



A RELAÇÃO/ARTICULAÇÃO ENTRE UMA CIDADE MÉDIA E UMA CIDADE DE PEQUENO PORTE. UMA ANÁLISE DO SERVIÇO DE SAÚDE (HOSPITAIS) NA REDE URBANA DE DOURADOS-MS

THE RELATION/CONNECTION BETWEEN A MEDIUM-SIZED CITY AND A SMALL TOWN. AN ANALYSIS OF HEALTH SERVICES (HOSPITALS) IN THE URBAN NETWORK OF DOURADOS-MS

LA RELACIÓN/ARTICULACIÓN ENTRE UNA CIUDAD MEDIANA Y UNA CIUDAD DE PEQUEÑO PORTE. UN ANÁLISIS DEL SERVICIO DE SALUD (HOSPITALES) EN LA RED URBANA DE DOURADOS-MS

Maria José Martinelli Silva Calixto

Universidade Federal da Grande Dourados, Faculdade de Ciências Humanas
Rodovia Dourados-Itahum, Km 12, Caixa-postal 322
CEP: 79825-070 - Dourados, MS – Brasil
mjmartinelli@yahoo.com.br

Fernanda Ferreira Nascimento

Universidade Federal da Grande Dourados, Faculdade de Ciências Humanas
Rodovia Dourados-Itahum, Km 12, Caixa-postal 322
CEP: 79825-070 - Dourados, MS – Brasil
ferturismologa.ms@gmail.com

Resumo

Tomando como referência os centros que compõem a rede urbana de Dourados-MS, o presente texto tem como objetivo analisar as relações/articulações entre uma cidade média e uma cidade de pequeno porte, buscando contribuir para a reflexão acerca da temática sobre cidades médias. Para tal, foi feito um levantamento dos centros urbanos (que compõem a rede urbana de Dourados, de acordo com o REGIC/IBGE - 2008) e realizado um mapeamento dos estabelecimentos de saúde (hospitais) existentes nesses centros urbanos, destacando o tipo de serviço de saúde oferecido (se de alta, média ou baixa complexidade). Esse conjunto de centros urbanos, a partir de relações materiais e imateriais, possibilita a circulação de bens, serviços, informações e fluxos de pessoas, contribuindo para reforçar a centralidade de Dourados e assegurando a sua condição de cidade média. Nesse sentido, procuramos chamar a atenção para a importância em se considerar o papel das cidades de pequeno porte, sobretudo em Mato Grosso do Sul, haja vista que a maior parte das cidades do estado são consideradas pequenas.

Palavras-chave: Serviços de saúde; Cidade média; Cidade de pequeno porte.

Abstract

In reference to the centers that make up the urban network in Dourados-MS, this text aims to analyze the relationships/connections between a medium-size city and a small town, seeking to contribute to the reflection on the theme of medium-sized cities. To this end, a survey of the urban centers (which make up the urban network of Dourados, according to the REGIC / IBGE - 2008) was made, and a mapping of health facilities (hospitals) existing in these urban centers was performed, highlighting the type of health service offered (if high, medium or low complexity). This set of urban centers, from material and immaterial relations, allows the movement of goods, services, information and flows of people, helping to strengthen the centrality of Dourados and ensuring its condition as a medium-sized city. In this sense, we seek

to draw attention to the importance of considering the role of small towns, especially in Mato Grosso do Sul, given that most of the state's cities are considered small.

Keywords: health services; medium-sized city; small town.

Resumen

Tomando como referencia los centros que componen la red urbana de Dourados-MS, el presente texto tiene como objetivo analizar las relaciones/articulaciones entre una ciudad mediana y una ciudad de pequeño porte, buscando contribuir para el razonamiento acerca de la temática sobre ciudades medianas. Para tal efecto, fue realizado un relevamiento de los centros urbanos (que componen la red urbana de Dourados, de acuerdo con el REGIC/IBGE – 2008) y hecho un mapeo de los establecimientos de salud (hospitales) existentes en estos centros urbanos, destacando el tipo de servicio de salud ofrecido (si de alta, mediana o baja complejidad). Este conjunto de centros urbanos, a partir de relaciones materiales e inmateriales, posibilita la circulación de bienes, servicios, informaciones y flujo de personas, contribuyendo para reforzar la centralidad de Dourados y asegurando su condición de ciudad mediana. En este sentido, buscamos llamar la atención para la importancia en considerar el rol de las ciudades de pequeño porte, sobretudo en Mato Grosso do Sul, haya visto que la mayor parte de las ciudades del estado son consideradas pequeñas.

Palabras clave: Servicios de salud; Ciudad mediana; Ciudad de pequeño porte.

Introdução

Neste texto, teceremos considerações acerca das relações/articulações estabelecidas entre uma cidade média (Dourados-MS) e uma cidade de pequeno porte (Fátima do Sul-MS), tomando como referência a distribuição dos serviços de saúde (hospitais) nos centros que, de acordo a REGIC/IBGE (2008), compõem a rede urbana de Dourados. Nesse sentido, consideramos o tipo de atendimento realizado (se de alta, média ou baixa complexidade)¹.

Entre as cidades do sul do estado de Mato Grosso do Sul Dourados se destaca, pois apresenta elementos diferenciadores das demais, exercendo centralidade regional. A cidade concentra, dentre outros, serviços na área da saúde, que são, muitas vezes, procurados por uma demanda dos municípios próximos, ou mesmo mais distantes, como Guaíra-PR (a 264 Km de distância) e Terra Roxa-PR (a 291 Km). Essa relação fortalece o papel regional de Dourados na sua articulação com os centros urbanos do entorno.

Convém destacar que a rede urbana está relacionada a um conjunto de centros que, a partir de relações materiais e imateriais, possibilitam a circulação de bens, serviços, informações e fluxos de pessoas. Para Corrêa (1989, p. 5) a rede urbana é “... o meio através do qual produção, circulação e consumo se realizam efetivamente”.

Para Sposito (2001a), essa dinâmica é ainda recente:

¹ O SUS – Sistema Único de Saúde - hierarquiza o sistema público de saúde em três níveis: baixa complexidade (unidades básicas de saúde), média complexidade (hospitais secundários e ambulatórios de especialidades) e alta complexidade (hospitais terciários).

