	17.613,08	7%
<b>HPP Saúde</b>		128.525.738,37	100%	6.742.014,13	5%	-1.095.145,60	-1%
HPP Viseu, SA		0,00	0%	-9.164,61		-9.164,61	
HPP Boavista		25.606.889,32	20%	-33.192,56	0%	-1.752.498,64	-7%
HPP Imagiologia,SA							
HPP Lusíadas, SA		48.639.961,15	38%	6.035.640,67	12%	3.222.651,05	7%
HPP Saúde - Parcerias Cascais, SA		43.688.317,40	34%	1.876.634,20	4%	-1.086.348,90	-2%
HPP Algarve, SA		10.590.570,51	8%	-1.127.903,57	-11%	-1.469.784,50	-14%
Hospital Santa Maria de							

Faro				
Clínica Fórum Algarve				
Hospital de Albufeira				
Hospital São Gonçalo de Lagos				

Fonte: Einforma e Dr. Campos Costa 2012

## APÊNDICE VII – Base de Dados dos ACES

Quadro 1 : ACES zona de Viana do Castelo

Unidade de Influência	Área de Influência	CS 1	email 1	Fax	CS 2	Vinhetagem	email 2	Fax	CS 3	Vinhetagem	email 3	Fax
	Agrupamento de Centros de Saúde do Alto Minho (Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE)		<a href="mailto:administracao@cham.min-saude.pt">administracao@cham.min-saude.pt</a>	258802 511	Centro de Saúde Viana do Castelo (Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE)	U160	<a href="mailto:csviana@csviana.min-saude.pt">csviana@csviana.min-saude.pt</a>	258806 881	Extensão de Saúde Afife (C. S. Viana do Castelo)	U160902		
Viana	Viana								Extensão de Saúde Carreço (C. S. Viana do Castelo)		<a href="mailto:csviana@csviana.min-saude.pt">csviana@csviana.min-saude.pt</a>	258806 882
Viana	Viana								Extensão de Saúde EDP - EP (CS Viana do Castelo)		<a href="mailto:csviana@csviana.min-saude.pt">csviana@csviana.min-saude.pt</a>	258806 882
Viana	Viana								Extensão de Saúde Lanheses (CS Viana do Castelo)	U160915	<a href="mailto:Isabel.Caímos@edp.pt">Isabel.Caímos@edp.pt</a>	258005 770
Viana	Viana								Extensão de Saúde Meadela (C. S. Viana do Castelo)		<a href="mailto:csviana@csviana.min-saude.pt">csviana@csviana.min-saude.pt</a>	258806 882
Viana	Viana								Extensão de Saúde Estaleiros Navais - Posto de Empresa (CS Viana do Castelo)		<a href="mailto:navais@envc.pt">navais@envc.pt</a>	258840 365
Viana	Viana								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (CS de Viana do Castelo)		<a href="mailto:csviana@csviana.min-saude.pt">csviana@csviana.min-saude.pt</a>	258806 882
Viana	Viana								Extensão de Saúde Dr. Tiago de Almeida - SLAT (C. S. Viana do Castelo)		<a href="mailto:csviana@csviana.min-saude.pt">csviana@csviana.min-saude.pt</a>	258806 882
Viana	Viana								Unidade de Saúde Familiar Gil Eanes (CS Viana do Castelo)		<a href="mailto:ufgileanes@csviana.min-saude.pt">ufgileanes@csviana.min-saude.pt</a>	258839 200
Viana	Viana								Unidade de Cuidados na Comunidade Viana do Castelo			
Viana	Viana								Unidade de Saúde Familiar Atlântico (CS Viana do Castelo)			
Viana	Viana				Centro de Saúde Barrose	U161 201	<a href="mailto:csbarroselas@csbarroselas.min-saude.pt">csbarroselas@csbarroselas.min-saude.pt</a>	258772 763	Extensão de Saúde Alvarães (CS Barroselas)		<a href="mailto:extalvaraes@csbarroselas.min-saude.pt">extalvaraes@csbarroselas.min-saude.pt</a>	

				las (Unidad e Local de Saúde do Alto Minho, EPE)					
				Centro de Saúde Darque (Unidad e Local de Saúde do Alto Minho, EPE)	U161 101	<a href="mailto:csdarque@csdarque.min-saude.pt">csdarque@csdarque.min-saude.pt</a>	258320 121	Extensão de Saúde Vila Nova de Anha (CS Darque)	
Viana Viana						<a href="mailto:extanha@csdarque.min-saude.pt">extanha@csdarque.min-saude.pt</a>			
Viana Viana						<a href="mailto:extoneiva@csdarque.min-saude.pt">extoneiva@csdarque.min-saude.pt</a>		Extensão de Saúde Castelo do Neiva (CS Darque)	
Viana Viana						<a href="mailto:extchate@csdarque.min-saude.pt">extchate@csdarque.min-saude.pt</a>		Extensão de Saúde Chafé (CS Darque)	
Viana Viana						<a href="mailto:extgeraz@csdarque.min-saude.pt">extgeraz@csdarque.min-saude.pt</a>		Extensão de Saúde Geraz do Lima (CS Darque)	
Viana Viana						<a href="mailto:extfranca@csdarque.min-saude.pt">extfranca@csdarque.min-saude.pt</a>		Extensão de Saúde Vila Franca (CS Darque)	
Viana Viana						<a href="mailto:ustfarquisnova@csdarque.min-saude.pt">ustfarquisnova@csdarque.min-saude.pt</a>		Unidade de Saúde Familiar Arquis Nova (CS Darque)	258320 121
				Centro de Saúde de Arcos de Valdevez (Unidad e Local de Saúde do Alto Minho, EPE)	U160 101	<a href="mailto:csavaldevez@csarcos.min-saude.pt">csavaldevez@csarcos.min-saude.pt</a>	258520 146	Extensão de Saúde Soajo (C. S. Arcos de Valdevez)	
Arcos de Valdevez						<a href="mailto:extsoajo@csarcos.min-saude.pt">extsoajo@csarcos.min-saude.pt</a>		Unidade de Saúde Familiar Uarcos (CS	
Arcos						<a href="mailto:ustfuarcos@csarcos.min-saude.pt">ustfuarcos@csarcos.min-saude.pt</a>	U160171		258510



					Parde s de Coura							
					Centro de Saude Ponte da Barca (Unidad e Local de Saude do Alto Minho, EPE)	U160 601	<a href="mailto:cspbarca@cspbarca.m&lt;br/&gt;in-saude.pt">cspbarca@cspbarca.m in-saude.pt</a>	258452 022	Unidade de Cuidados na Comunidade Ponte da Barca			
					Centro de Saude Valença (Unidad e Local de Saude do Alto Minho, EPE)	U160 801	<a href="mailto:csvalenca@csvalenca.&lt;br/&gt;min-saude.pt">csvalenca@csvalenca. min-saude.pt</a>	251800 069				
					Centro de Saude Vila Nova de Cerveir a (Unidad e Local de Saude do Alto Minho, EPE)	U161 001	<a href="mailto:csccerveira@csyncervei&lt;br/&gt;ra.min-saude.pt">csccerveira@csyncervei ra.min-saude.pt</a>	251795 539	Extensão de Saúde Covas (CS Vila Nova de Cerveira)			<a href="mailto:csccerveira@csyncerv&lt;br/&gt;eira.min-saude.pt">csccerveira@csyncerv eira.min-saude.pt</a>
									Unidade de Cuidados na Comunidade Saude em Movimento (CS Vila Nova de Cerveira)			

Melgaço				Centro de Saúde Melgaço (Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE)	U160 301	<a href="mailto:csmelgaço@csmelgaço.min-saude.pt">csmelgaço@csmelgaço.min-saude.pt</a>	251400333	Unidade de Cuidados na Comunidade Melgaço			
				Centro de Saúde Ponte de Lima/Freixo - Unidade de Saúde do Freixo (Unidade Local de Saúde do Freixo)			258761067	Unidade de Saúde Familiar Freixo (CS Ponte de Lima)			
Ponte de Lima				U160 701	<a href="mailto:csfreixo@cspilima.min-saude.pt">csfreixo@cspilima.min-saude.pt</a>			Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Retofo/Fontão (CS Ponte de Lima/Freixo - Unidade de Saúde do Freixo)		<a href="mailto:ustfreixosaude@cspilima.min-saude.pt">ustfreixosaude@cspilima.min-saude.pt</a>	
Ponte de Lima				Centro de Saúde Ponte de Lima - (Unidade Local de Saúde)				Extensão de Saúde Fontão (CS Ponte de Lima)		<a href="mailto:extfontao@cspilima.min-saude.pt">extfontao@cspilima.min-saude.pt</a>	
Ponte de Lima						<a href="mailto:cspilima@cspilima.min-saude.pt">cspilima@cspilima.min-saude.pt</a>	258909281				





**Quadro 2: ACES zona de Fafe**

Unidade	Área de Influência	CS 1	email 1	CS 2	Vinheta	email 2	CS 3	Vinheta	email 3
		<b>Agrupamento de Centros de Saúde do Alto Ave - Guimarães/Vizela/Terras de Basto</b>	<a href="mailto:acesguimaraes-vizela@csquimaraes.min-saude.pt">acesguimaraes-vizela@csquimaraes.min-saude.pt</a>	Centro de Saúde Fafe	U03070	<a href="mailto:acesteras-basto@csfafte.min-saude.pt">acesteras-basto@csfafte.min-saude.pt</a>	Extensão de Saúde Regadas (C. S. Fafe)	U03070	<a href="mailto:regadas@csfafte.min-saude.pt">regadas@csfafte.min-saude.pt</a>
Fafe	Fafe						Extensão de Saúde Travassós (C. S. Fafe)	U03070	<a href="mailto:travassos@csfafte.min-saude.pt">travassos@csfafte.min-saude.pt</a>
Fafe	Fafe						Unidade de Saúde Familiar Novo Cuidar	U03077	<a href="mailto:raul@csfafte.min-saude.pt">raul@csfafte.min-saude.pt</a>
Fafe	Fafe						Unidade de Saúde Familiar Fafe Sentinela (CS Fafe)	U03077	<a href="mailto:ustf.fafesentinela@gmail.com">ustf.fafesentinela@gmail.com</a>
Fafe	Fafe						Unidade de Saúde Familiar Arões (CS Fafe)	U03077	<a href="mailto:ustfares@csfafte.min-saude.pt">ustfares@csfafte.min-saude.pt</a>
Fafe	Fafe						Unidade de Saúde Familiar Nôs e Vós Saúde (CS Fafe)	U03077	<a href="mailto:nosevos.saude@hotmail.com">nosevos.saude@hotmail.com</a>
Fafe	Fafe			Centro de Saúde Professor Arnaldo Sampaio - Guimarães	U03080	<a href="mailto:acesguimaraes-vizela@csquimaraes.min-saude.pt">acesguimaraes-vizela@csquimaraes.min-saude.pt</a>	UCSP Amorosa (C. S. Professor Arnaldo Sampaio - Guimarães)		<a href="mailto:amorosa@csquimaraes.min-saude.pt">amorosa@csquimaraes.min-saude.pt</a>
	Guimarães						Cerzedo - Polo da UCSP Amorosa (C. S. Professor Arnaldo Sampaio - Guimarães)		<a href="mailto:cerzedo@csquimaraes.min-saude.pt">cerzedo@csquimaraes.min-saude.pt</a>
	Guimarães						Unidade de Saúde Familiar Pevidem (CS Professor Arnaldo Sampaio - Guimarães)	U03087	<a href="mailto:ustpevidem@csquimaraes.min-saude.pt">ustpevidem@csquimaraes.min-saude.pt</a>
	Guimarães						Unidade de Saúde Familiar Afonso Henriques (CS	U03087	<a href="mailto:ustafonsohenriques@csquimaraes.min-saude.pt">ustafonsohenriques@csquimaraes.min-saude.pt</a>

