

# INTERAÇÕES ESPACIAIS GERADAS POR SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA E CENTRALIDADE URBANO-REGIONAL DE CAPANEMA, PARÁ

*Spatial interactions generated by public health services and urban-regional centrality of Capanema, Pará*

## Naldilene Silva Sarmalho

Licenciada em Geografia pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Brasil

Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Geografia da UEPA, Brasil

Integrante do Grupo de Pesquisa Geografia do Pará Urbano - GeoPUrb/UEPA, Brasil

[nssarmalho@gmail.com](mailto:nssarmalho@gmail.com)

## Willame de Oliveira Ribeiro

Geógrafo. Doutore em geografia.

Professor da Licenciatura em Geografia e do Programa de Pós-Graduação

em Geografia da Universidade do Estado do Pará (UPA), Brasil

[willame@uepa.br](mailto:willame@uepa.br)

Recebido: 13-04-2025

Aceito: 10-06-2025

## Resumo

Capanema tornou-se uma das importantes cidades do estado do Pará, sobretudo na região Nordeste Paraense, onde, juntamente com Bragança e Castanhal, exerce centralidade em nível regional. Economicamente se destaca pela oferta de serviços. Nesse sentido, um dos serviços que vem ganhando destaque em Capanema é o de saúde pública, principalmente a partir da instalação do Hospital Regional Público dos Caetés (HRPC). Diante disso, surge a problemática da presente pesquisa: Qual a relevância dos serviços de saúde pública para a centralidade urbano-regional de Capanema, no estado do Pará? Os procedimentos metodológicos aplicados na pesquisa para que ela alcançasse a resposta desta questão e os objetivos estabelecidos são: levantamento bibliográfico para fundamentação teórica, levantamentos de dados secundários a partir de documentos oficiais, trabalho de campo e pesquisa exploratória. Desse modo, por meio dos serviços de saúde pública da atenção secundária, verificou-se a intensificação das interações espaciais de Capanema e o reforço de sua centralidade urbano-regional.

**Palavras-chave:** Capanema, interações espaciais, centralidade urbano-regional, serviços de saúde pública.

## Abstract

Capanema has become one of the important cities in the state of Pará, especially in the Northeast region of Pará, where, together with Bragança and Castanhal, it plays a central role at a regional level. Economically, it stands out for offering services. In this sense, one of the services that has been gaining prominence in Capanema is public health, mainly with the installation of the Hospital Regional Público dos Caetés (HRPC). Given this, the problem of this research arises: What is the relevance of public health services for the urban-regional centrality of Capanema, in the state of Pará? The methodological

procedures applied in the research to achieve the answer to this question and the objectives established therein are: a bibliographical survey for theoretical foundation, secondary data collection from official documents, fieldwork and exploratory research. In this way, through public health services in secondary care, Capanema's spatial interactions were intensified and its urban-regional centrality was reinforced.

**Keywords:** Capanema, spatial interactions, urban-regional centrality, public health services.

---

## 1. INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo são as implicações da oferta dos serviços de saúde pública, especialmente os da atenção secundária, referente às médias e alta complexidades, sobre a centralidade urbano-regional da cidade de Capanema/PA.

Capanema tornou-se uma das importantes cidades do estado do Pará, sobretudo na região do Nordeste Paraense, na qual, juntamente com Bragança e Castanhal, se destaca na articulação urbano-regional (Ribeiro, 2017; Sakaguchi; Ribeiro, 2020). Conforme o último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2022, o município apresentava uma população de 70.394 habitantes, com uma extensão territorial de 621,483 km<sup>2</sup> (IBGE, 2023).

O município historicamente teve sua economia baseada na produção agrícola, um dos legados do período da colonização europeia no contexto da economia da borracha no estado, no qual os núcleos urbanos que surgiram ao longo da Estrada de Ferro de Bragança (EFB) abasteciam a capital, Belém, de diversos produtos oriundos da agricultura (Égler, 1961). No entanto, ainda que essa base econômica permaneça, pode-se perceber que outros setores ganharam relevância em Capanema.

Nesse sentido, a Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas, no estudo de Perfis Econômicos Vocacionais dos Municípios Paraenses (FAPESPA, 2022), apontou que o setor de comércio e serviços despontou ao contribuir com 49,7% do Produto Interno Bruto (PIB) de Capanema em 2021. Tendo isso em vista, atualmente, o setor de serviços vem sendo um dos principais indicadores da centralidade urbano-regional exercida pela cidade, o que pode se fortalecer ainda mais levando em consideração a recente atuação de grandes grupos de varejo e atacado no espaço urbano do município.

Desse modo, pode-se perceber um conjunto significativo de objetos passíveis de análise para expressar a centralidade urbano-regional de Capanema. Todavia, considera-se aqui ser fundamental pensar em elementos básicos essenciais à sociedade, para além dos aspectos econômicos, tais como educação, saúde e saneamento.

---

Em vista disso, um dos serviços que vem ganhando destaque em Capanema é o de saúde pública, especialmente a partir da instalação do Hospital Regional Público dos Caetés (HRPC), além dos atendimentos já realizados pela Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e pelo Centro de Especialidades Médicas (CEM), principais pontos de atendimento de média e alta complexidades de Capanema e dos municípios da sua área de influência.

Diante desse contexto, surge a problemática da presente pesquisa: Qual a relevância dos serviços de saúde pública para a centralidade urbano-regional de Capanema, no estado do Pará?

Busca-se, com esta investigação, alcançar o seguinte objetivo geral: analisar a relevância dos serviços de saúde pública para a centralidade urbano-regional de Capanema, estado do Pará. Para tanto, lançou-se mão dos seguintes objetivos específicos: a) Descrever as características dos serviços de saúde pública em Capanema; b) Identificar as lógicas locais dos serviços de saúde pública de Capanema; c) Compreender a intensidade e o alcance das interações espaciais constituídas a partir dos serviços de saúde pública de Capanema.

Um dos motivos pelos quais esta pesquisa se faz relevante está relacionado ao seu local, pois, apesar de figurar enquanto uma das importantes cidades do estado do Pará, existem poucas pesquisas sobre a influência de Capanema no estado.

Além disso, entender como estão distribuídos serviços básicos, como os de saúde, é essencial para a análise da produção desigual do espaço e de como esses serviços desempenham papel importante nas transformações urbanas e na consolidação das centralidades urbano-regionais. Compreender estes fatores é importante na mediação voltada à elaboração de políticas públicas e estratégias socioespaciais de acesso à saúde para a população desta porção do território paraense.

Partindo dos pressupostos supracitados, destaca-se que o estudo está organizado em cinco seções, além desta introdução e da conclusão. A primeira apresenta os fundamentos metodológicos da pesquisa. A segunda faz um regate das bases teóricas acerca dos principais conceitos aqui abordados. Na terceira, contextualiza-se a cidade de Capanema em âmbito regional, bem como se apresenta a sua centralidade para a região. Na quarta seção, analisa-se a espacialização dos serviços de saúde pública em Capanema, considerando aqueles de média e alta complexidades. A última seção destina-se à compreensão das interações espaciais e, por conseguinte, da centralidade urbano-regional de Capanema no âmbito dos serviços públicos de saúde.

## 2. FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

Tendo em conta a necessidade de mensuração dos dados obtidos através da pesquisa de campo, que sistematicamente foram analisados e aproveitados, dentre outros processos/procedimentos, para as produções cartográficas, esta pesquisa se desenvolveu por meio de uma abordagem quali-quantitativa. Sobre o uso complementar dos métodos qualitativos e quantitativos, Paiva, Oliveira e Hillesheim (2021) afirmam que

[...] a junção de ambas as abordagens, ou seja, reunir a abordagem qualitativa e a quantitativa em um mesmo estudo, contribui para o enriquecimento da pesquisa e alia diferentes ferramentas para a construção de uma pesquisa mais elaborada e com uma fundamentação teórica mais sólida. Este tipo de pesquisa exigirá do pesquisador esforço para coletar e analisar os dados de maneira a traduzir o real sentido das informações (Paiva; Oliveira; Hillesheim, 2021, p. 22).

A partir desse entendimento, considerou-se que, para este estudo, a melhor abordagem seria a quali-quantitativa, justificada pela necessidade de dados quantitativos referentes à saúde pública de Capanema, no estado do Pará. Os dados mencionados foram, posteriormente, analisados na tentativa de explicar o fenômeno da centralidade urbano-regional de Capanema, na região geográfica intermediária de Castanhal.

Após esses esclarecimentos, seguem os procedimentos metodológicos desenvolvidos:

- I. Levantamento bibliográfico - referente aos principais conceitos e discussões relevantes à problemática da pesquisa, como os de rede urbana, interações espaciais, centralidade urbano-regional e serviços de saúde pública;
- II. Levantamento documental - feito com o intuito de obter dados históricos do processo de formação da cidade de Capanema, assim como dados necessários à compreensão da importância regional de Capanema. Foram utilizados, sobretudo, os estudos do IBGE, como Regiões de Influência das Cidades 2018 (IBGE, 2020) e o Censo Demográfico 2022 (IBGE, 2023);
- III. Pesquisa de campo - teve como intuito levantar dados relativos à saúde pública, os quais foram coletados em órgãos públicos: Secretaria Municipal de Saúde de Capanema (SMS) e Hospital Regional dos Caetés (HRPC);
- IV. Pesquisa exploratória no Sistema Único de Saúde – SUS (DataSus, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES);
- V. Organização dos dados coletados em campo (SMS e HRPC) – os referidos dados serviram de base para produções cartográficas referentes à espacialidade dos

atendimentos realizados por cada estabelecimento de saúde. As pesquisas exploratórias nos sites (CNES) resultaram em tabelas sobre os estabelecimentos de saúde e sua atuação;

- VI. Mapeamento – referente à espacialização dos estabelecimentos de saúde de Capanema e à origem dos pacientes atendidos.

### **3. REDE URBANA, INTERAÇÕES ESPACIAIS E CENTRALIDADE URBANO-REGIONAL: BASES TEÓRICAS**

O presente estudo tem como conceitos principais a rede urbana, as interações espaciais e a centralidade urbano-regional, os quais, no âmbito da ciência geográfica, sobretudo da geografia urbana, se tornam essenciais ao entendimento deste mundo cada vez mais conectado na contemporaneidade, resultante do vigente processo de globalização (Ribeiro; Borges, 2022).

Sobre a rede urbana, Corrêa (1994, p. 8) defende a tese de que ela se configura enquanto “um conjunto de centros funcionalmente articulados”. No contexto dessa definição, o autor pontua a necessidade de algumas condições para que a rede urbana se materialize, tais como: divisão territorial do trabalho e os pontos fixos em que se realizam as trocas de produção. Esses pontos podem ser entendidos como as próprias cidades, as quais seriam os “nós” da rede urbana, enquanto as articulações são verificadas principalmente por meio da circulação de pessoas, bens e serviços. Esse movimento característico da circulação está na base das interações espaciais.

