

# O

Algarve é uma região constituída por um único distrito, repartido por 16 concelhos e 84 freguesias, sendo Faro a capital. Tem uma área aproximada de 5000 Km<sup>2</sup>, correspondente a 5,6% do território nacional (Fig 1.1).

Fig. 1.1 Divisão territorial do Algarve por concelhos



Fonte: CCDR Algarve

## Geografia e clima

A região algarvia localiza-se no extremo ocidental da Europa a sul de Portugal, sendo limitada a norte pelo Alentejo, a Leste pelo rio Guadiana e a Sul e Oeste pelo oceano Atlântico, evidenciando a linha de costa com uma extensão de 320 Km.



No tocante ao relevo, as zonas litoral, barrocal e serra que a caracterizam apresentam dissimilaridades. A costa marítima é, em termos paisagísticos, muito diversificada, variando entre areas extensas, costas abruptas, lagunas recortadas, sapais e outras formações dunares. Morfologicamente, tem uma baixa altitude e é constituído por relevos aplanares, dispostos por campinas e várzeas.

O barrocal ou beira-serra, zona de transição para a serra, é tradicionalmente a principal zona fornecedora de produtos agrícolas do Algarve.

A serra ocupa metade do território algarvio. Nela se encontram os principais conjuntos montanhosos - Serra de Espinhaço de Cão, Serra de Monchique, com a maior altitude da região (902 metros) e a Serra do Caldeirão ou Mú, com uma altitude de 508 metros.

As características climáticas, nomeadamente, a temperatura amena e o predomínio de dias sem chuva, conferem especificidades regionais que têm potenciado o turismo assente no binómio sol – praia e têm, do mesmo modo, induzido ao abandono da região interior, com ambiente e paisagem vincadamente rural.

## Ocupação do território

A assimetria dos padrões de ocupação territorial é reforçada com a análise da informação, de acordo com os escalões da densidade populacional.

Em 31 de Dezembro de 2009, a densidade populacional da Região era de 86,9 hab/Km<sup>2</sup>, semelhante à densidade populacional de Espanha (90,9 hab/Km<sup>2</sup>), inferior à do Continente (114,0 hab/Km<sup>2</sup>) e à da UE27 (116,4 hab/Km<sup>2</sup>), registando-se entre 2001 e 2009 um acréscimo na região e continente de 8 hab/Km<sup>2</sup> e 3 hab/Km<sup>2</sup>, respectivamente.

A acentuada litoralização faz-se acompanhar da perda de habitantes do barrocal, cuja densidade populacional (20,6 hab/Km<sup>2</sup>) se aproxima da do Alentejo (24,2 hab/Km<sup>2</sup>) e de um despovoamento da serra algarvia (9,0 hab/Km<sup>2</sup>) onde reside uma população mais envelhecida e dispersa em pequenos agregados populacionais (Fig. 1.2).

Fig. 1.2 Densidade populacional da região por concelho, 2009



Fonte: Elaborado por Observatório Regional de Saúde—DSP, ARS Algarve a partir de INE- Estatísticas da População e Estimativas Demográficas

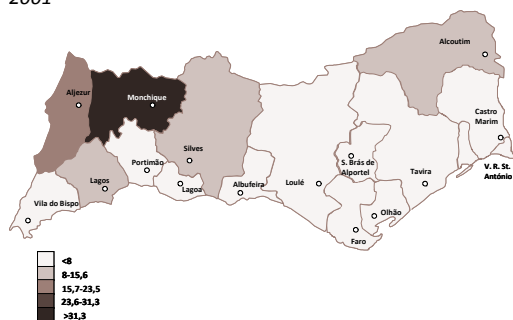
A análise da dinâmica populacional a nível concelhio é um indicador indiciador da avaliação da vitalidade a nível local. A diferenciação da ocupação territorial tem-se acentuado, apresentando, em 2009, seis dos concelhos (Lagoa, Portimão, Faro, Olhão, Albufeira e Vila Real Santo António) densidades populacionais superiores a 250 hab/Km<sup>2</sup>.

Em sentido contrário destacam-se os concelhos de Castro-Marim (21,5 hab/Km<sup>2</sup>), Aljezur (16,5 hab/Km<sup>2</sup>), Monchique (15,0 hab/Km<sup>2</sup>) e Alcoutim (5,3 hab/Km<sup>2</sup>). Concomitantemente, são estes os concelhos que perderam mais residentes no período 2004-2009, por oposição a concelhos com franco crescimento populacional, como Albufeira (mais 10,4%), Lagoa (mais 9,8%) e Portimão (mais 5,7%).

A região algarvia assume um perfil que se insere, em termos globais, no padrão nacional que apresenta uma concentração da população nos municípios com densidade populacional mais elevada, por oposição às áreas menos povoadas, que exibem, em geral, um crescimento negativo.

