

A CONTRIBUIÇÃO DOS HOSPITAIS PRIVADOS/PÚBLICOS NA PRODUÇÃO DO ESPAÇO URBANO DE MARINGÁ¹

MACHADO, José Roberto²

RESUMO

Pensar à cidade sob o ponto de vista da produção do espaço urbano não é tarefa fácil, pois esta emana uma complexa rede de relações materiais e imateriais, de pessoas, mercadorias, capital, entre outros. Assim, o presente trabalho aborda a realidade da produção do espaço urbano de Maringá, com o objetivo de compreendê-lo através de uma análise da área hospitalar – hospitais públicos e privados – que produziram a demanda por outros setores da área da saúde, como também da área comercial e da prestação de serviços. O trabalho teve início com o levantamento dos referenciais teórico, empírico e técnico. No referencial teórico foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o tema abordado. O referencial empírico foi elaborado a partir de pesquisa realizada através do mapeamento do espaço produzido em função dos hospitais. No referencial técnico foram elaborados, confeccionados, manuseados e resgatados mapas, tabelas, gráficos, material que contribui de forma expressiva para a concretização deste trabalho. No bojo deste, verificamos que os agentes públicos/privados buscam produzir o espaço e transformar a paisagem da cidade de acordo com a demanda por diferentes serviços que os hospitais não oferecem, ou seja, os diferentes tipos de comércio e serviços projetados para atender os pacientes e aos acompanhantes destes, que muitas vezes ficam dias e até semanas na cidade esperando o atendimento ou recuperação pós-tratamento, assim como as diversas especialidades médicas oferecidas pelas clínicas médicas e os vários exames realizados pelos laboratórios aos pacientes dos hospitais.

Palavras-chave: Maringá. Saúde. Hum. Hospital.

RESUMEN

To think the city from the point of view of production of urban space is not an easy task, as it emanates a complex net of material and immaterial, people, goods, and capital relations among others. Thus, the present work approaches the reality of urban space production in Maringá, aiming to understand it through an analysis of hospital area – private and public hospitals – which produced necessity by other sections of health sphere, as well as commercial and services areas. The work was initiated with theoretical, empiric, and technical reference research. Concerning theoretical reference, a bibliographic research on the theme was done. The empiric reference was elaborated from research performed through mapping the space produced due to hospital specific needs. In technical reference, maps, tables, graphs, and other materials that meaningfully contribute to this work were elaborated, handled and researched. We saw that public/private agents try to produce space and transform the city landscape according to the need of different services not offered by hospitals, that is, different kinds of business and services aimed to patients and their companions,

¹ EIXO TEMÁTICO: Produção do Espaço Urbano.

² Doutorando, Programa de Pós-graduação em Geografia, PGE, da Universidade Estadual de Maringá, UEM. Professor do Grupo Educacional UNIESP. Bolsista Capes. zeroma_uem@hotmail.com



who may stay for days or weeks waiting to be assisted or recovered, or different medical specialties offered by the clinics and diverse examinations at the labs.

Keywords: Maringá. Health. University Hospital of Maringá. Hospital.

1. INTRODUÇÃO

O esforço em compreender o processo de produção do espaço urbano é louvável, visto que não é tarefa fácil. Sendo assim, qualquer tentativa que leve a compreensão dos fatos, fatores, agentes e todos os integrantes que participam direta e/ou indiretamente dessa produção deve ser levada em consideração.

Assim, o trabalho é fruto de uma pesquisa em andamento sobre a realidade de Maringá-Pr no aspecto da produção do espaço em função da instalação de hospitais privados e públicos em diferentes áreas da cidade e tem por objetivo principal, fazer uma análise da produção do espaço na cidade de Maringá, a partir da inauguração dos hospitais públicos e privados. Produção esta, levando os agentes públicos/privados a produzir o espaço e transformar a paisagem da cidade segundo estas demandas, ou seja, os diferentes tipos de comércio e serviços voltados a atender os pacientes e aos acompanhantes destes, que muitas vezes ficam dias a até semanas na cidade esperando o atendimento ou recuperação pós-tratamento. Assim, surgem restaurantes, lanchonetes, bares, carrinho de cachorro quente, farmácias, pensionatos, dentre outros, para atender essas pessoas. Ainda nesse contexto, há ainda uma quantidade enorme de clínicas particulares que se instalaram nas proximidades dos hospitais particulares (sendo em vários casos a extensão dos próprios hospitais ou planos de saúde) e poucas nos arredores dos hospitais públicos.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1- Materiais e Métodos