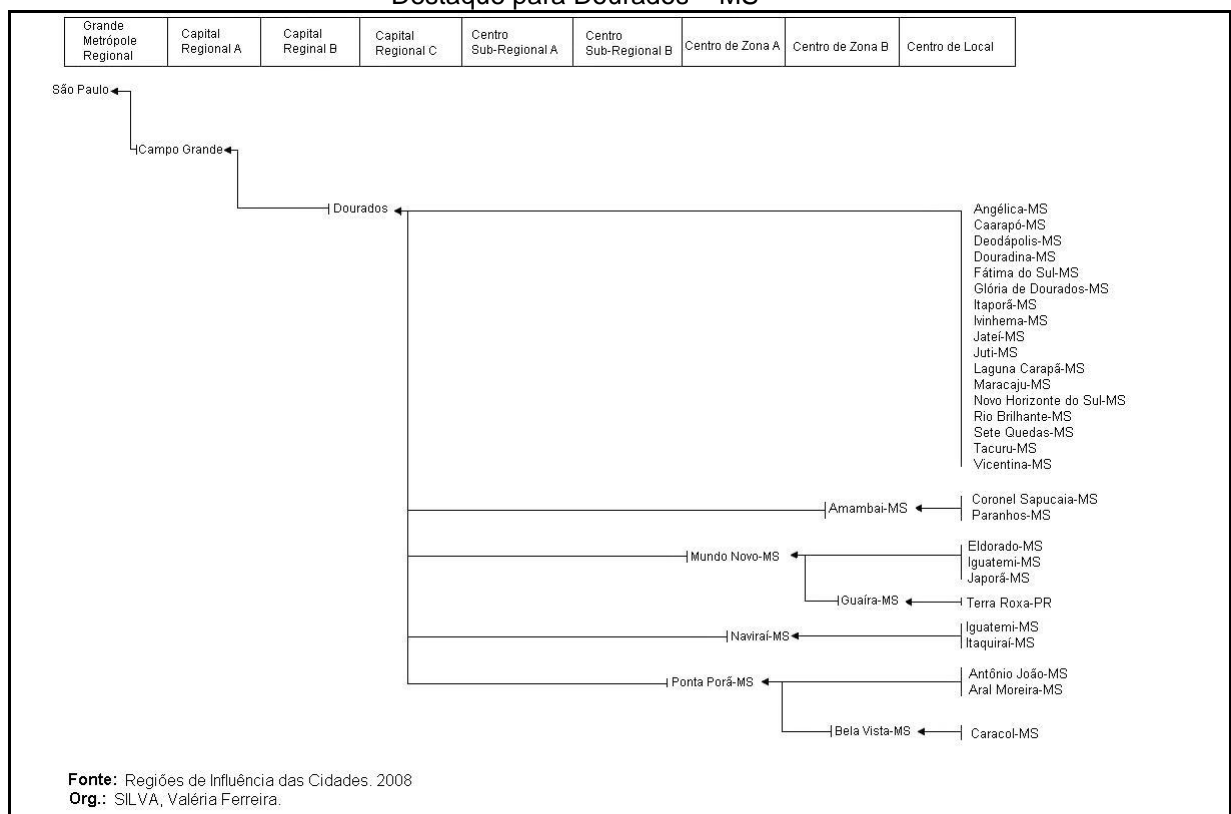
Sem dúvida, somente a partir da década de 1930, com as mudanças decorrentes da passagem da economia agrário-exportadora para a urbano-industrial, diferentes dinâmicas se deliberaram para a estruturação de um mercado nacional para essa produção industrial, ampliando-se fluxos internos no território brasileiro, articulando as cidades já existentes, aumentando o número e a importância delas. (p.620).

Vale referenciar que o contingente populacional urbano do conjunto de centros ligados à rede urbana de Dourados, no ano de 2008, chegava a aproximadamente 492 mil habitantes, concentrando fluxos provenientes de 32 centros urbanos.

Esses 32 centros urbanos contam com 36 hospitais cadastrados no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Contudo, atendem casos de emergência e oferecem atendimento de menor complexidade, sendo que os atendimentos mais complexos são encaminhados a Dourados por meio da rede municipal de saúde. Atualmente, de acordo com o CNES, Dourados conta com 6 hospitais, sendo 4 de alta complexidade e 2 de média complexidade.

De acordo com a REGIC/IBGE (2008), Dourados (classificada como Capital Regional C) se vincula à rede urbana de São Paulo (grande metrópole Nacional) estando subordinada a Campo Grande (capital do estado e classificada como Capital Regional A), como podemos observar no Quadro 01.

Quadro 1- Mato Grosso do Sul (2008): Rede Urbana – Matriz das Regiões de Influência – com Destaque para Dourados – MS



Moreno (2013) reforça que Dourados (Capital Regional C) exerce centralidade, sobretudo, na porção Sul do estado de Mato Grosso do Sul.

Considerando suas dinâmicas e conteúdos, o papel da cidade de Dourados vai além de seu tamanho e sua densidade demográfica; daí a importância de pensá-la na perspectiva da centralidade regional.

Dourados-MS e sua relação/articulação regional: considerações sobre o papel das cidades médias

As relações/articulações entre cidades de diferentes portes, atualmente, ocorrem de forma cada vez mais frequente, por intermédio das trocas comerciais e de serviços, implicando na redefinição de seus papéis regionais.

No caso de Dourados, podemos dizer que, como aponta Moreno (2013), a própria posição geográfica:

... privilegia nas interações com outros centros urbanos do entorno por meio da convergência de vias de circulação. Destaca-se pela dinâmica que as atividades comerciais e de serviços exercem sobre a população da circunvizinhança, intensificando os fluxos em direção a Dourados e expressando uma condição de centralidade que tem na porção sul do estado sua principal área de influência. (p.14)

Santos (1979) avalia que o desenvolvimento industrial e a melhora das comunicações internas de um país remetem a relações diretas entre as cidades de nível inferior e àquelas mais importantes.

Nesse contexto de reestruturação da rede urbana, cabe reconhecer, portanto, os novos papéis e valores desempenhados pelas cidades e suas respectivas regiões, assim como importa identificar as novas funções urbanas e as novas interações espaciais que delas derivam, particularmente, as relações cidade-região e as relações interurbanas. Essas mudanças determinam os novos modos de inserção das cidades na rede urbana, porquanto alteram os seus aspectos estruturais, a saber: os dimensionais, os funcionais e os espaciais. (p. 269)

Atualmente, tais relações não mais ocorrem, necessariamente, de forma hierárquica, haja vista que o grau de relação/articulação entre cidades de diferentes portes, sobretudo a partir da disseminação do meio *técnico-científico-informacional*, assume novo significado e conteúdo. Isso redefine a tradicional hierarquia urbana diante das diferentes possibilidades de interações estabelecidas.