No Algarve, de acordo com o Censos de 2001, 22197 pessoas viviam isoladas (5,6%) valor superior ao verificado no Continente (2,8%), com maior expressividade em Monchique (39,1%) e Aljezur (21,4%), em contraste com Albufeira (0,2%), S. Brás de Alportel (0,4%), Vila Real Santo António (1,3%) e Portimão (1,8%) (Fig. 1.3).

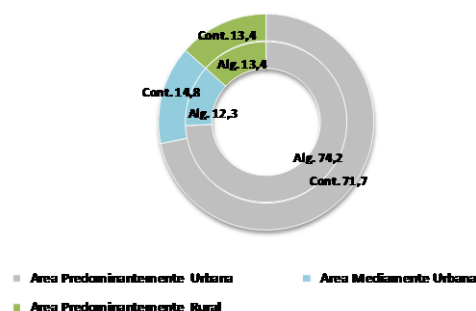
Fig. 1.3 Distribuição da população isolada por concelho, 2001



Fonte: Elaborado por Observatório Regional de Saúde–DSP, ARS Algarve, a partir de INE – CENSOS 2001

O efeito da difícil acessibilidade rodoviária e ferroviária, assim como da oferta de emprego são factores que contribuem para a concentração da população em áreas de predomínio urbano. Como tal, a maioria dos agregados familiares da Região concentra-se em áreas de predomínio urbano (74,2%) e medianamente urbanas (12,4%), em detrimento das rurais (13,4%), apresentando este padrão similitudes com a Região Norte.

Fig. 1.4 Distribuição dos agregados familiares por grau de urbanização (%) – Algarve, Continente - 2005/2006



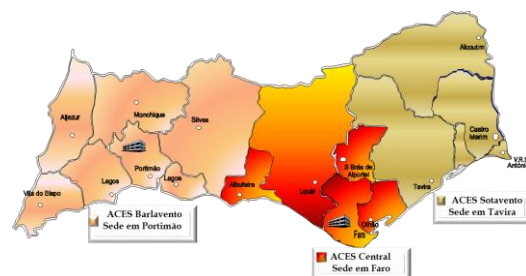
Fonte: Elaborado por Observatório Regional de Saúde–DSP, ARS Algarve, a partir de Inquérito às Despesas das Famílias 2005/2006

Se estabelecermos um paralelismo com o padrão nacional, a concentração em áreas urbanas (71,7%) e medianamente urbanas (14,8%) é ainda mais acentuada (Fig. 1.4). Esta tendência está em concordância com a prospecção da OMS para 2030 que prevê que 3 em cada 5 pessoas viverão em zonas urbanas.

### Território numa óptica de Serviços de Saúde

Em 1993, de acordo com a publicação do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, definem-se 5 Regiões de Saúde que se dividem em 18 Sub-Regiões de Saúde, coincidindo, nesta província, a região de Saúde com a Sub-Região. Em 2007, a jurisdição territorial da área de influência das ARS, passa a corresponder às NUTS II (Dec./Lei n.º 317/99 de 11 de Agosto).

Fig. 1.5 Localização das Unidades Hospitalares Públicas e ACES da Região do Algarve



Fonte: DEP – ARS Algarve

A Lei Orgânica do Ministério da Saúde, alterada pelo Dec./Lei n.º 234/2008 de 2 de Dezembro, consagra a extinção progressiva das Sub-Regiões de Saúde, o que, conjugado com a necessidade de criar órgãos de gestão mais flexíveis e próximos do cidadão, implicou um novo modelo organizacional dos centros de saúde, criando-se em 2008 os ACES (Dec./Lei n.º 28/2008 de 22 de Fevereiro), Serviços Públicos de Saúde que agrupam um ou mais Centros de Saúde.

No distrito de Faro existem 3 ACES: Barlavento, Central e Sotavento que correspondem, nomeadamente, às áreas geográficas dos concelhos de:

- ✚ *Aljezur, Vila do Bispo, Lagos, Monchique, Portimão, Lagoa, Silves – ACES Barlavento, com sede em Portimão;*
- ✚ *Albufeira, Loulé, S. Brás de Alportel, Faro, Olhão – ACES Central, com sede em Faro;*
- ✚ *Tavira, Castro Marim, Vila Real Santo António, Alcoutim – ACES Sotavento, com sede em Tavira.*

A Região é provida de três Unidades Hospitalares do SNS: o Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio EPE que é formado por duas unidades hospitalares – a de Portimão e Lagos, com a área de influência do ACES Barlavento e o Hospital Central de Faro, EPE, com as áreas de influência dos ACES Central e Sotavento (Fig 1.5).

Existem nos sectores privado e público/privado sete unidades hospitalares: Hospital Privado St.ª Maria de Faro; Hospital Privado S. Gonçalo de Lagos, Hospital Particular do Algarve SA (Portimão), Hospital Particular do Algarve SA (Unidade de Faro/Gambelas), Hospital Internacional do Algarve SA (Albufeira), Hospital da Misericórdia de Portimão e Centro de Medicina Física e Reabilitação, em São Brás de Alportel, é gerido por participação público-privada e ao qual tem acesso a população algarvia e a do Baixo Alentejo.