

# **A DEMANDA POR SERVIÇOS DE SAÚDE DAS PEQUENAS CIDADES DE GLÓRIA DE DOURADOS, DEODÁPOLIS, JATEÍ E VICENTINA PARA DOURADOS – MS.**

**Fernando Andrade Caires<sup>1</sup>, Mara Lúcia Falconi da Hora Bernardelli<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Geografia da UEMS, Unidade Universitária de Glória de Dourados;

E-mail: [fernando\\_simpleplan@hotmail.com](mailto:fernando_simpleplan@hotmail.com)

<sup>2</sup>Professor(a) do curso de Geografia da UEMS, Unidade Universitária de Glória de Dourados;

E-mail: [marahora@uems.br](mailto:marahora@uems.br)

Área Temática: Geografia Urbana - Cidades Médias

## **Resumo**

A presente proposta de pesquisa analisa a demanda por serviços de saúde das pequenas cidades de Glória de Dourados, Deodápolis, Jateí e Vicentina, junto à cidade de Dourados - MS. Por ser uma cidade considerada de porte médio, Dourados apresenta diversos tipos de serviços de atendimento de saúde com um grau considerável de complexidade, que são buscados por moradores de municípios vizinhos que não dispõem deles ou oferecem esses serviços de modo precário. Um dos objetivos centrais é pesquisar sobre as reais condições do atendimento à saúde nessas pequenas cidades (equipamentos, serviços, especialidades médicas) e verificar os tipos de serviços médicos que são mais procurados na cidade de Dourados, bem como o seu nível de dependência em relação a esta cidade média.

**Palavras-chave:** Cidades Médias, Polarização, Serviços de Saúde

## **Introdução**

Atualmente a cidade de Dourados em virtude de sua dinâmica econômica no estado do Mato Grosso do Sul, como apresenta uma série de serviços e equipamentos que as cidades pequenas do seu entorno não dispõem, resultando numa atração de indivíduos para Dourados em busca desses serviços que não encontram em suas cidades. Dessa maneira Dourados se torna um polarizador regional nos diversos setores, inclusive nos serviços de saúde, que será mostrado mais detalhadamente.

## **Material e Métodos**

Para o levantamento dos dados referentes ao fluxo de pessoas que saem dos seus municípios em busca de atendimento médico no município de Dourados, foram realizadas visitas nas prefeituras dessas pequenas cidades, visando obter informações sobre como são feitos os encaminhamentos para a cidade de Dourados.

A partir deste levantamento de dados, com informações sobre o tipo de atendimento médico que essas pessoas buscam em Dourados, fizemos uma análise dos encaminhamentos.

## **Resultados e Discussões**

Na atualidade, o termo cidade média adquiriu grande visibilidade, sendo em geral entendido como um centro de serviços mais ou menos especializado, destinado ao atendimento da população da própria cidade e de outros centros urbanos existentes nas proximidades, exercendo sobre estes influência e interações sociais, econômicas e culturais. Conforme Santos (1993) as cidades médias a partir do final do século XX são aquelas que possuem população entre 100 mil a 500 mil habitantes.

É necessário tomar cuidado para não confundir os termos cidade de porte médio com cidade média, pois a definição de cidade média vai muito além do tamanho demográfico, uma vez que também se considera uma série de fatores como as interações regionais e até mesmo o contexto de relações em escala nacional e internacional. Como aponta Sposito: “Entretanto, nem todas as ‘cidades de porte médio’ são, de fato, cidades médias, pois para serem assim conceituadas há que se verificar mais elementos que os indicadores demográficos e se analisar a magnitude e diversidade dos papéis desempenhados por uma cidade no conjunto da rede urbana.” (2006, p.175).

Na concepção de Soares (2008) essas cidades médias cada vez mais capitalizam os recursos dos centros urbanos vizinhos. Enquanto muitos deles enfrentam precárias condições de existência, as cidades médias polarizam atividades e recursos e, conseqüentemente, promovem o esvaziamento das funções tradicionais em outras cidades de seu entorno.