Assim, no que se refere ao conceito de interações espaciais, Corrêa (2006, p. 279) argumenta que elas equivalem a “um amplo e complexo conjunto de deslocamentos de pessoas, mercadorias, capital e informações sobre o espaço geográfico”. Em estudos mais recentes que analisavam as interações espaciais de três importantes cidades do Nordeste Paraense, entre as quais se inclui o local do presente estudo, Ribeiro (2017, p. 316) conclui que, mais do que fluxos, essas interações

compõem e são compostas pelas próprias cidades e representam a participação, dialética, de uma cidade na produção de outra. Com isso, não se está personalizando as cidades, mas admitindo e valorizando que os agentes e atores nela inseridos desenvolvem processos, entre eles as interações espaciais, que estão diretamente vinculados à realidade espacial por eles vivenciada em cada cidade. Desse modo, essas interações são, antes de mais nada, interações socioespaciais.

Com relação à noção de centralidade urbano-regional, consideraram-se as contribuições de Sposito (1998), a partir das quais a centralidade pode ser percebida em

duas escalas. Uma que considera uma porção do território dentro da cidade, conferido pelo centro ou centros, e uma segunda escala referente à rede de cidades, na qual uma cidade torna-se central para um conjunto de cidades. “A centralidade urbana pode, então, ser trabalhada cada vez mais por meio da articulação entre suas duas escalas de expressão: a do espaço interno da cidade e a da expressão de suas relações com outros espaços” (Sposito, 1998, p. 35).

Complementando essa compreensão, Castelo Branco (2006, p. 250) diz que estão, no cerne da centralidade, as funções das cidades relativas à “[...] articulação entre os diferentes níveis de centros urbanos, a sua atuação como centro de oferta de bens e serviços para a sua área de influência, e como nó de diferentes tipos de rede [...]”.

Nesse sentido, Trindade Júnior (2011, p. 137), ao tratar das cidades médias e de sua função de mediação entre as pequenas e grandes cidades, diz que elas “[...] definem seus dinamismos em função da forte centralidade exercida em determinado contexto sub-regional, fato este que nos leva à compreensão da noção de centralidade”. Para o autor, essa condição de cidade central e mediadora está atrelada à localização e à concentração de fixos e fluxos destes centros.

Desse modo, “[...] a localização, sob a forma de concentração de atividades comerciais e de serviços, e, portanto, de fixos, revela o que se considera como central, ao passo que o movimento, ou seja, os fluxos, institui o que se mostra como centralidade” (Trindade Júnior, 2011, p. 137). Assim, quanto mais a cidade oferece bens, serviços e infraestrutura, mesmo que não ocupe uma posição mais expressiva na rede urbana (como uma capital regional), mais consegue exercer função importante de articulação entre um conjunto de cidades menos privilegiadas.

Partindo destes pressupostos teóricos, a questão que se coloca aqui é sobre a centralidade urbano-regional de Capanema, a ser verificada a partir dos serviços de saúde pública da atenção secundária de média e alta complexidades.

#### **4. A CIDADE DE CAPANEMA COMO CENTRO DE REGIÃO**

A cidade de Capanema, localizada no Nordeste Paraense, faz parte de um conjunto de cidades que se formaram a partir da construção da Estrada de Ferro de Bragança (EFB), datada de 1884 a 1908. Tal infraestrutura foi um marco na história do estado do Pará. Além de Capanema, também podem ser citadas cidades como: Castanhal, Igarapé-Açu, Nova Timboteua, Peixe-Boi e Tracuateua, as quais se encontram entre o início e a ponta do trilho da EFB (Égler, 1961; Ribeiro, 2017).

Após a desinstalação da EFB em 1965, Capanema passou a ser acessada por via rodoviária, dispondo, inclusive, de uma situação espacial também favorável no contexto desse tipo de circulação, considerando a articulação rodoviária relativamente bem estruturada. A cidade tem, atualmente, como principais eixos rodoviários a BR-308, BR-316, PA-124 e PA-242. Condicionado por esses eixos, desenvolveu-se o espaço urbano de Capanema, bem como seu centro, onde estão os principais equipamentos e imobiliários de comércio e serviços, os quais constituem a base de sua centralidade, tais como: agências bancárias, centros de saúde e serviços educacionais (Ribeiro, 2017).

No estudo “Regiões de Influência das Cidades 2018” realizado pelo IBGE (2020), Capanema é classificada como um Centro Sub-Regional B. Conforme esse estudo, os centros sub-regionais caracterizam-se por apresentar sistemas de gestão menos complexos que as capitais regionais, apresentando uma média populacional de até 100 mil pessoas (IBGE, 2020).

A cidade destaca-se por ter, em sua área de influência, oito cidades, quais sejam: Salinópolis, Quatipuru, Peixe-Boi, São João de Pirabas, Santarém Novo, Primavera, Bonito e Nova Timboteua (figura 1).

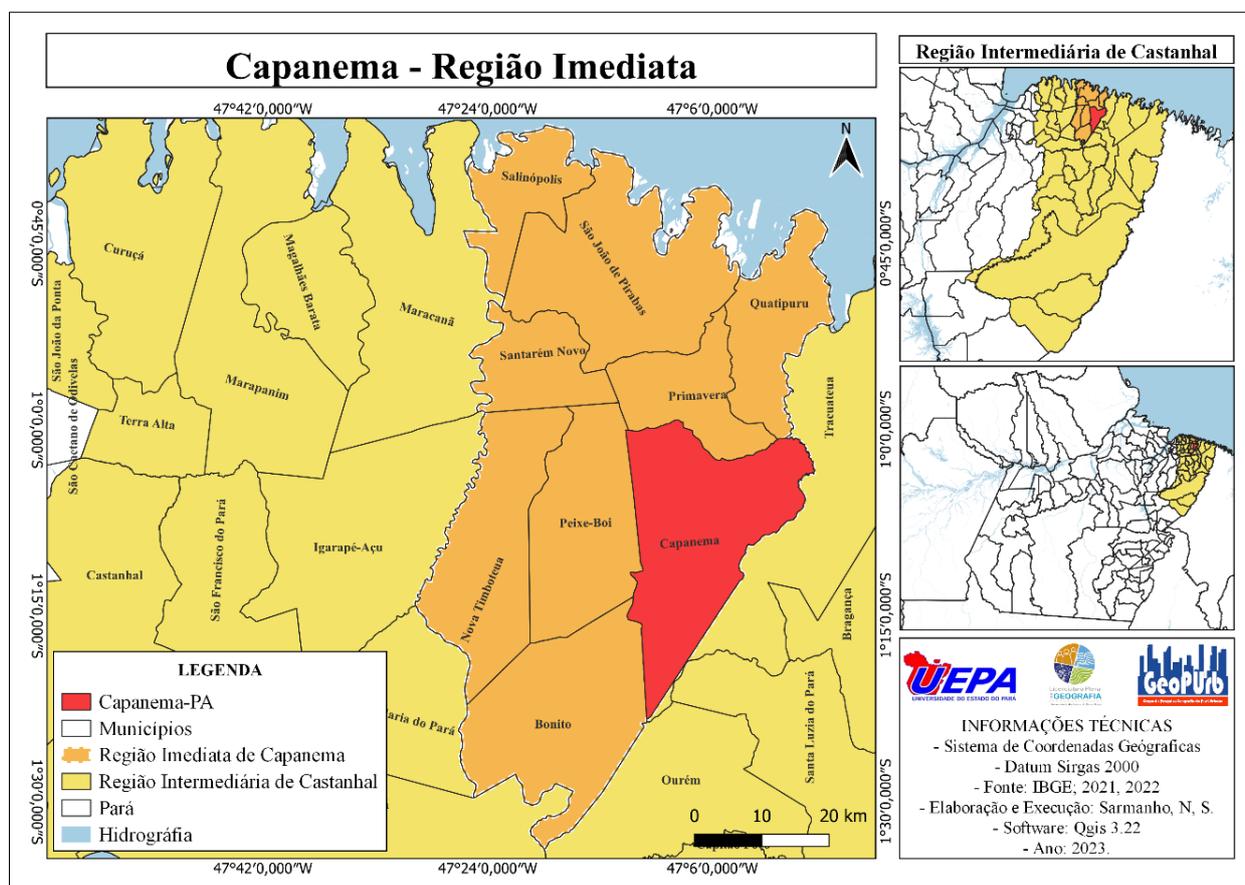


Figura 1 – Região Geográfica Imediata de Capanema. 2017

Fonte: IBGE (2017). Elaboração própria.

Nessa perspectiva, o estudo “Regiões de Influência das Cidades 2018” (IBGE, 2020) é extremamente relevante para a compreensão da importância de Capanema como centro de região, pois, tomando-o por base, se pode perceber que a cidade de Bragança, também uma cidade com papéis regionais na Região Intermediária de Castanhal, e que apresentava, em 2022, um contingente populacional de 123.082 habitantes (IBGE, 2023), expressivamente maior que a população capanemense, foi classificada como Centro de Zona A, equivalendo, de acordo com IBGE (2020, p. 13), a “menores níveis de atividades de gestão, polarizam um número menor de cidades vizinhas em virtude da atração direta da população por comércio e serviços baseada nas relações de proximidade”.

Na versão anterior, no estudo “Regiões de Influência das Cidades 2007” (IBGE, 2008), Bragança ocupava o nível hierárquico Centro Sub-regional B. Assim, entende-se que Bragança perde importância regionalmente em benefício do fortalecimento dos papéis regionais de Capanema.

A tabela 1 apresenta, conforme as informações do censo demográfico brasileiro de 2022 (IBGE, 2023), como está composta a Região de Influência de Capanema a partir dos dados de extensão territorial, população total e densidade demográfica.

**Tabela 1:** Área de influência de Capanema / Dados populacionais - 2022.

Municípios	Extensão Territorial em (Km <sup>2</sup> )	População Total	Densidade Demográfica (hab./km <sup>2</sup> )
Capanema	621.483	70.394	113,27
Bonito	586.976	12.622	21,50
Peixe-Boi	450.224	8.285	18,40
Primavera	258.600	10.677	41,29
Nova Timboteua	489.853	12.806	26,14
Quatipuru	302.939	11.524	38,04
Salinópolis	226.120	44.772	198,00
Santarém Novo	229.510	6.116	26,65
São João de Pirabas	668.434	20.689	30,95

Fonte: IBGE (2023). Elaboração própria.

Pode-se perceber, na tabela 1, que a maioria da população da área de influência, a qual totaliza 197.885 habitantes, está em Capanema, com 70.394 habitantes, um percentual de 35,5% da população total. Ainda que Salinópolis apresente maior densidade populacional devido à sua menor extensão territorial, Capanema sobressai-se. Além disso, parte da população de Salinópolis se refere à moradia sazonal.

Quanto à composição do Produto Interno Bruto (PIB), a tabela 2 apresenta a contribuição dos nove municípios da área de influência de Capanema. Observa-se neles que o setor da administração tem grande contribuição, incluindo Capanema, e a menor

participação no Valor Adicionado (VA) da agropecuária. Todavia, o maior VA entre os nove municípios dá-se pelo setor de serviços em Capanema.