						Professor Arnaldo Sampaio - Guimarães)		
						Unidade de Saúde Familiar Vimaranes (CS Professor Arnaldo Sampaio - Guimarães)	U03087 3	<a href="mailto:ustvimaranes@csquimaraes.min-saude.pt">ustvimaranes@csquimaraes.min-saude.pt</a>
Guimarães						Unidade de Saúde Familiar S. Nicolau (CS Professor Arnaldo Sampaio - Guimarães)	U03087 4	<a href="mailto:ustsnicolau@csquimaraes.min-saude.pt">ustsnicolau@csquimaraes.min-saude.pt</a>
Guimarães						Unidade de Saúde Familiar São Torcato (CS Professor Arnaldo Sampaio - Guimarães)	U03087 5	<a href="mailto:uststorcato@csquimaraes.min-saude.pt">uststorcato@csquimaraes.min-saude.pt</a>
Guimarães						Extensão de Saúde Arco de Baúlhe (CS Cabeceiras de Basto)	U03040 3	<a href="mailto:abaulhe@cscabeceiras.min-saude.pt">abaulhe@cscabeceiras.min-saude.pt</a>
Cabeceiras de Basto			Centro de Saúde Cabeceiras de Basto	U03040 1	<a href="mailto:cabasto@cscabeceiras.min-saude.pt">cabasto@cscabeceiras.min-saude.pt</a>	Extensão de Saúde Marco de Simões (CS Felgueiras)	U13100 6	<a href="mailto:msimaes@csfelgueiras.min-saude.pt">msimaes@csfelgueiras.min-saude.pt</a>
	Agrupamento de Centros de Saúde Tâmega III - Vale do Sousa Norte	<a href="mailto:aces@cslousada.min-saude.pt">aces@cslousada.min-saude.pt</a>	Centro de Saúde Felgueiras	U13100 1	<a href="mailto:acesvale-sousa-norte@cslousada.min-saude.pt">acesvale-sousa-norte@cslousada.min-saude.pt</a>	Extensão de Saúde Barrosas (CS Felgueiras)	U13100 2	<a href="mailto:barrosas@csfelgueiras.min-saude.pt">barrosas@csfelgueiras.min-saude.pt</a>
Felgueiras						Extensão de Saúde Jugueros (CS Felgueiras)	U13100 3	<a href="mailto:juqueiro@csfelgueiras.min-saude.pt">juqueiro@csfelgueiras.min-saude.pt</a>
Felgueiras						Extensão de Saúde Regilde (CS Felgueiras)	U13100 5	<a href="mailto:regilde@csfelgueiras.min-saude.pt">regilde@csfelgueiras.min-saude.pt</a>
Felgueiras						Extensão de Saúde Longra (CS Felgueiras)	U13100 9	<a href="mailto:longra@csfelgueiras.min-saude.pt">longra@csfelgueiras.min-saude.pt</a>
Felgueiras						Extensão de Saúde Serrinha (CS Felgueiras)		<a href="mailto:serrinha@csfelgueiras.min-saude.pt">serrinha@csfelgueiras.min-saude.pt</a>

Felgueiras						Unidade de Saúde Familiar Hygeia (CS Felgueiras)	<a href="mailto:usfhygeia@csfelgueiras.min-saude.pt">usfhygeia@csfelgueiras.min-saude.pt</a>
------------	--	--	--	--	--	--	--

**Quadro 3: ACES zona de Famalicão**

Área de Influência	CS 1	email 1	Fax	CS 2	Vinhetagem	email 2	Fax	CS 3	Vinhetagem	email 3	Fax
Famalicão	<b>Agrupamento de Centros de Saúde Ave - Famalicão</b>	<a href="mailto:csfamalicao@csfamalicao1.min-saude.pt">csfamalicao@csfamalicao1.min-saude.pt</a>	252980 271	Unidade de Saúde Familiar Dailém Ave		<a href="mailto:usfdallemave@csfamalicao1.min-saude.pt">usfdallemave@csfamalicao1.min-saude.pt</a>	252980 271	Extensão de Saúde Landim (Unidade de Saúde Familiarção I)	U0314 03	<a href="mailto:landim@csfamalicao1.min-saude.pt">landim@csfamalicao1.min-saude.pt</a>	252327 387
Famalicão								Extensão de Saúde Seide (Unidade de Saúde Familiarção I)	U0314 06	<a href="mailto:ruivaes@csfamalicao1.min-saude.pt">ruivaes@csfamalicao1.min-saude.pt</a>	252323 880
Famalicão								Unidade de Saúde Familiar Joane (Unidade de Saúde Familiarção I)	U0314 71	<a href="mailto:usfjoane@csfamalicao1.min-saude.pt">usfjoane@csfamalicao1.min-saude.pt</a>	252980 581
Famalicão								Unidade Saúde Familiar Terras do Ave (Unidade de Saúde Familiarção 1)		<a href="mailto:usterrasave@csfamalicao1.min-saude.pt">usterrasave@csfamalicao1.min-saude.pt</a>	252980 276
Famalicão								UCSP Ruivães		<a href="mailto:ruivaes@csfamalicao1.min-saude.pt">ruivaes@csfamalicao1.min-saude.pt</a>	252997 595
Famalicão								Extensão de Saúde Requião (Unidade de Saúde Familiarção I)	U0314 04	<a href="mailto:requiao@csfamalicao1.min-saude.pt">requiao@csfamalicao1.min-saude.pt</a>	252319 600
Famalicão				Unidade de Saúde Familiar Nova Estação (CS Vila Nova de		<a href="mailto:usfnovaestacao@csfamalicao1.min-saude.pt">usfnovaestacao@csfamalicao1.min-saude.pt</a>	252330 231				

				Famalição I)							
Famalição				Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Vila Nova de Famalição II		<a href="mailto:urapfamaliacao@csfamaliacao1.min-saude.pt">urapfamaliacao@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252980271				
Famalição				Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Vila Nova de Famalição I		<a href="mailto:urapfamaliacao@csfamaliacao1.min-saude.pt">urapfamaliacao@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252980271				
Famalição				Unidade de Cuidados na Comunidade D. Maria II (Vila Nova de Famalição)		<a href="mailto:uccdmaria2@csfamaliacao1.min-saude.pt">uccdmaria2@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252330231				
Famalição				Centro Saúde Famalição	U031201	<a href="mailto:urbana@csfamaliacao1.min-saude.pt">urbana@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252330231	Extensão de Saúde Gonditeiros (Unidade de Saúde Famalição)	U031205	<a href="mailto:gonditei@csfamaliacao1.min-saude.pt">gonditei@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252952553
Famalição								Unidade de Saúde Familiar Ribeirão (CS Famalição)	U031203	<a href="mailto:usfribeirao@csfamaliacao1.min-saude.pt">usfribeirao@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252403891
Famalição								Centro Diagnóstico Pneumológico (CS Vila Nova de Famalição)			252330231
Famalição								Unidade de Cuidados na Comunidade Terras de Camilo (CS Vila Nova de		<a href="mailto:uccterrascamilo@csfamaliacao1.min-saude.pt">uccterrascamilo@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252980271

Famali cão						Famalição)	U0312	<a href="mailto:usfamiliarca01@csfamaliacao1.min-saude.pt">usfamiliarca01@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252330 241
Famali cão						Unidade de Saude Familiar Famalição I	U0312 71	<a href="mailto:usfamiliarca01@csfamaliacao1.min-saude.pt">usfamiliarca01@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252330 241
Famali cão						Unidade de Saude Familiar São Miguel do Anjo (Unidade de Saude Famalição)	U0312 72	<a href="mailto:usfmiguelelario@csfamaliacao1.min-saude.pt">usfmiguelelario@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252303 361
Famali cão						Extensão de Saude Fradellos (Unidade de Saude Famalição)	U0312 04	<a href="mailto:fradelos@csfamaliacao1.min-saude.pt">fradelos@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252458 801
Famali cão						Extensão de Saude Louro (Unidade de Saude Famalição)	U0312 07	<a href="mailto:louro@csfamaliacao1.min-saude.pt">louro@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252330 221
Famali cão						Extensão de Saude Nine (Unidade de Saude Famalição)	U0312 09	<a href="mailto:nine@csfamaliacao1.min-saude.pt">nine@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252960 261
Famali cão						Extensão de Saude Lousado (Unidade de Saude Famalição)	U0312 08	<a href="mailto:lousado@csfamaliacao1.min-saude.pt">lousado@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252493 404
Famali cão						Extensão de Saude Vale São Cosme (Unidade de Saude Famalição)	U0312 06	<a href="mailto:vsocosme@csfamaliacao1.min-saude.pt">vsocosme@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252911 086
Famali cão						Unidade de Saude Arnoso Santa Maria (Unidade de Saude Famalição)	U0312 02	<a href="mailto:arnoso@csfamaliacao1.min-saude.pt">arnoso@csfamaliacao1.min-saude.pt</a>	252980 271
Aggrupamento de Centros de Saude Cávado III - Barcelo s	<a href="mailto:barcelos@csbarcelos.min-saude.pt">barcelos@csbarcelos.min-saude.pt</a>	253808 301	Centro de Saude Barcelos / Barcelinhos	U0319 01	<a href="mailto:usfsbras@csbarcelinhos.min-saude.pt">usfsbras@csbarcelinhos.min-saude.pt</a>	253830 401	Unidade de Saude Familiar Calecia (CS Barcelos /	<a href="mailto:usfcalecia@csbarcelinhos.min-saude.pt">usfcalecia@csbarcelinhos.min-saude.pt</a>	252959 231



						S. Barcelos)			
Barcelos						Extensão de Saúde Carapeços (C. S. Barcelos)	U0302 04	<a href="mailto:carapecos@csbarcelos.min-saude.pt">carapecos@csbarcelos.min-saude.pt</a>	253883 842
Barcelos						Extensão de Saúde Dr. Vale Lima (CS Barcelos)		<a href="mailto:viliacova@csbarcelos.min-saude.pt">viliacova@csbarcelos.min-saude.pt</a>	253860 001
Barcelos						Extensão de Saúde Fragoso (C. S. Barcelos)	U0302 06	<a href="mailto:fragoso@csbarcelos.min-saude.pt">fragoso@csbarcelos.min-saude.pt</a>	258972 584
Barcelos						Unidade de Saúde Familiar Ligos (CS Barcelos / Barcelinhos - Unidade Barcelos)		<a href="mailto:ljlo@csbarcelos.min-saude.pt">ljlo@csbarcelos.min-saude.pt</a>	253886 301
Barcelos						Unidade de Saúde Familiar Santo Antonio (CS Barcelos / Barcelinhos - Unidade Barcelos)	U0302 71	<a href="mailto:usfsantonio@csbarcelos.min-saude.pt">usfsantonio@csbarcelos.min-saude.pt</a>	253808 011
Barcelos						Unidade de Saúde Familiar Senhora da Lapa (CS Barcelos)		<a href="mailto:usfsenhoradalapa@csbarcelos.min-saude.pt">usfsenhoradalapa@csbarcelos.min-saude.pt</a>	253886 311
Barcelos						Unidade de Saúde Familiar Barcel Saúde (CS Barcelos)		<a href="mailto:usfbarcelsaude@csbarcelos.min-saude.pt">usfbarcelsaude@csbarcelos.min-saude.pt</a>	253802 911
Barcelos						Unidade de Cuidados na Comunidade de Barcelos (CS Barcelos)			
Barcelos						Unidade de Saúde Familiar São Brás (CS Barcelinhos)		<a href="mailto:usfsbras@csbarcelinhos.min-saude.pt">usfsbras@csbarcelinhos.min-saude.pt</a>	253830 401
Barcelos						Extensão de	U0306	<a href="mailto:apulia@cseposende.min-saude.pt">apulia@cseposende.min-saude.pt</a>	253987

				Saúde Esposende	01	<a href="mailto:min-saude.pt">min-saude.pt</a>	741	Saúde Apúlia (CS Esposende)	05	<a href="mailto:saude.pt">saude.pt</a>	968
								Extensão de Saúde Fão (CS Esposende)	U0306 02	<a href="mailto:fao@csesposende.min-saude.pt">fao@csesposende.min-saude.pt</a>	253989 319
								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Esposende/Belinho - Pólo Belinho	U0306 04	<a href="mailto:belinho@csesposende.min-saude.pt">belinho@csesposende.min-saude.pt</a>	253872 800
								Unidade de Saúde Familiar Esposende Norte - Pólo Forjães (CS Esposende)	U0306 03	<a href="mailto:forjaes@csesposende.min-saude.pt">forjaes@csesposende.min-saude.pt</a>	253879 241
								Unidade de Saúde Familiar Esposende Norte (CS Esposende)		<a href="mailto:ustesposendenorte@csesposende.min-saude.pt">ustesposendenorte@csesposende.min-saude.pt</a>	253969 751
								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Esposende/Belinho - Esposende			
								Unidade de Cuidados na Comunidade ConviviaSaúde (CS Esposende)			