A partir desta pequena contextualização percebe-se que, especialmente nas últimas quatro décadas, Dourados passou a desempenhar um papel diferenciado das outras cidades do sul do estado de Mato Grosso do Sul, tornando-se um forte polarizador de serviços e recursos regionais, sendo considerado o principal município do que hoje é conhecido como Região da Grande Dourados, ou seja, passou a desempenhar papéis de cidade média no contexto da rede urbana sulmatogrossense.

De acordo com o IBGE, no Censo de 2000, os centros sob influência da cidade de Dourados, reuniam 450.922 habitantes, polarizando dessa maneira um fluxo de consumidores provenientes de 32 municípios do estado de Mato Grosso do Sul. Assim, Dourados apresenta um importante papel dentro da perspectiva regional, se articulando com os municípios do seu entorno e assumindo funções importantes na composição da rede urbana regional.

Desta forma, sua dinâmica econômica, bem como a existência de um conjunto expressivo de meios de consumo coletivos (infra-estrutura, equipamentos e serviços urbanos), permite que desempenhe um expressivo papel regional, polarizando grandes fluxos tanto materiais como imateriais, atendendo municípios de toda sua área de influência, que não possuem bons serviços de saúde, educação, lazer, entre outros. Assim, como afirma Pereira (2009, p.23): “A criação de um conjunto de infra-estrutura para permitir uma melhor fluidez tanto material (pessoas, mercadorias) como imaterial (capital financeiro, informações) trouxe um novo papel para a cidade, o de centro hegemônico, passando a controlar, através de sua influência, toda uma hinterlandia composta por pequenas cidades [...]”

De acordo com o IBGE, a cidade de Dourados, localizada no sul do estado de Mato Grosso do Sul, possui uma população de 182.747 habitantes, segundo dados da Contagem da População realizada em 2007, ficando, portanto, dentro dos valores estimados para uma cidade média, entre 100 e 500 mil habitantes. Esta população está distribuída numa área de 4086 quilômetros quadrados, distante 214 quilômetros de Campo Grande, capital do estado.

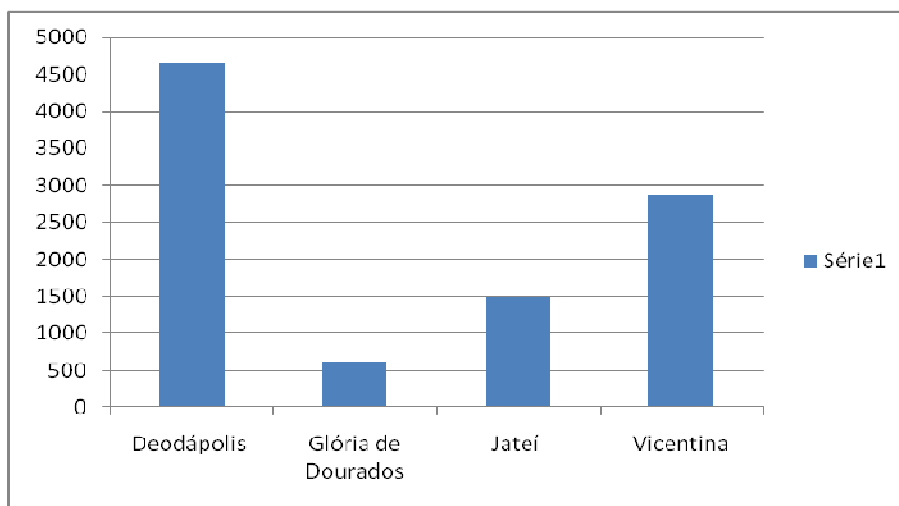
As cidades médias estão apresentando cada vez mais diversidade nos serviços de saúde, bem como melhorias no que se diz respeito à qualidade técnica dos serviços oferecidos, enquanto ao mesmo tempo as pequenas cidades continuam sem disponibilizar atendimentos médicos mais complexos e sem possuir equipamentos hospitalares considerados modernos. De acordo com 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.” (2008, p.173).

A partir desta concepção consideramos que Dourados pode ser entendida enquanto uma cidade média, pelo fato de possuir possibilidades de atendimento de serviços diversificados relacionados à saúde, incluindo-se aqueles de alta complexidade e que fazem uso de equipamentos sofisticados e procedimentos mais específicos, devido à existência de médicos especialistas.