**Tabela 2:** Produto Interno Bruto (PIB) – Área de Influência de Capanema. 2022

Municípios	PIB em (Mil reais)	Agropecuária	Indústria	Serviços	Administração Pública
Capanema	1.027.832	37.798	109.548	510.254	241.053
Bonito	151.796	19.093	35.352	23.674	53.926
Nova Timboteua	118.720	21.087	5.639	31.569	54.998
Peixe-Boi	55.082	9.076	2.361	11.025	30.769
Quatipuru	97.498	24.674	2.987	17.667	49.355
Primavera	198.977	8.076	77.283	29.755	45.646
Salinópolis	470.392	16.159	54.105	213.828	147.087
São João de Pirabas	164.400	23.966	7.576	34.477	92.244
Santarém Novo	45.157	7.641	1.855	7.408	27.333

**Fonte:** FAPESPA (2022). Elaboração própria.

Com base na tabela 2, nota-se o destaque de Capanema no setor de serviços tanto para composição de seu PIB quanto da área de influência de modo geral. Ribeiro (2017) destaca alguns serviços públicos e privados, tais como: bancos, comércio varejista, órgãos públicos, entre outros. Para o autor, estes serviços contribuem diretamente para a centralidade de Capanema. Atualmente, além da manutenção dos serviços citados pelo autor, alguns setores foram ainda mais fortalecidos, conforme se evidencia no quadro 1.

**Quadro 1:** Capanema, Pará. Principais Serviços. 2023.

TIPO	DESCRIÇÃO
<b>Financeiros</b>	Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Banpará, Bradesco, Banco da Amazônia, Santander, além de cooperativas de créditos nacionais (Sicoob, Sicredi).
<b>Educacionais</b>	Serviços Educacionais, instituições particulares (Unopar, Uninter, Unama, Unicesumar, entre outras) e as instituições de ensino público Universidade Federal do Pará – UFPA (6 cursos) e Universidade Federal Rural da Amazônia – UFRA (5 cursos).
<b>Órgãos públicos</b>	Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, Receita Federal, Circunscrição Regional de Trânsito - CIRETRAN, Instituto de Gestão Previdenciária e Proteção Social do Estado do Pará - IGEPREV.
<b>Lojistas</b>	Grupos locais e regionais como Big Loja, Casa do Ferro, Eletromóveis, Marilar. Grupos nacionais como Gazin, Americanas, Casas Bahia, Magazine Luiza, Novo Mundo. Além da recente entrada dos grupos de varejo e atacado Líder e Mix Mateus.
<b>Saúde</b>	Clínicas de Diagnóstico Particulares: Amaral Costa, Labclin, Medicine Imagem, Pró-cardíaco, Mais Vida, entre outras. Além de dois hospitais particulares: Saúde Center e Hospital Dr. João Pedrosa. Núcleo de Hemoterapia (Hemopa) Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Centro de Especialidades Médicas (CEM) e Hospital Regional dos Caetés (HRPC).

**Fonte:** Trabalho de campo, 2023.

Perante o exposto, percebe-se um conjunto denso de estabelecimentos de saúde na cidade de Capanema. Assim, os serviços associados à saúde pública, cujas repercussões urbano-regionais compõem o objeto da presente análise, envolvem as interações espaciais feitas a partir do acesso a esses serviços da atenção secundária, nos níveis de média e alta complexidades. Os atendimentos são realizados na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Centro de Especialidades Médicas (CEM) e Hospital Regional Públicos dos Caetés (HRPC), contribuindo significativamente para a centralidade de Capanema em nível regional.

## **5. DENSIDADE E ESPACIALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM CAPANEMA**

De acordo com o levantamento feito a partir do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (Brasil, 2023a), até outubro de 2023, existiam, no estado do Pará, 8.034 estabelecimentos de saúde, entre públicos e privados, ativos. Importante ressaltar que o levantamento considera todos os tipos de estabelecimentos, desde hospitais, clínicas médicas e de diagnóstico, clínicas odontológicas até serviços ofertados por funerárias.

Na distribuição dos 8.034 estabelecimentos de saúde no estado do Pará, destaca-se o espaço metropolitano de Belém e as cidades médias e intermediárias paraenses. Belém concentra a maioria com 1.584 estabelecimentos, Ananindeua (302), Castanhal (228), Parauapebas (409), Santarém (386), Marabá (339), Canaã dos Carajás (150), Cametá (141), Altamira (131), Paragominas (109), Barcarena (117), Abaetetuba (105), Breves (103), Redenção (103), Tucuruí (102) e Bragança (98).

Capanema tem, atualmente, 88 estabelecimentos de saúde ativos. Apesar de não ser um número expressivo, torna-se relevante, visto que grande parte dos municípios paraenses apresenta menos de 50 pontos de atendimento para este tipo de serviço, principalmente nas pequenas cidades do estado. Nesse contexto, demonstra-se a importância de Capanema ao figurar entre os 17 municípios paraenses, em um total de 144, mais bem equipados no que tange aos estabelecimentos de saúde.

Entretanto, deve-se considerar essa importância como ainda mais significativa. Considerando que a metrópole de Belém possui a maior parcela dos estabelecimentos de saúde com os melhores índices de desempenho, vale frisar que, em sua condição de maior centro urbano do estado, a capital paraense concentra os maiores recursos e infraestrutura necessários à reprodução de seu espaço. Capanema figurar dentre os 17

municípios acaba por mostrar uma relevância significativa quanto à hierarquia dos centros presentes na rede urbana paraense.

Nesse contexto, é válido ressaltar que, além do espaço metropolitano de Belém, os outros centros que ocupam posições vantajosas nesse “ranking” dos estabelecimentos de saúde também integram estratos superiores na hierarquia da rede urbana, a exemplo das capitais regionais de Marabá, Santarém e Castanhal. Desse modo, pode-se perceber a vinculação da distribuição dos serviços de saúde com a estruturação hierárquica da rede de cidades, logo, uma distribuição que se revela “desigual”, atribuindo “vantagens a grupos sociais a depender da sua posição na rede” (Ribeiro; Borges, 2022, p. 69).

Além disso, um ponto que merece relativa atenção e engloba grande parte dos demais centros urbanos que se destacam quanto ao número de estabelecimentos de saúde são as cidades que, de forma direta ou indireta, recebem influência de grandes projetos minero-metalúrgicos ou energéticos. Nesse cenário, aparecem as cidades de Altamira, Canaã dos Carajás, Barcarena, Parauapebas, Paragominas, Tucuruí e Abaetetuba. Trindade Júnior (2011) enfatiza a influência desses projetos na estruturação dessas cidades e o modo como isso potencializa a concentração de equipamentos urbanos e, por conseguinte, a disponibilidade de bens e serviços, mesmo que isso não seja o suficiente para que esses centros se constituam como centros regionais.

Nesse viés, considerando a polarização regional e o papel de centro de distribuição de bens e serviços, levando em conta os equipamentos e estabelecimentos saúde no estado do Pará, Capanema sobressai-se enquanto cidade com papéis regionais. Na tabela 3, observa-se a distribuição dos estabelecimentos de saúde da região de influência de Capanema.

**Tabela 3** – Região de Influência de Capanema. Estabelecimentos de saúde nos municípios. 2023.

Município	Quantidade de Estabelecimento
Capanema	88
Salinópolis	38
Bonito	19
Peixe-Boi	11
Nova Timboteua	19
Primavera	17
Quatipuru	14
São João de Pirabas	21
Santarém Novo	14

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Elaboração própria.

A tabela 3 evidencia a importância de Capanema quanto à disponibilidade e densidade dos estabelecimentos de saúde, visto que, no conjunto de nove centros urbanos que somam 241 estabelecimentos, 36% estão localizados em Capanema. Conforme afirmado anteriormente acerca das desigualdades relacionadas à hierarquia dos centros urbanos, os dados da tabela 3 ilustram essa realidade desigual que permeia a distribuição dos equipamentos de saúde no estado do Pará, com a grande maioria dos municípios dispoindo de menos de 50 estabelecimentos de saúde.

Na figura 2 é possível observar a disposição espacial dos principais estabelecimentos de saúde de Capanema, os quais estão localizados no centro da cidade. É válido enfatizar que esses 88 estabelecimentos de saúde, que constam no levantamento, incluem todos os tipos de serviços desse campo, tais como: Unidades Básicas de Saúde (UBS), Consultórios Odontológicos, funerárias, entre outros. Todavia, para este estudo, foram mapeados apenas os hospitais, centros de especialidades médicas, clínicas médicas e de diagnósticos e laboratórios de exames.

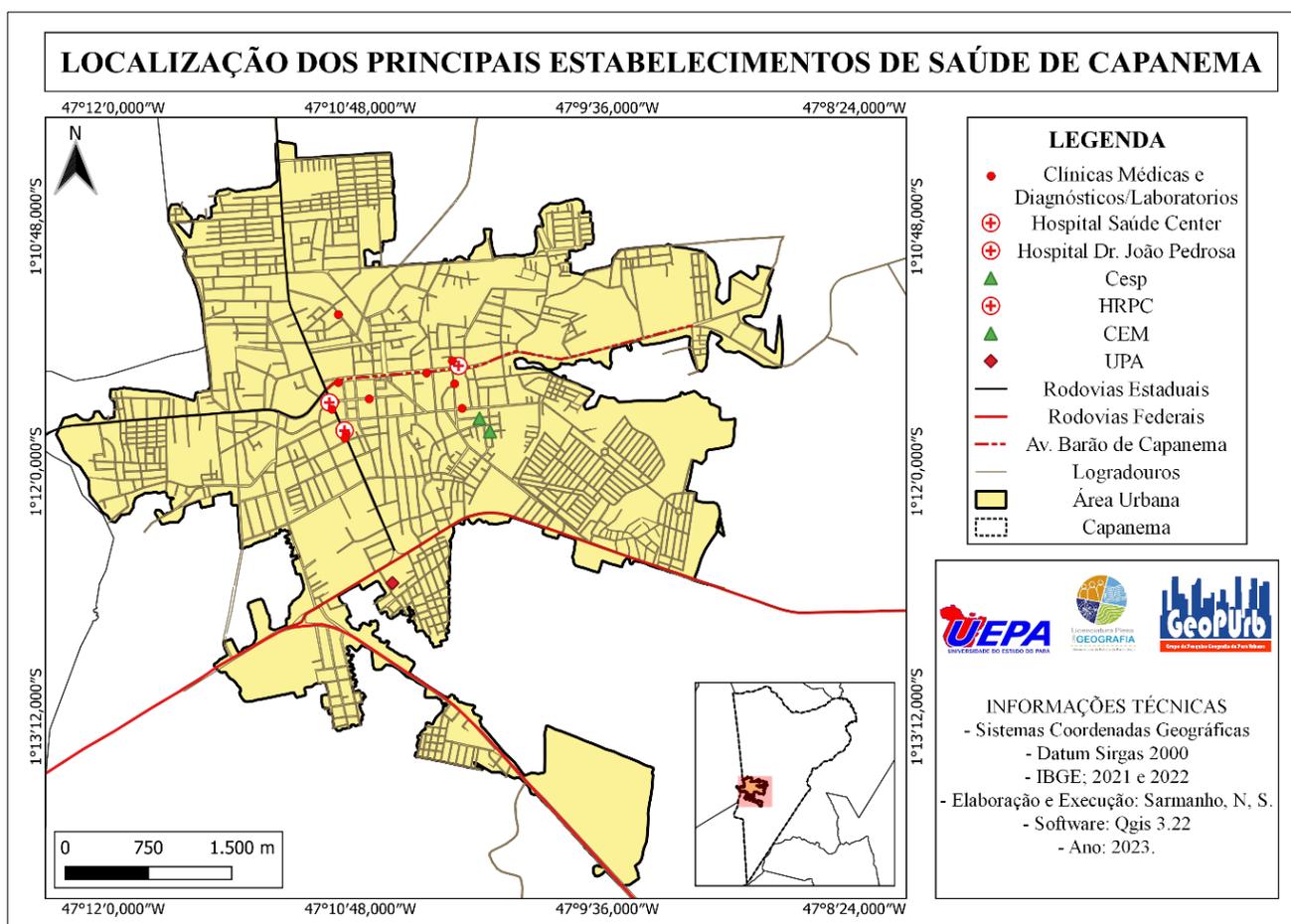


Figura 2 – Capanema. Espacialidade dos estabelecimentos de saúde. 2023.