**Quadro 4: ACES zona de Santo Tirso**

Unidade	Área de Influência	CS 1	email 1	Fax	CS 2	Vinheta	email 2	Fax	CS 3	Vinheta	email 3	Fax
Spº Tirso/Tr ofa	Spº Tirso/Tr ofa	Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto I - Santo Tirso/Trofa	<a href="mailto:acesde@csstirso.min-saude.pt">acesde@csstirso.min-saude.pt</a>	252809 769	Centro de Saúde Negrelos	U1336 01	<a href="mailto:coord@csnegrelos.min-saude.pt">coord@csnegrelos.min-saude.pt</a>	252870 049	Extensão de Saúde São Martinho do Campo (C. S. Negrelos)	U1336 02	<a href="mailto:coord@csnegrelos.min-saude.pt">coord@csnegrelos.min-saude.pt</a>	252842 064
Spº Tirso/Tr ofa	Spº Tirso/Tr ofa								Extensão de Saúde Vila das Aves (C.S. Negrelos)	U1336 03	<a href="mailto:coord@csnegrelos.min-saude.pt">coord@csnegrelos.min-saude.pt</a>	250870 709
Spº Tirso/Tr ofa	Spº Tirso/Tr ofa								Unidade de Saúde Familiar Aves Saúde (CS Negrelos)			
Spº Tirso/Tr ofa	Spº Tirso/Tr ofa								Unidade de Saúde Familiar Nova Saúde (CS Negrelos)		<a href="mailto:admussmc@csnegrelos.min-saude.pt">admussmc@csnegrelos.min-saude.pt</a>	
Spº Tirso/Tr ofa	Spº Tirso/Tr ofa								Unidade de Saúde Familiar São Torné (CS Negrelos)		<a href="mailto:usfsaotome@csstirso.min-saude.pt">usfsaotome@csstirso.min-saude.pt</a>	
Spº Tirso/Tr ofa	Spº Tirso/Tr ofa				Centro de Saúde Santo Tirso	U1326 01	<a href="mailto:aces@csstirso.min-saude.pt">aces@csstirso.min-saude.pt</a>	252809 769	Unidade de Saúde Familiar Ponte Velha (CS Santo Tirso)	U1326 71	<a href="mailto:usfonteveilha@csstirso.min-saude.pt">usfonteveilha@csstirso.min-saude.pt</a>	252809 119
Spº Tirso/Tr ofa	Spº Tirso/Tr ofa								Unidade de Saúde Familiar VII Alva (CS Santo Tirso)	U1326 72	<a href="mailto:ustvilalva@csstirso.min-saude.pt">ustvilalva@csstirso.min-saude.pt</a>	252809 753
Spº Tirso/Tr ofa	Spº Tirso/Tr ofa								Unidade de Saúde Familiar Veiga do Leça (CS Santo Tirso)	U1326 06	<a href="mailto:ustveigadoleca@csstirso.min-saude.pt">ustveigadoleca@csstirso.min-saude.pt</a>	252860 679
Spº Tirso/Tr ofa	Spº Tirso/Tr ofa								Unidade de Saúde Familiar Caldas da	U1326 02	<a href="mailto:ustfcaldasdaus@csstirso.min-saude.pt">ustfcaldasdaus@csstirso.min-saude.pt</a>	

S <sup>o</sup> Tirso/Tr ofa	S <sup>o</sup> Tirso/Tr ofa					Centro de Saúde Trofa	U1342 01	<a href="mailto:aces@csstirso.min-saude.pt">aces@csstirso.min-saude.pt</a>	252416 682	Saúde (CS Santo Tirso) Extensão de Saúde Alvarelos (CS Trofa)	U1342 03	<a href="mailto:usalvarelos@astrofa.min-saude.pt">usalvarelos@astrofa.min-saude.pt</a>	229867 069
S <sup>o</sup> Tirso/Tr ofa	S <sup>o</sup> Tirso/Tr ofa									Unidade de Saúde Familiar Ao Encontro da Saúde (CS Trofa)	U1342 71	<a href="mailto:ustfaencontrosade@astrofamin-saude.pt">ustfaencontrosade@astrofamin-saude.pt</a>	229823 694
S <sup>o</sup> Tirso/Tr ofa	S <sup>o</sup> Tirso/Tr ofa									Unidade de Saúde Familiar Uma Ponte Para a Saúde (CS Trofa)		<a href="mailto:ustumaponteparaasaude@astrofamin-saude.pt">ustumaponteparaasaude@astrofamin-saude.pt</a>	
S <sup>o</sup> Tirso/Tr ofa	S <sup>o</sup> Tirso/Tr ofa					Unidade de Cuidados na Comunidade Trofa							
S <sup>o</sup> Tirso/Tr ofa	S <sup>o</sup> Tirso/Tr ofa					Unidade de Cuidados na Comunidade Negreiros							
		<b>Agrupament o de Centros de Saúde Grande Porto IV - Póvoa do Varzim/Vila do Conde</b>	<a href="mailto:acespovoa-vconde@cscvconde.min-saude.pt">acespovoa-vconde@cscvconde.min-saude.pt</a>	252299 033	Centro de Saúde Póvoa de Varzim (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	U1323 01	<a href="mailto:acespovoa-vconde@cscvconde.min-saude.pt">acespovoa-vconde@cscvconde.min-saude.pt</a>	252616 718	Unidade de Saúde Amorim (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	U1323 03	<a href="mailto:amorim@cspovoa.min-saude.pt">amorim@cspovoa.min-saude.pt</a>		252692 775
	Póvoa de Varzim									Unidade de Saúde Rates (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	U1323 06	<a href="mailto:rates@cspovoa.min-saude.pt">rates@cspovoa.min-saude.pt</a>	252959 109
	Póvoa de Varzim									Unidade de Saúde Familiar Casa dos Pescadores (ACES Grande Porto V - Póvoa)	U1323 73	<a href="mailto:ustcasapescadores@cspovoa.min-saude.pt">ustcasapescadores@cspovoa.min-saude.pt</a>	252622 692



Póvoa de Varzim							Unidade Cuidados na Comunidade Póvoa Varzim	<a href="mailto:ucodapovoa@gmail.com">ucodapovoa@gmail.com</a>	252612847
Póvoa de Varzim							Unidade de Saúde Familiar Caminho de Santiago (CS Póvoa de Varzim)	<a href="mailto:ustfaminhodesantiago@cspovoa.min-saude.pt">ustfaminhodesantiago@cspovoa.min-saude.pt</a>	252959109
Póvoa de Varzim							Unidade de Saúde Familiar Terra e Mar (CS Póvoa de Varzim)	<a href="mailto:usterraemar@cspovoa.min-saude.pt">usterraemar@cspovoa.min-saude.pt</a>	252692775
Vila do Conde			Centro de Saúde Vila do Conde (ACES Grande Porto V - Póvoa do Varzim/Vila do Conde)	U133003	<a href="mailto:acespovoa-vconde@csvconde.min-saude.pt">acespovoa-vconde@csvconde.min-saude.pt</a>	252299033	Unidade de Saúde Familiar Santa Clara (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:ustsantaciara@csvconde.min-saude.pt">ustsantaciara@csvconde.min-saude.pt</a>	252240349
Vila do Conde							Unidade de Saúde Familiar Santo Amaro (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:ustsantoamaro@gmail.com">ustsantoamaro@gmail.com</a>	229283276
Vila do Conde							Unidade de Saúde Familiar São Simão da Junqueira (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:ustssj@csvconde.min-saude.pt">ustssj@csvconde.min-saude.pt</a>	252657042
Vila do Conde							Unidade de Saúde Familiar Aqueduto (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:ustaqueduto@csvconde.min-saude.pt">ustaqueduto@csvconde.min-saude.pt</a>	252692775
Vila do Conde							Unidade de	<a href="mailto:ustfraveq@csvconde.min-saude.pt">ustfraveq@csvconde.min-saude.pt</a>	252626

Conde						Saúde Familiar Navegantes (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:saude.pt">saude.pt</a>	049
Vila do Conde						Unidade de Cuidados na Comunidade de Vila do Conde	<a href="mailto:ucviliadoconde@gmail.com">ucviliadoconde@gmail.com</a>	252662 475
Póvoa de Varzim/Vila do Conde			Centro de Diagnóstico Pneumológico - Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Póvoa do Varzim/Vila do Conde			252683 460		
Póvoa de Varzim/Vila do Conde			Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Póvoa do Varzim/Vila do Conde		<a href="mailto:cdpadm@cspovoam.in-saude.pt">cdpadm@cspovoam.in-saude.pt</a>	252612 847		
					<a href="mailto:urapcoordenacao@gmail.com">urapcoordenacao@gmail.com</a>			

**Quadro 5: ACES zona de Paredes**

Unidade	Área de Influência	CS 1	email 1	CS 2	Vinhet a	email 2	CS 3	Vinhet a	email 3
Paredes	Paredes	Agrupamento de Centros de Saúde Tâmega II - Vale do Sousa Sul	<a href="mailto:acesvale-sousa-sul@cspenafiel.min-saude.pt">acesvale-sousa-sul@cspenafiel.min-saude.pt</a>	Unidade Saúde Cuidados Personalizados - Paredes		<a href="mailto:paredes@csparedes.min-saude.pt">paredes@csparedes.min-saude.pt</a>	Unidade de Saúde Familiar (USF) Baltar	U13217 1	<a href="mailto:usfbaltar@csparedes.min-saude.pt">usfbaltar@csparedes.min-saude.pt</a>
Paredes	Paredes						Unidade de Saúde Familiar Nova Era	U13217 2	<a href="mailto:usf2172a@csparedes.min-saude.pt">usf2172a@csparedes.min-saude.pt</a>
Paredes	Paredes						Unidade de Saúde Familiar Terras de Souza	U13217 3	<a href="mailto:usf2173a@csparedes.min-saude.pt">usf2173a@csparedes.min-saude.pt</a>
Paredes	Paredes			Centro de		<a href="mailto:sec_geral@cspenafiel.min-saude.pt">sec_geral@cspenafiel.min-saude.pt</a>	Unidade de Cuidados de		<a href="mailto:abracao@cspenafiel.min-saude.pt">abracao@cspenafiel.min-saude.pt</a>

S			Saúde Penafiel/Termas São Vicente - Unidade Penafiel		<a href="#">saude.pt</a>	Saúde Personalizados Tâmega e Douro - Pólo Abragão (CS Penafiel/Termas S. Vicente - Unidade Penafiel)		<a href="#">saude.pt</a>
Paredes S	Paredes					Unidade de Saúde Familiar Paço de Sousa - Pólo Galegos (CS Penafiel/Termas S. Vicente - Unidade Penafiel)		<a href="#">galegos@cspenafiel.min-saude.pt</a>
Paredes S	Paredes					Unidade de Saúde Familiar Paço de Sousa (CS Penafiel/Termas S. Vicente - Unidade Penafiel)		<a href="#">paco_sousa@cspenafiel.min-saude.pt</a>
Paredes S	Paredes					Unidade de Saúde Familiar União Penafidelis - Pólo Recesinhos (CS Penafiel/Termas S. Vicente - Unidade Penafiel)		<a href="#">recesinhos@cspenafiel.min-saude.pt</a>
Paredes S	Paredes					Unidade de Saúde Familiar S. Martinho (CS Penafiel/Termas São Vicente - Unidade Penafiel)		<a href="#">usfsaomartinho@cspenafiel.min-saude.pt</a>
Paredes S	Paredes					Unidade de Saúde Familiar Três Rios (CS Penafiel/Termas São Vicente - Unidade Penafiel)		<a href="#">usf2171a@cspenafiel.min-saude.pt</a>
Paredes S	Paredes					Unidade de Saúde Familiar União Penafidelis (CS Penafiel/Termas São Vicente - Unidade Penafiel)		<a href="#">usf2273a@cspenafiel.min-saude.pt</a>
Paredes S	Paredes					Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Penafiel/Termas S. Vicente		<a href="#">aspenafiel@cspenafiel.min-saude.pt</a>
Paredes S	Paredes					Centro de Diagnóstico Pneumológico - Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Penafiel/Termas S. Vicente		<a href="#">cdp@cspenafiel.min-saude.pt</a>
	Rebordosa		Centro de Saúde Rebordosa	U133901	<a href="#">rebordosa@cspenafiel.min-saude.pt</a>	Extensão de Saúde Cristelo (C. S. Paredes/Rebordosa - Unidade Rebordosa)	U133902	<a href="#">cristelo@cspenafiel.min-saude.pt</a>
	Rebordosa					Unidade de Saúde Familiar Tempo de Cuidar (CS Paredes/Rebordosa -		<a href="#">usf3971a@cspenafiel.min-saude.pt</a>