O fato de apresentar serviços de saúde que não existem em outras cidades do entorno faz com que um grande fluxo de pessoas se desloque cotidianamente, buscando por atendimentos médicos mais complexos, uma vez que nas pequenas cidades os atendimentos realizados se referem principalmente aos procedimentos básicos, ou seja, os casos relativos às especialidades médicas são encaminhados para a cidade de Dourados.

Grande parte dessa demanda de pessoas em busca de serviços de saúde é atendida no setor público de Dourados, sendo financiada pelos seus próprios pequenos municípios, através de um sistema de pactuação, em que estes disponibilizam recursos próprios para Dourados,

em troca de uma cota de atendimentos de serviços de saúde mais complexos que estas pequenas cidades não possuem. Podemos perceber melhor tais demandas a partir da Figura 1, que apresenta os encaminhamentos feitos pelos pequenos municípios para Dourados:



2009: Encaminhamentos de serviços de saúde públicos à Dourados.

A própria ausência de dados organizados nas secretarias de saúde dos pequenos municípios faz com que se suponha que o número de encaminhamentos é provavelmente maior.

Outro aspecto a ser ressaltado é o de que os dados se referem essencialmente ao setor público de saúde e sabemos que houve um grande crescimento dos serviços de saúde privados no Brasil após anos 1980. Para Scheffer; Bahia: “A expansão da assistência suplementar no final dos anos 1980 e na primeira metade da década de 1990 coincidiu com a transição epidemiológica e demográfica do País e com o crescente desfinanciamento da saúde pública.” (2005, p.130).

Assim, supomos que haja um número mais expressivo que é oriundo dos Planos de Saúde Privados e atendimentos particulares, que não foram objeto da pesquisa.

Isto é reforçado pela disparidade de encaminhamentos observados nos quatro municípios que foram objetos da pesquisa.

Porém, essa é uma questão extremamente complexa pelo fato de que os recursos destinados para o oferecimento dos procedimentos apresentados não são condizentes com o total gasto pelo município executor (Dourados), dessa forma os serviços não são oferecidos como deveriam, cabendo muitas vezes ao município de Dourados realizar alguns procedimentos para outros municípios com recursos próprios.

Muito provavelmente isto colabora para piorar o atendimento público de saúde em seu conjunto nesta cidade, uma vez que os recursos dos municípios, conforme já exaustivamente colocados por diferentes autores são insuficientes para um atendimento de qualidade à saúde pública no país.

Assim, a população dos pequenos municípios, que carecem de equipamentos, serviços e atendimento especializado, que somente pode contar com os serviços públicos de saúde, além de enfrentar os problemas relativos à distância para ter acesso a este setor, também enfrenta precariedade em seu atendimento nos centros maiores.

### **Agradecimentos**

Agradeço a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) o financiamento desta pesquisa, além de proporcionar a infra-estrutura e os equipamentos necessários para a sua realização.

### **Referências Bibliográficas**

PEREIRA, L. E. V. **A Estruturação na rede urbana no sul do estado de Mato Grosso do Sul**. Glória de Dourados, 2009. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Geografia) - UEMS.

RAMIRES, J. C. L. Cidades médias e serviços de saúde: algumas reflexões sobre os fixos e os fluxos. In: SPOSITO, M. E. B. **Cidades médias: espaços em transição**. São Paulo: Expressão Popular, 2008, p.173-185.

SANTOS, M. **A urbanização brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1993.

SCHEFFER, M; BAHIA, L. Planos e seguros privados de saúde no Brasil: Lacunas e perspectivas da regulamentação. In: HEIMANN, S. L, IBANHES, L.C, BARBOSA, R (Orgs). **O público e o privado na saúde** São Paulo: Hucitec, 2005, p.127-168.

SOARES, B. R. Pequenas e médias cidades: um estudo sobre as relações socioespaciais nas áreas de cerrado em Minas Gerais. In: SPOSITO, M. E. B. **Cidades médias: espaços em transição**. São Paulo: Expressão Popular, 2008, p. 461-494.

SPOSITO, E. S; SPOSITO, M. E; SOBARZO, O. (Orgs). **Cidades médias: produção do espaço**. São Paulo: Expressão popular, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico, 2000**, disponível em [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br), acesso em 15/01/2010, 15 h.