



Os serviços médicos em Ceres-GO: origem, evolução, funcionalidade e polarização regional

**Ceres- GO healthcare services: creation, evolution, functionality
and regional polarization**

**Los servicios medicos en Ceres-go: origen, evolución,
funcionalidade y polarización regional**

Wagner Abadio de Freitas  

Instituto Federal Goiano Campus Ceres – IFGOIANO, Ceres (GO), Brasil
wagner.freitas@ifgoiano.edu.br

Fernando Luiz Araújo Sobrinho  

Universidade de Brasília – UnB, Brasília (DF), Brasil
flasobrinho@gmail.com

Resumo

As interações sociais e espaciais manifestadas no espaço podem ser vistas como heranças de tempos rápidos e lentos. Nesse sentido, a constituição da centralidade da cidade de Ceres implementada no território goiano a partir da institucionalização da Colônia Agrícola Nacional de Goiás, ganhou destaque regional. Com o avanço e a diversificação do setor terciário da economia, a cidade projetou-se como um polo regional na oferta de serviços relacionados aos setores de saúde, desempenhando funções importantes no território goiano, tornando-se, simultaneamente, centro e centralidade por meio da inserção de objetos técnicos e equipamentos urbanos que possibilitaram a constituição de uma rede urbana mais integrada e capaz de proporcionar um movimento centrípeta dos municípios do entorno em busca dos serviços ofertados. Nessa perspectiva, é importante analisar o sistema urbano e o grau de polarização que este sistema exerce no território, pois a região é uma forma de ver o espaço em diferentes perspectivas. Destarte, pretende-se com base em referenciais teóricos e pesquisa empírica, tecer considerações acerca da centralidade, polarização e desenvolvimento regional exercido pela cidade de Ceres e compreender a interdependência e importância funcional estabelecida entre os municípios que recorrem aos serviços de saúde ofertados na cidade.

Palavras-chave: Centralidade. Funcionalidade. Polarização. Serviços. Saúde.



Abstract

Social and regional interections are results of a long and short period of time. Due Ceres is located in a central area, since the creation of the city, when the National Agricultural Colony was established in the region, it has a regional importance. According to the increasing of economy, Ceres became reference in the healthcare services not just in the region but in all the state. Insertion of technical objects and equipaments had permitted an emergence of an urban area linked with all the cities around, these counties depends of the medical services offered by Ceres. Thus the importance of study and know more about the urban system and its polarization. It's a different view for a same space. This search aim shows considerations about Ceres centrality, polarization, development based in theoretical references and empirical research and demonstrates the functional importance of the neighboring cities dependency of Ceres healthcare services.

Keywords: Centrality. Functionality. Polarization. Services. Health.

Resumen

Las interacciones sociales y espaciales que se manifiestan en el espacio pueden verse como legados de tiempos rápidos y lentos. En ese sentido, la constitución de la centralidad de la ciudad de Ceres implementada en el territorio de Goiás a partir de la institucionalización de la Colonia Nacional Agrícola de Goiás, ganó destaque regional. Con el avance y la diversificación del sector terciario de la economía, la ciudad se proyectó como un polo regional en la prestación de servicios relacionados con el sector de la salud, desempeñando importantes funciones en el territorio de Goiás, convirtiéndose, simultáneamente, en centro y centralidad a través de la inserción de objetos técnicos y equipamientos urbanos que posibilitaron la constitución de una red urbana más integrada capaz de propiciar un movimiento centrípeto de los municipios aledaños en busca de los servicios ofrecidos. Desde esta perspectiva, es importante analizar el sistema urbano y el grado de polarización que este sistema ejerce en el territorio, ya que la región es una forma de mirar el espacio en diferentes perspectivas. Así, a partir de referenciales teóricos e investigaciones empíricas, se pretende hacer consideraciones sobre la centralidad, polarización y desarrollo regional que ejerce la ciudad de Ceres y comprender la interdependencia e importancia funcional que se establece entre los municipios que acuden a los servicios de salud que se ofrecen en la ciudad.

Palabras-clave: Centralidad. Funcionalidad. Polarización. Servicios. Salud.

Introdução

Para compreender o processo de ocupação, incorporação e produção do território goiano a partir do contexto de criação da Colônia Agrícola Nacional de Goiás (CANG), exige-se uma discussão teórica acerca dos agentes produtores do espaço e do reordenamento social e espacial da região na qual o município de Ceres estabelece um papel relevante.

Nesse sentido, estas relações engendram no espaço material “novas” formas e conteúdos geográficos sobrepondo tempos desiguais, revelando intencionalidades e

desvendando o valor dos objetos técnicos que se manifestam na realidade concretizada no espaço onde se encaixou.

Este encaixe espacial delimitado para a instalação da CANG representou, *a priori*, um fragmento do território nacional inserido no discurso totalizante difundido pelo Governo Federal na década de 1940. Entretanto, este fragmento do espaço não reduz o entendimento do todo, pois o conhecimento da totalidade pressupõe, assim, sua divisão, mas não o torna dissociado do todo. Nesse contexto, a partir da segunda metade do século XX, surgem novas formas e maneiras de se ver a junção entre o tempo e o espaço e propõe a ideia de “desconstrução” para reinscrever e ressituar as significações, os acontecimentos e os objetos em movimento (SOJA, 1993).

Dessa forma, Santos (2004) reforça que o espaço deve ser considerado como um mosaico de diferentes épocas/tempo e que as formas-conteúdos são materializadas e contextualizadas no espaço Segundo o autor,

O espaço, portanto, é um testemunho; ele testemunha um momento de um modo de produção pela memória do espaço construído, das coisas fixadas na paisagem criada. Assim o espaço é uma forma, uma forma durável, que não se desfaz paralelamente à mudança de processos; ao contrário, alguns processos se adaptam às formas pré-existentes enquanto que outros criam novas formas para se inserir dentro delas (SANTOS, 2004, p. 173).

Deste modo, a cidade de Ceres foi inserida e adaptada a partir das formas e conteúdos construídos e materializados na paisagem urbana e rural da CANG. Parte deste patrimônio histórico, cultural, arquitetônico e social constituído no Núcleo Urbano da Colônia Agrícola demonstram que o tempo e o espaço são indissociáveis.

Todavia, a constituição da polarização regional tecida pela CANG, primeira Colônia Agrícola Nacional implementada no território nacional, transpõe, para o município de Ceres, a continuidade de um projeto audacioso iniciado a partir do discurso da Marcha para o Oeste, após a instauração do período conhecido como Estado Novo, no ano de 1937, e difundido nos anos posteriores pelo Governo Federal.

A evolução e desenvolvimento das atividades agrícolas implementadas na CANG, além da incorporação gradativa de outras atividades econômicas relacionadas ao setor terciário, com destaque na oferta de serviços de saúde, foram relevantes no processo de constituição da centralidade ceresina no território goiano.

Diante desta perspectiva, para compreender a lógica das práticas socioespaciais desenvolvidas no território da CANG/Ceres, frente aos discursos de produção do espaço sob a ótica do capital, cujos interesses contrapõe ao legado social presente na sociedade, é necessário, primeiramente, conhecer este espaço que se materializa no território goiano.

Destarte, o artigo tem como objetivo compreender o papel exercido pela cidade de Ceres-GO no território Goiano a partir da centralidade construída na rede urbana tendo em vista os novos usos do território, o reordenamento e polarização regional e a oferta de serviços médicos disponibilizados à população.

Em face destes propósitos, foram necessárias algumas etapas metodológicas elencadas a seguir: leitura e levantamento bibliográfico pautado em referenciais que versam e dialogam com os sujeitos e objetos intrínsecos à pesquisa; realização de trabalhos de campo no espaço intraurbano da cidade de Ceres; levantamento de dados primários e secundários em instituições públicas, filantrópicas e particulares que ofertam serviços na área de saúde na cidade de Ceres. Nesse sentido, a interpretação geográfica da realidade, a análise de documentos, entrevistas semiestruturadas, coleta de dados primários nas principais empresas que prestam serviços de saúde, mapeamento e recorte espacial da área de estudo, proporcionou mais efetividade, descrição e reflexão à pesquisa e deste modo, foi possível identificar realidades socioespaciais que nem sempre são reveladas nos discursos articulados pelos agentes produtores do espaço.

Entre as instituições de saúde que disponibilizaram informações relevantes para o processo investigativo destacam-se: todos os hospitais da cidade, uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), uma unidade do Serviço do Serviço Móvel de Urgência (SAMU), duas Clínicas sendo uma especializada em ortopedia e exames e outra especializada em exames de imagem e por fim um Instituto de Nefrologia. Existem ainda na cidade de Ceres diversas clínicas especializadas em Cardiologia Geral,

Genecologia e Obstetrícia, Clínica do Sono, Otorrinolaringologista, Saúde Estética e Vascular, Ortopedia, Gastroenterologia, Proctologia, Nefrologia, Mastologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Laboratórios de Análises Clínicas e de Diagnósticos, Unidades de Saúde da Família, Centro de Atenção Psicossocial, Núcleo Apoio Saúde da Família, Centro Regional de Referência em Reabilitação, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Complexo Regional de Regulação – SISREG, Centro Especializado em Odontologia, Centro de Tratamento Urológico e Hemocentro Regional.

Diante desta gama de serviços médicos mencionados, somados aos estabelecimentos comerciais que atuam na área de saúde, juntamente com outros segmentos comerciais, demonstram que o setor de saúde estabelece relações diretas e indiretas com diversas cidades que recorrem aos produtos e serviços de saúde ofertados em Ceres.

Para compreender as relações estabelecidas entre as cidades, o parâmetro utilizado durante a coleta de dados nas instituições de saúde baseou-se no fluxo de atendimentos realizados durante o intervalo de 30 dias, tendo em vista que neste período contemplou-se os registros de consultas e o retorno dos pacientes, além de procedimentos cirúrgicos, exames clínicos e de diagnósticos que são solicitados pelos profissionais que atuam na área.

Assim, buscou-se identificar o município de origem dos pacientes para entender o alcance territorial e as áreas de polarização regional. Outros aspectos considerados foram: o levantamento das especialidades ofertadas, número de leitos por habitantes e quantitativo de Unidades de Tratamento Intensivo (UTI).

Os dados obtidos foram organizados e sistematizados em planilhas para facilitar o tratamento e ordenamento das informações permitindo, assim, leituras, análises e apontamentos acerca da centralidade, polarização e desenvolvimento regional, contemplando as múltiplas escalas espaciais.

Para tanto, as informações disponíveis nos sites e banco de dados de instituições públicas e particulares foram relevantes: Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Administração e Planejamento, Superintendência Regional de Saúde, Ministério da

Saúde, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), coleta de dados em arquivos públicos e privados, levantamento e análise de documentos, leis e decretos relacionados aos serviços de saúde em Ceres, subsidiaram o desenvolvimento da pesquisa.

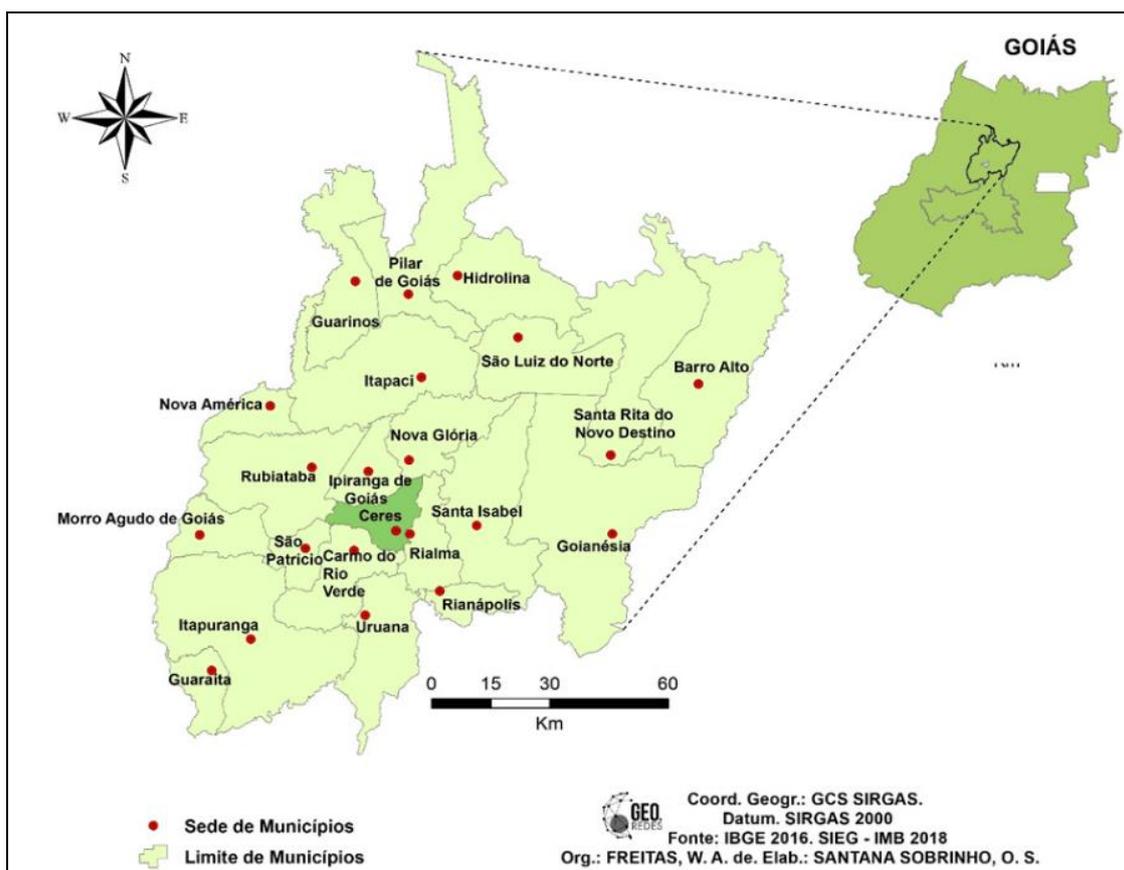
Desenvolvimento

O processo de regionalização do território possui um caráter científico, teórico e metodológico e está sujeito às constantes mudanças no espaço geográfico que contemplam a diversidade natural, cultural, econômica social e política do território brasileiro. Estas transformações revelam e demonstram uma contínua articulação socioeconômica na estrutura urbana local e regional com foco na compreensão do processo de organização do território.