Fonte: Elaboração própria com base em trabalho de campo.

A figura 2 expõe que a maioria dos estabelecimentos está situada no bairro Centro, especialmente no centro comercial da cidade, localizado no eixo da Avenida Barão de Capanema, ou em ruas adjacentes a esta, que é a mais importante da cidade (Ribeiro, 2017). Além da Avenida Barão de Capanema, pode-se considerar a existência de um padrão nessa distribuição, uma vez que é visível a relação dos demais estabelecimentos com outras vias importantes para articulação da cidade com outros municípios, em que se destacam a presença de dois hospitais e cinco clínicas particulares na Av. João Paulo II, perímetro urbano da PA-124, bem como a UPA, que apresenta relação com a BR-308.

A localização desses estabelecimentos de saúde nessas vias de circulação evidencia a importância relativa da “boa” articulação rodoviária que Capanema possui e como isso influencia diretamente para sua centralidade urbano-regional, tendo em vista que é no entorno desses eixos que Capanema concentra grande parte do seu comércio, dos bens e serviços que a cidade dispõe e que fazem dela um centro articulador da região do Nordeste Paraense (Ribeiro, 2017).

A próxima seção dedica-se a analisar essa expressão regional de Capanema a partir dos serviços de saúde pública, sua disposição e as interações espaciais constituídas a partir deste serviço.

## **6. A CENTRALIDADE REGIONAL DE CAPANEMA A PARTIR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA**

Os deslocamentos de pessoas em busca de serviços mais complexos estão na maioria das vezes direcionados às grandes capitais. Segundo o estudo “Regiões de Influência das Cidades 2018” (IBGE, 2020), o estado do Pará tem uma média de deslocamento de 203 km. Contudo, para os serviços de saúde considerados de baixa e média complexidade, essa média em quilômetros diminui significativamente para 120 km. Isso ocorre por conta da centralidade exercida por algumas cidades como Santarém, Redenção, Marabá, Castanhal e Capanema. A circulação de pessoas em busca de atendimento de média e alta complexidade fortalece a centralidade exercida por Capanema, uma vez que esse fluxo se dá em busca de serviços especializados, os quais são ofertados tanto na rede privada quanto na rede pública.

Buscando estabelecer maior compreensão acerca desses serviços, faz-se necessário distinguir essa atenção especializada, a qual é subdividida em atenção secundária e terciária, ou média e alta complexidades. Sobre os níveis de atenção, o

Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Ministério da Saúde (MS) dispõem que

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento (Brasil, 2007, p. 17).

No que concerne à alta complexidade, define-se enquanto “Conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade)” (Brasil, 2007, p. 18).

Desta forma, os serviços de média e alta complexidade caracterizam-se por necessitarem de equipamentos tecnológicos para seu funcionamento e atendimento a usuários. Todavia, a alta complexidade envolve recursos tecnológicos mais avançados e de maiores custos. Evidenciando essa diferença, o MS, no site oficial, dispõe que

A média complexidade é composta por serviços especializados encontrados em hospitais e ambulatorios e envolve atendimento direcionado para áreas como pediatria, ortopedia, cardiologia, oncologia, neurologia, psiquiatria, ginecologia, oftalmologia entre outras especialidades médicas (Brasil, 2023b, n.p.).

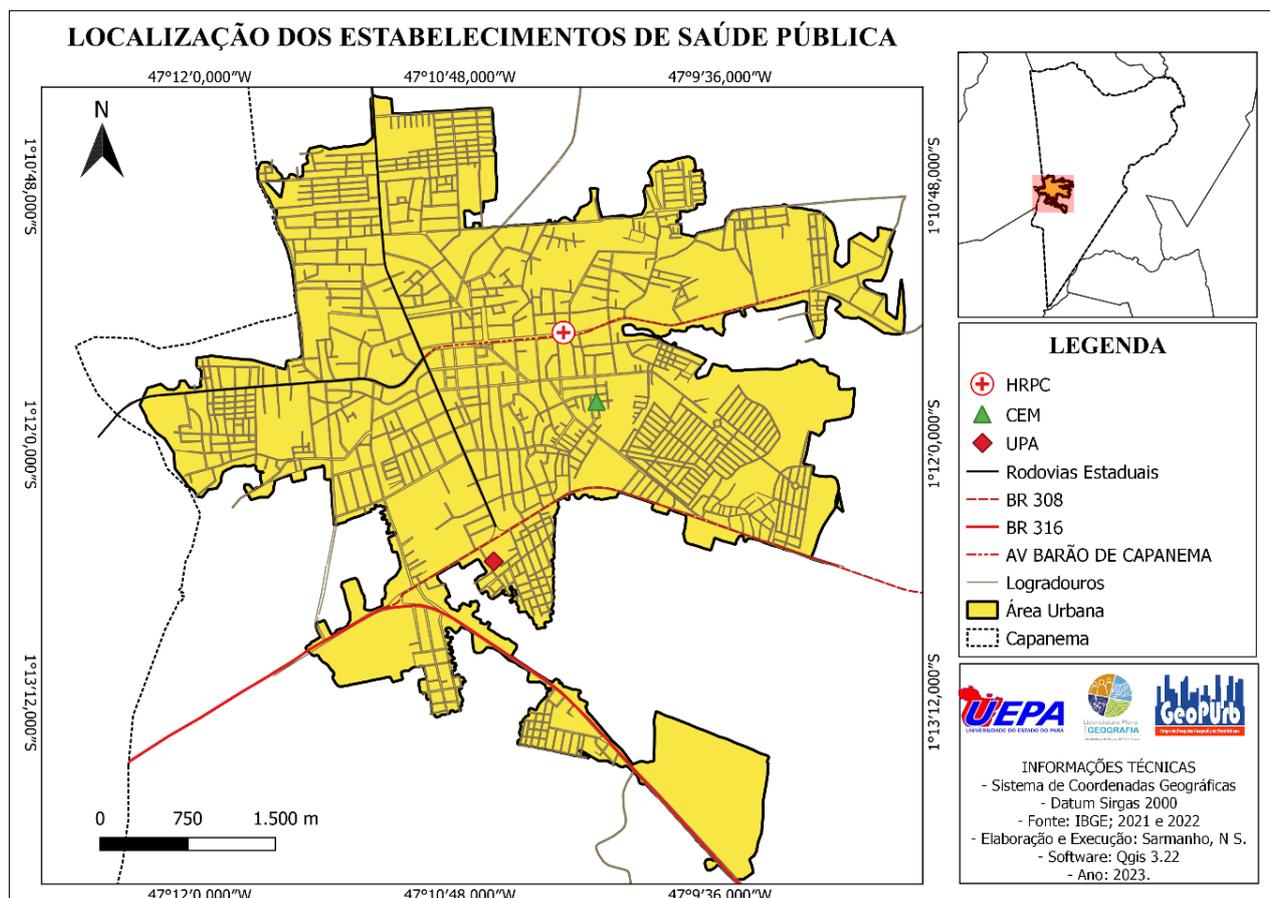
Além dessa definição, o MS acrescenta quais estabelecimentos são geralmente responsáveis por esses atendimentos.

O exemplo mais claro do atendimento de média complexidade é a UPA 24h. As UPAs funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana, e podem atender grande parte das urgências e emergências. É lá que ocorre o primeiro atendimento de casos cirúrgicos e de trauma, estabilizando os pacientes e fazendo a investigação diagnóstica inicial, como forma de definir a conduta necessária para cada caso e garantir o encaminhamento dos pacientes que precisam de atendimento mais complexo (Brasil, 2023b, n.p.).

Além das UPAs, o site enfatiza que “Policlínicas, hospitais e centros de atendimento com equipamentos para exames mais avançados, como ecocardiogramas e endoscopias, também integram a média complexidade da atenção especializada” (Brasil, 2023b, n.p.). A partir desse atendimento inicial, caso se verifique a necessidade de atendimentos complexos, os quais demandem de equipamentos mais modernos e especializados, havendo necessidade ou não de internação para continuidade do tratamento, é realizado o encaminhamento para o atendimento de alta complexidade, tendo como referência os

Hospitais gerais de grande porte, hospitais universitários, Santas Casas e unidades de ensino e pesquisa fazem parte do nível de alta complexidade da atenção especializada. São locais com leitos de UTI, centros cirúrgicos grandes e complexos. Também envolvem procedimentos que demandam tecnologia de ponta e custos maiores, como os oncológicos, cardiovasculares, transplantes e partos de alto risco. Os especialistas da categoria estão aptos para tratar casos que não puderam ser atendidos na atenção primária ou na média complexidade da atenção especializada, por serem mais singulares ou complexos (Brasil, 2023b, SI).

Após essas definições e diferenciações, apresentam-se os principais estabelecimentos responsáveis por esse tipo de atendimento oriundo da atenção especializada, respectivamente média e alta complexidades, no que se refere à saúde pública em Capanema (figura 3). A partir de levantamentos realizados nos órgãos de administração pública municipal, Secretaria Municipal de Saúde (SMS), e estadual, Secretaria de Saúde do Estado do Pará (SESPA), confirmou-se que os atendimentos dos níveis de atenção são feitos pela UPA, CEM e HRPC.