							Unidade Rebordosa)		
	Rebordosa						Unidade de Saúde Familiar Salvador Lordelo (CS Paredes/Rebordosa - Unidade Rebordosa)	U13390	<a href="mailto:usf3972a@csrebordosa.min-saude.pt">usf3972a@csrebordosa.min-saude.pt</a>
	Rebordosa						Unidade de Saúde Familiar São Miguel Arcanjo (CS Rebordosa)	4	<a href="mailto:rebordosa@csrebordosa.min-saude.pt">rebordosa@csrebordosa.min-saude.pt</a>
	Penafiel		Centro de Saúde Penafiel/Termas São Vicente - Unidade Termas S. Vicente	U13220	<a href="mailto:usf4171a@csivicente.min-saude.pt">usf4171a@csivicente.min-saude.pt</a>		Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Tâmega e Douro - Peroselo (CS Penafiel/Termas São Vicente - Unidade Termas S. Vicente)	U13410	<a href="mailto:peroselo@csivicente.min-saude.pt">peroselo@csivicente.min-saude.pt</a>
	Penafiel						Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Tâmega e Douro - Pólo Rio de Moinhos (CS Penafiel/Termas S. Vicente - Unidade Termas S. Vicente)	U13410	<a href="mailto:rmoinhos@csivicente.min-saude.pt">rmoinhos@csivicente.min-saude.pt</a>
	Penafiel						Unidade de Saúde Familiar São Vicente (CS Penafiel/Termas S. Vicente - Unidade Termas S. Vicente)	U13417	<a href="mailto:usf4171a@csivicente.min-saude.pt">usf4171a@csivicente.min-saude.pt</a>
	Penafiel		Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados EDP Penafiel						
	Castelo de Paiva		Centro de Saúde Castelo de Paiva		<a href="mailto:csdpaiva@csdpaiva.min-saude.pt">csdpaiva@csdpaiva.min-saude.pt</a>		Extensão de Saúde Santa Maria Sardoura (CS Castelo de Paiva)		<a href="mailto:extsardoura@csdpaiva.min-saude.pt">extsardoura@csdpaiva.min-saude.pt</a>
	Castelo de Paiva						Extensão de Saúde Oliveira do Arda (CS Castelo da Paiva)		<a href="mailto:extoarda@csdpaiva.min-saude.pt">extoarda@csdpaiva.min-saude.pt</a>
	Lousada		Centro de Saúde Lousada	U13150	<a href="mailto:aces@cslousada.min-saude.pt">aces@cslousada.min-saude.pt</a>		Extensão de Saúde Caide (CS Lousada)	U13150	<a href="mailto:caide@cslousada.min-saude.pt">caide@cslousada.min-saude.pt</a>
	Lousada						Extensão de Saúde Lustosa (CS Lousada)	U13150	<a href="mailto:lustosa@cslousada.min-saude.pt">lustosa@cslousada.min-saude.pt</a>
	Lousada						Extensão de Saúde Meinado (CS Lousada)	U13150	<a href="mailto:meinado@cslousada.min-saude.pt">meinado@cslousada.min-saude.pt</a>

Lousada					Unidade de Saúde Familiar Torrão (CS Lousada)	<a href="mailto:ustfiorrao@cslousada.min-saude.pt">ustfiorrao@cslousada.min-saude.pt</a>
Lousada					Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Lousada (CS Lousada)	
Lousada					Unidade de Cuidados na Comunidade Lousada	
Paços de Ferreira			Centro de Saúde Paços de Ferreira	<a href="mailto:aces@cslousada.min-saude.pt">aces@cslousada.min-saude.pt</a>	Unidade de Saúde Familiar Freamunde (CS Paços de Ferreira)	<a href="mailto:freamundeustf@gmail.com">freamundeustf@gmail.com</a>
Paços de Ferreira					Unidade de Saúde Familiar Santa Luzia (CS Paços de Ferreira)	
Paços de Ferreira					Unidade de Saúde Familiar Citação (CS Paços de Ferreira)	<a href="mailto:usfcitania@gmail.com">usfcitania@gmail.com</a>
Paços de Ferreira					Unidade de Saúde Familiar Terras de Ferreira (CS Paços de Ferreira)	<a href="mailto:aces@cslousada.min-saude.pt">aces@cslousada.min-saude.pt</a>
<b>Agrupamento de Centros de Saúde de Tâmega I - Baixo Tâmega</b>						
Marco de Canaveses		<a href="mailto:acesbaixo-tamega@csamarante.min-saude.pt">acesbaixo-tamega@csamarante.min-saude.pt</a>	Centro de Saúde Marco de Canaveses	<a href="mailto:coordenador@csmcanaveses.min-saude.pt">coordenador@csmcanaveses.min-saude.pt</a>	Extensão de Saúde Soalhães (CS Marco de Canaveses)	<a href="mailto:soalhães@csmcanaveses.min-saude.pt">soalhães@csmcanaveses.min-saude.pt</a>
Marco de Canaveses					Extensão de Saúde Feira Nova (CS Marco de Canaveses)	<a href="mailto:feira_nova@csmcanaveses.min-saude.pt">feira_nova@csmcanaveses.min-saude.pt</a>
Marco de Canaveses					Extensão de Saúde Tabuado (CS Marco de Canaveses)	<a href="mailto:tabuado@csmcanaveses.min-saude.pt">tabuado@csmcanaveses.min-saude.pt</a>
Marco de Canaveses					Extensão de Saúde Livração (CS Marco de Canaveses)	<a href="mailto:livracao@csmcanaveses.min-saude.pt">livracao@csmcanaveses.min-saude.pt</a>
Marco de Canaveses					Extensão de Saúde Penhalonga (CS Marco de Canaveses)	<a href="mailto:penha_longa@csmcanaveses.min-saude.pt">penha_longa@csmcanaveses.min-saude.pt</a>
Marco de Canaveses					Unidade de Saúde Familiar Alpendorada (CS Marco de Canaveses)	<a href="mailto:alpendurada@csmcanaveses.min-saude.pt">alpendurada@csmcanaveses.min-saude.pt</a>
Marco de Canaveses					Unidade de Saúde Familiar Marco (CS Marco de Canaveses)	<a href="mailto:usfmarco@csmcanaveses.min-saude.pt">usfmarco@csmcanaveses.min-saude.pt</a>
Amarante			Centro de Saúde	U13020 <a href="mailto:acesbaixo-tamega@csamarante.min-saude.pt">acesbaixo-tamega@csamarante.min-saude.pt</a>	Unidade de Saúde Familiar São Gonçalo (CS Amarante)	<a href="mailto:usfsgoncalo@gmail.com">usfsgoncalo@gmail.com</a>



			Amarante		<a href="mailto:saude.pt">saude.pt</a>		
Amarante					Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Souza Cardoso (CS Amarante)		<a href="mailto:geraldes@csamarante.min-saude.pt">geraldes@csamarante.min-saude.pt</a>
Amarante					Extensão de Saúde Jazente (C. S. Amarante)	U13020	<a href="mailto:lazente@csamarante.min-saude.pt">lazente@csamarante.min-saude.pt</a>
Amarante					Extensão de Saúde Várzea (C. S. Amarante)	U13020	<a href="mailto:usvarzea@csamarante.min-saude.pt">usvarzea@csamarante.min-saude.pt</a>
Amarante					UCSP Vila Meã	U13020	<a href="mailto:vilamea@csamarante.min-saude.pt">vilamea@csamarante.min-saude.pt</a>
Amarante					Extensão de Saúde Vila Caiz (C. S. Amarante)	U13020	<a href="mailto:vilacaiz@csamarante.min-saude.pt">vilacaiz@csamarante.min-saude.pt</a>
Amarante					UCSP de Figueiró	U13020	<a href="mailto:liqueiro@csamarante.min-saude.pt">liqueiro@csamarante.min-saude.pt</a>

**Quadro 6: ACES zona de Santa Maria da Feira**

Unidade de Influência	Área de Influência	CS 1	email 1	Fax	CS 2	Vinhetagem	email 2	Fax	CS 3	Vinhetagem	email 3	Fax
S <sup>ta</sup> Maria Feira	S <sup>ta</sup> Maria Feira	Agrupamento de Centros de Saúde Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca	<a href="mailto:csfeira@csfeira.min-saude.pt">csfeira@csfeira.min-saude.pt</a>	256371 449	Centro de Saúde de Santa Maria da Feira	U0110 00	<a href="mailto:csfeira@csfeira.min-saude.pt">csfeira@csfeira.min-saude.pt</a>	256371 449	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Argoncilhe (CS Santa Maria da Feira)	U0110 10	<a href="mailto:extargoncilhe@csfeira.min-saude.pt">extargoncilhe@csfeira.min-saude.pt</a>	227452 025
S <sup>ta</sup> Maria Feira	S <sup>ta</sup> Maria Feira											
S <sup>ta</sup> Maria Feira	S <sup>ta</sup> Maria Feira											
S <sup>ta</sup> Maria Feira	S <sup>ta</sup> Maria Feira								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Caldas de São Jorge (CS Santa Maria da Feira)	U0110 02	<a href="mailto:extcaldas@csfeira.min-saude.pt">extcaldas@csfeira.min-saude.pt</a>	256911 478
S <sup>ta</sup> Maria Feira	S <sup>ta</sup> Maria Feira								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sul - Pólo Romariz (CS Santa Maria da Feira)	U0110 06	<a href="mailto:extromariz@csfeira.min-saude.pt">extromariz@csfeira.min-saude.pt</a>	256922 351

									Feira)			
S <sup>ta</sup> Maria Feira	S <sup>ta</sup> Maria Feira								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Este - Canedo (CS Santa Maria da Feira)	U0110 03	<a href="mailto:extcanedo@csfeira.min-saude.pt">extcanedo@csfeira.min-saude.pt</a>	227650 546
S <sup>ta</sup> Maria Feira	S <sup>ta</sup> Maria Feira								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sanguedo (CS Santa Maria da Feira)	U0110 18	<a href="mailto:extsanguedo@csfeira.min-saude.pt">extsanguedo@csfeira.min-saude.pt</a>	227449 418
S <sup>ta</sup> Maria Feira	S <sup>ta</sup> Maria Feira								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sul - Pólo Escapães (CS Santa Maria da Feira)	U0110 11	<a href="mailto:extescadaes@csfeira.min-saude.pt">extescadaes@csfeira.min-saude.pt</a>	256302 103
S <sup>ta</sup> Maria Feira	S <sup>ta</sup> Maria Feira								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Lobão (CS Santa Maria da Feira)	U0110 13	<a href="mailto:extlobao@csfeira.min-saude.pt">extlobao@csfeira.min-saude.pt</a>	256918 823
S <sup>ta</sup> Maria Feira	S <sup>ta</sup> Maria Feira								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Este - Pólo Vale (CS Santa Maria da Feira)	U0110 21	<a href="mailto:extvale@csfeira.min-saude.pt">extvale@csfeira.min-saude.pt</a>	256922 341
S <sup>ta</sup> Maria Feira	S <sup>ta</sup> Maria Feira								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sul - Milheirós de Poiares (CS Santa Maria da Feira)	U0110 04	<a href="mailto:extmpoiar@csfeira.min-saude.pt">extmpoiar@csfeira.min-saude.pt</a>	256841 318