Nessa perspectiva, a microrregião é definida como um conjunto de municípios pertencentes à mesma Unidade da Federação com base em características do quadro natural, da organização da produção e de sua integração. A microrregião Ceres faz parte da mesorregião Centro Goiano, e possui 13.162,72 km² de área total. O contingente populacional desta microrregião é de aproximadamente 250.000 habitantes (IBGE, 2020), e está distribuída entre os 22 municípios pertencentes à microrregião na qual Ceres é o município de referência. Assim, a microrregião destacada no mapa a seguir contempla, em certa medida, o recorte espacial desse estudo.

Para definir o município de referência desta microrregião utilizou-se os aspectos sócio-históricos que marcaram a construção social, material e imaterial desta região que foi palco da primeira Colônia Agrícola Nacional implementada no território brasileiro no início da década de 1940, pois o critério demográfico/populacional não foi determinante para delimitar a região que desempenha um relevante papel no Estado de Goiás, visto que as potencialidades e especializações produtivas são diversificadas e contemplam setores relacionados à agricultura, pecuária, mineração e serviços.

Mapa 01: Microrregião de Ceres-GO, 2020



Fonte: IBGE (2016). SIEG – IMB, 2018.

Diante desta realidade socioespacial, a microrregião Ceres foi impactada pela continuidade de um movimento voltado para a modernização produtiva redefinindo novos usos do território. Contudo, a continuidade é relativa, pois ela não é marcada pela linearidade, mas pela contradição, de modo que, através dela, percebemos a sobreposição de ações no território.

Tal sobreposição não permite que seja estabelecida uma fronteira que separe no espaço e no tempo a relação firmada entre a CANG e a cidade de Ceres, pois os processos históricos e espaciais, quando analisados a partir das contradições neste espaço em construção nos ajudam a compreender a produção e apropriação territorial desde a constituição da centralidade e polarização regional exercida por Ceres no território goiano.

Assim, a origem de Ceres está diretamente relacionada à criação da CANG, institucionalizada em 19 de fevereiro de 1941 por meio do Decreto Federal nº 6.882, com o objetivo de atrair agricultores de todo o país e ocupar espaços urbanos e rurais na região Centro-Oeste. Naquela ocasião, o primeiro administrador da Colônia Agrícola, o Engenheiro Bernardo Sayão, foi indicado pelo Governo Federal Getúlio Vargas para alavancar as primeiras iniciativas na região que abrangia a Mata de São Patrício, localizada à margem esquerda do Rio das Almas.

Ao longo das décadas de 1940 e 1950, esta região foi gradativamente ocupada e vários colonos foram atraídos pela oferta de lotes rurais em terras com elevada fertilidade e com áreas que variavam entre 26 a 32 ha, além de ferramentas para plantio, subsídios para construção de moradias, acesso às escolas para os filhos dos colonos e apoio técnico (FAISSOL, 1952). Estas pequenas propriedades faziam parte da institucionalização da Colônia Agrícola.

O núcleo urbano da CANG recebeu a denominação de Ceres, sendo este nome reverenciado à deusa da mitologia greco-romana, ou seja, a “Deusa dos Cereais”. A elevação à condição de município ocorreu, em 4 de setembro de 1953, por força da Lei Estadual nº 767, e ainda no mesmo ano criou-se a Comarca de Ceres (GOIÁS, 2022).

A emancipação acelerou o fluxo migratório para a região pois não era mais necessário seguir o controle e as diretrizes impostas pela Administração da Colônia Agrícola. A fertilidade do solo na região fomentou e dinamizou a exploração agrícola que, inicialmente, mantinha uma relação direta com o nome atribuído a ela, visto que a produção agrícola era a principal atividade econômica do município.

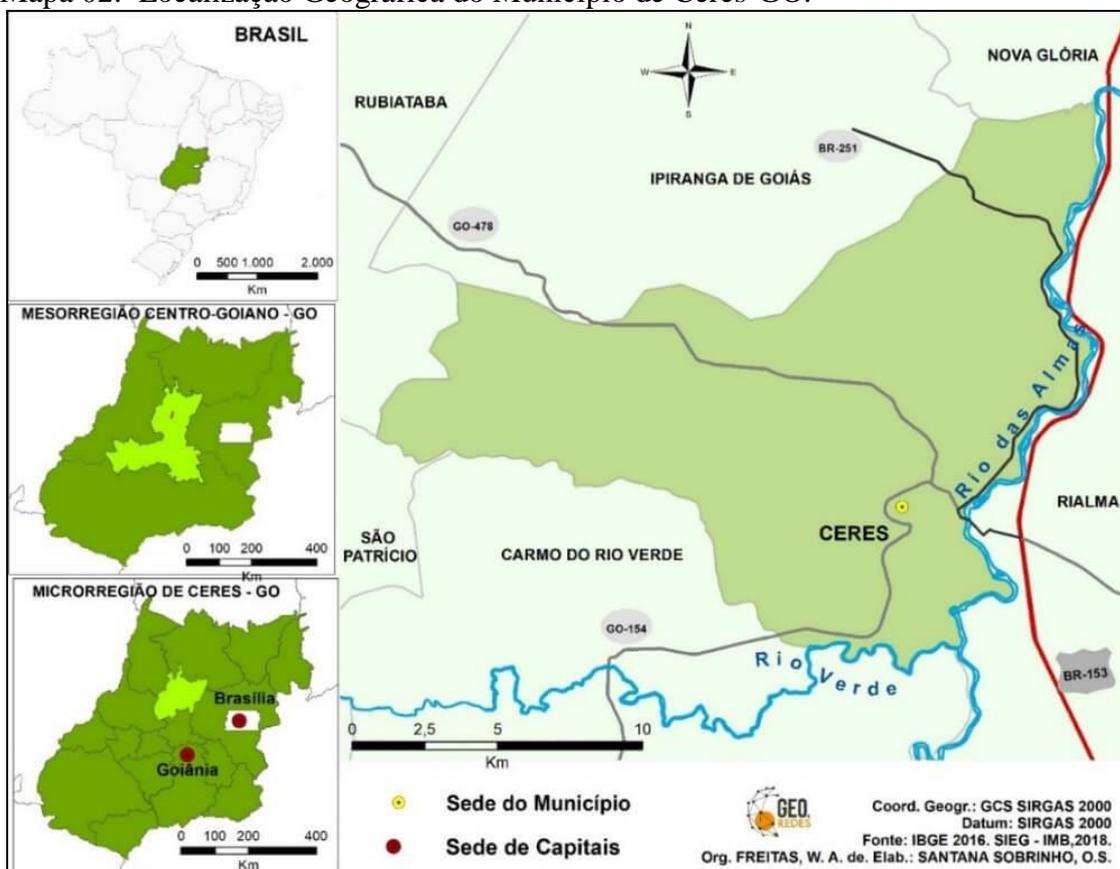
Nessa perspectiva, até a década de 1960, a produção agrícola de (arroz, milho, feijão, cana e algodão) foi significativa, entretanto, a partir da década de 1970, iniciou-se uma redução na produção de alguns gêneros agrícola, em especial da produção de arroz, que era um dos principais cultivos.

A atenuação na produção de alguns gêneros agrícolas a partir da década de 1970 está relacionada com processo de urbanização, com as mudanças na estrutura demográfica e com a oferta de empregos no espaço urbano. O avanço da fronteira agrícola em direção à região Norte e a intensificação do êxodo rural impactaram na

dinâmica da cidade de Ceres e de outros municípios da região. O incremento do setor terciário e dinamização na oferta de serviços de saúde impulsionou a economia local a partir da década de 1980 e foi importante na constituição da centralidade e polarização regional de Ceres no território goiano.

Após a emancipação política do município de Nova Glória no ano de 1980 e do município de Ipiranga de Goiás no ano de 1997, a configuração territorial de Ceres foi redimensionada para 213,49 km² prevalecendo até os dias atuais (CASTILHO, 2009). Quanto a localização geográfica do município de Ceres o mesmo situa-se na mesorregião Centro Goiano e pertence à microrregião Ceres. Em relação à capital do Estado – Goiânia, encontra-se a 175 Km de distância e a 280 Km da capital Federal – Brasília.

Mapa 02: Localização Geográfica do Município de Ceres-GO.



Fonte: Organizado pelo autor a partir da Base Cartográfica do IBGE (2018).

As transformações territoriais, espaciais e socioeconômicas se devem ao papel do Estado, dos agentes privados e da sociedade que paulatinamente materializam suas formas e conteúdo. Este movimento, têmporo-espacial e social presente no território altera as lógicas de produção do espaço e demonstra que as divisões regionais são transitórias, pois as dinâmicas socioeconômicas estabelecidas são transformadas gradativamente e apropriadas pelos agentes produtores do espaço.

Origem e evolução dos serviços médicos em Ceres-GO

Os serviços médicos existentes na cidade de Ceres foram instaurados desde a institucionalização da CANG. No artigo 13 do decreto nº 3.059, de 14 de fevereiro de 1941, ressalta-se que “serão facultados aos colonos a assistência médica e farmacêutica e serviços de enfermagem até a emancipação da colônia”.

Esta premissa foi abordada na obra intitulada “O Mato Grosso de Goiás” (FAISSOL, 1952). O autor menciona que

A sede da Colônia deverá ser uma cidade com o nome de Ceres e tem um plano urbanístico bem organizado. Nesta cidade haverá diversões para os colonos, além de escolas profissionais e um *hospital*, que aliás já está em pleno funcionamento, prestando inestimáveis serviços a toda a população. (FAISSOL, 1952, p. 90-91, grifo nosso)

A instalação deste equipamento público de saúde durante a vigência da Colônia Agrícola marcou os primórdios da estrutura de saúde existente na cidade de Ceres que, mesmo antes da emancipação política, já exercia uma influência regional na prestação de serviços médicos. No ano de 1945, o Dr. Jair Dinoah Araújo “foi indicado por James Fanstone para iniciar a construção do Hospital da CANG e para trabalhar, sobretudo, no combate à malária e à febre amarela, cuja epidemia assolava essa área de grande fluxo migratório e de colonização agrícola”. (SILVA, CARVALHO, SILVA, 2015, p. 91)

Nesta perspectiva, em meados da década de 1950, este hospital ganhou a denominação de “Hospital São Pio X”, tendo como finalidade promover a assistência hospitalar, inclusive serviços de maternidade e pediatria visando, principalmente, o tratamento dos enfermos reconhecidamente pobres. O legado deste hospital se perpetua no contexto atual, sendo o único hospital filantrópico da cidade. Diante do princípio estabelecido no Estatuto que legitima a institucionalização da referida unidade hospitalar (FREITAS, 2015, p.64), é possível perceber o relevante papel funcional dos serviços prestados à população local e regional.

Todavia, durante o período de vigência da CANG, até o ano de 1953, as diretrizes do Hospital eram definidas pelo Governo Federal que tinha o controle direto das ações desenvolvidas na CANG. Com a emancipação da Colônia Agrícola, iniciou-se o processo de transição no qual o Governo Federal concedeu, naquela época, à Diocese de Goiás, a administração da Instituição. Assim, a partir da segunda metade do século XX, gradativamente surgiram outras instituições de saúde na cidade de Ceres.