Segundo Bessa (2005):

As cidades médias brasileiras, de fato, distinguem-se pelos índices de crescimento populacional, quer dizer, tais cidades vêm apresentando, nas últimas décadas, um ritmo de crescimento demográfico superior ao observado para o conjunto dos centros urbanos brasileiros (p. 270).

Assim, é possível verificar a existência de um Brasil urbano não metropolitano que se articula em torno de determinadas atividades, com novos e mais sofisticados serviços associados aos transportes, à informação, à comunicação, à educação, à saúde, ao turismo, dentre outros.

É preciso ainda, como aponta Sposito (2009), ter cuidado ao conceituar uma cidade como média², pois muitas definições costumam estar presas a fatores demográficos, destacando que é importante considerar seus papéis urbanos:

No geral, o que se quer entender historicamente como cidades médias, não são cidades de porte médio (aquelas que têm tamanho demográfico médio), mas são aquelas cidades que na rede urbana, desempenham o papel de intermediação entre as pequenas e as grandes, então são cidades que comandam uma região, que polarizam uma região, que crescem em detrimento da sua própria região ou crescem em função da sua própria região. (p. 19)

Por sua vez, Amorim Filho também nos aponta que os dados demográficos não são os mais importantes para caracterizar uma cidade como média, pois “... *aspectos ligados às funções de intermediação dentro de redes urbanas, assim como à posição geográfica da aglomeração são tão ou mais importantes do que o tamanho demográfico na caracterização das cidades médias*” (2007, p. 73)

Ainda para Corrêa (2007) a cidade média se caracteriza a partir da combinação de três fatores (tamanho, função e espaço intra-urbano), que não devem ser vistos isoladamente. Para o autor, a particularidade da cidade média:

... reside no pressuposto de uma específica combinação entre tamanho demográfico, funções urbanas e organização de seu espaço intra-urbano, por meio da qual pode-se conceitualizar a pequena, média e a grande cidade, assim como a metrópole. Esse pressuposto, por outro lado, alicerça o esforço de se construir teoricamente esse objeto de estudo, complexo e diferenciado, resultado de um processo de urbanização em contextos econômicos, políticos e sociais heterogêneos em um mundo desigualmente fragmentado e articulado. (p. 23)

² Com essa preocupação tem se dado a busca de aprofundar a discussão sobre o conceito de Cidade Média, estimulando diversas pesquisas sobre o tema, como é o caso da ReCiMe- Rede de Pesquisadores sobre Cidades Médias.

Já Silveira ressalta que as cidades médias devem ser compreendidas em toda complexidade que as envolvem, apontando que “*as cidades médias são nós de uma divisão do trabalho à escala mundial, e o estudo de suas especializações pode ser uma pista para entender a atual organização do espaço*” (2002, p.15).

A cidade média é vista, então, “*(...) aberta a múltiplos significados e impregnada de idealismo que a concebe como um ideal a ser alcançado, apresentando as vantagens da pequena cidade sem ter, contudo, as desvantagens da grande*”. (CORRÊA, 2007, p. 23).

Sendo assim, “*conceituar cidade média exige um esforço de abstração, de estabelecer a unidade daquilo que é pouco conhecido, que aparece como muito diversificado*” (CORRÊA, 2007, p. 25). Muitas dessas questões só serão clareadas a partir do aprofundamento de pesquisas e análises.

No que diz respeito aos serviços de saúde, Sposito (2007) nos coloca que as chamadas cidades médias brasileiras já concentram serviços de saúde de média e alta complexidade, antes apenas encontrados nos grandes centros urbanos.

Considerando a realidade de Dourados, Silva nos aponta que:

(...) as interações espaciais estabelecidas por Dourados com as cidades que estão em seu raio de influência se dão por meio do consumo de bens e serviços, desde o atendimento médico público e gratuito; educação nível fundamental e nível universitário público e privado; comércio de vestuário, calçadista e alimentício, além do significativo número de trabalhadores que atendem o mercado de trabalho, elementos que reforçam e consolidam o papel dessa cidade na rede urbana regional, nacional e internacional. (2010, p. 21-22).

Considerando a condição de Dourados no contexto regional (agregando papéis e funções que asseguram a sua condição hegemônica na rede urbana), podemos afirmar que desempenha o papel de cidade média. Isso se reforça, sobretudo, se considerarmos seu grau de polarização na porção sul do estado de Mato Grosso do Sul, particularmente nos setores de saúde, educação, comércio e serviços especializados que respondem à demanda regional. (CALIXTO, 2011a)

Nesse sentido, um contingente vindo de cidades vizinhas se dirige para Dourados à procura desse tipo de serviços. Sendo assim, Calixto *et al* (2010) afirma que:

[...] essa condição de centralidade, só pode ser entendida a partir das relações/articulações com o conjunto do seu entorno, haja vista as possibilidades múltiplas de relações entre cidades de diferentes padrões ou portes. (p. 1)

Assim, vale reforçar que a condição de Dourados está diretamente ligada à articulação que mantém com o conjunto do seu entorno, considerando-se que sua condição de centralidade é assegurada pela própria existência de centros de menor porte e pela relação que mantém com estes.

Diariamente, um número expressivo de pessoas dos centros urbanos próximos, se dirige a Dourados à procura, por exemplo, dos serviços de educação, saúde e comércio.

Os serviços de saúde: hospitais

Vale destacar que, em termos demográficos, os centros urbanos que compõem a rede urbana de Dourados chegam a aproximadamente 30% de toda população do estado.

Conforme analisa Moreno (2013):

Se pensarmos na área de influência de Dourados em termos demográficos, verifica-se que a população total da área de é de 590.827 habitantes; quando somada à população de Dourados, chegamos a 786.862 habitantes, sendo que, desse total, 79,33% (624.247) vivem nas cidades e 20,98% (153.999) no campo. A população da área de influência de Dourados, excluindo os municípios do estado do Paraná, representa 30,19% da população estadual. (p.90)

Dourados coloca-se como principal centro especializado em serviço de saúde da região, recebendo pessoas de seu entorno e até mesmo de outros estados.³

Os atendimentos especializados e exames que os centros urbanos vizinhos, ou mesmo mais distantes, não oferecem, são encaminhados a Dourados, Campo Grande e Aquidauana, por meio do Centro de Especialidades Médicas – CEM. Essa dinâmica é controlada pelo SISREG - Sistema de Registro, o qual avalia a necessidade e libera a vaga. O tempo de espera varia de acordo com o número de vagas que é disponibilizado para cada centro urbano.