S <sup>1</sup> Maria Feira	S <sup>1</sup> Maria Feira							Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Este - Polo Vila Maior (CS Santa Maria da Feira)	U0110 23	<a href="mailto:extviamaior@csfeira.min-saude.pt">extviamaior@csfeira.min-saude.pt</a>	227614 699
S <sup>1</sup> Maria Feira	S <sup>1</sup> Maria Feira							Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Mozelos (CS Santa Maria da Feira)	U0110 15	<a href="mailto:extmoselos@csfeira.min-saude.pt">extmoselos@csfeira.min-saude.pt</a>	227642 765
S <sup>1</sup> Maria Feira	S <sup>1</sup> Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Famílias (CS Santa Maria da Feira)	U0110 91	<a href="mailto:usf_familias@csfeira.min-saude.pt">usf_familias@csfeira.min-saude.pt</a>	227446 083
S <sup>1</sup> Maria Feira	S <sup>1</sup> Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Sem Fronteiras (CS Santa Maria da Feira)	U0110 92	<a href="mailto:usf_semfronteiras.spo@csfeira.min-saude.pt">usf_semfronteiras.spo@csfeira.min-saude.pt</a>	227446 149
S <sup>1</sup> Maria Feira	S <sup>1</sup> Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Sudoeste (CS Santa Maria da Feira)	U0110 94	<a href="mailto:usf_sudoeste.arifiana@csfeira.min-saude.pt">usf_sudoeste.arifiana@csfeira.min-saude.pt</a>	256829 417
S <sup>1</sup> Maria Feira	S <sup>1</sup> Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Saúde Mais (CS Santa Maria da Feira)	U0110 96	<a href="mailto:usf_saudemais.lamas@csfeira.min-saude.pt">usf_saudemais.lamas@csfeira.min-saude.pt</a>	227457 477
S <sup>1</sup> Maria Feira	S <sup>1</sup> Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Fiães (CS Santa Maria da Feira)	U0110 12	<a href="mailto:usf_fiaes@csfeira.min-saude.pt">usf_fiaes@csfeira.min-saude.pt</a>	227441 205
S <sup>1</sup> Maria Feira	S <sup>1</sup> Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Cuidar (CS Santa Maria da Feira)	U0110 97	<a href="mailto:usf_cuidar@csfeira.min-saude.pt">usf_cuidar@csfeira.min-saude.pt</a>	
S <sup>1</sup>	S <sup>1</sup>							Unidade de			

Maria Feira	Maria Feira							Cuidados na Comunidade Santa Maria da Feira			
Stª Maria Feira	Stª Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Cuidar - Pólo Riomeão (CS Santa Maria da Feira)	U011005	<a href="mailto:usf_cuidar_riomeao@csfeira.min-saude.pt">usf_cuidar_riomeao@csfeira.min-saude.pt</a>	256782796
Stª Maria Feira	Stª Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Sem Fronteiras - Pólo Nogueira da Regedoura (CS Santa Maria da Feira)	U011016	<a href="mailto:usf_semfronteiras.nr@csfeira.min-saude.pt">usf_semfronteiras.nr@csfeira.min-saude.pt</a>	227649194
Stª Maria Feira	Stª Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Saúde Mais - Pólo Paços de Brandão (CS Santa Maria da Feira)	U011017	<a href="mailto:usf_saudemais.pbrandao@csfeira.min-saude.pt">usf_saudemais.pbrandao@csfeira.min-saude.pt</a>	227457331
Stª Maria Feira	Stª Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Sudoeste - Pólo Souto (CS Santa Maria da Feira)	U011008	<a href="mailto:usf_sudoeste.souto@csfeira.min-saude.pt">usf_sudoeste.souto@csfeira.min-saude.pt</a>	256808066
Stª Maria Feira	Stª Maria Feira							Centro de Diagnóstico Pneumológico Santa Maria da Feira		<a href="mailto:cdp_smlamas@csfeira.min-saude.pt">cdp_smlamas@csfeira.min-saude.pt</a>	227451178
Stª Maria Feira	Stª Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Egas Moniz (CS Santa Maria da Feira)	U011093	<a href="mailto:usf_egas.moniz@csfeira.min-saude.pt">usf_egas.moniz@csfeira.min-saude.pt</a>	256337031
Stª Maria Feira	Stª Maria Feira							Unidade de Saúde Familiar Terras de Santa Maria (CS Santa Maria da	U011095	<a href="mailto:usf_terrassantamaria@csfeira.min-saude.pt">usf_terrassantamaria@csfeira.min-saude.pt</a>	256371459

							Feira)			
							Unidade de Saúde Familiar Cuidar (CS Santa Maria da Feira)	<a href="mailto:usf_cuidar@csfeira.min-saude.pt">usf_cuidar@csfeira.min-saude.pt</a>	256338226	
Arouca			Centro de Saúde Arouca	U010400	<a href="mailto:csarouca@csarouca.min-saude.pt">csarouca@csarouca.min-saude.pt</a>	256940349	Extensão de Saúde Alvarenga (CS Arouca)	U010401	<a href="mailto:extalvarenga@csarouca.min-saude.pt">extalvarenga@csarouca.min-saude.pt</a>	
Arouca							Extensão de Saúde Chave (CS Arouca)	U010402	<a href="mailto:extchave@csarouca.min-saude.pt">extchave@csarouca.min-saude.pt</a>	
Arouca							Extensão de Saúde Escariz (CS Arouca)	U010403	<a href="mailto:extescariz@csarouca.min-saude.pt">extescariz@csarouca.min-saude.pt</a>	
Arouca							Extensão de Saúde Rossas (CS Arouca)	U010404	<a href="mailto:csarouca@srsaveiro.min-saude.pt">csarouca@srsaveiro.min-saude.pt</a>	
Arouca							Unidade de Saúde Familiar Escariz (CS Arouca)		<a href="mailto:usfescariz@csarouca.min-saude.pt">usfescariz@csarouca.min-saude.pt</a>	256940349
Arouca							Extensão de Saúde Arada (CS Ovar)	U011701	<a href="mailto:extarada@csovar.min-saude.pt">extarada@csovar.min-saude.pt</a>	256793440
Ovar	Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Vouga	<a href="mailto:aces_bxvouga@srsaveiro.min-saude.pt">aces_bxvouga@srsaveiro.min-saude.pt</a>	234428894	Centro de Saúde Ovar	U011700	<a href="mailto:csovar@csovar.min-saude.pt">csovar@csovar.min-saude.pt</a>	Extensão de Saúde Maceda (CS Ovar)	U011705	<a href="mailto:extmaceda@csovar.min-saude.pt">extmaceda@csovar.min-saude.pt</a>	256791351
Ovar							Extensão de Saúde Cortegaça (CS Ovar)		<a href="mailto:extcortegaça@csovar.min-saude.pt">extcortegaça@csovar.min-saude.pt</a>	256752233
Ovar							Extensão de Saúde Furadouro (CS Ovar)	U011704	<a href="mailto:extfuradouro@csovar.min-saude.pt">extfuradouro@csovar.min-saude.pt</a>	256591114
							Unidade de Saúde Familiar Barrinha (CS Ovar)		<a href="mailto:usf_barrinha@csovar.min-saude.pt">usf_barrinha@csovar.min-saude.pt</a>	256785179
Ovar							Unidade de Saúde Familiar		<a href="mailto:usf_iaosemana@csovar.min-saude.pt">usf_iaosemana@csovar.min-saude.pt</a>	256590059



**Quadro 7 : ACES zona de São João da Madeira**

Unidade de Influência	CS 1	email 1	Fax	CS 2	vinheta	email 2	Fax	CS 3	vinheta	email 3	Fax
S. João da Madeira	S. João da Madeira	<a href="mailto:acesaveiro-norte@csaozemeis.pt">acesaveiro-norte@csaozemeis.pt</a>	256664 081	Centro de Saúde e São João da Madeira	U011 900	<a href="mailto:acesaveiro-norte@csaozemeis.pt">acesaveiro-norte@csaozemeis.pt</a>	256816 009	Unidade de Saúde Familiar São João (CS São João da Madeira)	U011 991	<a href="mailto:usf_saojoao@cssinmadeira.mtin-saude.pt">usf_saojoao@cssinmadeira.mtin-saude.pt</a>	256816 004
S. João da Madeira	S. João da Madeira							Unidade de Saúde Familiar Vale do Vouga (CS São João da Madeira)		<a href="mailto:usf.vale_vouga@cssinmadeira.mtin-saude.pt">usf.vale_vouga@cssinmadeira.mtin-saude.pt</a>	256816 003
Oliveira da Azeméis	Oliveira da Azeméis			Centro de Saúde e Oliveira da Azeméis	U011 500	<a href="mailto:acesaveiro-norte@csaozemeis.pt">acesaveiro-norte@csaozemeis.pt</a>	256664 071	USF Nordeste Pólo de Carregosa (CS Oliveira de Azeméis)	U011 501	<a href="mailto:amella.soares@csaozemeis.mtin-saude.pt">amella.soares@csaozemeis.mtin-saude.pt</a>	256877 381
Oliveira da Azeméis	Oliveira da Azeméis							Extensão de Saúde Pinheiro da Bemposta (CS Oliveira de Azeméis)	U011 507	<a href="mailto:extpinheirobemposta@csaozemeis.mtin-saude.pt">extpinheirobemposta@csaozemeis.mtin-saude.pt</a>	256999 339
Oliveira da Azeméis	Oliveira da Azeméis							USF Nordeste Pólo de Cesar (CS Oliveira de Azeméis)	U011 502	<a href="mailto:usf.nordeste@csaozemeis.mtin-saude.pt">usf.nordeste@csaozemeis.mtin-saude.pt</a>	256877 381
Oliveira da Azeméis	Oliveira da Azeméis							Extensão de Saúde Vila S. Roque (CS Oliveira de Azeméis)	U011 510	<a href="mailto:extviroque@csaozemeis.mtin-saude.pt">extviroque@csaozemeis.mtin-saude.pt</a>	
Oliveira da Azeméis	Oliveira da Azeméis							Extensão de Saúde Couto Cucujães (CS Oliveira de Azeméis)	U011 503	<a href="mailto:extcucujaes@csaozemeis.mtin-saude.pt">extcucujaes@csaozemeis.mtin-saude.pt</a>	256892 548
Oliveira da Azeméis	Oliveira da Azeméis							Extensão de Saúde Nogueira do Cravo (CS Oliveira de Azeméis)	U011 505	<a href="mailto:extnogueiracravo@csaozemeis.mtin-saude.pt">extnogueiracravo@csaozemeis.mtin-saude.pt</a>	256866 151

Azeméis									
Olveira de Azeméis					Extensão de Saúde Ossela (CS Oliveira de Azeméis)	U011 506	<a href="mailto:extossela@csaozemeis.min-saude.pt">extossela@csaozemeis.min-saude.pt</a>		
Olveira de Azeméis					Extensão de Saúde Loureiro (CS Oliveira de Azeméis)	U011 504	<a href="mailto:extloureiro@csaozemeis.min-saude.pt">extloureiro@csaozemeis.min-saude.pt</a>		
Olveira de Azeméis					Unidade de Saúde Familiar Nordeste (CS Oliveira de Azeméis)	U011 593	<a href="mailto:uf.admnordeste@csaozemeis.min-saude.pt">uf.admnordeste@csaozemeis.min-saude.pt</a>		256877 381
Olveira de Azeméis					Unidade de Saúde Familiar La Salette (CS Oliveira de Azeméis)	U011 591	<a href="mailto:uf.admlasalette@csaozemeis.min-saude.pt">uf.admlasalette@csaozemeis.min-saude.pt</a>		256664 089
Olveira de Azeméis					Unidade de Saúde Familiar Salvador Machado (CS Oliveira de Azeméis)		<a href="mailto:uf.salvadmachado@csaozemeis.min-saude.pt">uf.salvadmachado@csaozemeis.min-saude.pt</a>		256664 079
Vale de Cambra			Centro de Saúde e Vale de Cambra	U012 200	256423 667 Extensão de Saúde Maceira de Cambra (CS Vale de Cambra)	U012 203	<a href="mailto:csvcambra@csvcambra.min-saude.pt">csvcambra@csvcambra.min-saude.pt</a>		
Vale de Cambra					Unidade de Saúde Familiar Calambriga (CS Vale de Cambra)		<a href="mailto:uf.calambriga@csvcambra.min-saude.pt">uf.calambriga@csvcambra.min-saude.pt</a>		256423 667