No organograma a seguir, consta a evolução histórica das instituições de saúde que fizeram e ainda fazem parte da história da cidade.

Organograma 01: Origem e evolução dos Hospitais em Ceres (GO)



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

A partir da análise do organograma 01, é possível verificar que, na década de 1980, não foi implantado nenhum hospital na cidade. Este fato se deve, em parte, ao contexto político e econômico do país ao longo desta década que foi marcado pela transição de um regime ditatorial para um regime democrático além de uma grave crise econômica que assolou o país. Estes eventos refletiram-se diretamente nas estruturas produtivas e nas políticas públicas relacionadas ao desenvolvimento regional, gerando impactos diretos e indiretos no território nacional. Mesmo diante deste cenário, o expressivo número de hospitais e clínicas implantados em Ceres potencializou e projetou a cidade para se tornar uma referência na oferta de serviços médicos.

Nesse sentido, os serviços médicos de baixa, média e alta complexidade gradualmente ganharam expressividade e o movimento centrípeto de expressivos contingentes de pessoas em busca dos serviços médicos ofertados projetaram a cidade no cenário regional a qual se tornou uma referência em serviços de saúde no território goiano. Para atender as demandas almejadas os agentes produtores do espaço promoveram significativas transformações no espaço urbano. A reestruturação e modernização de hospitais e implantação de clínicas, laboratórios, farmácias, óticas, consultórios odontológicos se tornaram perceptíveis e frequentes na paisagem urbana.

Entre os 11 hospitais constituídos na cidade de Ceres, nove estão em pleno funcionamento, sendo que oito são particulares e um é filantrópico e dois encerraram as atividades. Além dessas unidades hospitalares, deve-se acrescentar mais duas unidades que prestam importantes serviços para a população ceresina e região: o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 e a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h.

O SAMU 192, foi habilitado pela Portaria nº 2.507 do Ministério da Saúde publicada no dia 19 de dezembro de 2005. De acordo com a Portaria, a cidade de Ceres, Goianésia, Crixás e Itapaci foram contempladas. Com relação à Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, o processo de implantação ocorreu em 27 de julho de 2012. A unidade instalada em Ceres possui porte 02. Esta classificação significa que a unidade disponibilizará para a sociedade no mínimo 11 leitos de observação com capacidade média de atendimento de 250 pacientes por dia e abrangência territorial com cerca de 100 mil a 200 mil habitantes.

Nesse contexto, a implantação e instalação de serviços médicos na cidade de Ceres não seguem os paradigmas existentes na maioria das cidades de pequeno porte do país. Em geral, parte significativa da população destas cidades deslocam-se, com frequência, para centros urbanos mais dinâmicos em busca de serviços mais especializados. Logo, mesmo sendo um centro urbano de pequeno porte, Ceres consegue atrair a população de diversas cidades e este fator, potencializa a cidade no cenário regional caracterizando-a como uma referência na oferta de serviços médicos.

A importância funcional dos serviços médicos ofertados em Ceres

Para estabelecer uma relação entre a funcionalidade dos serviços médicos ofertados em Ceres e a função urbana exercida pela cidade, devem ser consideradas as diferenças existentes entre as cidades que compõe a rede urbana regional assim como a distribuição espacial dos serviços ofertados. Nesse sentido, as funções urbanas são dinamizadas por meio da complementaridade e interdependência entre a cidade e a sua região promovendo interseções escalares e movimentos contínuos presentes na divisão regional e territorial do trabalho. Esta relação, potencializa determinados centros urbanos tornando-os mais eficientes e capazes de exercer níveis diferenciados de centralidade regional.

Assim, os vínculos entre as cidades, a delimitação das áreas de influência e os padrões diferenciados de centralidade urbana são estruturados de acordo com a complexidade dos serviços disponibilizados à população. A cidade de Ceres, desde sua origem, atrai a população da região que se desloca em busca de serviços médicos. Com os avanços técnicos, científicos e tecnológicos, a oferta destes serviços estão sendo ampliada e contemplam serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade. Tais serviços compreendem: consultas médicas, tratamentos odontológicos, exames clínicos (laboratoriais e de diagnóstico), serviços ortopédicos, traumatológicos e radiológicos, fisioterapia, procedimentos cirúrgicos e internações em Unidades de Terapia Intensiva – UTI.

A pesquisa sobre as Regiões de Influência das Cidades realizada em 2018, e publicada pelo IBGE no ano de 2020, apresentou um estudo que trata dos resultados intermediários e análises temática da rede urbana brasileira. Todavia, entre as diversas temáticas, destaca-se os serviços de saúde expondo os deslocamentos intermunicipais e a centralidade exercida por intermédio destes serviços.

A metodologia utilizada no REGIC, estruturou uma relação de cidades com centralidade definida cujos deslocamentos buscam serviços de saúde de baixa e média complexidade além de incluir cidades que atraem estes deslocamentos em função da oferta de serviços médicos de alta complexidade. Com relação aos serviços médicos de baixa e média complexidade, foram elencados, na referida pesquisa, trinta cidades.

Nesta lista, várias cidades possuem considerável raio de influência regional, porte demográfico expressivo e a grande maioria enquadram-se na categoria de cidades médias. Entretanto, o Arranjo Populacional Ceres-Rialma possui um porte demográfico de aproximadamente 40.000 habitantes. Com este quantitativo populacional, considera-se que o AP se enquadra como cidades de pequeno porte, porém, a influência regional exercida, polariza um número expressivo de cidades que recorrem principalmente à cidade de Ceres em busca de serviços médicos e este fato se torna uma particularidade.

Tabela 01: Cidades com centralidade definida especificamente por deslocamentos para serviços de saúde de baixa e média complexidade – 2018

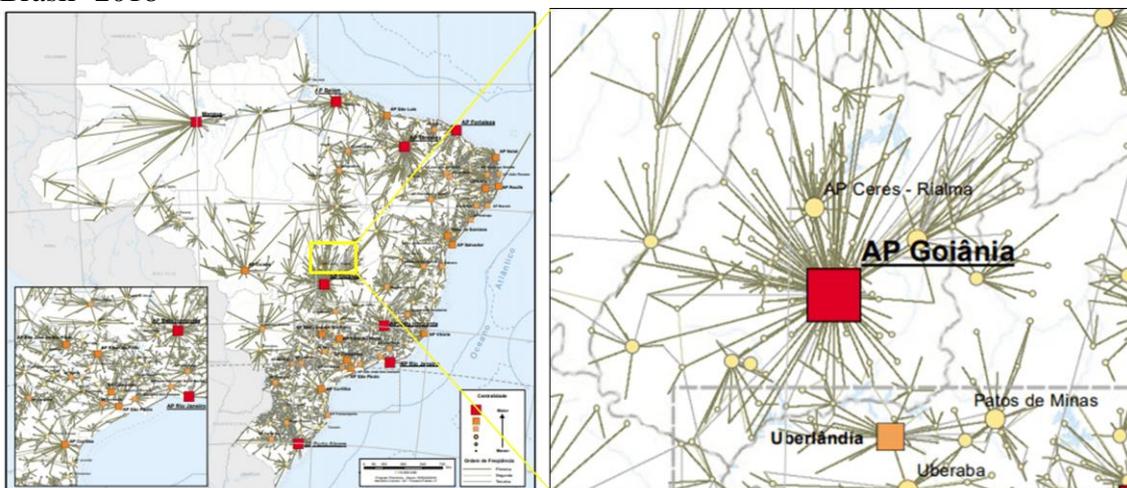
Ranking	Cidade	Centralidade temática (IAT-IA)	Ranking	Cidade	Centralidade temática (IAT-IA)
1	Brejo Santo (CE)	479 615,9	16	AP São José do Rio Preto/SP	178 731,5
2	AP Teresina/PI	383 290,3	17	Manaus (AM)	157 754,7
3	Itabuna (BA)	347 193,2	18	Botucatu (SP)	155 291,4
4	Passo Fundo (RS)	326 117,5	19	Arcoverde (PE)	153 968,8
5	AP Sobral/CE	316 234,7	20	Uberlândia (MG)	147 417,1
6	Araguaína (TO)	310 409,1	21	AP Tubarão - Laguna/SC	147 232,4
7	Governador Valadares (MG)	284 727,2	22	Santo Antônio de Jesus (BA)	147 008,4
8	AP Sorocaba/SP	283 282,1	23	Garanhuns (PE)	146 628,8
9	Feira de Santana (BA)	265 636,9	24	Assis (SP)	144 769,7
10	AP Volta Redonda - Barra Mansa/RJ	233 166,6	25	Irecê (BA)	144 212,5
11	Pouso Alegre (MG)	206 252,7	26	Patos de Minas (MG)	142 067,4
12	AP São José dos Campos/SP	196 366,4	27	AP Ribeirão Preto/SP	141 039,4
13	AP Cascavel/PR	191 900,9	28	Guanambi (BA)	140 158,4
14	AP Ceres - Rialma/GO	183 357,4	29	AP Pato Branco/PR	140 085,5
15	Caruaru (PE)	179 054,3	30	Uberaba (MG)	139 002,5

Fonte: IBGE, Diretoria de Geociências, Coordenação de Geografia, Regiões de Influência das Cidades 2018. **Nota:** AP = Arranjo Populacional. IAT= Índice de Atração Temático. IA= Índice de Atração

Os dados contidos na tabela 01 devem ser analisados com cautela, pois a rede urbana onde estas cidades estão inseridas possuem especificidades regionais e níveis de centralidade diferenciados. O Arranjo Populacional Ceres-Rialma, que faz parte do recorte espacial desta pesquisa, compõe um grupo de cidades com centralidade definida, de modo que o papel funcional que exerce no território goiano é representativo, especialmente por ser uma cidade de pequeno porte localizada na mesorregião do Centro Goiano, além de ser a cidade de referência da microrregião Ceres.

Na figura 01, verificam-se os níveis de centralidades e os principais deslocamentos para serviços de saúde de baixa e média complexidade no território nacional.

Figura 01: Deslocamentos para serviços de saúde de baixa e média complexidade, Brasil -2018



Fonte: IBGE, Diretoria de Geociências, Coordenação de Geografia, Regiões de Influência das Cidades 2018. Adaptado pelo Autor, 2020. Adaptado pelo Autor.

No Estado de Goiás, a maior referência se concentra no Arranjo Populacional de Goiânia, entretanto, na porção centro-norte do Estado, o Arranjo Populacional Ceres-Rialma se destaca no contexto regional.

Nesse sentido, a dimensão da oferta dos serviços de saúde e o nível de complexidades destes serviços são atribuídos de acordo com o volume de atendimentos realizados e pela disponibilidade de equipamentos e especialidades médicas de cada

cidade pois estas questões representam a capacidade de serviços de saúde prestado por cada centro urbano.

A partir do acesso ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2020), foi possível sistematizar algumas informações relacionadas ao número de estabelecimentos por tipo de prestador na cidade de Ceres.

Tabela 02: Estabelecimentos de Saúde por tipo de prestador em Ceres-GO, 2020

Município: Ceres - GO				
Número de estabelecimentos por tipo de prestador segundo tipo de estabelecimento - março/2020				
Tipo de estabelecimento	Público	Filantrópico	Privado	Total
Central de Gestão em Saúde	1	-	-	1
Central de Regulação do Acesso	1	-	-	1
Central de Regulação Médica das Urgências	1	-	-	1
Centro de Atenção Hemoterápica e ou hematológica	1	-	-	1
Centro de Atenção Psicossocial	1	-	-	1
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	7	-	-	6
Clínica Especializada/Ambulatório Especializado	4	-	29	33
Consultório Isolado	-	-	55	55
Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde	-	-	1	1
Farmácia Medicina Excepcional e Programa Farmácia Popular	1	-	-	1
Hospital Geral	-	1	8	9
Policlínica	1	-	6	7
Polo Academia da Saúde	1	-	-	1
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	-	-	1	1
Posto de Saúde	1	-	-	1
Pronto Atendimento	1	-	-	1
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	-	-	1	1
Secretaria de Saúde	1	-	-	1
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	1	-	20	21
Unidade de Vigilância em Saúde	1	-	-	1
Unidade Móvel Pré-Hospitalar - Urgência/Emergência	3	-	1	4
Total	27	1	122	149

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 02 mar. 2020. Nota: Número total de estabelecimentos, prestando ou não serviços ao SUS.

De acordo com as informações expressas na tabela 02, verifica-se que o número de estabelecimentos vinculados ao setor privado é mais expressivo, contabilizando cerca de 82% dos estabelecimentos. Destacam-se: os Consultórios Médicos, Clínica Especializada/ Ambulatório Especializado, Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e

Terapia e os Hospitais. Todavia, o tipo de prestador e os estabelecimentos que possui maior representatividade, está vinculado ao setor privado.