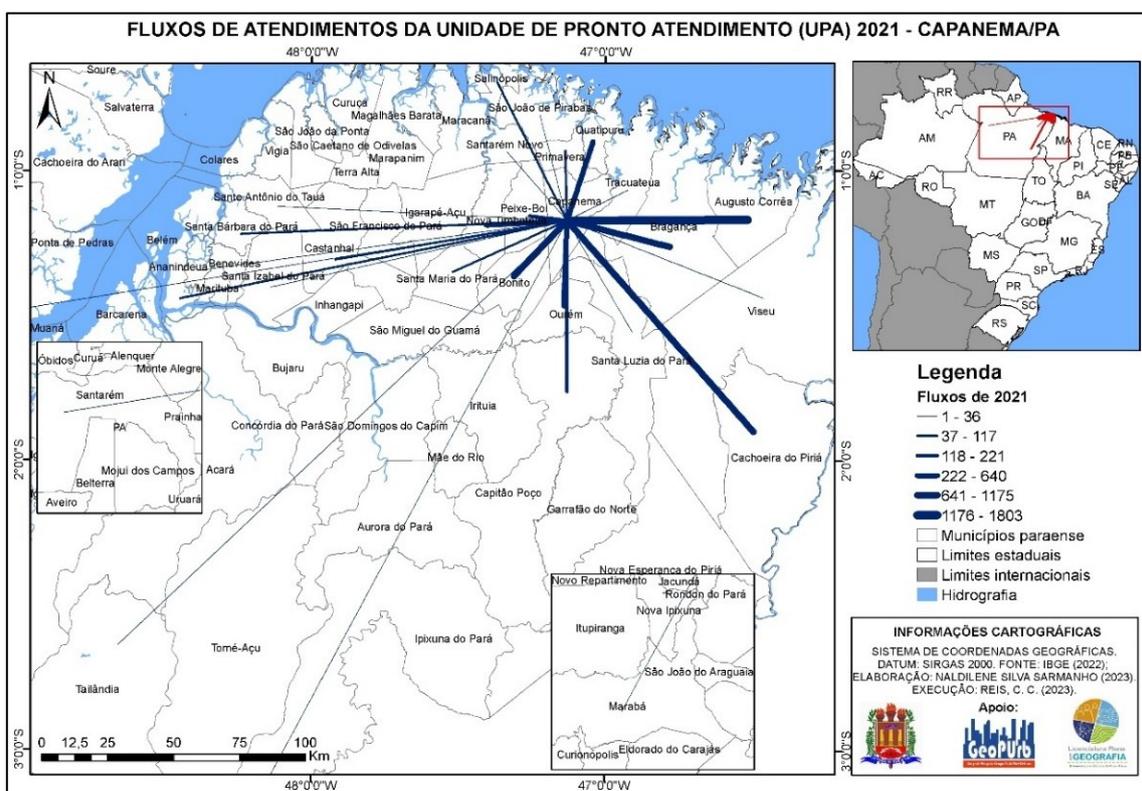
**Figura 3 – Capanema. Distribuição dos estabelecimentos de saúde da atenção secundária. 2023**

**Fonte:** Elaboração própria com base em trabalho de campo.

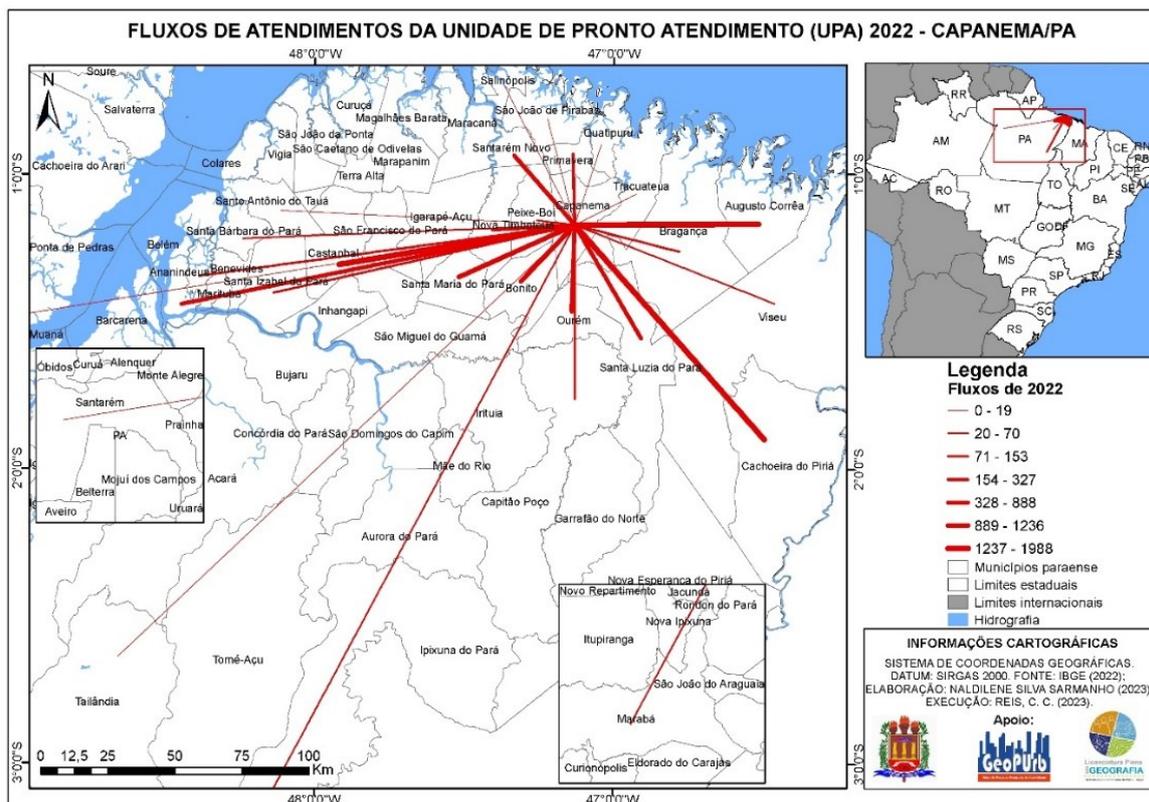
Assim, buscando compreender a importância desses serviços para a centralidade urbano-regional de Capanema, será analisada a intensidade dos deslocamentos de pessoas em busca desses atendimentos na cidade, logo, as interações espaciais entre os diversos municípios do Estado, com a cidade de Capanema, entre os anos de 2021 e 2022, por meio de cada um desses estabelecimentos. A figura 3 apresenta a disposição espacial dos três estabelecimentos de saúde da atenção secundária.

Dos três estabelecimentos, a UPA e CEM têm administração direta da Prefeitura Municipal de Capanema, por meio da SMS. Já o Hospital Regional Público dos Caetés é administrado pela SESPA.

De acordo com o levantamento realizado na Secretaria Municipal de Saúde de Capanema (SMS, 2023), a UPA realiza os atendimentos de urgência e emergência de baixa e média complexidades, com um funcionamento de 24 horas nos sete dias da semana. Quanto aos atendimentos de alta complexidade, o objetivo da unidade de atendimento é estabilizar as condições clínicas dos pacientes, encaminhando-os para internação em unidades hospitalares via regulação da central de leitos. As figuras 4 e 5 mostram o alcance espacial e o fluxo de atendimentos realizados na UPA nos anos de 2021 e 2022.



**Figura 4** – Capanema. Origem dos pacientes atendidos pela UPA. 2021. **Fonte:** Elaboração própria a partir dos dados da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema (SMS-2021).

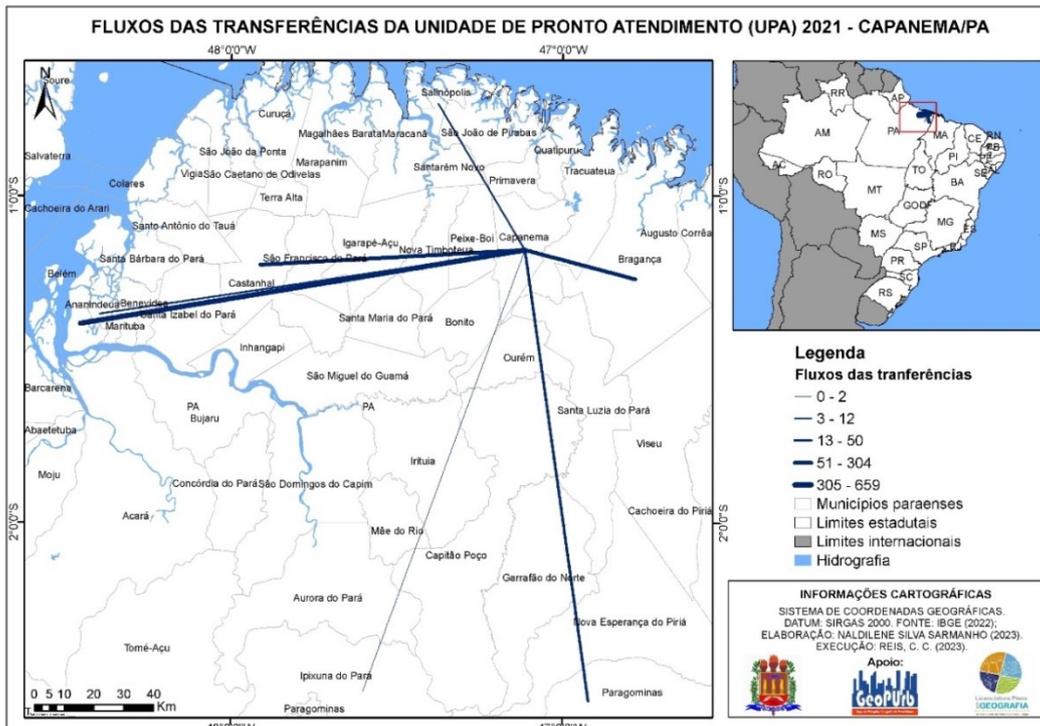


**Figura 5** – Capanema. Origem dos pacientes atendidos pela UPA. 2022 **Fonte:** Elaboração própria a partir dos dados da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema (SMS-2022).

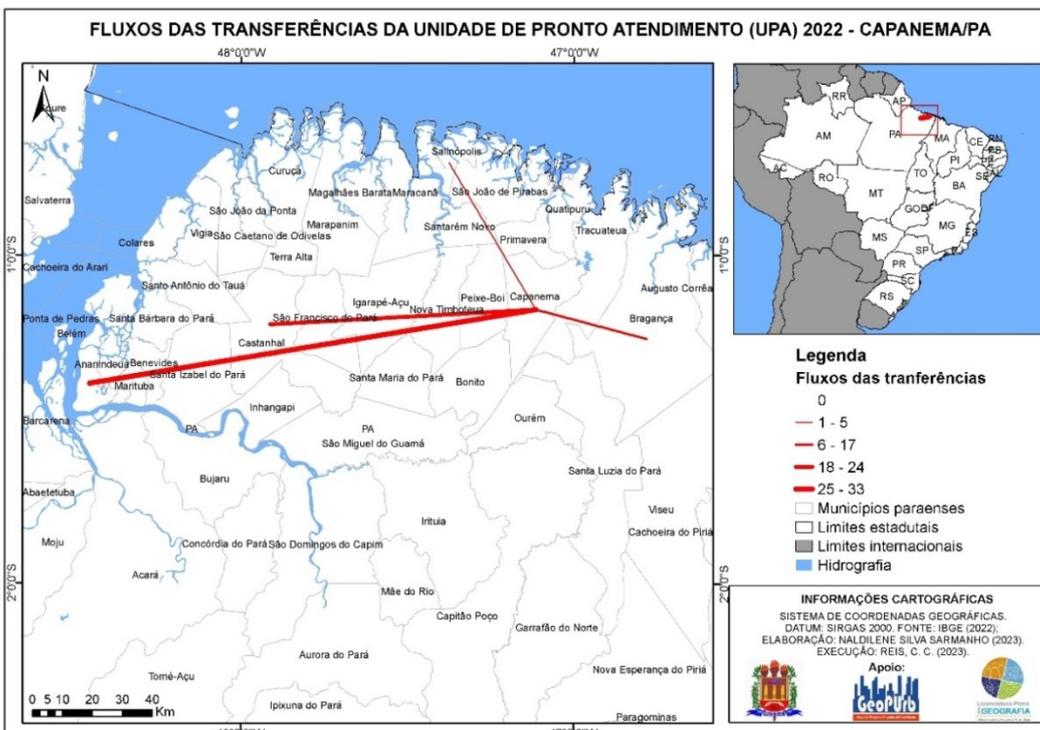
Verifica-se, a partir das figuras 4 e 5, a ampla cobertura de atendimento realizada por Capanema, que ultrapassa os limites da região de influência da cidade. Um dos motivos da amplitude desses fluxos diz respeito ao fato da maioria dos municípios que usa os equipamentos de saúde de Capanema ser de pequeno porte e majoritariamente atender apenas no nível da atenção básica, através dos Postos de Saúde da Família (PSF).