### Quadro 8: ACES zona de Braga

Local	CS 1	email 1	CS 2	Vinheta	email 2	CS 3	Vinheta	email 3
Braga	Agrupamento de Centros de Saúde Cávado I - Braga	<a href="mailto:acesbraga@csbraga1.min-saude.pt">acesbraga@csbraga1.min-saude.pt</a>	Unidades de Recursos Assistenciais Partilhados (CS Braga - Unidade de Saúde S. Vicente / Infâns)					



		Agrupamento de Centros de Saúde Cavado I - Braga - Consulta Aberta		<a href="mailto:pauloorosio@csbraga1.min-saude.pt">pauloorosio@csbraga1.min-saude.pt</a>					
Braga		Centro de Saúde Braga - Unidade de Saúde do Carandá	U030301	<a href="mailto:seccgeral@csbraga1.min-saude.pt">seccgeral@csbraga1.min-saude.pt</a>	Unidade de Cuidados na Comunidade Assucena Lopes Teixeira (CS Braga - Unidade de Saúde do Carandá)			<a href="mailto:uccassucena@csbraga1.min-saude.pt">uccassucena@csbraga1.min-saude.pt</a>	
Braga					Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Sanus (CS Braga - Unidade de Saúde do Carandá)			<a href="mailto:geadapinto@csbraga1.min-saude.pt">geadapinto@csbraga1.min-saude.pt</a>	
Braga					Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Carandá (CS Carandá - Unidade de Saúde do Carandá)			<a href="mailto:seccgeral@csbraga1.min-saude.pt">seccgeral@csbraga1.min-saude.pt</a>	
Braga					Unidade de Saúde de Esporões	U030302		<a href="mailto:esporoes@csbraga1.min-saude.pt">esporoes@csbraga1.min-saude.pt</a>	
Braga					Unidade de Saúde Familiar + Carandá (CS Braga - Unidade de Saúde Carandá)			<a href="mailto:usfcaranda@csbraga1.min-saude.pt">usfcaranda@csbraga1.min-saude.pt</a>	
Braga					Unidade de Saúde Familiar Bracara Augusta (CS Braga - Unidade de Saúde Carandá)			<a href="mailto:usf.bracara@hotmail.com">usf.bracara@hotmail.com</a>	
Braga					Unidade de Saúde Familiar Gualtar (CS Braga - Unidade de Saúde Carandá)	U030304		<a href="mailto:usf.gualtar@gmail.com">usf.gualtar@gmail.com</a>	
Braga					Unidade de Saúde Familiar S. João de Braga (CS Braga - Unidade de Saúde Carandá)			<a href="mailto:usfsjoao@csbraga1.min-saude.pt">usfsjoao@csbraga1.min-saude.pt</a>	
Braga					UCSP Carandá - Pólo Pedralva (CS Braga - Unidade de Saúde Carandá)			<a href="mailto:pedralva@csbraga1.min-saude.pt">pedralva@csbraga1.min-saude.pt</a>	
Braga					Unidade de Maximinos	U031601		<a href="mailto:ucspmlv@csbraga2.min-saude.pt">ucspmlv@csbraga2.min-saude.pt</a>	
Braga					Unidade de Cuidados na Comunidade Colina (CS Braga - Unidade de Saúde Maximinos)			<a href="mailto:ucc.colina@csbraga2.min-saude.pt">ucc.colina@csbraga2.min-saude.pt</a>	
Braga					Unidade de Saúde Familiar Manuel Rocha Peixoto (CS Braga - Unidade de Saúde Maximinos)	U031671		<a href="mailto:usfmrp@gmail.com">usfmrp@gmail.com</a>	
Braga					Unidade de Saúde Familiar MaxiSaúde (CS Braga - Unidade de Saúde Maximinos)			<a href="mailto:usf.maxisaude@gmail.com">usf.maxisaude@gmail.com</a>	
Braga					Unidade de Saúde Familiar São Lourenço (CS Braga - Unidade de Saúde Maximinos)			<a href="mailto:usf.silvarenc@csbraga2.min-saude.pt">usf.silvarenc@csbraga2.min-saude.pt</a>	
Braga					UCSP Cabreiros/Sequeira - Pólo Cabreiros (CS Braga - Unidade de Saúde Maximinos)			<a href="mailto:cabreiros@csbraga2.min-saude.pt">cabreiros@csbraga2.min-saude.pt</a>	
Braga					UCSP Cabreiros/Sequeira - Pólo Sequeira (CS Braga - Unidade de Saúde Maximinos)	U031604		<a href="mailto:sequeira@csbraga2.min-saude.pt">sequeira@csbraga2.min-saude.pt</a>	
Braga					U.S. Veiga de Penso	U031607		<a href="mailto:ypenso@csbraga2.min-saude.pt">ypenso@csbraga2.min-saude.pt</a>	
Braga					Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Tadin (CS Braga - Unidade de Saúde Maximinos)	U031605		<a href="mailto:tadin@csbraga2.min-saude.pt">tadin@csbraga2.min-saude.pt</a>	
Braga					UCSP Tebosa (CS Braga - Unidade de Saúde Maximinos)	U031606		<a href="mailto:tebosa@csbraga2.min-saude.pt">tebosa@csbraga2.min-saude.pt</a>	
Braga					Unidade de Cuidados na Comunidade Braga Saudável (CS Braga - Unidade de Saúde São Vicente / Infias			<a href="mailto:ucbragasaudavel@gmail.com">ucbragasaudavel@gmail.com</a>	

		Saúde São Vicente / Infias	<a href="mailto:saude.pt">saude.pt</a>	
Braga				Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Adaúfe (CS Braga - Unidade de Saúde São Vicente /Infias)
Braga				Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Infias (CS Braga - Unidade de Saúde São Vicente/Infias)
Braga				Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Ruães (CS Braga - Unidade de Saúde São Vicente / Infias)
			U031503	
				<a href="mailto:adaufe@csbraga3.min-saude.pt">adaufe@csbraga3.min-saude.pt</a> <a href="mailto:aparticobraga@csbraga3.min-saude.pt">aparticobraga@csbraga3.min-saude.pt</a> <a href="mailto:ruaes@csbraga3.min-saude.pt">ruaes@csbraga3.min-saude.pt</a>

Quadro 9: ACES zona do Porto

Unida de Influen	Zona	CS 1	email 1	Fax	CS 2	email 2	Fax	CS 3	Vinhe ta	email 3	Fax
Porto	Porto	Agrupame nto de Centros de Saude Grande Porto VI - Porto Oriental	<a href="mailto:acesporto-oriental@csparanhos.min-saude.pt">acesporto-oriental@csparanhos.min-saude.pt/</a>	228301 154	Unidade de Cuidados de Saude Personalizado s Baão de Nova Sintra (CS Bonfim)	<a href="mailto:ucsp.bsintira@arsnorte.min-saude.pt/">ucsp.bsintira@arsnorte.min-saude.pt/</a>	225898 569		-		
Porto	Porto		-		Unidade de Cuidados de Saude Personalizado s Santos Pousada (CS Bonfim)	<a href="mailto:spousada@cspbontim.min-saude.pt">spousada@cspbontim.min-saude.pt</a>	225367 409		-		
Porto	Porto				Unidade de Saude Familiar Faria Guimarães (CS Paranhos)	<a href="mailto:daqober@csparanhos.min-saude.pt/">daqober@csparanhos.min-saude.pt/</a>	225574 814				
Porto	Porto				Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados ACES Porto Oriental - Bonfim	U1333 00					

Porto	Porto			Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados ACES Porto Oriental - Paranhos	<a href="mailto:urap@csparanhos.min-saude.pt">urap@csparanhos.min-saude.pt</a>				
Porto	Porto			Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Vale Formoso (CS Paranhos)	<a href="mailto:yformos01@csparanhos.min-saude.pt">yformos01@csparanhos.min-saude.pt</a>	228347363			
Porto	Porto			Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados S. Roque Lameira (C.S. Campanhã)	<a href="mailto:campanha@cscampanha.min-saude.pt">campanha@cscampanha.min-saude.pt</a>	225105540			
Porto	Porto			Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Azevedo de Campanhã (CS Campanhã)	<a href="mailto:roeleste@cscampanha.min-saude.pt">roeleste@cscampanha.min-saude.pt</a>				
Porto	Porto			Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Campanhã		228301154			
Porto	Porto			Unidade de Saúde Familiar Covejo (CS Paranhos)	<a href="mailto:ustcovejo@csparanhos.min-saude.pt">ustcovejo@csparanhos.min-saude.pt</a>	225574819			
Porto	Porto			Unidade de Saúde Familiar Arca d'Água (CS Paranhos)	<a href="mailto:ustarcadagua@csparanhos.min-saude.pt">ustarcadagua@csparanhos.min-saude.pt</a>	228347362			

Porto	Porto				Unidade de Saúde Familiar Novo Sentido (CS Campanha)		<a href="mailto:admnovosentido@cscampa.nha.min-saude.pt/">admnovosentido@cscampa.nha.min-saude.pt/</a>	225102938				
		<b>Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto V - Porto Ocidental</b>	<a href="mailto:acesporto-ocidental@csaldoar.min-saude.pt/">acesporto-ocidental@csaldoar.min-saude.pt/</a>	226167519	Centro de Saúde de Aldoar	U130101	<a href="mailto:secadm1@csaldoar.min-saude.pt/">secadm1@csaldoar.min-saude.pt/</a>	226165384	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Carvalhido	U130103	<a href="mailto:carvalhido@csaldoar.min-saude.pt/">carvalhido@csaldoar.min-saude.pt/</a>	228300401
Porto	Porto											
Porto	Porto								Unidade de Saúde Familiar Ramaide	U130105	<a href="mailto:ustramalde@csaldoar.min-saude.pt/">ustramalde@csaldoar.min-saude.pt/</a>	226105348
Porto	Porto								Unidade de Saúde Familiar Seipa Pinto	U130131	<a href="mailto:ustseipapinto@csaldoar.min-saude.pt/">ustseipapinto@csaldoar.min-saude.pt/</a>	228347719
Porto	Porto								Unidade de Saúde Familiar Espaço Saúde	U130173	<a href="mailto:ust0173a@csaldoar.min-saude.pt/">ust0173a@csaldoar.min-saude.pt/</a>	226166497
									Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Aldoar		<a href="mailto:secadm1@csaldoar.min-saude.pt/">secadm1@csaldoar.min-saude.pt/</a>	226165384
Porto	Porto								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Boavista		<a href="mailto:acesporto-ocidental@csaldoar.min-saude.pt/">acesporto-ocidental@csaldoar.min-saude.pt/</a>	228316011
									Unidade de Cuidados na Comunidade Cuidar		<a href="mailto:cuidar.ucc@csaldoar.min-saude.pt/">cuidar.ucc@csaldoar.min-saude.pt/</a>	226165387
Porto	Porto											
Porto	Porto				Centro de Saúde Batalha	U130601	<a href="mailto:ustrainhadameia@csbatalha.min-saude.pt/">ustrainhadameia@csbatalha.min-saude.pt/</a>	222007627	Unidade de Saúde EDP	U130603	<a href="mailto:savida.porto@gmail.com/">savida.porto@gmail.com/</a>	220013499
									Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados D. João IV	U130604	<a href="mailto:dlcao@csbatalha.min-saude.pt/">dlcao@csbatalha.min-saude.pt/</a>	225106361
Porto	Porto								Unidade de Cuidados na		<a href="mailto:ucbporto@csbatalha.min-saude.pt/">ucbporto@csbatalha.min-saude.pt/</a>	225106361