O trabalho teve início com o levantamento dos referenciais teórico, empírico e técnico, para se ter desta forma um melhor embasamento referente à temática estudada.

No referencial teórico foi realizado um levantamento bibliográfico sobre os aspectos em questão: a formação urbana de Maringá, a saúde pública e a privada, as categorias de análise Estado/Governo e Capital. Tais aspectos revelam com bastante nitidez a temática enfatizada neste trabalho, possibilitando assim, uma melhor compreensão e análise área em foco.

O referencial empírico foi elaborado a partir de pesquisa realizada na Secretaria de Planejamento da Prefeitura Municipal de Maringá, na 15ª regional de saúde, no Hospital



Universitário de Maringá. Feito o levantamento empírico, veio à etapa da tabulação e quantificação, a qual nos permitiu obter resultados significativos para a apreensão do objeto em estudo.

No referencial técnico foram elaborados, confeccionados, manuseados e resgatados mapas, tabelas, gráficos, material que veio a contribuir de forma expressiva para a concretização deste trabalho.

Concluídas essas fases, vieram as duas últimas, que compreenderam a união da investigação empírica, teórica e técnica envolta do objeto de análise, dando liberdade a uma imagem holística do objeto estudado, através dos dados adquiridos, transformados em material de base para a finalização do trabalho. A última etapa corresponde à análise final dos dados obtidos na realização dos três referenciais da pesquisa, dando uma visão da produção do espaço através dos equipamentos da saúde na cidade de Maringá.

2.2- Resultados

A cidade de Maringá, cuidadosamente projetada (projeto político tanto privado como público), com a previsão de que chegasse a 200.000 habitantes em 50 anos, desponta hoje, como um centro urbano ultrapassando os 357.000 habitantes (Tabela 1), com 64 anos de existência (fundada em 1947), superando em muito as expectativas de seus colonizadores. Centraliza, além disso, uma região metropolitana (Figura 1) de cidade grande do interior do Brasil, com população superior a 612.000 habitantes em vinte e cinco municípios (a RMM teve um aumento de 95.617 habitantes em dez anos e, desse total, Maringá responde pelo aumento de 68.464 habitantes, porque saltou de 288.653 em 2000 para 357.117 moradores em 2010). É a terceira maior cidade do Estado do Paraná em população e umas das principais em termos econômicos.

No período compreendido entre 1950 e 2010, ocorreram vultuosas transformações na evolução populacional dos municípios que compõem o aglomerado urbano de Maringá. Maringá, planejada para ser um pólo regional, foi tomando para si diferentes papéis urbanos, drenando economicamente a região, atraindo um número cada vez maior de pessoas, impulsionadas, sobretudo, pelas inovações do novo modelo de desenvolvimento econômico, apesar das dificuldades no que tange às questões climáticas na zona rural. A população do município tinha um perfil preponderantemente rural até a década de 1960 (54,29% habitava a zona rural), uma década depois (1970) tal realidade mudou radicalmente, pois naquela circunstância apenas 17,53% da

SEURB

II Simpósio de Estudos Urbanos:

A dinâmica das cidades e a produção do espaço

população ainda estava no campo e a urbana aproximava dos 82,47%. Na sequência desse processo, a população urbana foi aumentado, chegando em 2010 a 97,74%, entretanto com raízes rurais.