Parte do conjunto de centros urbanos que compõe a rede urbana de Dourados possui estabelecimentos de saúde que atendem a casos de emergência e oferecem atendimento de menor complexidade. No entanto, conforme já pontuado, os

³ Vale referenciar que Silva (2010) destaca que, mesmo exercendo esse papel de “atração” da demanda regional, o atendimento da demanda local, quando se trata do atendimento público de saúde, deixa a desejar. “... ao mesmo tempo em que se pauta o discurso de que as cidades médias oferecem melhores qualidades de serviços, em comparação às demais cidades de seu entorno, é contraditório que apresentem problemas de atendimento básico para a população local.” (p. 74)

atendimentos mais complexos são encaminhados para Dourados por meio da rede municipal de saúde.

Para Ramires: *“Verificam-se em muitas cidades médias, um crescimento do número e diversidade de serviços de saúde, além do aumento da densidade técnica em procedimentos e equipamentos sofisticados.”* (2007, p.173)

Dourados, atualmente, conta com diversas clínicas especializadas e 6 hospitais.

Segundo Silva, a presença desses estabelecimentos reforça:

... o papel de centralidade de Dourados, pois cerca de 60% dos atendimentos realizados somente nos hospitais são de usuários de outros municípios, que se deslocam, diariamente ou mensalmente, de acordo com o serviço buscado (que varia desde consultas de rotina a tratamentos mais especializados). (2010, p. 81).

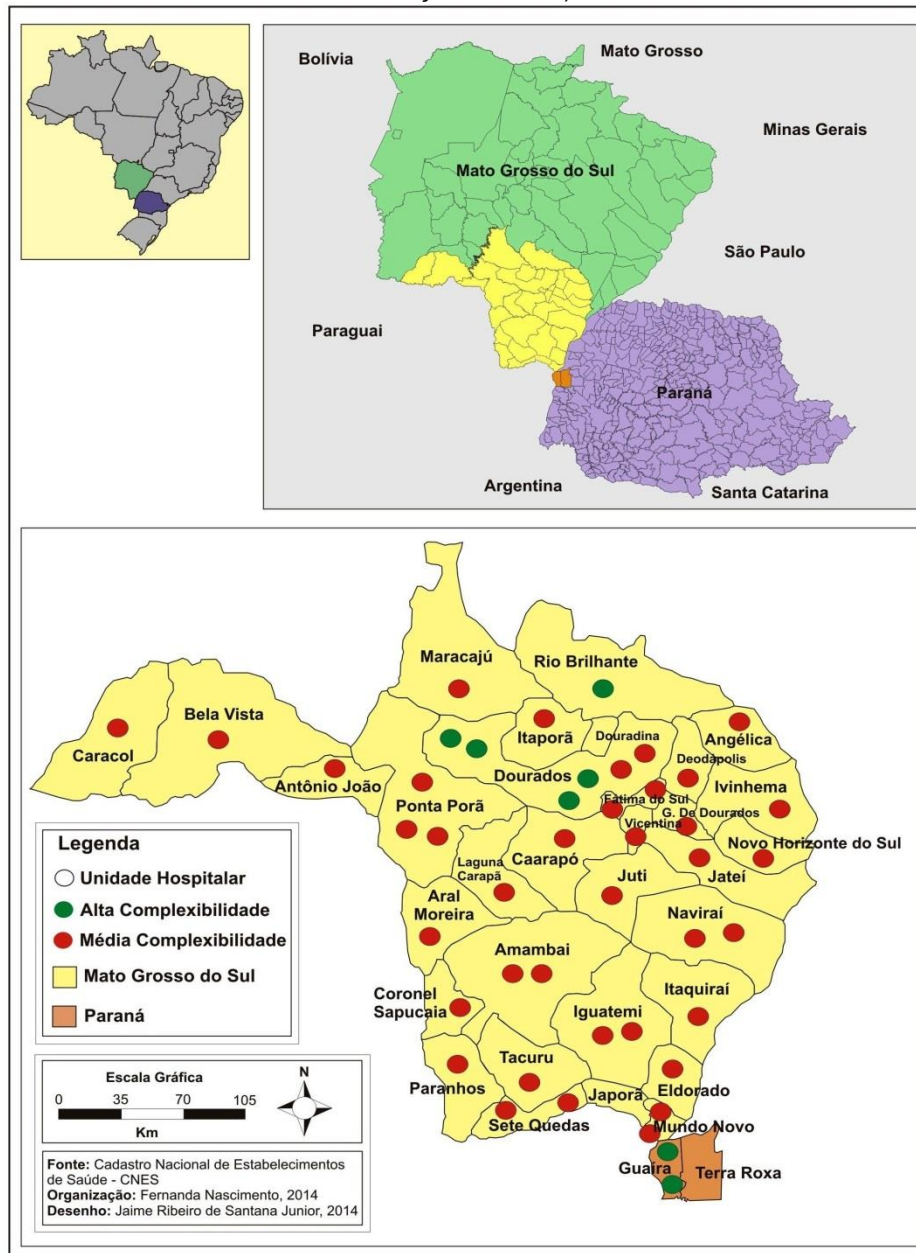
Dourados presta serviços de saúde de alta e média complexidade, com participação expressiva do setor privado, que atende tanto as necessidades locais, quanto de sua região de influência. Assim, reforça, como aponta Ramires (2007) *“[...] maior dinamismo econômico de muitas cidades médias e a precarização dos serviços de saúde públicos têm elevado ao crescimento do setor privado, com o surgimento de clínicas particulares, cooperativas médicas e planos de saúde”.* (p.173)

No seu conjunto, conforme já apontado, os centros urbanos da rede urbana de Dourados contam, atualmente, com 46 hospitais cadastrados na CNES e, em sua maioria, fazem atendimento de média complexidade, como mostra a Figura 1.

Os dados apontam que, além de Dourados, as cidades de Rio Brilhante-MS e Guáira-PR contam com hospitais com atendimento de alta complexidade.

Os centros urbanos mantêm, ainda, um sistema de pactuação (compra de serviços de saúde), em que disponibilizam recursos para Dourados. Quando se trata de atendimento de saúde pública, tais cidades encaminham seus pacientes para hospitais de referência em Dourados, que geralmente são os: Hospital da Vida e Hospital Universitário. Em casos mais urgentes, são encaminhados em vaga zero que, conforme disposto na Portaria 2.048/2002 do Ministério da Saúde, deve ser aplicado unicamente em situações excepcionais em que haja risco de morte e esgotadas as possibilidades de obtenção de vaga, e deve ter acompanhamento de médico e enfermeiro da cidade de origem.