Porto	Porto				Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados - Pólo Carvalhosa		<a href="mailto:dulcer@csaldoar.min-saude.pt/">dulcer@csaldoar.min-saude.pt/</a>	223395439				
Porto	Porto				Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados - Pólo Foz do Douro							
Porto	Porto				Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados - Pólo Batalha							
Porto	Porto				Centro de Saúde Foz do Douro	U131101	<a href="mailto:yogaladm@csfoz.min-saude.pt/">yogaladm@csfoz.min-saude.pt/</a>	226164763	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Lordelo do Ouro	U131103	<a href="mailto:uslouro@csfoz.min-saude.pt/">uslouro@csfoz.min-saude.pt/</a>	226161272
Porto	Porto								Unidade de Saúde Familiar Garcia de Orta		<a href="mailto:usfgarciadeorta@csfoz.min-saude.pt/">usfgarciadeorta@csfoz.min-saude.pt/</a>	226156101
Porto	Porto								Unidade de Saúde Familiar Porto Douro		<a href="mailto:usfportodouro@csfoz.min-saude.pt/">usfportodouro@csfoz.min-saude.pt/</a>	226161272
Porto	Porto								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Foz do Douro		<a href="mailto:cesporto-ocidental@csaldoar.min-saude.pt/">cesporto-ocidental@csaldoar.min-saude.pt/</a>	226164763
	Porto	Agupamento de Centros de Saúde Grande Porto VII - Gaia	<a href="mailto:acesgaia@csoliveiradouro.min-saude.pt/">acesgaia@csoliveiradouro.min-saude.pt/</a>	227864055	Centro de Saúde Soares dos Reis/Oliveira do Douro - Unidade Soares dos Reis	U132802	<a href="mailto:utentes@csssoaresreis.min-saude.pt/">utentes@csssoaresreis.min-saude.pt</a>	220022548	Extensão de Saúde Vilar de Andorinho	U132899	<a href="mailto:vandorin@csssoaresreis.min-saude.pt/">vandorin@csssoaresreis.min-saude.pt/</a>	227834143
	Gaia								Unidade de Saúde Familiar Nova Salus	U132872	<a href="mailto:usf2872a@csssoaresreis.min-saude.pt/">usf2872a@csssoaresreis.min-saude.pt/</a>	220022556
	Gaia								Unidade de	U1328	<a href="mailto:usfufuturo@csssoaresreis.min-saude.pt/">usfufuturo@csssoaresreis.min-saude.pt/</a>	220022



							de Serzedo (ACES Espinho/Gaia)		
							Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Grijó (ACES Espinho/Gaia)	U1303 04	227457 944
Gaia							Unidade de Saúde Familiar Aguda (ACES Espinho/Gaia)	U1303 02	227530 603
Gaia							Unidade de Saúde Familiar São Félix da Marinha (ACES Espinho/Gaia)	U1303 07	227536 458
Gaia							Unidade de Saúde Familiar Caneias (ACES Espinho/Gaia)	U1303 03	227151 489
Gaia							Unidade de Saúde Familiar São Miguel (ACES Espinho/Gaia)	U1303 74	227300 609
Gaia									
Gaia							Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Crestuma (ACES Espinho/Gaia)	U1308 02	227634 003
Gaia									
Gaia							Unidade de Cuidados de Saúde	U1308 03	227634 002



							Personalizados de Lever (ACES Espinho/Gaia)		
							Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Olival (ACES Espinho/Gaia)	U1308 04	227637 029
Gaia							<a href="mailto:geral@cscarvalhos.min-saude.pt">geral@cscarvalhos.min-saude.pt</a>		
							Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Perosinho (ACES Espinho/Gaia)	U1308 06	227533 532
Gaia							<a href="mailto:geral@cscarvalhos.min-saude.pt">geral@cscarvalhos.min-saude.pt</a>		
							Unidade de Saúde Familiar Alén D'Ouro (ACES Espinho/Gaia)	U1308 71	227637 429
Gaia							<a href="mailto:ustf0871a@cscarvalhos.min-saude.pt">ustf0871a@cscarvalhos.min-saude.pt</a>		
							Unidade de Saúde Familiar Monte Murado (ACES Espinho/Gaia)		
Gaia							<a href="mailto:ustfmontemurado@cscarvalhos.min-saude.pt">ustfmontemurado@cscarvalhos.min-saude.pt</a>		227861 019
							Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Silvalde (ACES Espinho/Gaia)	U0108 03	
Gaia							<a href="mailto:extsilvalde@cseespinho.min-saude.pt">extsilvalde@cseespinho.min-saude.pt</a>		
							Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Paramos (ACES Espinho/Gaia)	U0108 02	
Gaia							<a href="mailto:extparamos@cseespinho.min-saude.pt">extparamos@cseespinho.min-saude.pt</a>		
							Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados da Marinha	U0108 03	
Gaia							<a href="mailto:extmarinha@cseespinho.min-saude.pt">extmarinha@cseespinho.min-saude.pt</a>		

							(ACES Espinho/Gaia)				
	Gaia						Unidade de Saúde Familiar Anta (ACES Espinho/Gaia)	U010801	<a href="mailto:usf_anta@cseespinho.min-saude.pt">usf_anta@cseespinho.min-saude.pt</a>		
	Gaia						Unidade de Saúde Familiar Espinho (ACES Espinho/Gaia)	U010892	<a href="mailto:usf_espinho@cseespinho.min-saude.pt">usf_espinho@cseespinho.min-saude.pt</a>		
	Gaia					Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Pedemouras (ACES Espinho/Gaia)	255766872				
	Gaia					SASU Carvalhos (ACES Espinho/Gaia)	<a href="mailto:pedemoura@csfozsousa.min-saude.pt">pedemoura@csfozsousa.min-saude.pt</a>				
	Gaia					SASU Espinho (ACES Espinho/Gaia)	<a href="mailto:acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt">acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt</a>	227861017			
	Gaia					UCC Arcozeiro (ACES Espinho/Gaia)	<a href="mailto:acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt">acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt</a>	227332129			
	Gaia					UCC Boa Nova (ACES Espinho/Gaia)	<a href="mailto:acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt">acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt</a>	227300839			
	Gaia					UCC Nova (ACES Espinho/Gaia)	<a href="mailto:acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt">acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt</a>	227124983			
	Gaia					UCC Carvalhos (ACES Espinho/Gaia)	<a href="mailto:acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt">acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt</a>	227861017			
	Gaia					UCC Espinho (ACES Espinho/Gaia)	<a href="mailto:acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt">acesespinho-gaia@cseespinho.min-saude.pt</a>	227348292			
	Gaia					Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Espinho/Gaia (ACES Espinho/Gaia)					

				Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Viver Saúde (ACES Espinho/Gaia)	<a href="mailto:ucsptiversaude@cscavalhos.min-saude.pt">ucsptiversaude@cscavalhos.min-saude.pt</a>	227861017				
Gaia				Unidade de Saúde Familiar Caminho Novo (CS Arcozelo)						
				Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Arcozelo						
				Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Carvalhos						
				Unidade de Saúde Familiar Boa Nova	<a href="mailto:admbnova@csboanova.min-saude.pt">admbnova@csboanova.min-saude.pt</a>					
				Centro de Saúde Gondomar/Foz do Sousa - Unidade Gondomar	<a href="mailto:direccao@csgondomar.min-saude.pt">direccao@csgondomar.min-saude.pt</a>	224642134	Unidade de Saúde Familiar Renascer	U131371	<a href="mailto:ustrenascer@csgondomar.min-saude.pt">ustrenascer@csgondomar.min-saude.pt</a>	224637215
Gondo mar				Unidade de Saúde Familiar Monte Crasto	<a href="mailto:ust1372a@csgondomar.min-saude.pt">ust1372a@csgondomar.min-saude.pt</a>	224648296		U131372	<a href="mailto:gondomar_re@csgondomar.min-saude.pt">gondomar_re@csgondomar.min-saude.pt</a>	224635851
Gondo mar				Unidade de Saúde Familiar Sete Caminhos	<a href="mailto:ustvalbom@csgondomar.min-saude.pt">ustvalbom@csgondomar.min-saude.pt</a>	224642134		U131304	<a href="mailto:boleiro@csrioto.min-saude.pt">boleiro@csrioto.min-saude.pt</a>	229753096
Gondo mar				Centro de Saúde São	<a href="mailto:acesgondomar@csrioto.min-saude.pt">acesgondomar@csrioto.min-saude.pt</a>	224854659	Extensão de Saúde Brás-o-	U132473		

				Pedro da Cova/Rio Tinto - Unidade Rio Tinto			Oleiro (CS São Pedro da Cova/Rio Tinto - Unidade Rio Tinto)				
Gondo mar							Unidade de Saúde Familiar Nascente	U1324 71	<a href="mailto:usfnascente@csrioitinto.mn-in-saude.pt">usfnascente@csrioitinto.mn-in-saude.pt</a>	224854 658	
Gondo mar							Unidade de Saúde Familiar São Bento	U1324 72	<a href="mailto:usfsabento@csrioitinto.mn-in-saude.pt">usfsabento@csrioitinto.mn-in-saude.pt</a>	224854 656	
Gondo mar							Extensão de Saúde Medicina em Concorrência (CS São Pedro da Cova/Rio Tinto - Unidade Rio tinto)				
Gondo mar							Unidade de Saúde Familiar Fânzeres	U1324 04	<a href="mailto:fanzeres_rre.adm@csrioitinto.mn-in-saude.pt">fanzeres_rre.adm@csrioitinto.mn-in-saude.pt</a>	224854 119	
Gondo mar							Unidade de Saúde Familiar Lusitãda	U1324 74	<a href="mailto:usf2474a@csrioitinto.mn-in-saude.pt">usf2474a@csrioitinto.mn-in-saude.pt</a>	224881 909	
Gondo mar							Unidade de Saúde Familiar Santa Maria	U1324 75	<a href="mailto:usf2475a@csrioitinto.mn-in-saude.pt">usf2475a@csrioitinto.mn-in-saude.pt</a>	224854 649	
Gondo mar							Unidade de Saúde Familiar Brás Oleiro		<a href="mailto:boleiro@csrioitinto.mn-in-saude.pt">boleiro@csrioitinto.mn-in-saude.pt</a>	229773 029	
Gondo mar				Centro de Saúde São Pedro da Cova/Rio Tinto - Unidade São Pedro da Cova	U1340 01	<a href="mailto:directcao@csspcova.mn-in-saude.pt">directcao@csspcova.mn-in-saude.pt</a>	224645 121 Unidade de Saúde Familiar São Pedro da Cova	U1340 71	<a href="mailto:usf4071a@csspcova.mn-in-saude.pt">usf4071a@csspcova.mn-in-saude.pt</a>	224645 121	
Gondo mar				Centro de Saúde Gondomar/Foz do Sousa - Unidade Foz do Sousa	U1312 01	<a href="mailto:directcao@csfzofsousa.mn-in-saude.pt">directcao@csfzofsousa.mn-in-saude.pt</a>	Extensão de Saúde Medas (CS Gondomar/Foz do Sousa - Unidade Foz do	U1312 03	<a href="mailto:directcao@csfzofsousa.mn-in-saude.pt">directcao@csfzofsousa.mn-in-saude.pt</a>	224761 226	

							Sousa)		
Gondo mar							Extensão de Saúde Melres (CS Gondomar/Foz do Sousa - Unidade Foz do Sousa)	U1312 <a href="mailto:direccao@csfozsousa.min-saude.pt">direccao@csfozsousa.min- saude.pt</a>	224761 229
Gondo mar							Unidade de Saúde Familiar Beira Douro	<a href="mailto:melres@csfozsousa.min-saude.pt">melres@csfozsousa.min- saude.pt</a>	224761 229
Gondo mar							Unidade de Saúde Familiar Amanhecer (CS Foz do Sousa)	<a href="mailto:ustf1272a@csfozsousa.min-saude.pt">ustf1272a@csfozsousa.mi n-saude.pt</a>	224507 479

### Quadro 10: ACES zona de Matosinhos

Unidade	Área de Influência	CS 1	email 1	Fax	CS 2	Vinhetagem	email 2	Fax	CS 3	Vinhetagem	email 3	Fax
		Agrupamento de Centros de Saúde Matosinhos (Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE)	<a href="mailto:aces.matosinhos@uism.min-saude.pt">aces.matosinhos@uism.min-saude.pt</a>	229568562	Centro de Saúde Leça da Palmeira (Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE)	U131401	<a href="mailto:aces.matosinhos@uism.min-saude.pt">aces.matosinhos@uism.min-saude.pt</a>	229980051	Extensão de Saúde Leça da Palmeira (CS Leça da Palmeira)			229980051
Matosinhos	Matosinhos								Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Santa Cruz do Bispo (CS Leça da Palmeira)	U131406	<a href="mailto:ucsp.santacruzbispo@uism.min-saude.pt">ucsp.santacruzbispo@uism.min-saude.pt</a>	229959879
Matosinhos	Matosinhos								Extensão de Saúde Perafita (CS Leça da Palmeira)	U131404	<a href="mailto:ana.rodriques@uism.min-saude.pt">ana.rodriques@uism.min-saude.pt</a>	229959826