Nessa perspectiva, o número de estabelecimentos por tipo de prestador impacta diretamente no quantitativo de profissionais e nas respectivas especialidades médicas existentes em Ceres. Ao todo, segundo dados disponíveis no (CNES, 2020), são quase 900 profissionais que atuam na área de saúde. Deste total, cerca de 40% são médicos, o que implica, aproximadamente, 16 médicos para cada 1.000 habitantes.

Além dos profissionais e especialidades médicas existentes, é importante destacar os equipamentos técnicos disponíveis. Entre os equipamentos listados, destacam-se equipamentos de tomografia computadorizada e ressonância magnética (tabela 04). Estes equipamentos, assim como os demais elencados nas tabelas a seguir, possibilitam a realização de vários exames.

Tabela 03: Equipamentos existentes e disponíveis ao SUS, 2020.

Número de Equipamentos existentes, em uso e disponíveis ao SUS segundo grupo de equipamentos - março de 2020			
Categoria	Existentes	Em uso	Disponível ao SUS
Equipamentos de Audiologia	12	12	0
Equipamentos de diagnóstico por imagem	43	43	18
Equipamentos de infraestrutura	15	15	8
Equipamentos por métodos ópticos	39	39	11
Equipamentos por métodos gráficos	14	14	7
Equipamentos de manutenção da vida	406	406	246
Outros equipamentos	5	5	3

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 04 mar. 2020. Dados da Pesquisa.

Tabela 04: Equipamentos de categorias selecionadas existentes e de categoria disponíveis ao SUS, 2020.

Número de equipamentos de categorias selecionadas existentes, em uso, disponíveis ao SUS e por 100.000 habitantes, segundo categorias do equipamento – março de 2020					
Categoria	Existentes	Em uso	Disponível	Equip. uso /	Equip. SUS /
			ao SUS	100.000 hab.	100.000 hab.
Mamógrafo	6	6	4	27,03	18,02
Raio X	24	23	16	103,64	72,1
Tomógrafo Computadorizado	5	5	4	22,53	18,02
Ressonância Magnética	3	3	3	13,51	13,51
Ultrassom	25	25	16	112,65	72,1

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 04 mar. 2020. Dados da Pesquisa.

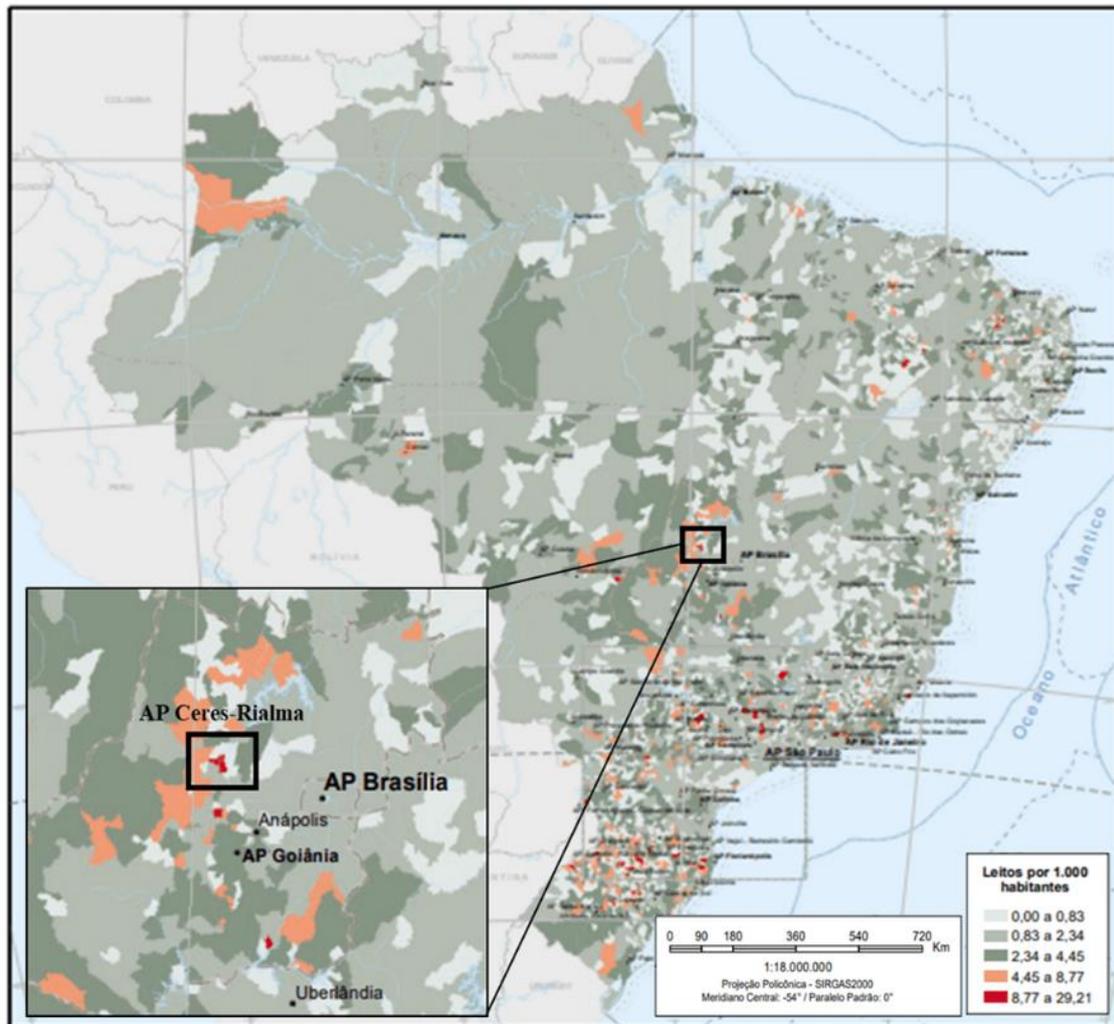
Os investimentos financeiros em infraestrutura hospitalar são consideravelmente elevados e muitas cidades do interior goiano, em virtude da carência de recursos orçamentários, optam pela compra de serviços médicos ofertados em outras cidades. Nesse contexto, várias cidades compram serviços médicos ofertados em Ceres através de pactuações realizadas entre as Secretarias Municipais de Saúde dos municípios envolvidos.

A constituição desta referência regional em serviços médicos é atribuída aos objetos técnicos instalados em Ceres. A diversidade de equipamentos que possibilitam a realização de exames clínicos e de diagnóstico, procedimentos cirúrgicos, internação e atendimentos clínicos (especialidades médicas) são determinantes.

De acordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), a média de leitos por habitantes teria que ser, no mínimo, de 3,2 leitos por 1.000 habitantes. Entretanto, no território brasileiro, esta média gira em torno de 2 leitos por 1.000 habitantes, ou seja, está abaixo da média estabelecida mundialmente. Segundo os dados disponíveis no (REGIC, 2020), a média de leitos no Brasil possui algumas especificidades haja visto que existem Arranjos Populacionais (AP) onde a média oscila entre 8,77 a 29,21 leitos por mil habitantes e o AP Ceres-Rialma se enquadra nesse parâmetro. Entretanto, na maior parte do território nacional, esta média fica entre 0,83 a 2,34 leitos por mil habitantes.

Os dados disponíveis no DATASUS que foram gerados a partir das informações disponibilizadas pelo CNES no mês de setembro de 2020 demonstram que, no Estado de Goiás, o número de leitos existentes por 1.000 habitantes é de 2,55 e o número de leitos SUS por 1.000 habitantes é de 1,58. Entretanto, em Ceres, verifica-se uma realidade diferente. O número de leitos existentes por 1.000 habitantes é de 14,96 e o número de leitos SUS por 1.000 habitantes é de 7,48 leitos. Estas médias tendem a aumentar pois estão em curso relevantes investimentos relacionados aos serviços de saúde, inclusive o incremento de leitos de internação e UTI.

Figura 02: Disponibilidade de leitos por habitante - Brasil – 2018



Fonte: IBGE, Diretoria de Geociências, Coordenação de Geografia, Regiões de Influência das Cidades 2018. Adaptado pelo Autor.

Com relação ao número de leitos de internação (cirúrgicos, clínicos, obstétrico, pediátrico e UTI), por tipo de prestador, verifica-se um quantitativo expressivo.

Tabela 05: Leitos de internação em Ceres-GO, 2020.

Número de leitos de internação existentes por tipo de prestador segundo especialidade – março/2020								
Especialidade	Público		Filantrópico		Privado		Total	
	Existentes	SUS	Existentes	SUS	Existentes	SUS	Existentes	SUS
Cirúrgicos	-	-	20	14	122	58	142	72
Clínicos	-	-	45	40	53	18	98	58
Obstétrico	-	-	17	16	5	-	23	16
Pediátrico	-	-	8	8	21	12	29	20
Comp. / UTI	-	-	-	-	20	4	20	4
Total	-	-	90	78	222	92	312	170

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 03 mar. 2020. Dados da Pesquisa.

Ao todo, são 312 leitos existentes e cerca de 54,5% são disponibilizados pelos SUS. Entretanto, apesar deste quantitativo ser expressivo para uma cidade com cerca de 22.191 habitantes, deve-se considerar que as instituições de saúde atendem a pacientes oriundos de várias cidades elevando o número de usuários atendidos pelo SUS e também particular por meio de convênios, planos de saúde e pactuações realizadas entre municípios goianos que recorrem a Ceres em busca dos serviços de saúde ofertados.

Os serviços médicos em Ceres-GO: centralidade e influência regional

O sistema de saúde brasileiro é amplo e complexo e deve ser analisado com cautela. A distribuição geográfica e disponibilidades de serviços médicos não estão presentes em todas as cidades, porém, há diferenciações hierárquicas quanto à oferta de serviços de baixa, média e alta complexidade.

Nesse sentido, os serviços médicos ofertados em Ceres visam satisfazer as necessidades da população local e regional de modo a garantir o acesso aos diferentes níveis de atendimento destes serviços disponibilizados pelo Estado via Sistema Único de Saúde (SUS), e por empresas privadas (Hospitais, Laboratórios, Clínicas, entre outros).

Nessa perspectiva, os serviços médicos ganham relevância, e à medida que os agentes públicos e privados ampliam, diversificam e potencializam tais serviços na cidade, verifica-se um alargamento da área de influência regional diante do expressivo afluxo populacional oriundo de diversos municípios.

Todavia, no art. 196 da Constituição Federal está definido que o acesso aos serviços de saúde é direito de todos e dever do Estado, porém, na prática, percebe-se um distanciamento desta premissa, pois o acesso aos serviços públicos de saúde não é disponibilizado na mesma proporção que a população necessita. Assim, as parcerias público-privada, os convênios realizados entre as Secretarias de Saúde de cada município e a prestação de serviços médicos compõem a estrutura deste segmento.

Estas estruturas são diferenciadas e variam substancialmente de acordo com o nível de centralidade e funcionalidade exercido por cada cidade na rede urbana onde estão inseridas. Nesse sentido, há uma complementariedade dos serviços de saúde disponibilizados pelas esferas administrativas do território nacional (federal, estadual e municipal), entretanto, na presente pesquisa, a análise contempla os serviços de saúde ofertados em Ceres e a influência destes serviços no contexto regional.

Todo município recebe recursos financeiros direcionados para o setor de saúde que são oriundos de políticas públicas desenvolvidas pelo Governo e visam atender às demandas da população e reduzir a vulnerabilidade social existente no país. Estes recursos são direcionados para os serviços médicos de baixa, média e alta complexidade além de ações estruturais e conjunturais que envolvem a saúde da população. Todavia, o encaminhamento e a disponibilidade de tais recursos dependem de critérios que envolvem questões institucionais, econômicas/orçamentarias, social além do parâmetro demográfico de cada município.

Existem municípios que os investimentos em saúde são restritos e concentram-se basicamente em serviços de baixa complexidade e estes geralmente são voltados para a atenção básica e estão disponíveis nas unidades básicas de saúde, porém, quando a população necessita de serviços de média e alta complexidade, recorrem às cidades que são referência em saúde.

No Estado de Goiás, a divisão regional dos serviços de Saúde Pública é definida segundo o Plano Diretor de Regionalização. Assim, o território goiano foi dividido em dezoito regiões, agrupadas em cinco Macrorregiões. Em cada região, existe uma sede administrativa denominada “Regional de Saúde”. Cada Regional possui coordenações técnicas e o coordenador regional. Na Regional de Saúde São Patrício I, composta por 20 municípios (Campos Verdes, Carmo do Rio Verde, Ceres, Crixás, Guarinos, Ipiranga de Goiás, Itapaci, Morro Agudo de Goiás, Nova América, Nova Glória, Pilar de Goiás, Rialma, Rianópolis, Rubiataba, Santa Isabel, São Luiz do Norte, São Patrício, Santa Terezinha de Goiás, Uirapuru e Uruana), e a referência desta região é a cidade de Ceres, (GOIÁS, 2022).