Figura 1 - Mato Grosso do Sul (2014): Rede Urbana de Dourados - Hospitais (por tipo de serviço oferecido)



Considerações sobre as relações/articulações estabelecidas entre uma cidade média e uma de pequeno porte

Afim de melhor dimensionar a discussão sobre a articulação entre cidade de diferentes portes, analisaremos os papéis desempenhados por Dourados na sua relação/articulação com Fátima do Sul-MS.

As cidades de pequeno porte precisam ser entendidas conforme o contexto regional no qual estão inseridas, pois segundo Soares e Melo (2009) *apud* Maia (2010, p. 22):

Em síntese, as pequenas cidades no Brasil, entendidas enquanto espacialidades que compõem a totalidade do espaço brasileiro, na condição de partes integrantes e interagentes, são marcadas pela diversidade. Tal característica pode ser entendida a partir do contexto regional em que estão inseridas, pelos processos promotores de sua gênese, bem como no conjunto de sua formação espacial.

Devido ao seu papel de centralidade na rede urbana regional, um contingente vindo de cidades vizinhas se dirige para Dourados à procura de serviços de saúde - atendimentos e tratamentos particulares e públicos.

O centro urbano de Fátima do Sul já contava com o Hospital São Paulo quando ainda era distrito de Dourados, no ano de 1958. Atualmente, conta com um hospital, o Hospital da SIAS - Sociedade Integrada de Assistência Social, que atende casos de emergência e oferece atendimento médico de menor complexidade. Contudo, os tratamentos mais especializados ou mais complexos são encaminhados para a cidade de Dourados por meio da rede municipal de saúde.

Em levantamentos realizados, foi possível verificar que o referido hospital realiza procedimentos considerados até de média complexidade, sendo encaminhados para Dourados os de alta complexidade ou casos que necessitem de suporte intensivo (UTI, neurologista, cardiologista, nefrologista, oncologista, cirurgias de emergências). Porém, o hospital da SIAS realiza cirurgias eletivas (as programadas), aquelas consideradas não urgentes.

Os hospitais de referência para Fátima do Sul são o Hospital da Vida e o Hospital Universitário em Dourados, podendo alguns casos serem encaminhados ao Hospital de Aquidauana-MS, à Santa Casa, ao Regional e ao Hospital Universitário de Campo Grande-MS, caso não haja algum serviço oferecido por Dourados.

Vale destacar que, com relação aos serviços de saúde, há certa divisão em três macrorregiões: Campo Grande, Três Lagoas e Dourados. Os três centros urbanos são referências para os centros urbanos menores e que não possuem serviço de alta complexidade e, em muitos casos, nem média complexidade.

O Hospital da SIAS em Fátima do Sul é referência e oferece serviços, em oftalmologia, para 18 centros urbanos de Mato Grosso do Sul, dentre os quais podemos destacar: Angélica, Jateí, Glória de Dourados, Vicentina, Deodápolis, Novo Horizonte do Sul, Itaporã, Laguna Carapã, Jutí, Caarapó e Ivinhema.

Podemos verificar que Fátima do Sul também desempenha determinada centralidade quando consideramos os centros urbanos menores de seu entorno, reforçando uma relação de interdependência.

Segundo apontam Soares e Melo: “O Brasil possui grande número de pequenas cidades localizadas em todas as regiões do país. Conforme dados do ano de 2000, cerca de 83% dos 5.507 municípios existentes tinham como sede municipal núcleos cuja população era inferior a 20 mil habitantes. [...]” (2010, p. 236-237). Essa é uma realidade dos centros urbanos do estado de Mato Grosso do Sul que, em sua maioria, são considerados de pequeno porte⁴.

O Hospital da SIAS realiza cirurgias que não necessitam de suporte de UTI e são consideradas de média complexidade, tais como: catarata, pterígio, colecistectomia (vesícula), histerectomia (útero), herniorrafia (hérnia), hemorroidectomia (hemorroideas), varicoles e hidroceles (aumento de volume testículos).

O Centro de Especialidades Médicas - CEM de Fátima do Sul - mantém uma dinâmica semelhante à hospitalar. Os atendimentos com especialistas e exames que o centro urbano não oferece são encaminhados a Dourados, Campo Grande e Aquidauana, sendo eles: neurologista, nefrologista, cardiologista, urologista, ressonância magnética, tomografias, exames de *dopple* e atendimento de alta complexidade (UTI adulto e infantil, trauma, gestante de alto risco, fisioterapia).

Casos especiais são encaminhados a Brasília (Ortopedia de alta complexidade) e Barretos. É importante ressaltar que Fátima do Sul é referência para a região, além da oftalmologia, em RX, ultrassom e mamografia.

O transporte disponibilizado varia de acordo com a necessidade. Para o acamado há ambulância. No entanto, paciente hemodinamicamente bem pode ser encaminhado de van ou carro. Quando há necessidade de encaminhamento fora do Estado, o município pode disponibilizar até mesmo passagens de ônibus ou avião.

Em Fátima do Sul destacam-se 5 Unidades Básicas de Saúde - UBS e 1 Unidade de Saúde Familiar - USF, que são eles:

- UBS no bairro da Brasilândia;
- UBS e USF no bairro Jardim Tatiane;
- UBS O pioneiro;

⁴ Mato Grosso do Sul conta com 79 municípios, sendo sua expressiva maioria de pequeno porte - 65 municípios têm população abaixo de 30 mil habitantes e apenas cinco municípios, pelos dados do último levantamento divulgado pelo IBGE (2014), encontram-se acima de 50 mil habitantes: Três Lagoas, Corumbá, Ponta Porã, Naviraí e Nova Andradina.

- UBS Centro Educacional;
- UBS no Distrito de Culturama.

O paciente é atendido nas unidades de saúde de outro nível, conforme a necessidade e a complexidade de seu quadro clínico. É por meio dessas unidades que são feitas as atenções primárias.

Assim, pacientes de Fátima do Sul que necessitem de atendimento de alta complexidade e foram atendidos, por exemplo, em UBS ou em hospitais secundários, podem ser encaminhados para hospitais de alta complexidade (hospitais terciários).