Matosinhos	Matosinhos						Extensão de Saúde Lavra (CS Leça da Palmeira)	<a href="mailto:alice.silva@uism.min-saude.pt">alice.silva@uism.min-saude.pt</a>	229982061
Matosinhos	Matosinhos						Unidade de Saúde Familiar Maresia (CS Leça da Palmeira)	<a href="mailto:usf.maresia@uism.min-saude.pt">usf.maresia@uism.min-saude.pt</a>	229980090
Matosinhos	Matosinhos						Unidade de Cuidados na Comunidade Leça da Palmeira (CS Leça da Palmeira)	<a href="mailto:ucc.leca@uism.min-saude.pt">ucc.leca@uism.min-saude.pt</a>	229980071
Matosinhos	Matosinhos						Unidade de Saúde Familiar Dunas (CS Leça da Palmeira)	<a href="mailto:usf.dunas@uism.min-saude.pt">usf.dunas@uism.min-saude.pt</a>	229982061
Matosinhos	Matosinhos						Unidade de Saúde Familiar Progresso (CS Leça da Palmeira)	<a href="mailto:usf.progresso@uism.min-saude.pt">usf.progresso@uism.min-saude.pt</a>	229391222
Matosinhos	Matosinhos						Unidade de Saúde Familiar Leça (CS Leça da Palmeira)	<a href="mailto:usf.leca@uism.min-saude.pt">usf.leca@uism.min-saude.pt</a>	229980051
Matosinhos	Matosinhos						Unidade de Saúde Familiar Infesta (CS São Mamede de Infesta)	<a href="mailto:usf.infesta@uism.min-saude.pt">usf.infesta@uism.min-saude.pt</a>	229051410
Matosinhos	Matosinhos					Centro de Saúde São Mamede de Infesta (Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE)	U132501 <a href="mailto:ucsp.sminfesta@uism.min-saude.pt">ucsp.sminfesta@uism.min-saude.pt</a> 229051456	<a href="mailto:ucosmi@uism.min-saude.pt">ucosmi@uism.min-saude.pt</a>	229051461



Matosinhos	Matosinhos		USP Matosinhos	<a href="mailto:uspd@uism.min-saude.pt">uspd@uism.min-saude.pt</a>	220914 692	Caravela (CS Senhora da Hora)			
Matosinhos	Matosinhos		Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Matosinhos						
			Centro de Diagnóstico Pneumológico (Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE)	<a href="mailto:cdb@uism.min-saude.pt">cdb@uism.min-saude.pt</a>	220914 667				
Matosinhos	Matosinhos		Centro de Saúde Matosinhos (Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE)	<a href="mailto:ucspd.matosinhos@uism.min-saude.pt">ucspd.matosinhos@uism.min-saude.pt</a>	220914 655	Unidade de Saúde Familiar Horizonte (CS Matosinhos)	<a href="mailto:usf.horizonte@uism.min-saude.pt">usf.horizonte@uism.min-saude.pt</a>		220914 668
Matosinhos	Matosinhos					Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Matosinhos (CS Matosinhos)	<a href="mailto:ucspd.matosinhos@uism.min-saude.pt">ucspd.matosinhos@uism.min-saude.pt</a>		220914 655
Matosinhos	Matosinhos					Unidade de Cuidados na Comunidade Matosinhos (CS Matosinhos)			220914 651
Matosinhos	Matosinhos		SASU Matosinhos	<a href="mailto:sasu.matosinhos@uism.min-saude.pt">sasumatosinhos@uism.min-saude.pt</a>	220914 655				
Matosinhos	Matosinhos		Unidade de Saúde Familiar Oceanos (CS)	<a href="mailto:Secretaria.oceanos@uism.min-saude.pt">Secretaria.oceanos@uism.min-saude.pt</a>	220914 613				




	Maia/Valo ngo							Unidade de Saúde Familiar Lidador (CS Maia/Águas Santas - Unidade Maia)	U1316 72	<a href="mailto:ustlidador@csm Maia.mini-&lt;br/&gt;saude.pt">ustlidador@csm Maia.mini- saude.pt</a>	229438 449
	Maia/Valo ngo							Unidade de Saúde Familiar Odssseia (CS Maia/Águas Santas - Unidade Maia)	U1316 71	<a href="mailto:ustf.odssseia@csm Maia.mini-&lt;br/&gt;saude.pt">ustf.odssseia@csm Maia.mini- saude.pt</a>	229470 959
	Maia/Valo ngo							Unidade de Saúde Familiar Pirâmides (CS Maia/Águas Santas - Unidade Maia)	U1316 73	<a href="mailto:ustpiramides@csm Maia.mini-&lt;br/&gt;saude.pt">ustpiramides@csm Maia.mini- saude.pt</a>	229478 599
	Maia/Valo ngo			Centro de Saúde Valongo/Erme sinde - Unidade de Valongo	U1329 01	<a href="mailto:acesvalongo@cvalon&lt;br/&gt;go.mini-saude.pt">acesvalongo@cvalon go.mini-saude.pt</a>	224222 519	Extensão de Saúde Campo (CS Valongo/Erme sinde - Unidade de Valongo)	U1329 02	<a href="mailto:uscampo@cvalongo.mini-&lt;br/&gt;saude.pt">uscampo@cvalongo.mini- saude.pt</a>	224221 762
	Maia/Valo ngo							Unidade de Saúde Familiar São João Sobrado (CS Valongo/Erme sinde - Unidade Valongo)	U1329 72	<a href="mailto:ustsisobrado@cvalongo.mini-&lt;br/&gt;saude.pt">ustsisobrado@cvalongo.mini- saude.pt</a>	224119 979
	Maia/Valo ngo							Unidade de Saúde Familiar Valongo (CS Valongo/Erme sinde - Unidade Valongo)	U1329 71	<a href="mailto:ustvalongo@cvalongo.mini-&lt;br/&gt;saude.pt">ustvalongo@cvalongo.mini- saude.pt</a>	224225 317

Maia/Valo ngo							Unidade de Saúde Familiar Santa Justa (CS Valongo/Erme sinde)	<a href="mailto:ustfsjusta@cvalongo.min-saude.pt">ustfsjusta@cvalongo.min-saude.pt</a>	224223 571	
Maia/Valo ngo			Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Maia		<a href="mailto:admnsede@csm Maia-min-saude.pt">admnsede@csm Maia-min-saude.pt</a>	229412 369				
Maia/Valo ngo			Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Águas Santas		<a href="mailto:admnsede@cseaquassantas.min-saude.pt">admnsede@cseaquassantas.min-saude.pt</a>	229735 434				
Maia/Valo ngo			Centro de Saúde Valongo/Erme sinde - Unidade Ermesinde	U1337 01	<a href="mailto:ermesinde@csermesinde.min-saude.pt">ermesinde@csermesinde.min-saude.pt</a>	229698 529	Unidade de Saúde Familiar de Ermesinde (CS Valongo/Erme sinde - Unidade Ermesinde)	U1337 72	<a href="mailto:ustfermesinde@csermesinde.min-saude.pt">ustfermesinde@csermesinde.min-saude.pt</a>	229725 129
Maia/Valo ngo							Unidade de Cuidados de Saúde Personalizado s Ermesinde II (CS Valongo/Erme sinde - Unidade Ermesinde )		<a href="mailto:ermesinde@csermesinde.min-saude.pt">ermesinde@csermesinde.min-saude.pt</a>	229698 529
Maia/Valo ngo							Unidade de Saúde Familiar Alfena (CS Valongo/Erme sinde - Unidade Ermesinde)	U1337 71	<a href="mailto:ustalfena@csermesinde.min-saude.pt">ustalfena@csermesinde.min-saude.pt</a>	229683 545
Maia/Valo ngo							Unidade de Saúde		<a href="mailto:ustfemiloperes@csermesinde.min-saude.pt">ustfemiloperes@csermesinde.min-saude.pt</a>	229698 529

							Familiar Emílio Peres (CS Ermesinde)		
	Maia/Valo ngo						Unidade de Saúde Familiar Bela Saúde (CS Ermesinde)	<a href="mailto:ustbelasaude@csermesinde.min-saude.pt">ustbelasaude@csermesinde.min-saude.pt</a>	229698 528
	Póvoa de Varzim	<b>Agrupamento de Centros de Saúde de Saúde Grande Porto IV - Póvoa do Varzim/Vila do Conde</b>	<a href="mailto:acespovoa-yeonde@cseyeonde.min-saude.pt">acespovoa-yeonde@cseyeonde.min-saude.pt</a>	252299 033	Centro de Saúde Póvoa de Varzim (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:acespovoa-yeonde@cseyeonde.min-saude.pt">acespovoa-yeonde@cseyeonde.min-saude.pt</a>	Unidade de Saúde Amorim (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:amorim@cspovoa.min-saude.pt">amorim@cspovoa.min-saude.pt</a>	252692 775
	Póvoa de Varzim						Unidade de Saúde Rates (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:rates@cspovoa.min-saude.pt">rates@cspovoa.min-saude.pt</a>	252959 109
	Póvoa de Varzim						Unidade de Saúde Familiar Casa dos Pescadores (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:ustcasapescadores@cspovoa.min-saude.pt">ustcasapescadores@cspovoa.min-saude.pt</a>	252622 692
	Póvoa de Varzim						Unidade de Saúde Familiar Eça de Queirós (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:ustecaueiros@cspovoa.min-saude.pt">ustecaueiros@cspovoa.min-saude.pt</a>	252640 349
	Póvoa de Varzim						Unidade de	<a href="mailto:ustfmar@cspovoa.min-saude.pt">ustfmar@cspovoa.min-saude.pt</a>	252291

Varzim							Saúde Familiar Mar (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:saude.pt">saude.pt</a>	279
Póvoa de Varzim							Unidade de Saúde Familiar Ondas (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:ustfundas@cspovoa.min-saude.pt">ustfundas@cspovoa.min-saude.pt</a>	252602 996
Póvoa de Varzim							Unidade de Saúde Familiar Modivas (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:ustf4373a@csmodivas.min-saude.pt">ustf4373a@csmodivas.min-saude.pt</a>	229272 338
Póvoa de Varzim							Unidade de Saúde Familiar Corino de Andrade (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:ustcorinodeandrade@cspovoamin-saude.pt">ustcorinodeandrade@cspovoamin-saude.pt</a>	252299 626
Póvoa de Varzim							Unidade de Saúde Familiar Cruz de Malta (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:ustfcruzmalta@gmail.com">ustfcruzmalta@gmail.com</a>	229279 751
Póvoa de Varzim							Unidade Cuidados na	<a href="mailto:ucodapovoa@gmail.com">ucodapovoa@gmail.com</a>	252612 847



						(ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)		
Vila do Conde						Unidade de Saúde Familiar Navegantes (ACES Grande Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do Conde)	<a href="mailto:ustnaveg@csvconde.min-saude.pt">ustnaveg@csvconde.min-saude.pt</a>	252626 049
Vila do Conde						Unidade de Cuidados na Comunidade de Vila do Conde	<a href="mailto:uccvliadoconde@gmail.com">uccvliadoconde@gmail.com</a>	252662 475
Vila do Conde						Unidade de Saúde Familiar Terra e Mar (CS Póvoa de Varzim)	<a href="mailto:ustterraemar@cspovoa.min-saude.pt">ustterraemar@cspovoa.min-saude.pt</a>	252692 775
Póvoa de Varzim/Vila do Conde				Centro de Diagnóstico Pneumológico - Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Póvoa do Varzim/Vila do Conde		<a href="mailto:cdbadm@cspovoa.min-saude.pt">cdbadm@cspovoa.min-saude.pt</a>		252683 460
Póvoa de Varzim/Vila do Conde				Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados Póvoa do Varzim/Vila do Conde		<a href="mailto:urapcoordenacao@gmail.com">urapcoordenacao@gmail.com</a>		252612 847