No âmbito municipal, as estruturas de saúde existentes em Ceres contemplam vários segmentos e envolve uma complexa rede de serviços que são disponibilizados pelo Governo Federal, Estadual e Municipal e pelos agentes privados que prestam serviços de saúde. Os serviços públicos disponibilizados pelo município são gerenciados pela Secretaria Municipal de Saúde, mas existem áreas de atuação comandadas por instituições estaduais ou mesmo federal.

Além dos recursos públicos, é importante ressaltar os investimentos providos do setor privado. A instalação e concentração de clínicas, laboratórios e hospitais no espaço urbano de Ceres potencializam o papel funcional da cidade, atraindo expressivos contingentes populacionais para realizar consultas, exames e tratamentos médicos em instituições que ofertam serviços médicos conveniados ao SUS. Entretanto, é através da Central de Regulação (SISREG), que Ceres amplia sua área de atuação mediante a venda de serviços de saúde para vários municípios da região. Através da Portaria 1.559, de 1º de agosto de 2008, ficou instituído a “Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS”. No artigo 2º da referida Portaria, constam as ações desta política com destaque para a: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência.

Nessa perspectiva, vários municípios compram os serviços de saúde ofertados em Ceres. Esta pactuação contempla exames, consultas eletivas, emergência, urgência, internação, cirurgias, entre outros. O controle, gerenciamento e agendamento são realizados pelas Secretarias de Saúde dos municípios que compram os serviços disponíveis em Ceres gerenciados pelo SISREG.

No ano de 2019, de acordo com as informações obtidas na Secretaria Municipal de Saúde de Ceres, 27 municípios goianos realizaram pactuação dos serviços médicos (Alto Horizonte, Amaralina, Campinorte, Campos Verdes, Carmo do Rio Verde, Crixás, Goianésia, Guarinos, Hidrolina, Ipiranga de Goiás, Itaguaru, Itapaci, Jaraguá, Mara Rosa, Morro Agudo de Goiás, Nova América, Nova Glória, Pilar de Goiás, Rialma, Rianápolis, Rubiataba, Santa Isabel, Santa Terezinha de Goiás, São Luiz do Norte, São Patrício, Uirapuru e Uruana).

Todos os municípios mencionados, em certa medida, são dependentes diretamente do sistema de saúde existente em Ceres, porém, a polarização não se restringe apenas a estes municípios goianos, ela envolve um significativo número de municípios localizados em Goiás e até mesmo em outras unidades federativas.

Nesse contexto, para compreender a influência regional exercida por Ceres, foi necessário realizar um levantamento sistemático relacionado aos atendimentos médicos estabelecendo um intervalo de trinta dias para estruturar os municípios de origem dos pacientes que buscaram os serviços de saúde. Assim, as informações que subsidiaram a pesquisa foram obtidas a partir do acesso ao banco de dados disponibilizados pelos Hospitais existentes na cidade, pela Unidade de Pronto Atendimento (UPA), pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), pelo Instituto de Nefrologia e por Laboratórios de análise Clínica e de Diagnósticos.

As instituições elencadas no quadro 01, prestam importantes serviços médicos para a sociedade local e regional e as informações disponibilizados foram imprescindíveis para o desenvolvimento da pesquisa. A geração de empregos diretos e indiretos e a oferta de diversas especialidades e serviços médicos potencializam e fortalecem a centralidade e polarização regional exercida por Ceres no território goiano.

Quadro 01: Instituições de Saúde em Ceres-GO e seus respectivos logradouros

Instituições	Localização/Endereço
Centro de Diagnóstico e Cirurgia - CDC	Rua 03, Quadra 03 – Setor Central
Centro de Diagnóstico em Medicina - Diagnose	Rua 04, Esq. com a Rua 03 – Setor Central
Hospital Bom Jesus	Av. Brasil, nº 80 – Setor Central
Hospital Cemice Cirúrgico	Rua Alfredo de Pádua, nº 92 – Setor Central
Hospital Dr. Domingos Mendes - Intervida	Av. Minha Mendes, nº 88 – Setor Central
Hospital IMEC – Instituto Médico de Ceres	Rua David Bittar ou Rua 13, nº 447 – Setor Central
Hospital IMEC UTI Encore	Rua Leopoldina Salgado, nº 447 – Setor Central
Hospital Ortopédico de Ceres - HOC	Rua 7, nº 499 Setor Central
Hospital São Patrício	Rua 04 ou Rua São Patrício, nº 100 – Setor Central
Hospital São Pio Xº	Praça São Pio X, nº 76 – Setor Central
IME Oncologia (Futuras Instalações)	Rua Leopoldina Salga Esq. com a Rua 07
IMEC Centro Clínico	Rua David Bittar ou Rua 13, nº 447 – Setor Central
IMEC Diagnóstico	Rua Leopoldina Salgado, nº 203 – Setor Central
Instituto de Nefrologia - INEFRO	Av. Minha Mendes, nº 88 – Setor Central
Instituto Naves Brandão - IBN	Av. Goiás, nº 903 – Setor Cruzeiro
Serviço Móvel de Urgência – SAMU 192	Praça São Pio X, nº 76 – Setor Central
Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	Av. Bernardo Sayão, nº 3605 – Setor Nova Vila

Fonte: Dados da Pesquisa. Organizado pelo autor (2020).

Ceres-GO: uma referência regional em serviços médicos

As diversas especialidades e assistências médicas prestadas em Ceres pelos hospitais, clínicas e laboratórios potencializam a cidade no cenário regional pois estes serviços especializados contribuem diretamente na intensidade dos fluxos e no estabelecimento de espaços polarizados.

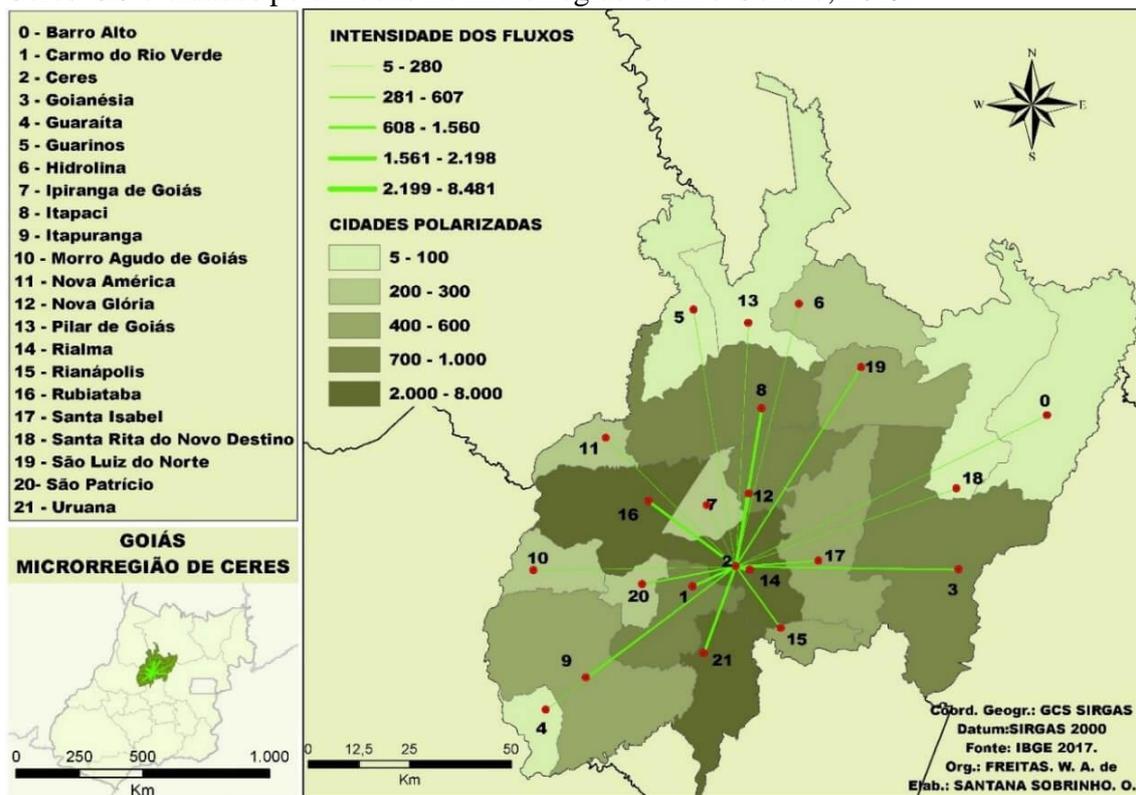
Esta polarização e influência regional, revela a notoriedade funcional constituída no território goiano. Nesse sentido, as informações obtidas durante a realização da pesquisa possibilitaram a materialização e a compreensão espacial e regional dos serviços de saúde disponibilizados na cidade.

Em todas as instituições de saúde elencadas no presente artigo, seguiu-se o mesmo protocolo para realizar a coleta de dados. Durante o intervalo de trinta dias de atendimentos, contabilizou-se o número de pacientes atendidos e o município de origem destes pacientes. Diante do expressivo número de pacientes atendidos e de municípios goianos catalogados, as informações foram organizadas seguindo as diretrizes do processo de regionalização do território estruturado pelo IBGE em microrregiões e mesorregiões.

Na mesorregião Centro Goiano, está contida a microrregião Ceres que é composta por 22 municípios e abarca o maior quantitativo de pacientes oriundos principalmente dos municípios de Ceres, Rialma, Rubiataba e Uruana. Além dos municípios citados, é importante acrescentar o município de Carmo do Rio Verde, Goianésia, Itapaci e Nova Glória, pois ambos recorrem aos serviços ofertados, impactando na intensidade dos fluxos intermunicipal.

No mapa 03, constam informações cartográficas relacionadas às cidades que são polarizadas por Ceres e a intensidade dos fluxos em função da oferta de serviços de saúde.

Mapa 03: Intensidade dos Fluxos relacionados aos Serviços de Saúde ofertados em Ceres-GO e cidades polarizadas na microrregião Centro Goiano, 2019.



Fonte: IBGE, 2017.

Nota-se, na legenda do mapa, cinco níveis de classificação referentes à intensidade dos fluxos e a variação entre eles é expressiva, pois a população de alguns municípios desloca-se com mais frequência para Ceres e este deslocamento está diretamente relacionado com o volume de negociações relativas à compra de serviços de saúde estabelecida entre os gestores municipais. A compra de serviços, ou pactuações, depende do grau de vulnerabilidade e carência que cada município possui em relação aos serviços médicos especializados.

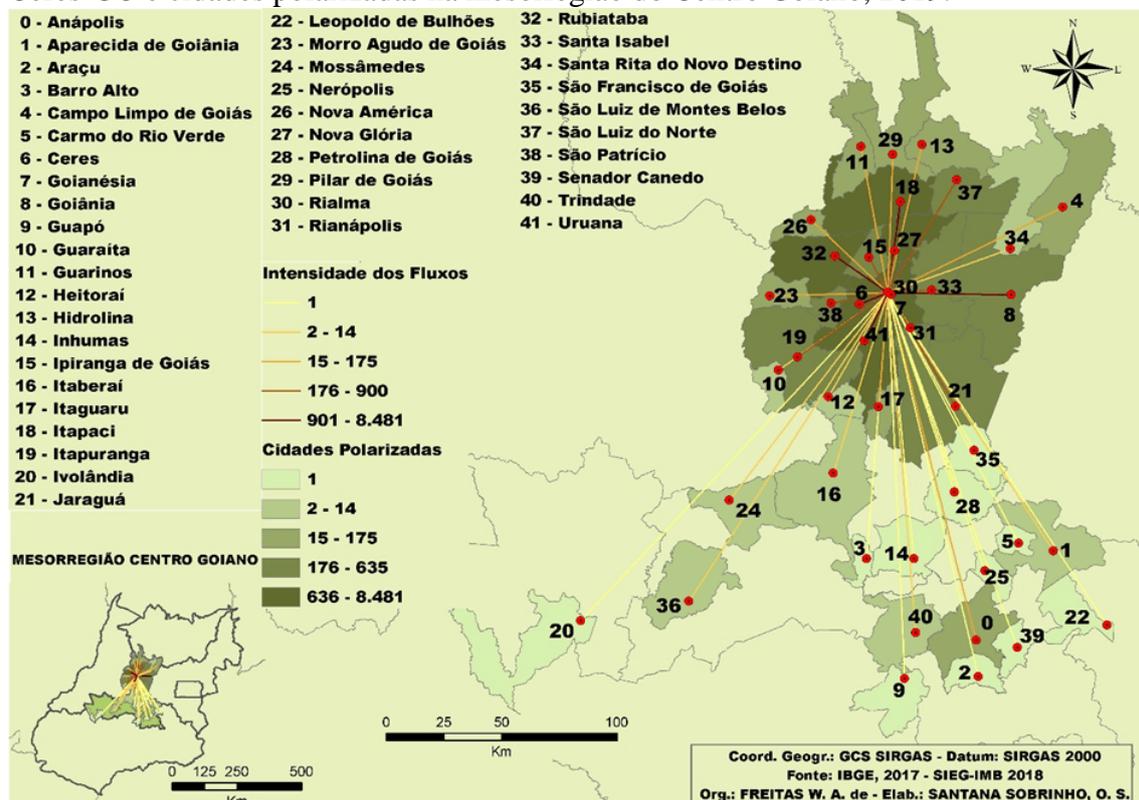
O quantitativo de pacientes oriundo de outros municípios pertencentes à microrregião Ceres que se descolam em busca de serviços médicos ofertados na cidade de referência desta microrregião, contabilizam cerca de 86,82% dos atendimentos, e este percentual expressivo demonstra a forte influência regional.