Depois de ter sua necessidade atendida e seu quadro clínico estabilizado, o paciente é reencaminhado para uma unidade de menor complexidade, voltando às Unidades disponíveis em seu bairro para dar seguimento e acompanhamento ao tratamento.

Nessas Unidades são atendidos: gestantes SispreNatal- Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, HIPERDIA - Diabete e hipertenso, TB e HANSEN - tuberculose e hanseníase, saúde bucal, Programa- Pueiri e Cultura (crianças de 0 a 2 anos), Planejamento Familiar, SISCOLO e SISMAMA - câncer de colo, útero e mama, preventivos, laboratório básico, fonoaudiólogo, psicólogo, cardiovascular, nutricionista, ginecologista e obstetra.

As Unidades de atendimento suprem as necessidades básicas da população. As consultas ocorrem por meio do agendamento interno, sendo que o que for de atendimento médio e complexo é encaminhado ao Hospital da SIAS. É por meio dessas unidades que é realizado acompanhamento familiar, com a participação de agentes de saúde. Quando preciso, o paciente recebe a visita de enfermeiros e médicos.

É importante destacar que em Fátima do Sul também há a RFCC - Rede Feminina de Combate ao Câncer *Maria Amélia Rodrigues Alves*, que faz a intermediação entre o paciente que está com câncer e o médico oncologista do hospital Evangélico da cidade de Dourados. A RFCC entra com auxílio aos pacientes e o acompanhamento durante todo tratamento, ajudando, muitas vezes, com medicamentos, alimentação e transporte ao hospital de Dourados.

Esse papel exercido por Fátima do Sul, com relação aos procedimentos de saúde, demonstra que as relações entre cidades de diferentes portes se dão em diferentes escalas. Sposito chama atenção para a importância em não se tomar as cidades médias e pequenas como objetos de análise por si só, sendo importante considerar, além das múltiplas escalas, as articulações entre elas, por meio do método que:

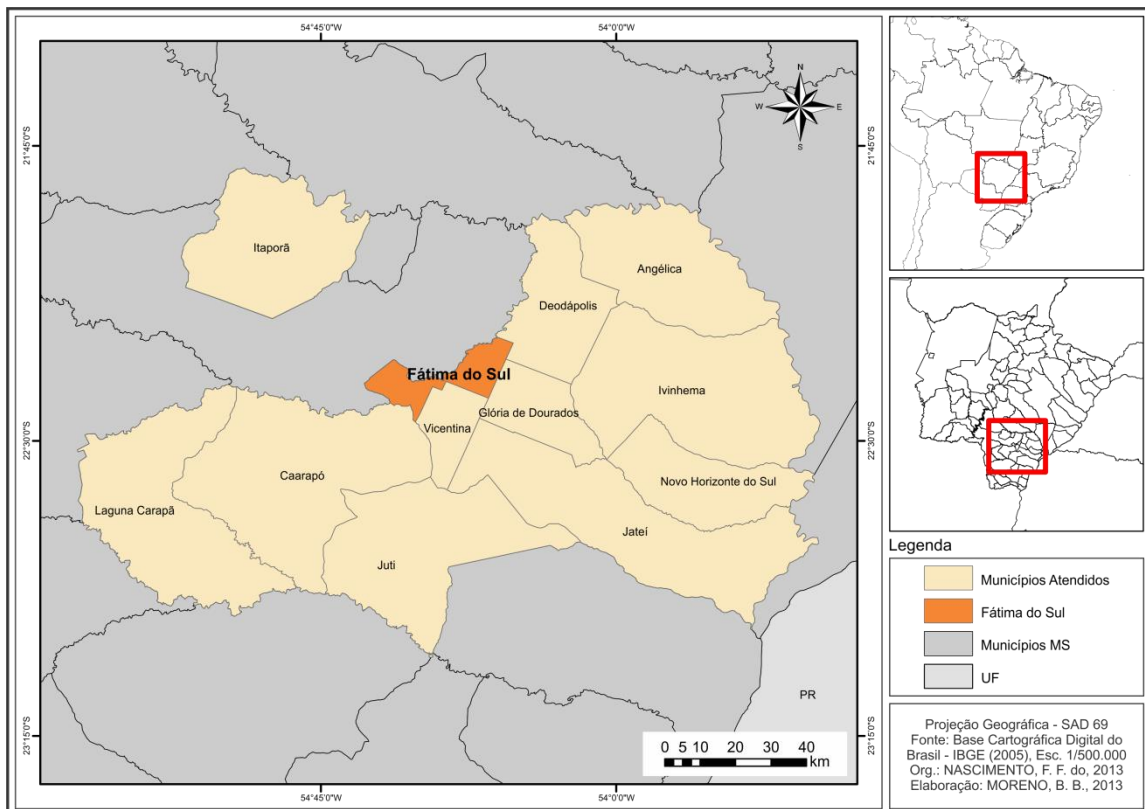
... considera as cidades como pertencentes a redes urbanas e estas a sistemas urbanos. Eles são caracterizados por profunda diversidade

em sua constituição, porque decorrem da “hierarquia urbana”, mas também de uma “heterarquia urbana” (Catelan, 2012), num período em que as novas tecnológicas de informação e comunicação (TICs) possibilitam a realização de fluxos não apenas verticais, mas também horizontais e transversais entre níveis diferentes de uma rede urbana e entre redes urbanas diversas. É esta constatação que exige não somente pensar em múltiplas escalas, mas apreender as articulações entre elas. (2013, p. 07)

No caso específico de pequenas cidades, não há como estudar seus papéis, significados e funções sem considerar o seu entorno. Vale destacar que a pesquisa realizada nos permitiu verificar que Fátima do Sul também assume importância em seu entorno nos serviços de saúde.

No que diz respeito a tratamentos oftalmológicos, em Fátima do Sul a Clínica dos Olhos (que mantém convênio com o SUS) e o Hospital da SIAS, conforme nos foi informado, atendem 11 centros urbanos: Itaporã, Laguna Carapã, Caarapó, Juti, Vicentina, Glória de Dourados, Jateí, Novo Horizonte do Sul, Ivinhema, Angélica e Deodápolis (ver Figura 2).

Figura 2 - Fátima do Sul (2012): Serviço de Oftalmologia - Centros urbanos atendidos



Por meio da pactuação (compra de serviços de saúde - vinculado à secretaria de saúde estadual) ficou determinada (em reunião com os secretários municipais) a quantidade numérica de serviço que é possível oferecer, como por exemplo: cirurgias de catarata e de pterígio.