No período analisado (2021 e 2022), entre os mais de 30 (trinta) municípios que utilizaram os recursos da saúde pública ofertados pela UPA de Capanema, destacam-se, com maior número de atendimentos: Bonito (3.609), Peixe-boi (2.730) e Santa Luzia do Pará (3.472). Tais municípios enquadram-se na justificativa de que eles atendem no nível da atenção básica. Apesar de Santa Luzia do Pará ter um hospital municipal, este atende baixa complexidade.

As figuras 6 e 7 mostram os fluxos de transferências da UPA, ou seja, os encaminhamentos para atendimentos de média e alta complexidades que demandam de recursos mais avançados. Nesse sentido, verificam-se as interações espaciais entre Capanema e outros centros maiores dentro do segmento de rede urbana do estado do Pará.



**Figura 6 – Capanema. Destinos das transferências realizadas pela UPA. 2021**  
**Fonte:** Elaboração própria a partir dos dados da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema (SMS-2021).



**Figura 7 – Capanema. Destinos das transferências realizadas pela UPA. 2022**  
**Fonte:** Elaboração própria a partir dos dados da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema (SMS-2022).

As figuras 6 e 7 evidenciam as interações espaciais constituídas de forma inversa, ou seja, os deslocamentos, neste caso, as transferências, feitas de Capanema para outros centros, dentre os quais a metrópole de Belém se destaca. Isso mostra a dependência que as pequenas cidades têm da capital e, apesar das cidades médias, como as capitais regionais, caso de Castanhal, suprem parte dessas demandas, bem como mostra que ainda (re)existe essa sujeição a Belém. Importante destacar que, no mapa 6, referente ao ano de 2021, houve um número muito mais expressivo de transferências. Este fato se deu por conta da pandemia de COVID-19, que superlotou as unidades de saúde. Embora Capanema tenha sido um dos principais polos de atendimento naquele período, evidenciou-se a relevância de Belém (Ribeiro; Borges, 2022).

Outro estabelecimento de saúde que merece atenção é o Centro de Especialidades Médicas (CEM). De acordo com o levantamento feito a partir da SMS, esse centro oferta 19 especialidades médicas, 16 tipos de exames de apoio e diagnósticos. Além das consultas e exames, também são realizadas cirurgias oftalmológicas de catarata e pterígio. O CEM atende todos esses serviços ao nível regional através da pactuação de 15 municípios: Bonito, Peixe-boi, Nova Timboteua, Primavera, Quatipuru, São João de Pirabas, Santarém Novo, Salinópolis, Santa Luzia do Pará, Augusto Correa, Tracuateua, Ourém, Cachoeira do Piriá, Bragança e Viseu. As figuras 8 e 9 mostram a intensidade dos fluxos decorrentes dos atendimentos realizados pelo CEM nos anos de 2021 e 2022.

A partir das figuras 8 e 9 é possível verificar que o CEM se diferencia da UPA pelo fato de atender obedecendo a pactuação dos municípios que pertencem à Região de Integração (RI) Rio Caeté<sup>1</sup>. Conforme o levantamento feito na SMS, a maioria dos atendimentos realizados por este estabelecimento tem como público principal a própria população capanemense por meio dos encaminhamentos da atenção básica entre os postos de saúde da zona rural e urbana. No entanto, também recebe uma parcela significativa de pacientes advinda dos 15 municípios pactuados. No período desta pesquisa (de 2021 a 2023), o CEM atendeu cerca de 8.370 pacientes com origem nestes municípios. No ano de 2021, os municípios que mais geraram demanda aos serviços do

---

<sup>1</sup> A Região de Integração Rio Caeté consiste em uma regionalização estadual que propõe a administração levar em consideração as desigualdades e diferenças regionais internas, agrupando os municípios semelhantes em aspectos de ocupação, de nível social, dinamismo econômico e integrações físicas e/ou econômicas. Assim, a Região de Integração Rio Caeté é constituída por 16 municípios, ocupa 15.851,51 km<sup>2</sup> de extensão e é povoada por 510.682 habitantes, segundo dados do IBGE (2022). Situa-se na Mesorregião do Nordeste Paraense e compreende parte de três Microrregiões: Salgado, Bragantina e Guamá, fazendo limite com a Região de Integração do Guamá e do Rio Capim, além do estado do Maranhão.

CEM foram: Viseu (561 atendimentos), Peixe-boi (539 atendimentos) e Santa Luzia do Pará (495 atendimentos).

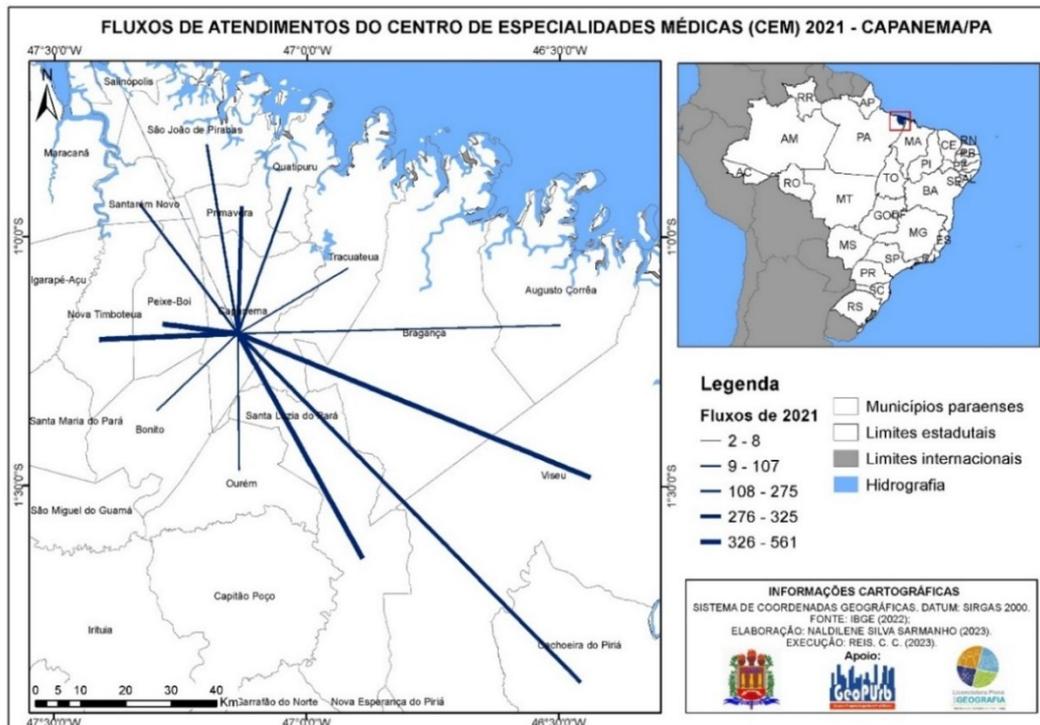


Figura 8 – Capanema. Origem dos pacientes atendidos pelo CEM. 2021.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema (SMS-2021).

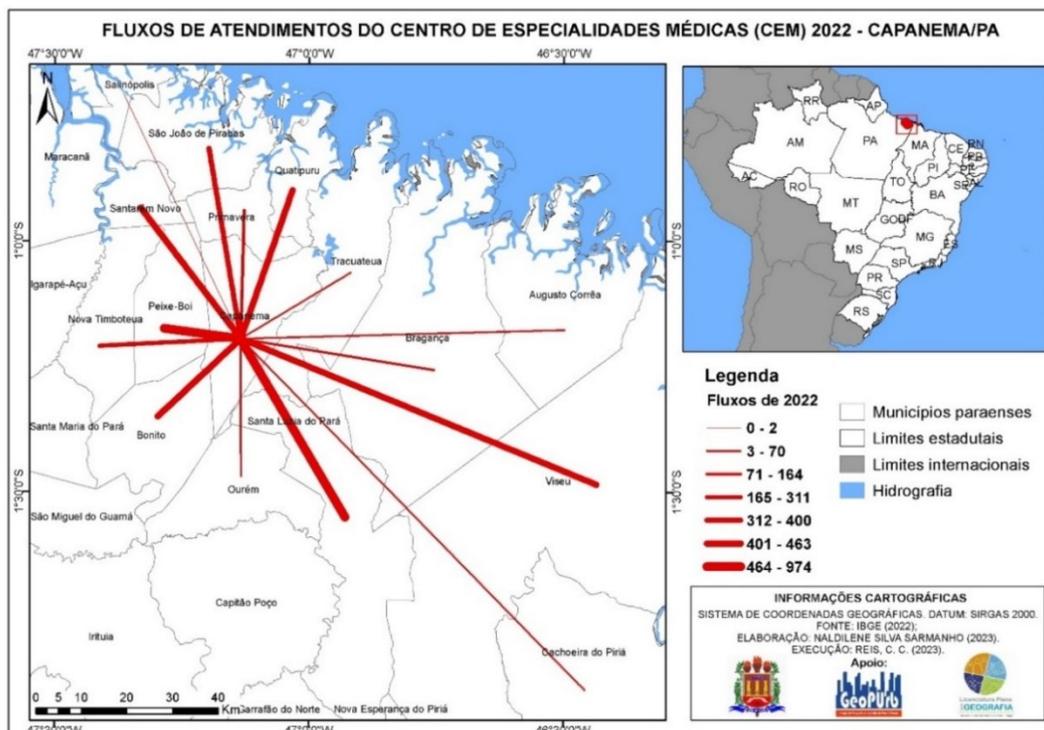


Figura 9 – Capanema. Origem dos pacientes atendidos pelo CEM. 2022

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema (SMS-2022).

Em 2022, os mesmos três municípios obtiveram os maiores números de atendimentos: Santa Luzia do Pará (974 atendimentos), Peixe-boi (739 atendimentos) e Viseu (463 atendimentos).

Os conjuntos de dados e informações que envolvem os fluxos gerados pelos atendimentos dos dois estabelecimentos, UPA e CEM, apresentam-se de suma importância para a compreensão do papel e da centralidade exercida por Capanema a respeito dos serviços de saúde da atenção secundária/especializada, dentro dos níveis de baixa e média complexidades, os quais beneficiam um número considerável de municípios do entorno.