Nesse contexto, os dados obtidos na pesquisa foram sistematizados em informações cartográficas, e demonstram que Ceres recebeu pacientes de todas as

microrregiões pertencentes à mesorregião Centro Goiano (mapa 04), porém, o maior percentual foi de municípios da microrregião de Anápolis, com destaque para o município de Jaraguá. Esse alcance territorial constata que os serviços de saúde disponibilizados são percebidos como polos indutores, pois atraem pacientes que percorrem distâncias consideráveis para realizar consultas, tratamentos e exames.

Dos 82 municípios pertencentes à mesorregião Centro Goiano, foram contabilizados pacientes oriundos de 42 municípios, incluindo aqueles provenientes de Goiânia e Anápolis que são importantes centros urbanos do Estado de Goiás.

Mapa 04: Intensidade dos Fluxos relacionados aos Serviços de Saúde ofertados em Ceres-GO e cidades polarizadas na mesorregião do Centro Goiano, 2019.



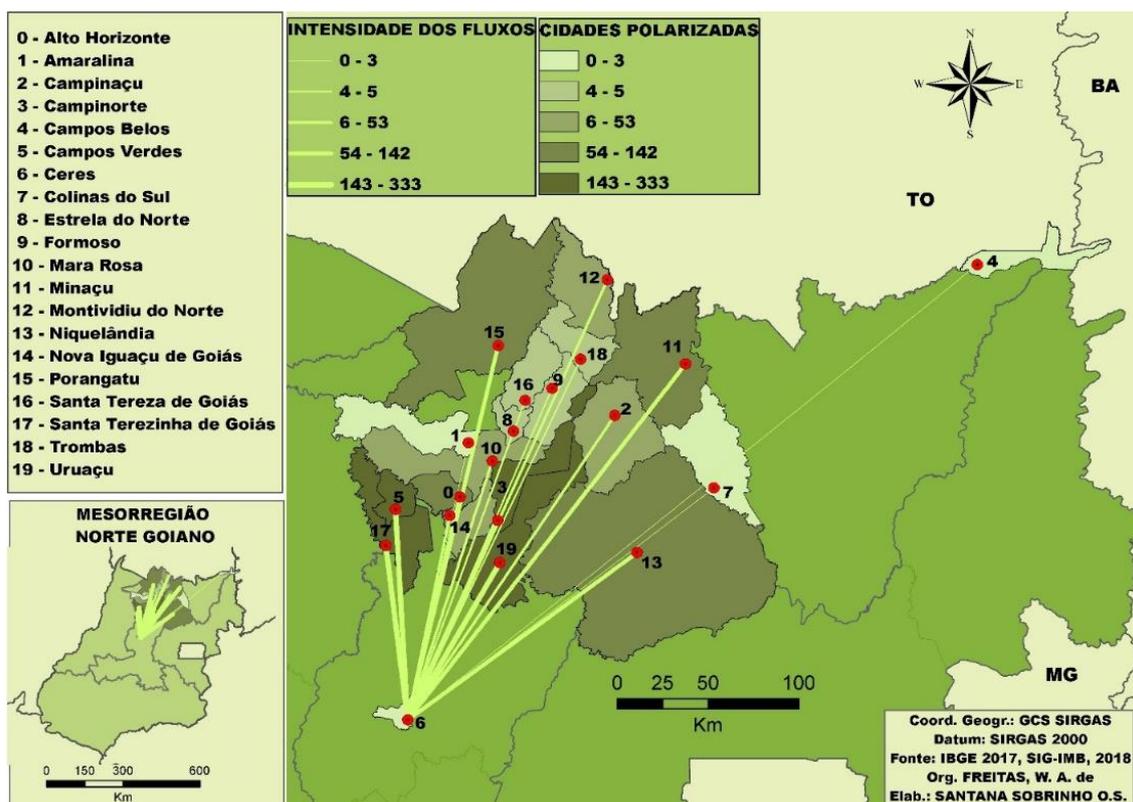
Fonte: IBGE, 2017. SIEG-IMB, 2018.

Seguindo a análise contida mapa, os valores menos expressivos de vários municípios que buscam os serviços de saúde disponibilizados em Ceres decorrem da forte influência que Anápolis e Goiânia exercem no território goiano. Quanto às cidades

de Anápolis, Heitoraí, Itaguaru, e Jaraguá, os fluxos são mais expressivos e nesse contexto, vale destacar que pacientes oriundos de Jaraguá é muito superior frente aos demais municípios. Isto se deve, em certa medida, pela distância desta cidade até Ceres, cerca de 60 km, e ao acesso que normalmente é realizado através da Br 153. Seguindo a divisão regional estabelecida, é importante destacar a relação entre os municípios que pertencem à mesorregião Norte Goiano e o papel funcional exercido por Ceres mediante a prestação de serviços de saúde.

O principal eixo rodoviário que liga grande parte dos municípios desta mesorregião à cidade de Ceres é a Br 153. Esta rodovia facilita a intensidade dos fluxos dos pacientes que recorrem aos serviços médicos. A mesorregião do Norte Goiano destacada no mapa 05, é composta por 27 municípios, sendo que 19 são pertencentes à microrregião Porangatu e 8 à microrregião da Chapada dos Veadeiros. Deste total, foi possível identificar pacientes oriundos de 19 municípios.

Mapa 05: Intensidade dos Fluxos relacionados aos Serviços de Saúde ofertados em Ceres-GO e cidades polarizadas na mesorregião do Norte Goiano, 2019.

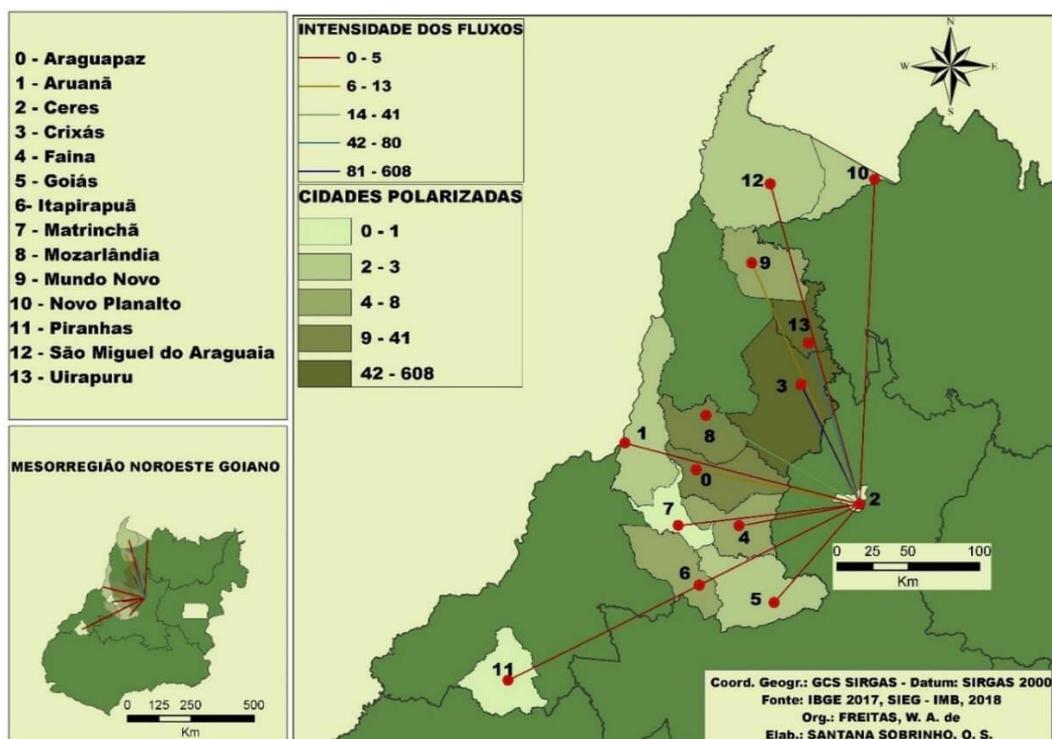


Fonte: IBGE (2017). SIEG-IMB, 2018.

Grande parte dos municípios da mesorregião Norte Goiano são carentes em serviços de saúde e, nesse sentido, recorrem a Ceres em busca de atendimento médico. Os municípios de Nova Iguaçu de Goiás, Mara Rosa, Minaçu, Niquelândia, Porangatu, Alto Horizonte, Campinorte, Campos Verdes, Santa Terezinha de Goiás e Uruaçu, respectivamente, apresentaram números consideráveis de pacientes atendidos e este deslocamento impacta diretamente na intensidade dos fluxos intrarregional.

Esta mobilidade de pessoas que recorrem aos serviços de saúde em Ceres dinamiza a economia local. Enquanto os pacientes aguardam para ser atendidos nos consultórios, clínicas e hospitais, outros membros da família buscam, no comércio local, serviços e produtos que não são encontrados em suas cidades de origem. Seguindo a metodologia proposta, com foco nas mesorregiões goianas, vários municípios pertencentes à mesorregião Noroeste Goiano conforme exposto no mapa 06, recorrem a Ceres em busca dos serviços de saúde. A mesorregião é formada por 23 municípios distribuídos em três microrregiões.

Mapa 06: Intensidade dos Fluxos relacionados aos Serviços de Saúde ofertados em Ceres-GO e cidades polarizadas na mesorregião do Noroeste Goiano, 2019.



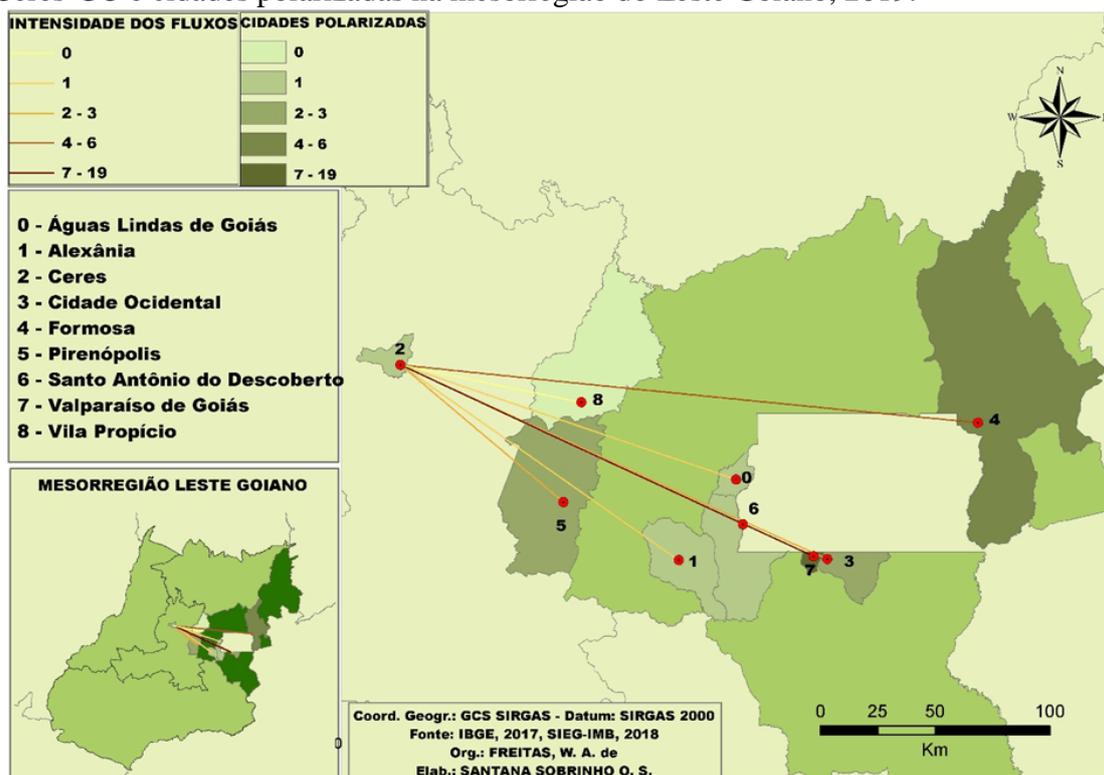
Fonte: IBGE, 2017. SIEG-IMB, 2018.