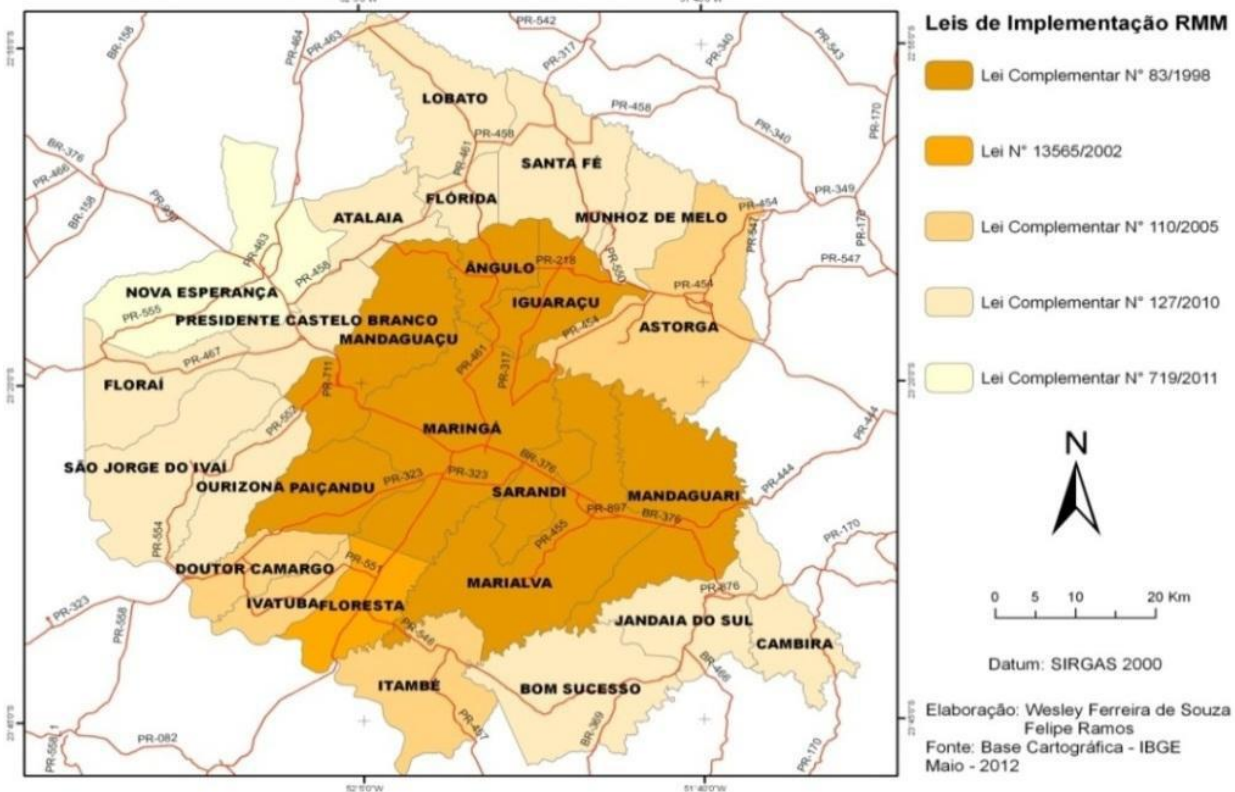


Figura 1: Região Metropolitana de Maringá.
Fonte: RAMOS, 2012

Tabela 1: População Urbana, Rural e Total de Maringá no período de 1950/2010.

	1950	1960	1970	1980	1991	1996	2000	2010
Urbana	7.270	47.592	100.100	160.645	233.732	260.909	283.792	349.120
Rural	31.318	56.639	21.274	7.549	6.198	6.969	4.673	7.997
Total	38.588	104.231	121.374	168.194	239.930	267.878	288.465	357.177

Fonte: IBGE – Censos Demográficos de 1950, 1960, 1970, 1980, 1991, 2000 e 2010; e contagem da população em 1996. Org.: José Roberto Machado, 2013.