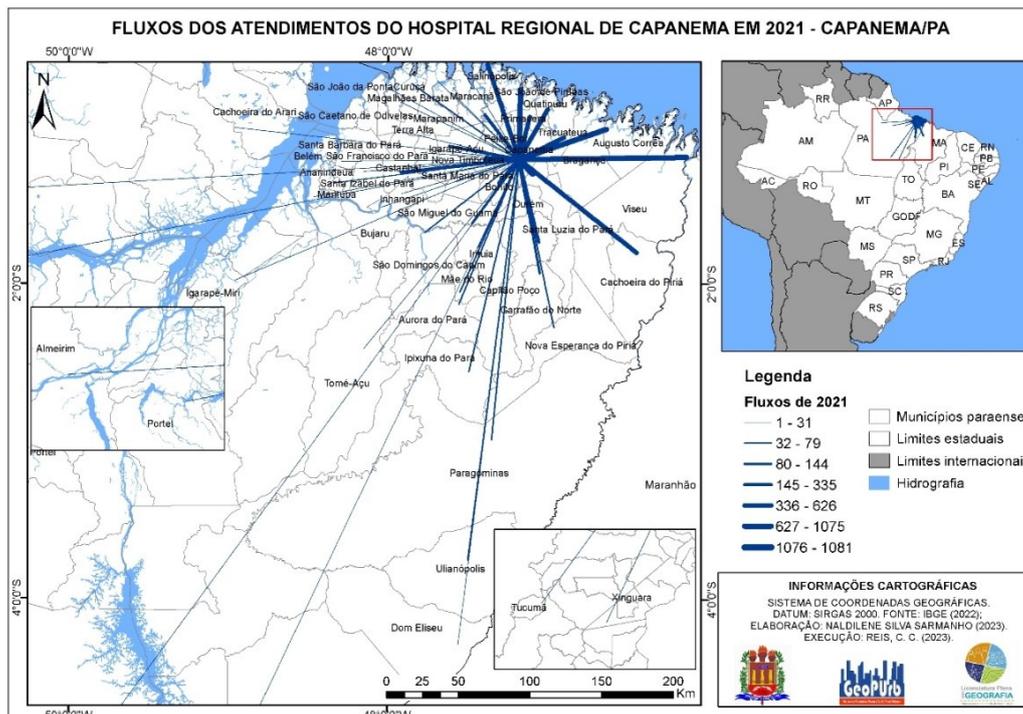
Para completar os serviços da atenção secundária, serão apresentados os dados do Hospital Regional Público dos Caetés (HRPC), pois nele são realizados os atendimentos e procedimentos da alta complexidade, a exemplo das neurocirurgias, que envolvem risco de morte.

De acordo com a Secretaria de Saúde do Estado (2023), atualmente, o hospital dispõe de 109 leitos para internações clínicas e cirúrgicas, de Enfermarias e Unidade de Terapia Intensiva (UTI), atendendo média e alta complexidades, com referência nos atendimentos de traumatologia e cirurgia gerais. Também conforme a SESPA (2023), a unidade é responsável pelo atendimento de 16 municípios: Augusto Corrêa, Bonito, Bragança, Cachoeira do Piriá, Capanema, Nova Timboteua, Ourém, Peixe-Boi, Primavera, Quatipuru, Salinópolis, Santa Luzia do Pará, Santarém Novo, São João de Pirabas, Tracuateua e Viseu.

Na figura 10, verificam-se os fluxos promovidos pelos atendimentos realizados em nove meses do ano de 2021, entre abril e dezembro do referido ano. São consultas, internações e cirurgias que, somados, totalizaram 16.378 atendimentos.

A partir dos dados obtidos e da espacialização dos fluxos da figura 10, é possível perceber a importância desse centro de saúde. Por se tratar de um hospital regional, é intrínseca a relação cidade e região, tanto para o fortalecimento do serviço de saúde na cidade sede deste centro de saúde quanto para o atendimento obrigatório da sua região.

Não obstante, os atendimentos do respectivo centro de saúde não se limitam à Região de Integração dos Caetés. Mesmo que em baixa densidade, há um alcance muito maior, atingindo outras regiões e municípios relativamente longínquos, a exemplo de Dom Eliseu, Xinguara, Tucumã, estes dois últimos na Região de Integração do Araguaia, no Sul do Pará.



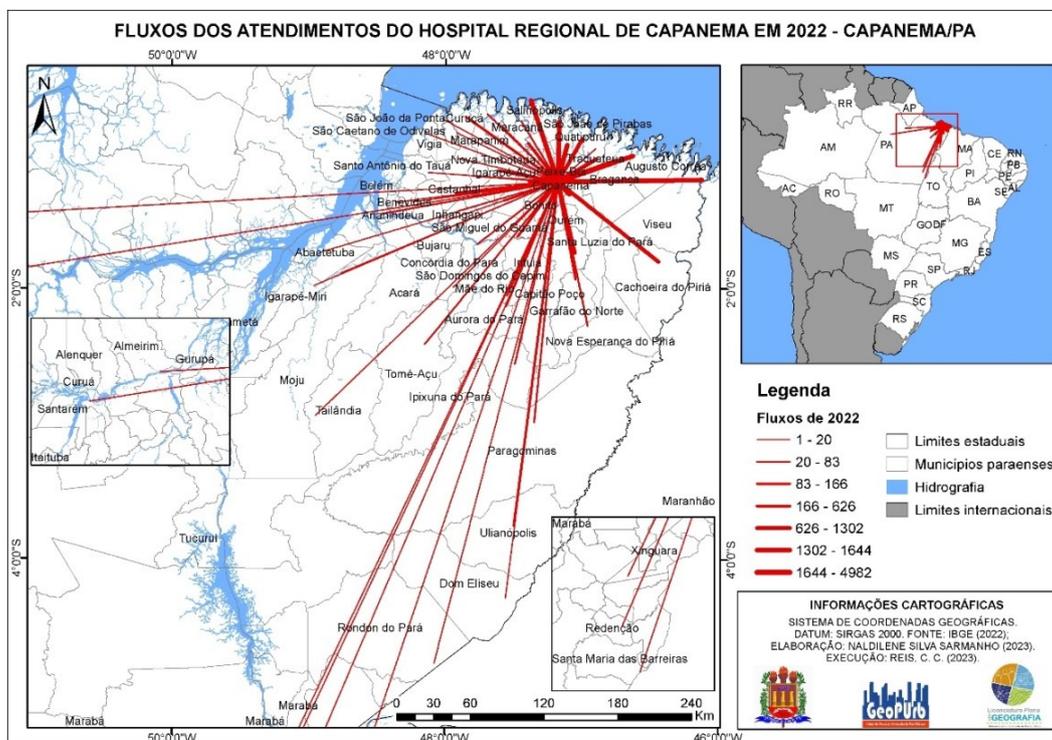
**Figura 10** – Capanema. Origem dos atendimentos realizados pelo Hospital Regional Público dos Caetés. 2021. **Fonte:** Elaboração própria a partir dos Relatórios da Administração do HPRC – 2021.

Além disso, outro ponto relevante evidenciado pelos dados refere-se aos fluxos de atendimento vindos de cidades de maior nível hierárquico, que, pela função que exercem, têm infraestrutura maior que Capanema, caso de Castanhal e Belém. Ainda de acordo com os dados no período de nove meses, verificou-se que, ao todo, foram atendidos mais de 60 municípios, ultrapassando os limites do estado do Pará, tendo em vista que fora registrado um atendimento de paciente proveniente do estado do Maranhão.

A importância do HRPC para Capanema e região será confirmada pelas figuras 11 e 12, as quais mostram as interações espaciais promovidas pelos fluxos de atendimento dos doze meses do ano de 2022 e os seis primeiros de 2023.

Na figura 11, verifica-se uma intensidade maior nos fluxos de atendimentos. A primeira resposta para isso se dá pelo fato do período analisado ser maior que o anterior. Apesar de isso ter implicação nos resultados, de fato houve ampliação das interações espaciais constituídas no ano de 2022. Os dados que originaram o fluxograma demonstraram que aproximadamente 70 municípios realizaram algum tipo de atendimento em Capanema, entre consultas, internações ou cirurgias, somando 39.565 atendimentos. Assim como nos seis primeiros meses analisados, compreende-se a importância desse centro de saúde para Capanema e região dos Caetés. Contudo, confirma-se a ampliação

progressiva do alcance dessas interações promovidas pelos serviços de saúde pública de média e alta complexidades.



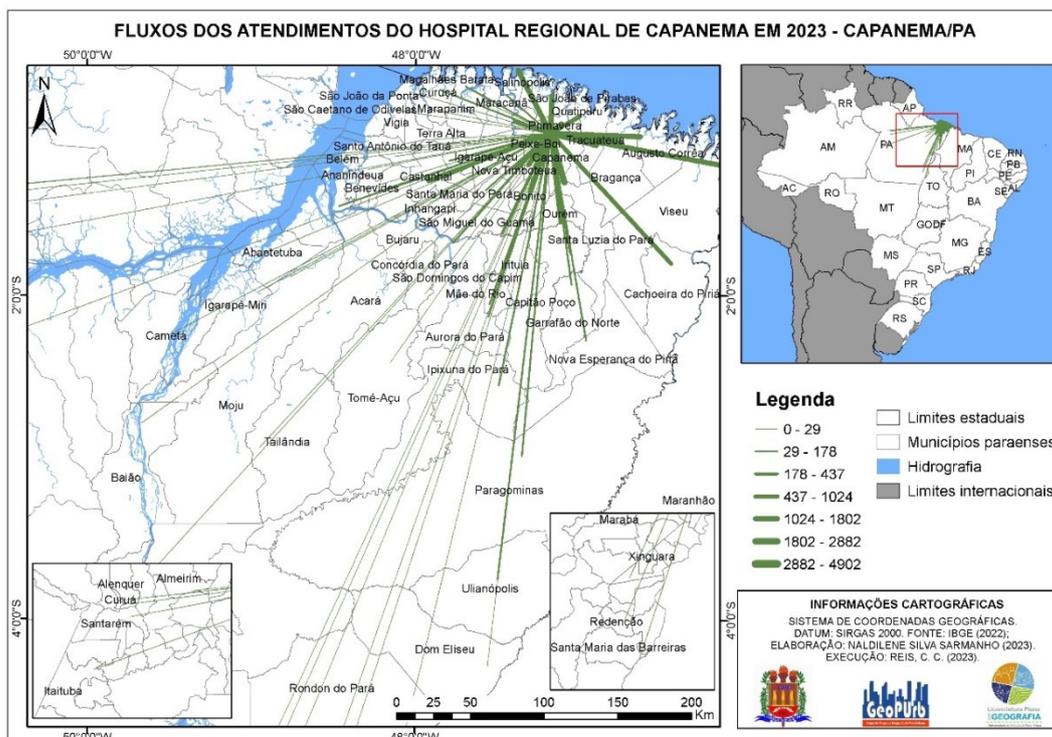
**Figura 11** – Capanema. Origem dos atendimentos realizados pelo Hospital Regional Público dos Caetés. 2022. **Fonte:** Elaboração própria a partir dos Relatórios da Administração do HPRC – 2022.

Na figura 12, apresentam-se os dados mais recentes, relativos aos seis meses do ano de 2023. Esses dados, apesar de manterem-se aproximados aos do ano de 2022, se tornam relevantes, pois são dados de um período em que a COVID-19 arrefeceu, assim, os atendimentos passaram a ser de outras ordens clínicas.