Deste total, 13 municípios recorreram aos serviços de saúde (FREITAS, 2020), o que equivale a 56,5% do total de municípios da mesorregião. Entre os municípios supracitados, Crixás que está localizado à cerca de 150 km de Ceres, foi o município com o maior número de pessoas que recorreu aos serviços de saúde. Juntamente com Crixás, destacam-se Uirapuru, Mozarlândia e Araguapaz.

Quanto à mesorregião Leste Goiano que é fortemente polarizada pela cidade de Brasília, verifica-se uma baixa intensidade dos fluxos direcionados para Ceres impactando em um número reduzido de pacientes que se deslocam dos seus respectivos municípios em busca dos serviços de saúde. A mesorregião é formada por 32 municípios goianos e apenas oito deles recorreram aos serviços médicos, o que equivale a 25% dos municípios pertencentes à mesorregião (FREITAS, 2020).

A mesorregião Leste Goiano destacada no mapa 07, se divide em duas microrregiões: a microrregião do Vão do Paranã e a microrregião do Entorno de Brasília.

Mapa 07: Intensidade dos Fluxos relacionados aos Serviços de Saúde ofertados em Ceres-GO e cidades polarizadas na mesorregião do Leste Goiano, 2019.

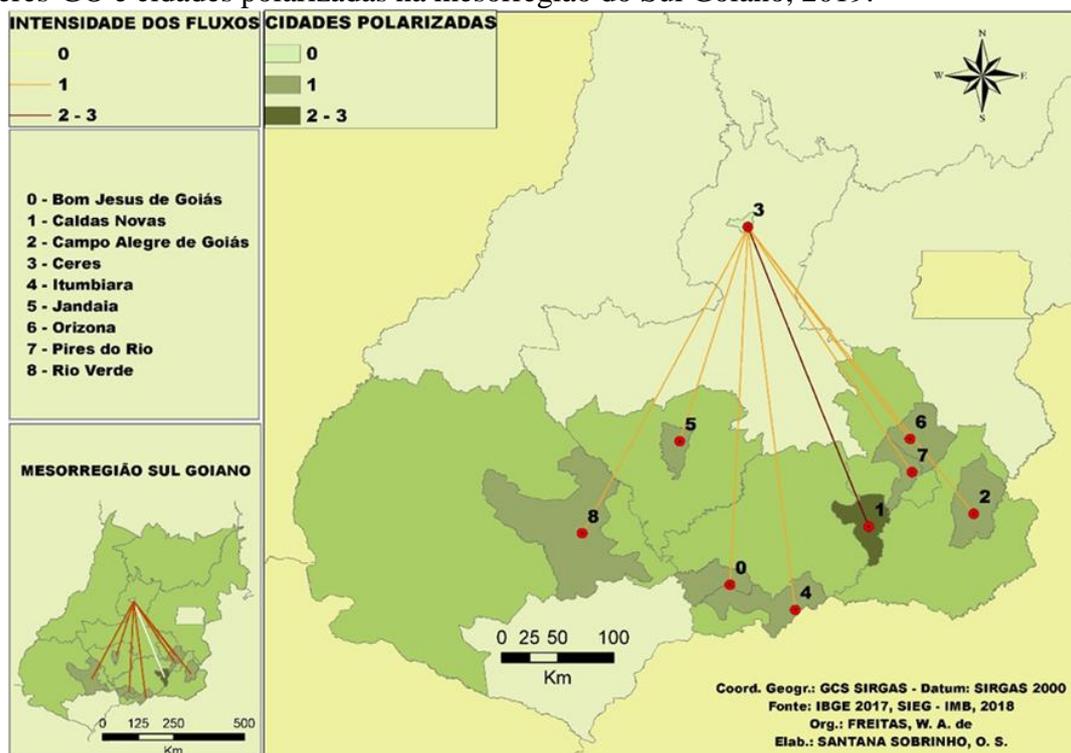


Fonte: IBGE, 2017. SIEG-IMB, 2018.

Na microrregião do Vão do Paranã não foram identificados pacientes que se deslocaram para Ceres. Todavia, na microrregião do Entorno de Brasília, o município com o maior número de pacientes atendidos foi Vila Propício (FREITAS, 2020). Em síntese, na mesorregião Sul Goiano, formada por 82 municípios, e dividida em seis microrregiões (mapa 08), identificou-se um reduzido número de municípios e um baixo fluxo de pessoas que recorreram aos serviços de saúde disponibilizados em Ceres. Nesta mesorregião, existem alguns municípios que exercem relevante papel funcional e regional na rede urbana goiana com destaque para Jataí, Rio Verde, Caldas Novas, Itumbiara e Catalão.

Nesse sentido, estas cidades polarizam grande partes dos municípios do entorno que geralmente recorrem a elas em busca de serviços especializados na área de saúde, educação, assistência técnica, entre outros. Além disso, a distância destes municípios em relação à Ceres é considerável e o trajeto mais viável para o deslocamento, geralmente passa pelas cidades de Anápolis ou Goiânia que são importantes centros urbanos do Estado.

Mapa 08: Intensidade dos Fluxos relacionados aos Serviços de Saúde ofertados em Ceres-GO e cidades polarizadas na mesorregião do Sul Goiano, 2019.

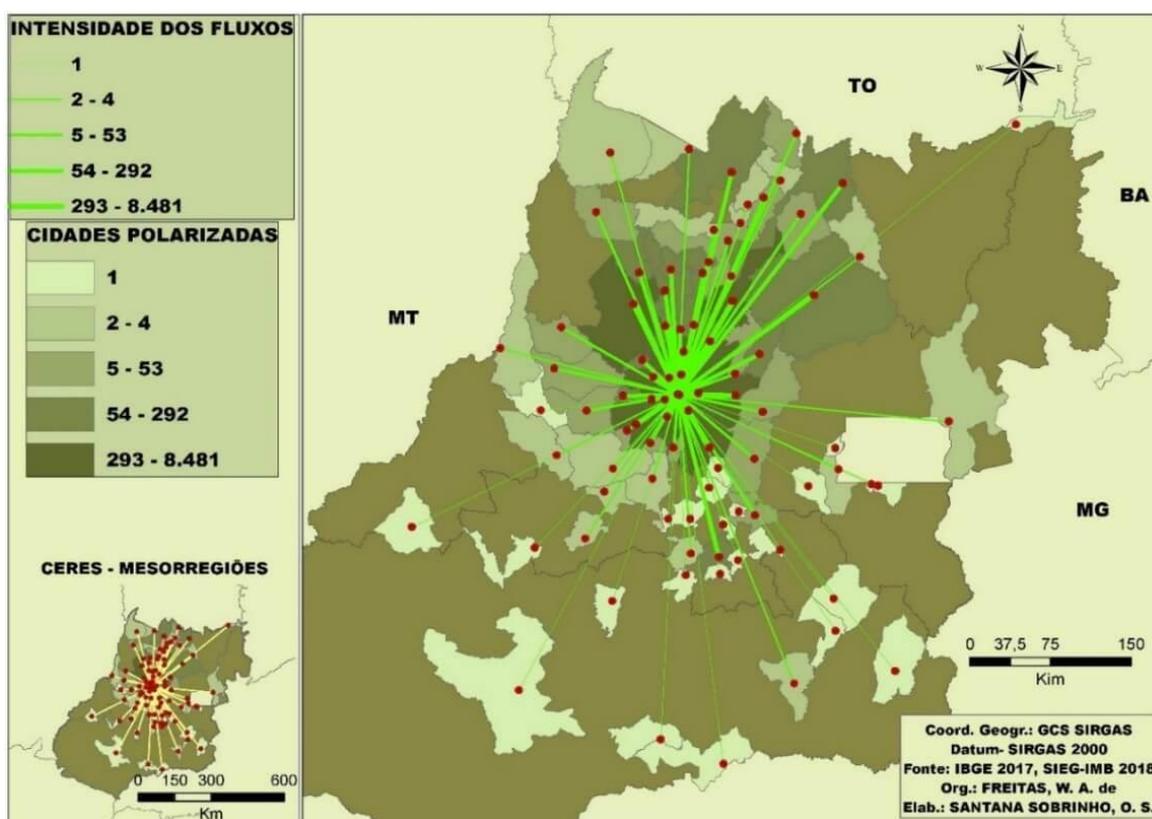


Fonte: IBGE, 2017. SIEG-IMB, 2018.

A partir das abordagens realizadas, é importante destacar a espacialidade, polarização e intensidade dos fluxos relacionados os serviços de saúde existentes em todo o território goiano. Nessa perspectiva, no mapa 09, a junção das informações analisadas nos mapas anteriores, propicia uma visão mais holística do território, aponta os direcionamentos destes fluxos e evidencia no espaço geográfico que a maior contração está localizada principalmente na porção centro-norte do Estado.

Ao todo, foram contabilizados cerca de 90 municípios goianos que recorreram aos serviços médicos; este número é expressivo e reforça a temática deste estudo, ratificando que esta cidade de pequeno porte - Ceres - é uma referência regional em serviços de saúde no Estado de Goiás.

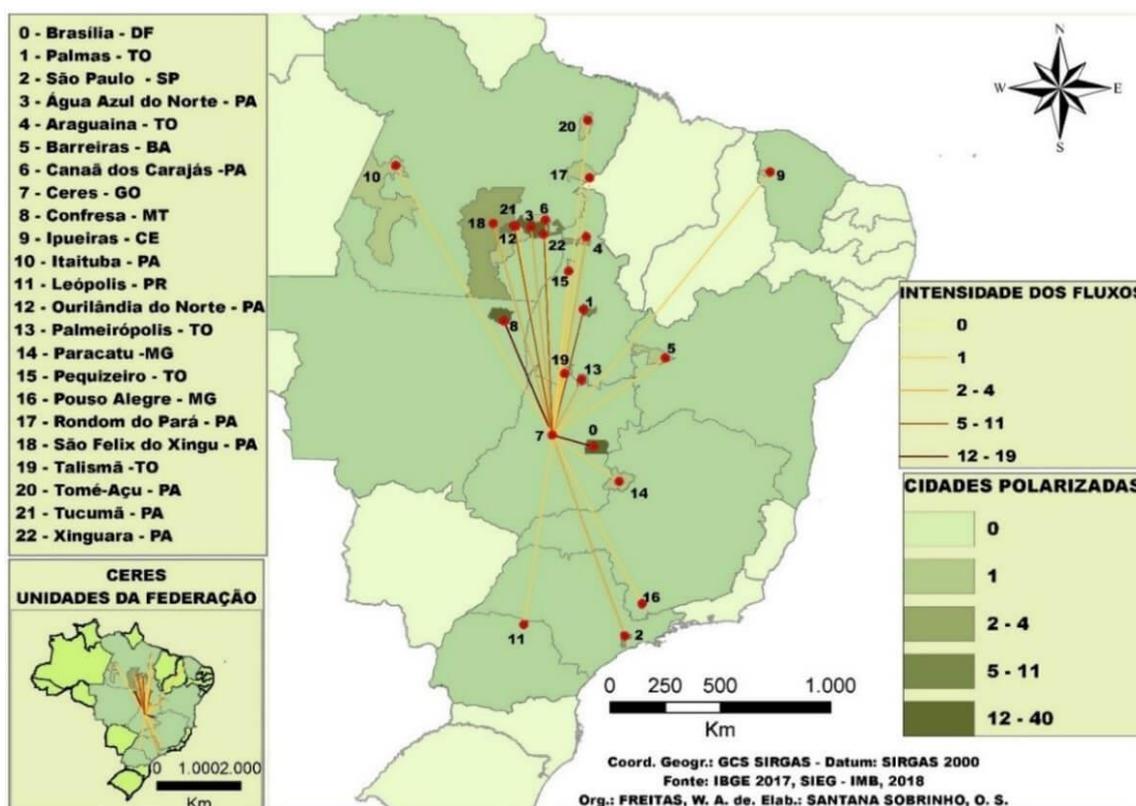
Mapa 09: Intensidade dos Fluxos relacionados aos Serviços de Saúde ofertados em Ceres-GO e cidades polarizadas no Estado de Goiás, 2019.



Fonte: IBGE, 2017. SIEG-IMB, 2018.

Portanto, os resultados obtidos na pesquisa, demonstraram que o alcance territorial exercido por Ceres não se restringe ao Estado de Goiás. Foram identificados ainda, 68 pacientes que se deslocaram em busca de serviços médicos oriundos de municípios sediados em outras unidades federativas, incluindo o Distrito Federal.