No período compreendido entre 1950 e 2010, ocorreram grandes transformações na evolução populacional dos municípios que compõem o aglomerado urbano de Maringá. Maringá, planejada para ser um pólo regional, foi tomando para si diferentes papéis urbanos, drenando economicamente a região, atraindo um número cada vez maior de pessoas, impulsionadas, sobretudo, pelas inovações do novo modelo de desenvolvimento econômico, apesar das dificuldades no que tange às questões climáticas na zona rural. A população do município tinha um



perfil preponderantemente rural até a década de 1960 (54,29% habitava a zona rural), uma década depois (1970) tal realidade mudou radicalmente, pois naquela circunstância apenas 17,53% da população ainda estava no campo e a urbana aproximava dos 82,47%. Na sequência desse processo, a população urbana foi aumentando, chegando em 2010 a 97,74%, entretanto com raízes rurais.

Diante desse contexto, observa-se que, num período de 60 anos – 1950-2010 – a população total do município aumentou substancialmente. Aumento este, totalmente relacionado à presença de uma rede urbana onde despontam pólos regionais.

Os elementos estatísticos deixaram claro que as mudanças substanciais na espacialização da população maringaense, bem como na dinâmica do seu crescimento, deram-se durante a década de 1970, prosseguindo, de modo mais atenuado, pela década seguinte. Assim, as causas da evolução da população maringaense, notadamente no seu comportamento espacial rural-urbano, bem como do seu crescimento quantitativo, devem ser buscadas, fundamentalmente, em dois processos simultâneos e inter-relacionados: a substituição de culturas – em especial da cafeicultura - pela cultura associada da soja e trigo – e a modernização da agricultura.

Esse acelerado crescimento da urbanização brasileira, impulsionado principalmente pelo êxodo rural, também foi visto em Maringá. O rápido processo de expansão da cidade é fruto principalmente de sua localização privilegiada, como centro da área colonizada pela Companhia de Melhoramentos Norte do Paraná, colonizadora da região. É dotada de uma boa infra-estrutura rodoviária e ferroviária, que a liga com São Paulo e Curitiba, possui relevo suave e dispõe de muita água e boas condições climáticas.

Com seu rápido crescimento, Maringá se tornou um pólo regional de atendimento médico-hospitalar e acabou se configurando como um grande centro de referência médica em diversas especialidades (atualmente possui mais de 60) para as pessoas de cidades da região, principalmente da Região Metropolitana e adjacências e também de outros Estados (Sul de Mato Grosso do Sul, Sudoeste de São Paulo) que buscam atendimento especializado.

Já a prestação de serviços, no contexto da economia do município, esta voltada para os serviços especializados nas áreas médica, hospitalar, de consultoria e outras. A Universidade Estadual de Maringá-UEM participa desse processo com a formação de recursos humanos e sua especialização (graduação e pós-graduação). Os serviços especializados na área médica ajudam a movimentar a economia da cidade, pois são 11 hospitais privados e aproximadamente 400 clínicas atendendo em mais de 47 especialidades médicas, concentradas nas zonas 1, 4 e 5. Essa completa

SEURB

II Simpósio de Estudos Urbanos:

A dinâmica das cidades e a produção do espaço

rede de prestação de serviços de saúde, constituída de diversos hospitais, maternidades, clínicas gerais, clínicas especializadas, policlínicas, unidades mistas, consultórios, laboratórios, entre outros, principalmente pertencentes à iniciativa privada. O fato torna Maringá um importante centro de atendimento médico-hospitalar nas mais diversas especializações e acabou se configurando como um grande centro de referência médica para as pessoas de cidades da região e também de outros Estados que buscam atendimento especializado.

Esse crescimento no setor médico-hospitalar de Maringá se deveu principalmente ao rápido crescimento populacional e à oferta de serviços aos profissionais especializados de outros Estados brasileiros, principalmente São Paulo. A progressão significativa desse novo segmento no mercado, trazendo pessoal e conseqüentemente mão de obra qualificada, acabou aguçando os desejos de outra classe da cidade – a imobiliária – que viu nesse setor, e também na cidade, um filão de mercado de lucro certo.