A figura 12 representa os fluxos realizados no menor período de análise, constituído apenas de seis meses. Todavia, é possível verificar, através da representação cartográfica, que a densidade e a intensidade dos fluxos aumentaram. Nesse período de 2023, foram realizados 39.840 atendimentos. Quanto ao número de municípios alcançados pelos serviços do hospital, contabilizaram-se 85 municípios.

A partir dos três mapas com dados do Hospital Regional (figuras 10, 11 e 12), observou-se a dimensão da centralidade exercida por Capanema no que diz respeito aos serviços de saúde de média e alta complexidades. De fato, é na RI Rio Caeté que se concentram os maiores fluxos de atendimento em virtude da cobertura obrigatória dessa região pelo referido centro de saúde. Porém, compreendemos que a abrangência da

centralidade urbano-regional de Capanema vai além dessa região e dos municípios imediatos a Capanema.



**Figura 12** – Capanema. Origem dos atendimentos realizados pelo Hospital Regional Público dos Caetés. 2023. **Fonte:** Elaboração própria a partir dos Relatórios da Administração do HPRC – 2023.

Há fluxos gerados pelos serviços de saúde de média e alta complexidades com origem nas mais diversas regiões do estado e de municípios que estão dentro da área de influência de cidades médias, como Castanhal, sendo este o centro de maior expressão na região do Nordeste Paraense, definido como capital regional C por IBGE (2020).

Além dos diversos municípios paraenses atendidos em Capanema pelo HRPC, os dados dos relatórios demonstram que alguns estados também registraram atendimento no centro de saúde, conforme a tabela 4.

A tabela mostra as interações interestaduais promovidas pelos atendimentos do HRPC. Apesar de alguns dados serem pontuais, o que, entre diversas explicações, pode ter relação com acidentes de trânsito nas rodovias, eles evidenciam a importância de Capanema no encurtamento dos deslocamentos para os serviços de saúde entre as regiões, quando se consideram os dados mais expressivos das cidades limítrofes do estado do Maranhão com o Pará, casos de Boa Vista do Gurupi e Governador Nunes Freire.

**Tabela 4** – Capanema. Atendimentos Interestaduais realizados no HRPC. 2021, 2022 e 2023.

Estado	Município	Quantidade
Ceará	Senador Pompeu	2
Ceará	Irauçuba	2
Ceará	Solonópole	1
Maranhão	Boa Vista do Gurupi	13
Maranhão	Imperatriz	2
Maranhão	Barão do Tromai	2
Maranhão	Campestre do Maranhão	3
Maranhão	Governador Nunes Freire	13
São Paulo	São Paulo	3
São Paulo	Guarulhos	1
Pernambuco	Petrolina	1
Santa Catarina	Joinville	3

**Fonte:** Elaboração própria a partir dos Relatórios da Administração do HRPC – 2023.

Entre todos os municípios que dependem de Capanema para os serviços de saúde pública de média e baixa complexidades, destacam-se os municípios de Santa Luzia do Pará, Viseu, Nova Timboteua e Peixe-Boi. Especificamente no HRPC, depois de Capanema, o maior número de atendimento é de Bragança, visto que o hospital atende à RI Rio Caeté com um sistema de cotas para atendimento que é proporcional à população dos municípios integrantes desta região. Logo, Bragança é o maior município em termos de contingente populacional e, com isso, dispõe do segundo maior número de cotas.

## 7. CONCLUSÃO

Capanema, apesar de seu contingente populacional não tão expressivo, desempenha funções significativas na intermediação entre as pequenas cidades e a metrópole, assim como se destaca pela centralidade exercida no segmento da rede urbana do estado do Pará, como evidência o estudo “Regiões de Influência das Cidades 2018” (IBGE, 2020), o qual reconheceu Capanema como um dos sete centros sub-regional “B” do estado, superando a cidade de Bragança, um dos núcleos urbanos mais antigos do estado e com uma população bem maior.

Neste estudo, buscou-se analisar a centralidade urbano-regional de Capanema a partir dos serviços de saúde pública – média e alta complexidades –, cuja importância para a sociedade é fundamental e estão quase sempre concentrados nos centros de níveis hierárquicos mais elevados, como as capitais regionais e as metrópoles, resultando, não raro, na sobrecarga dos serviços de saúde localizados nesses espaços.

Desse modo, uma das alternativas do governo do estado do Pará tem sido a instalação dos hospitais regionais, visando descentralizar e/ou interiorizar os atendimentos de maior complexidade, possibilitando a ampliação desses serviços para os

centros de menor expressão do estado. Assim, Capanema, que já apresentava uma rede de saúde relativamente estruturada em comparação aos municípios do seu entorno, passou, com a instalação do HRPC, a ser uma referência também na alta complexidade, acentuando ainda mais a sua centralidade regional.

O estudo corroborou com a expressão atribuída à Capanema de “cidade de porte médio de responsabilidade territorial” (Ribeiro, 2017), tendo em vista a amplitude das interações espaciais constituídas a partir dos serviços de saúde pública, os quais fazem com que Capanema estabeleça relações com um vasto conjunto de municípios, bem mais amplo que a sua área de influência ou mesmo que o Nordeste Paraense.

Esses fluxos em busca de serviços de saúde promovem a vinculação entre Capanema e as cidades de origem dos pacientes, sendo um meio para a cidade, ou seus agentes e atores, participar da dinâmica socioespacial de outra, configurando, desta maneira, a interação espacial propriamente dita.

Assim, a expressão “cidade de responsabilidade territorial” se faz bastante coerente, bem como é reforçada quando se identificam as cidades que mais utilizaram, no período analisado, os serviços de saúde de média e alta complexidades presentes em Capanema. Santa Luzia do Pará é o município de maior destaque na utilização desses serviços em Capanema, evidenciando a ampliação de uma área de influência, tendo em vista que este município pertence oficialmente à Região Geográfica Imediata de Bragança (IBGE, 2017).

Partindo desse pressuposto, foi possível identificar a importância da situação espacial de Capanema, que se constitui em um entreposto favorável à polarização de uma ampla região, para a qual conta bastante a boa articulação rodoviária proporcionada pelas rodovias federais e estaduais.

Dessa forma, por meio dos serviços de saúde pública da atenção secundária, verificou-se a intensificação das interações espaciais de Capanema, proporcionando à Capanema um reforço enquanto centro de oferta de serviços, evidenciando mais ainda sua centralidade urbano-regional no Nordeste Paraense, especialmente no recorte definido como RI dos Caetés. A pesquisa também revela a influência de Capanema em relação aos serviços de saúde (média e alta complexidades) a um conjunto amplo de municípios de outras regiões do estado, e mesmo além do limite estadual, ao considerar as interações espaciais, por exemplo, com alguns municípios do estado do Maranhão.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2007. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao\\_progestores\\_livro9.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro9.pdf) Acesso: 24 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES**. DATASUS. 2023. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/> . Acesso em: 20 dez. 2023a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde**. Brasília, novembro de 2023. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/16496> Acesso em: 25 nov. 2023b.

CASTELO BRANCO, M. L. Cidades médias no Brasil. In: SPOSITO, E.; SPOSITO, M. E. B.; SOBARZO, O. (Orgs.). **Cidades Médias**: produção do espaço urbano e regional. São Paulo: Expressão Popular, 2006. p. 245-271.

CEM – Centro de Especialidades Médicas. **Relatórios Anual, 2021**. Capanema: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

CEM – Centro de Especialidades Médicas. **Relatórios Anual, 2022**. Capanema: Secretaria Municipal de Saúde, 2022.

CORRÊA, R. L. **A rede urbana**. São Paulo: Ática, 1994. 96p.

CORRÊA, R. L. Interações espaciais. In: CASTRO, I. E.; CORRÊA, R. L.; GOMES, P. C. C. **Explorações geográficas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006. p. 279-318.

ÉGLER, E. G. A Zona Bragantina no Estado do Pará. **Revista Brasileira de Geografia**, ano XXIII, n. 3, 1961.

FAPESPA - Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas. **Perfis Econômicos Vocacionais dos Municípios Paraenses**, 2022. Belém, 2022. Disponível em: <https://pevpa.com.br/3d-flip-book/capanema/> . Acesso em: 12 out. 2023.

HRPC – Hospital Regional Público do Caetés. **Prestação de Contas: Mapa de produção analítico, 2021**. Capanema, 2021.

HRPC – Hospital Regional Público do Caetés. **Prestação de Contas: Mapa de produção analítico, 2022**. Capanema, 2022.

HRPC – Hospital Regional Público do Caetés. **Prestação de Contas: Mapa de produção analítico, 2023**. Capanema, 2023.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Regiões de Influência das Cidades 2007**. Rio de Janeiro: IBGE, 2008. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/redes-e-fluxos-geograficos/15798-regioes-de-influencia-das-cidades.html?edicao=16168> . Acesso em: 15 out. 2023.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Divisão regional do Brasil em regiões geográficas imediatas e regiões geográficas intermediárias 2017**. Disponível em: Rio de Janeiro: IBGE, 2017. <https://www.ibge.gov.br/geociencias/cartas-e-mapas/redes-geograficas/15778-divisoes-regionais-do-brasil.html> . Acesso em: 15 out. 2023.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Regiões de Influência das Cidades 2018**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/redes-e-fluxos-geograficos/15798-regioes-de-influencia-das-cidades.html> . Acesso em: 15 out. 2023.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/> . Acesso em: 27 dez. 2023.

PAIVA, A. B.; OLIVEIRA, G. S.; HILLESHEIM, M. C. P. Análise de conteúdo: uma técnica de pesquisa qualitativa. **Revista Prisma**, v. 2, n. 1, p. 16-33, 2021.

PARÁ - Secretaria de Saúde do Estado do Pará. **SIC.PA - Serviço de Informação ao Cidadão**. Belém, julho de 2023. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/em-capanema-hospital-regional-publico-dos-caetes-hrpc-alcanca-260-mil-atendimentos/>. Acesso em: 20 out. 2023.

RIBEIRO, W. O.; BORGES, R. H. M. Rede urbana, precariedade e desigualdades urbano-regionais na Amazônia Paraense: os serviços de saúde e a pandemia da covid19. **Revista de Direito da Cidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 62–90, 2022.

RIBEIRO, W. O. **Interações espaciais na rede urbana do Nordeste do Pará: particularidades regionais e diferença de Bragança, Capanema e Castanhal**. 2017. 356 f. Tese (Doutorado em Geografia) - Universidade Estadual Paulista, Presidente Prudente, 2017.

SAKAGUCHI, A. K.; RIBEIRO, W. O. A atividade pesqueira e a centralidade urbano-regional de Bragança/PA. **Formação (Online)**, v. 27, n. 51, p. 177-207, 2020.

SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Capanema. **UPA Capanema: Relatórios Assistencial, 2021**. Capanema, 2021.

SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Capanema. **UPA Capanema: Relatórios Assistencial, 2022**. Capanema, 2022.

SPOSITO, M. E. B. A gestão do território e as diferentes escalas da centralidade urbana. **Revista Território**, ano 111, n. 4, 1998.

TRINDADE JÚNIOR, S. C. Cidades médias na Amazônia Oriental: das novas centralidades à fragmentação do território. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, v. 13, n. 2, p. 135-151, 2011.