Mapa 10: Intensidade dos Fluxos relacionados aos Serviços de Saúde ofertados em Ceres-GO e cidades polarizadas em unidades federativas do território brasileiro, 2019.



Fonte: IBGE, 2017. SIEG-IMB, 2018.

Alguns municípios apresentaram baixo fluxo de deslocamento e este fato pode estar relacionado aos atendimentos esporádicos contabilizados pelos serviços de urgência realizados pela Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou mesmo pelo SAMU (FREITAS, 2020). No entanto, identificou-se pacientes que se deslocaram exclusivamente para realizar consultas, procedimentos cirúrgicos e exames.

Considerações finais

O papel funcional e o processo de integração e polarização desempenhado pela cidade de Ceres oscilam consideravelmente segundo o nível social dos usuários e dos serviços ofertados. O aprofundamento destas relações na rede urbana regional depende dos objetos técnicos que são instalados no território.

Nessa perspectiva, a expansão deste raio de influência tem relação direta com a construção da BR 153 (popularmente conhecida como Belém-Brasília). Este eixo rodoviário, viabilizou os fluxos intrarregionais e inter-regionais, facilitando os deslocamentos de pessoas oriundas de diversos municípios goianos e de outras unidades federativas que utilizam esta rodovia para se deslocar em busca de serviços médicos especializados.

Este movimento centrípeto potencializou o papel funcional exercido pela cidade de Ceres cuja centralidade construída é representativa na região. Porém, este limiar constituído por uma cidade de pequeno porte aponta para novos horizontes acerca das funções urbanas desempenhadas por estas cidades. Assim, o papel destes centros urbanos está relacionado ao contexto regional onde estão inseridos e nesse sentido, a funcionalidade vai além do porte demográfico.

Logo, as cidades pequenas exercem papéis diferenciados na rede urbana e para perceber estas diferenciações, foi necessário analisar as especificidades e particularidades existentes na cidade de Ceres que se enquadra, hierarquicamente, neste cenário regional, o que demonstra que a questão demográfica é apenas mais um parâmetro para classificar a hierarquia urbana da cidade, mas não é o único.

A evolução dos serviços especializados projetou múltiplas cidades no cenário regional e Ceres, em função dos arranjos produtivos locais relacionados aos serviços de saúde, tornou-se uma referência regional. Estes serviços têm uma importância singular na região de influência da cidade, posto que são relevantes e basilares no processo de constituição da centralidade exercida.

Conforme os dados obtidos durante a execução da pesquisa, o número de estabelecimentos que prestam serviços de saúde é expressivo e diversificado e

contempla atendimentos de baixa, média e alta complexidade. Nessa perspectiva, a diversidade e complexidade dos serviços de saúde ofertados é notável. Muitas especialidades médicas, exames clínicos e de diagnósticos não são disponibilizados na maioria das cidades que pertencem à microrregião Ceres e até mesmo em outros municípios sediados em outras microrregiões do Estado de Goiás. Nessa lógica, a ausência de serviços especializados é identificada em muitas cidades de pequeno porte e até mesmo em cidades intermediárias do território brasileiro.

Assim, os resultados da pesquisa comprovaram e reforçaram o objetivo proposto neste artigo. A sistematização dos dados referentes à cidade de origem dos pacientes, as especialidades médicas, os equipamentos e a diversidade dos serviços demonstram que a polarização regional é relevante, e contempla municípios localizados em todas as mesorregiões do território goiano, além de municípios de outras unidades federativas, em especial, municípios localizados no Estado do Pará e Tocantins. Quanto ao número de municípios identificados e mapeados, o resultado foi surpreendente. Ao todo, foram catalogados mais de 130 municípios distribuídos nas cinco mesorregiões goianas além daqueles localizados em outras unidades federativas, cuja população recorreu a Ceres em busca dos serviços de saúde ofertados.

Todavia, verificou-se diferenças expressivas em relação à influência regional e intensidade dos fluxos populacionais inerentes aos serviços de saúde. O total de pacientes atendidos no intervalo de trinta dias foi de aproximadamente 24.000 pacientes. Assim, infere-se que foram atendidos diariamente, aproximadamente 1.000 pacientes, e uma parcela representativa destes pacientes são procedentes de outros municípios. Nessa lógica, detectou-se que 85% dos atendimentos médicos são oriundos da microrregião Ceres. Em ordem decrescente, destacam-se os pacientes residentes em Ceres, cerca de 35%, seguidos pelos pacientes que se deslocam dos municípios de Rialma, Rubiataba, Uruana, Carmo do Rio Verde, Itapaci e Nova Glória.

Portanto, existe duas frentes de atuação relacionadas aos serviços de saúde: uma gerenciada pelo poder público e outra pelo setor privado. Estes dois agentes, público e privado, caminham em consonância, mas é evidente que, em várias situações, os interesses são antagônicos. O processo de regulação e pactuação dos serviços de saúde gerenciado pelo poder público está interrelacionado com a oferta de serviços privados

ofertados pelas instituições que são credenciadas ao SUS. Nesse sentido, torna-se necessário intensificar a articulação entre saúde pública e privada.

Contudo, no presente artigo, foi possível refletir sobre a importância que a cidade de Ceres exerce no território goiano. Os diálogos e considerações acerca da centralidade e polarização, e os impactos desta lógica de produção e reprodução do espaço urbano e regional evidenciam o papel desta cidade que ganha notoriedade na oferta de serviços de saúde.

Ademais, os resultados expõe algumas questões: vulnerabilidade de vários municípios em relação à oferta de serviços especializados, denotando assim as profundas desigualdades socioespaciais existentes no território goiano; carência de investimentos essenciais relacionados aos serviços de saúde, em especial na microrregião Ceres; elevado padrão de renda concentrado em um pequeno número de profissionais e empresários que prestam serviços de saúde, o que constitui uma elite local e regional além da sobrecarga nos serviços públicos de saúde em virtude da elevada demanda.

Nessa lógica, estes pontos elencados, entre outras questões existentes em Ceres e região, podem auxiliar futuras pesquisas pois entende-se que a dinâmica que envolve os serviços de saúde é complexa e está em constante transformação. Nessa perspectiva, encerra-se o diálogo estabelecido neste artigo, cujas transformações sociais e espaciais – materializadas no espaço urbano e regional deixam marcas memoráveis. Não obstante, a prestação de serviços de saúde contemplados e disponibilizados em Ceres são redefinidos continuamente e expõem a magnitude da centralidade e da polarização da cidade no tempo e no espaço.

Referências

ARRAIS, Tadeu, Alencar. **A produção do território goiano: Economia, urbanização, metropolização.** Goiânia: Editora UFG, 2013.

BATELLA, Wagner Barbosa. **Os limiares das cidades médias: Reflexões a partir da cidade de Teófilo Otoni-MG.** Presidente Prudente. 2013. 228f. Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Tecnologia. Presidente Prudente, 2013.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Decreto Lei nº 3.059, de 14 fev. 1941a. **Dispõe sobre a criação das Colônias Agrícolas Nacionais**. Disponível em:

<<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-3059-14-fevereiro-1941-413001-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 22 fev. 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Decreto nº 6.882, de 19 fev. 1941b. **Cria a Colônia Agrícola Nacional de Goiás**. Disponível em:

<<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-6882-19-fevereiro-1941-333219-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 22 fev. 2022.

BRASIL Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em:

<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.559, de 1º ago. 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS**. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 22 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.507, de 19 de dezembro de 2005. Habilita os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 de municípios de Goiás**. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2507_19_12_2005.html>. Acesso em: 21 fev. 2022.

CARDOSO, Flávio Manoel Coelho Borges. **Cluster de saúde de CERES (GO): Um resgate do seu processo de formação e expansão**. 2005. 200 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

CASTILHO, Dênis. **A dinâmica socioespacial de Ceres/Rialma no âmbito da modernização de Goiás: Território em movimento, paisagens em transição**. 188f. 2009. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Programa de Pesquisa e Pós-Graduação em Geografia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2009.

CNES. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. Disponível em:<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/leintbr.def>>. Acesso em: 22 fev. 2022.

ENDLICH, Ângela, Maria. **Pensando os papéis e significados das pequenas cidades**. São Paulo: Ed. UNESP, 2009. 357 p.

FAISSOL, Speridião. **O “Mato Grosso de Goiás”**. Rio de Janeiro: IBGE; CNG, 1952. 140 p.

FREITAS, Wagner Abadio de. **A produção da centralidade de Ceres no território goiano: Transformações espaciais entre as décadas de 1940 a 1970**. 2015. 115 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Sociais e Humanidades) – Programa de Pesquisa e

Pós-Graduação em Território e Expressões Culturais no Cerrado, Universidade Estadual de Goiás, Anápolis, 2015.

FREITAS, Wagner Abadio de. **Da Colônia Agrícola Nacional de Goiás ao papel de polo regional: a cidade de Ceres e a centralidade construída no território goiano.** 2020. 320 f. Tese (Doutorado em Geografia) – Universidade de Brasília. Instituto de Ciências Humanas. Departamento de Geografia, DF, 2020.

GOIÁS, Governo do Estado. Lei nº 767, de 04 set. 1953. **Dispõe sobre a criação do município de Ceres.** Disponível em: <https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/90337/lei-767>. Acesso em: 22 fev. 2022.

GOIÁS. **Secretaria de Estado de Saúde.** Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/unidades-de-saude/regioes-de-saude>. Acesso em: 13 out. 2020.

HANSEN, Niles, Maurice. **Teoria dos polos de desenvolvimento em um contexto regional.** In: FAISSOL, S. Urbanização e regionalização, relações com o desenvolvimento econômico. 1. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 1978. p. 143 – 160.

IBGE. **Divisão do Brasil em Mesorregiões e Microrregiões Geográficas.** Rio de Janeiro, 1990, 135 p.

IBGE – **Cidades.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em 13 fev. 2020.

IBGE. **Regiões de Influência das Cidades: informações de deslocamentos para serviços de saúde.** Notas Técnicas. Volume Especial. 2018/IBGE, Coordenação de Geografia. Rio de Janeiro: IBGE. 2020.

ROCHEFORT, Michel. **Redes e Sistemas:** Ensinando sobre o urbano e a região. São Paulo: Hucitec, 1998. 174 p.

SANTOS, Milton. **Por uma Geografia Nova:** Da crítica da Geografia a uma Geografia Crítica. 6ª edição. São Paulo: Edusp (Coleção Milton Santos; 2), 2004. 285 p.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço:** Técnica e tempo, razão e emoção. 4. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2006. 260 p.

SAQUET, Marcos, Aurélio. **Abordagens e concepções de território.** São Paulo: Expressão Popular, 2007. 200 p.

SILVA, Sandro Dutra; CARVALHO, Hélio Gomes de. G. SILVA, Carlos Hassel Mendes da. M. Colonização, saúde e religião: a medicina pioneira e o poder simbólico da moral social na Colônia Agrícola Nacional de Goiás - CANG (1941-1959). **Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science**, [s./l.], v. 4, n. 1, p. 85-109, Jan./Jul. 2015.

SOARES, Beatriz, Ribeiro; MELO, Nágela, Aparecida de. As Cidades Médias e Pequenas: Reflexões sobre os desafios no estudo dessas realidades socioespaciais. In: FERLIN, D. M. L.; HENRIQUE, W. (Org.). **Cidades médias e pequenas: Teorias, conceitos e estudos de caso.** Salvador: SEI, 2010. p. 250.

SOJA, E. **Geografias Pós-Modernas.** Rio de Janeiro: Zahar, 1993. 324 p.

WHITACKER, Artur, Magon. Centro da cidade, centralidade intraurbana e cidades médias. In: MAIA, Doralice Sátyro; SILVA, William Ribeiro da; WHITACKER, Arthur Magon (org.). Centro e centralidade em cidades médias. 1. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017. 285 p.

Autores

Wagner Abadio de Freitas – É Graduado em Geografia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Mestre em Ciências Sociais e Humanidades pela Universidade Estadual de Goiás (UEG) e Doutor em Geografia pela Universidade de Brasília (UnB). Atualmente é Professor Efetivo do Instituto Federal Goiano Campus Ceres (IF Goiano).

Endereço: Instituto Federal Goiano Campús Ceres, Rodovia GO-154, Km 03, s/n - Caixa Postal 51, CEP: 76.300-000 - Ceres, GO.

Fernando Luiz Araújo Sobrinho – É Graduado em Geografia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Mestre em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade de Brasília (UnB) e Doutor em Geografia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). É Professor do Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade de Brasília (UnB).

Endereço: Universidade de Brasília (UnB), Departamento de Geografia, Asa Norte, Instituto Central de Ciências, Ala Norte, Sobreloja. CEP 70.910-900 - Brasília, DF.

Artigo recebido em: 23 de fevereiro de 2022.

Artigo aceito em: 09 setembro de 2022.

Artigo publicado em: 28 de setembro de 2022.