A cidade de Maringá dispõe atualmente de 12 hospitais (Tabela 2 e 3), dos quais 10 são da iniciativa privada (oferecendo 1134 leitos, sendo 367 disponibilizados ao SUS); 2 públicos (Hospital Universitário, com 129 leitos e o Hospital Municipal, com 94 leitos, ambos disponibilizados aos usuários do SUS); 1 filantrópico (com 225 leitos, dos quais 117 pelo SUS). Do total dos hospitais, 4 são de pequeno porte, 5 de médio porte e 3 de grande porte.

Tabela 2: Número de hospitais, leitos hospitalares públicos e privados, número de clínicas na Cidade de Maringá-Pr, de 1967 a 2013.

ANO	Número de hospitais			Número de leitos			Nº de Clínicas*
	Públicos	Privados	Total	Públicos	Privados	Total	
1967	-	10	10	50	322	372	3
1990	01	09	10	42	1.321	1.363	293
2000	01	08	09	675	388	1.063	420
2010	02	10	12	749	527	1276	865
2013	02	10	12	726	628	1354	1440

Fonte: CODEM; Plano Diretor de 1967, 1990, 2000 e Secretaria Municipal de Saúde, DATASUS. Org. José Roberto Machado, 2013.

Segundo Machado e Mendes (2003), a área localizada no extremo oeste da região central havia sido primeiramente projetada para ser parte do centro tradicional da cidade, mas até meados dos anos 1980 predominava a presença de residências. Nessa área desenvolveu-se um processo de ocupação, principalmente por uma completa rede de prestação de serviços de saúde, constituída de

diversos hospitais, maternidades, clínicas gerais, clínicas especializadas, policlínicas, unidades mistas, consultórios, laboratórios, entre outros, principalmente pertencentes à iniciativa privada.

Tabela 2: Distribuição de leitos existentes por hospital e disponibilizados ao SUS, Maringá-PR, 2013.

	Cirúrgico		clínico		Pediátrico		UTI		Psiquiátrico		TOTAL		
	Part.	SUS	Part.	SUS	Part.	SUS	Part.	SUS	Part.	SUS	Part.	SUS	Total
H. Psiquiátrico	-	-	-	-	-	-	-	-	112	160	112	160	272
H. MemorialUninga	-	09	-	29	-	03	-	07	-	02	-	50	50
H. M. Santa Rita	76	41	32	24	13	01	28	17	02	-	158	84	242
H. Maringá	28	-	20	-	-	-	06	-	-	-	54	-	54
H. M. São Marcos	15	-	33	01	05	-	10	-	02	-	71	1	72
H. Paraná	34	-	28	-	04	-	13	-	-	-	92	-	92
H. M. Santa Casa	24	58	18	12	16	14	15	20	-	-	89	136	225
H. Universitário	-	27	-	28	-	27	-	32	-	-	-	129	129
H. Municipal	-	-	-	48	-	20	-	-	-	26	-	94	94
H. do Câncer	08	28	20	30	02	05	03	06	-	-	33	69	102
Hoftalmar	06	02	-	-	-	-	-	-	-	-	14	3	17
H. da Visão PR	05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	05	-	05
Total de Leitos	196	135	151	172	40	70	75	82	116	188	628	726	1354

Fonte: DATASUS. Org.: José Roberto Machado, 2013

Assim, ao final da década, é possível, em Maringá, distinguir três áreas (Figura 2) que concentram espacialmente os serviços médico-hospitalares e clínico-laboratoriais, espelhando a intensificação da divisão do trabalho. A primeira, mais antiga e mais diversificada, situa-se a partir do alto da Zona 4, em torno dos hospitais Santa Rita e São Marcos e suas adjacências; a segunda, no extremo oeste do Centro (Zona 1), entre as avenidas Cidade de Leria, Brasil, Paraná e Tiradentes; a terceira, na Avenida Dr. Luís Teixeira Mendes, em torno dos Hospitais Paraná e do Câncer e suas proximidades. Temos ainda, na Rua Santos Dumont, nas imediações da Santa Casa de Misericórdia, de uma forma bem menos acentuada, algumas clínicas credenciadas junto à Santa Casa.