A partir dessa definição é destinado recurso, via Secretaria Estadual de Saúde. Cabe a administração do hospital da SIAS entrar em contato com as secretarias municipais de saúde dos 11 centros urbanos que abrange para estabelecer a distribuição de vagas. Se, por alguma eventualidade, determinado centro urbano não utilizar a vaga, essa pode ser repassada para outro centro cuja demanda seja maior.

Os atendimentos são feitos por médicos que vêm do estado de São Paulo e de Dourados, para consultas e cirurgias de Cataratas e Pterígio. Esses médicos determinam datas para tais procedimentos, haja vista que, no período de um ano, é preciso realizar as cirurgias cujos recursos são provenientes do SUS. Por sua vez, quando as cirurgias são consideradas de alta complexidade (geralmente, as de catarata), o paciente é encaminhado para Dourados.

A Clínica dos Olhos, localizada no Hospital da SIAS, atende cerca de 80 pacientes, por mês, somente com problemas de catarata. Segundo informação levantada, em Julho de 2013, foram realizadas 300 cirurgias de pterígio.

Esse papel exercido por Fátima do Sul, com relação aos procedimentos de saúde, reforça que as relações entre cidades de diferentes portes se dão em diferentes escalas.

Fátima do Sul, mesmo sendo uma cidade pequena e não exercendo um papel urbano expressivo nacionalmente, é capaz de exercer determinada importância em se tratando do atendimento de saúde oftalmológico, com seu raio de influência. Sendo assim, algumas cidades, por menores que sejam, mantém relações com outras cidades mais distantes sem ao menos passar por uma cidade média, descaracterizando essas relações hierárquicas entre as cidades.

A circulação das informações coloca um novo elemento para se compreender a realidade, são as descontinuidades, quer dizer, eventualmente uma cidade, mesmo uma cidade média ou uma cidade pequena, numa dada região, pode estabelecer vínculos e interações com espaços distantes e que são descontínuos à área e à região à qual ela pertence (SPOSITO, 2009, p. 20).

Fátima do Sul se localiza ao Norte de Dourados, com distância de apenas 42,2 km, em acesso pela BR – 376. A rodovia se encontra em um bom estado de

conservação, sendo assim possível obter maior facilidade e rapidez no deslocamento. Sposito ainda defende que

O papel da proximidade continua a ter importância, mas as distâncias a partir das quais os consumidores estão dispostos a se deslocar ampliaram-se, porque o tempo para esses deslocamentos tem diminuído, já que melhoraram as formas de transportes, inclusive, com o aumento do número de veículos próprios, bem como a frequência das viagens propiciadas pelo sistema de transporte coletivo. Esses fluxos definem-se, assim, no âmbito da região e marcam e são marcados pela existência de um espaço de continuidade territorial, cuja configuração é a de uma área (2007, p. 49).

Podemos ressaltar ainda que essa facilidade se dá, também, pela existência de duas empresas de transporte coletivo diário, que liga os dois centros urbanos: Viação Netto e Viação Motta. A primeira fornece dois horários de Fátima do Sul a Dourados: às 8h10m e 12h10m, com valor das passagens de R\$ 6,90. De Dourados a Fátima do Sul, às 13h10m e 16h00, com o mesmo preço de passagem.

Já na Viação Motta há ônibus diariamente em diversos horários e os preços das passagens variam de R\$ 6,50 a R\$ 8,00. Assim, muitas pessoas marcam suas consultas médicas em Dourados (até mais de 1 médico) e retornam, na maioria das vezes, no mesmo dia.

Os pacientes de outros centros urbanos que se deslocam até Fátima do Sul para atendimento médico utilizam carros particulares e, muitas vezes, o transporte coletivo. Os preços das passagens desses centros urbanos até Fátima do Sul variam entre R\$ 5,60 a R\$ 34,00.

Assim, deve-se atentar para a importância das pequenas cidades na rede urbana. Fátima do Sul, por exemplo, embora sendo uma cidade pequena, tem sua importância no oferecimento de tratamentos oftalmológicos. Assim, sua funcionalidade e suas articulações também são significativas no contexto regional.

Nesse sentido, coloca-se a importância de compreender as cidades médias e pequenas considerando suas especificidades intraurbana e interurbana, de acordo com suas características e funções exercidas. Pois, como já visto antes, não se trata apenas do seu tamanho demográfico, mas dependendo do tamanho, as relações mudam:

... A leitura e a análise de uma cidade média, bem como de uma pequena, devem estar articuladas em diferentes escalas de análise, a partir de combinações particulares entre o tamanho demográfico, o plano morfológico e as funções e usos urbanos que as colocam em

diferentes papéis e posições/situações (não hierarquicamente rígidas). (SPOSITO, 2006p. 46)

Por essas relações é possível estabelecer diversas articulações entre essas cidades que mantêm padrões distintos.

Também vale reforçar que os avanços nas técnicas de transportes e comunicação possibilitaram novas formas de deslocamento. Nos dias de hoje, morar em um centro urbano e estudar, trabalhar, buscar serviços de saúde e comerciais em outro centro urbano já se torna possível, o que permite a ampliação e o fortalecimento das relações/articulações com o seu entorno.

Considerações finais

Procuramos contribuir para a reflexão sobre a temática das cidades médias e pequenas por intermédio de uma análise da condição de centralidade e dos papéis regionais de dois centros da rede urbana de Dourados, particularmente no que diz respeito à prestação de serviços de saúde - hospitais.

A cidade de Dourados tem seu papel consolidado na rede urbana regional, assegurado pela própria existência de centros urbanos de menor porte e pela relação/articulação que mantêm com estes.

Assim, ainda que Dourados responda à demanda regional, sobretudo se considerarmos o seu grau de centralidade na porção sul do estado de Mato Grosso do Sul, particularmente nos setores de saúde, educação, comércio e serviços especializados, ela depende dos centros urbanos menores para que a condição de centro regional seja assegurada.

Fátima do Sul é um desses centros que, além de manter relações e articulações com Dourados, também exerce um papel que pode ser considerado importante no que diz respeito a sua relação com os centros urbanos de menor porte do seu entorno.

Mesmo sendo uma cidade de pequeno porte, Fátima do Sul exerce determinada importância em seu entorno em se tratando do atendimento de saúde oftalmológica.

Embora a maioria dos centros urbanos da rede urbana conte com hospitais que fazem atendimento de média complexidade, Dourados recebe uma demanda considerável que busca atendimento mais especializado. As cidades de Rio Brilhante-MS e Guáira-PR, por exemplo, contam com hospitais com atendimento de alta

complexidade, mas, dependendo do caso, é necessário o encaminhamento pela Secretaria de Saúde Municipal para Dourados.

No entanto, mesmo Dourados sendo considerado um centro de referência regional em serviços de saúde, o atendimento da demanda local, sobretudo no setor público, se apresenta de forma insatisfatória.

Vale ainda reforçar o que nos lembra Sposito (2009), que uma cidade média não é necessariamente cidade de porte médio, mas são aquelas cidades que, na rede urbana, cumprem o papel de ligação entre as cidades pequenas e cidades maiores. Dessa forma, são cidades que polarizam uma região, que crescem em detrimento ou em função da sua própria região.

Em se tratando de Mato Grosso do Sul, a maior parte das cidades do estado são consideradas de pequeno porte, com funções urbanas pouco especializadas que, contudo, podem exercer papel no seu entorno imediato, como é o caso de Fátima do Sul. Assim, Fátima do Sul possui também um papel importante na composição da totalidade da rede urbana regional, haja vista que à cidade se dirigem pessoas que buscam, por exemplo, por tratamento oftalmológico.

A proximidade com outros centros urbanos e a acessibilidade contribuem para fortalecer essa relação. Mesmo aqueles que não podem se deslocar com automóvel particular, alugam carros (às vezes, de forma coletiva) ou utilizam transporte de empresas que já fazem a linha, haja vista que os preços das passagens são, em geral, considerados acessíveis.

Nesse sentido, esta pesquisa procurou contribuir com alguns elementos que asseguram a importância de compreender as cidades médias e de pequeno porte considerando suas especificidades, de acordo com os papéis e funções exercidas.

E, por fim, vale destacar que não se trata de processos que estão prontos e acabados, haja vista que a realidade é dinâmica. O que apresentamos, no momento, trata-se apenas de um recorte que nos possibilitou levantar elementos para a análise, apontando para a importância de novas reflexões acerca da temática.

Referências bibliográficas

AMORIM FILHO, Oswaldo Bueno. Origens, evolução e perspectivas dos estudos sobre cidades médias. In: SPOSITO, Maria Encarnação Beltrão (Org.). **Cidades médias: espaços em transição**. São Paulo: Expressão Popular, 2007. p. 69-87.

BESSA, Kelly Cristine. Reestruturação da rede urbana brasileira e cidades médias: o exemplo de Uberlândia (MG). **Caminhos de Geografia** – revista *on line*. 268 - 288, out/2005. www.caminhosdegeografia.ig.ufu.br/.

BRASIL. **Regiões de Influência das Cidades (REGIC) – 2007**. Dados estatísticos. Rio de Janeiro, 2008.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. Censo Contagem da População 2007.

CALIXTO, Maria José Martinelli Silva. **Os papéis regionais de Dourados-MS-Brasil e a dinâmica socioespacial urbana**. *Revista Geográfica de América Central*. Costa Rica, Número Especial (EGAL, 2011), jul./dez, 2011b, p. 1-13. Disponível em: <<http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/geografica/article/view/2225>>. Acesso em: 28 de novembro de 2012.

_____. **O processo de consolidação da centralidade de Dourados-MS na rede urbana**: uma contribuição para a análise de uma cidade média. Rio de Janeiro, 2011a. Relatório (Pós-Doutorado em Geografia) – IGEO/UFRJ.

CORRÊA, Roberto Lobato. Construindo o conceito de cidade média. In: SPOSITO, Maria Encarnação B. (Org.). **Cidades Médias**: Espaços em transição. São Paulo: Expressão Popular, 2007, p. 23-33.

MORENO, Bruno Bomfim. **A centralidade do ensino superior e o processo de redefinição socioespacial em Dourados-MS**. 2013. Dissertação (Mestrado em Geografia) – FCH/UFGD.

RAMIRES, J. C. L. Cidades Médias e serviços de saúde: algumas reflexões sobre os fixos e os fluxos. In: BELTRÃO SPOSITO, M. E. (Org.). **Cidades Médias**: espaços em transição. São Paulo: Expressão Popular, 2007. p. 173-186.

SANTOS, MILTON. **Espaço Dividido**. Os dois circuitos da economia urbana dos países subdesenvolvidos. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1979.

SILVA, Valéria Ferreira. **Os papéis de Dourados-MS no contexto regional**: apontamentos para análise de uma cidade média. Dourados. 2010. Dissertação (Mestrado em Geografia) – FCH/UFGD.

SILVEIRA, Maria Laura. Globalização, trabalho, cidades médias. **GeoUERJ**, Rio de Janeiro, n. 11, jan/jun. 2002.

SOARES, Beatriz Ribeiro, & MELO, N. A. de. (2009, p. 36) *apud* MAIA, Doralice Sátiro. Cidades médias e pequenas do Nordeste: Conferência de Abertura. In: LOPEZ, D. M. F.; HENRIQUE, W. (Org.). **Cidades médias e pequenas**: teorias, conceitos e estudos de caso. Salvador: SEI, 2010, p.15-41.

SPOSITO, Maria Encarnação B. et al (Orgs.). **Cidades Médias**: espaços em transição. São Paulo: Expressão Popular, 2007, p. 23-33.

_____. As cidades médias e os contextos econômicos contemporâneos. In: SPOSITO, Maria Encarnação Beltrão (org.). **Urbanização e cidades**: perspectivas geográficas. Presidente Prudente: [s.n.], 2001a. p.609-643.

_____. **Para pensar as pequenas e médias cidades brasileiras.** Belém: FASE/ICSA-UFPA, 2009.

_____; ELIAS, Denise; SOARES, Beatriz Ribeiro; MAIA, Doralice Sátiro; GOMES, Edvânia Torres Aguiar. O estudo das cidades médias brasileiras: uma proposta metodológica. In: BELTRÃO SPOSITO, Maria Encarnação (Org). **Cidades Médias: espaços em transição.** São Paulo: Expressão Popular, 2007. p. 35-67.

SPOSITO, Eliseu Savério. Reestruturação produtiva e reestruturação urbana no estado de São Paulo. **Scripta Nova** – Revista electrónica de geografía y ciencias sociales. Barcelona: vol. 11, n. 245, 2007. Disponível em: <<http://www.ub.es/geocrit/sn/sn-24569.htm>>. Acesso em: 15 de junho de 2013.

Recebido em: 17/03/2015

Aprovado para publicação em: 31/07/2015