A razão de as zonas 1, 4 e 5 abrigarem a quase-maioria dos equipamentos médico-hospitalares é o fato de que ocorreu um processo de invasão-sucessão. Strohaecker (1988) esclarece que o processo de invasão-sucessão é a entrada de atividades diferentes num dado local. Este acontecimento ocasiona a saída do uso antigo e a permanência da atividade nova ou a convivência entre ambas as partes. Em se tratando dessas zonas, o uso residencial é substituído por consultórios luxuosos, clínicas, cooperativas médicas e seguradoras, principalmente no Oeste do Centro, Leste e Sul da Zona 5 e sentido leste-oeste da Zona 4.

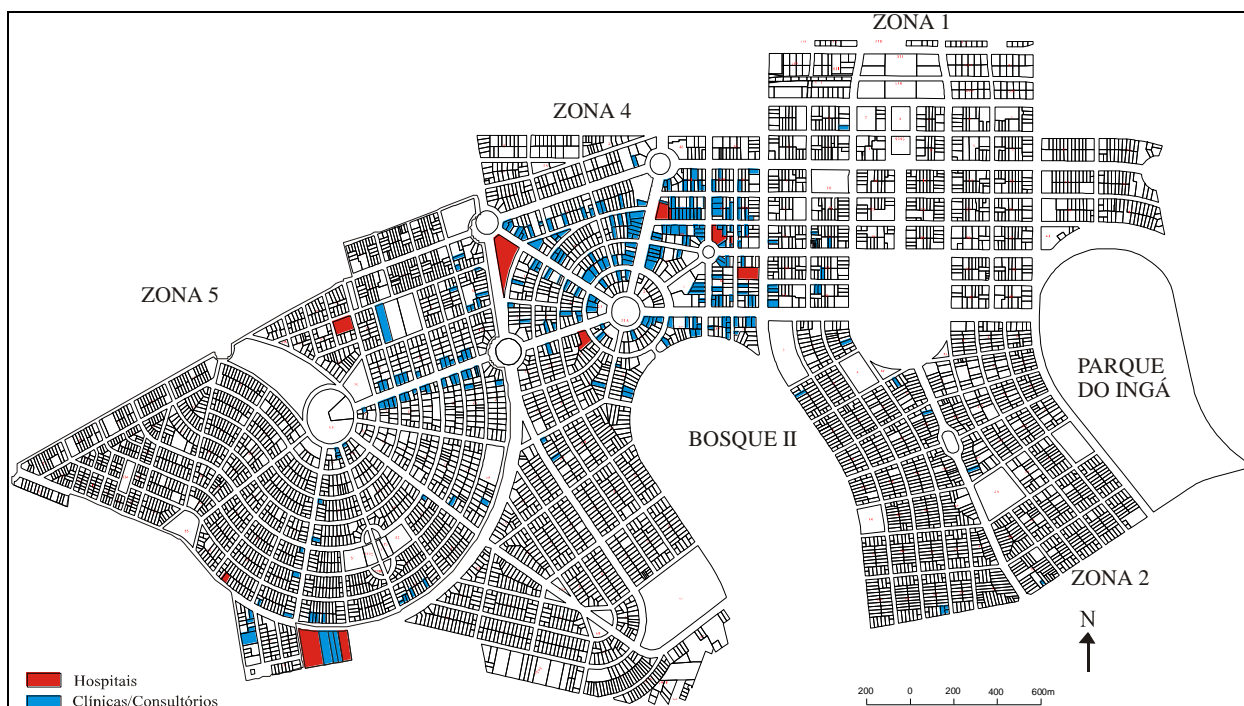


Figura 2: Esquema básico da distribuição Espacial de Hospitais e Clínicas Médicas nas zonas 1, 2, 4 e 5 da Cidade de Maringá, 2013.

Fonte: trabalho empírico. Org. José Roberto Machado, 2013.

Por fim, cabe destacar a presença do Hospital Regional Universitário e do Hospital Municipal. O primeiro, implantado e consolidado durante a década de 1990, sob a administração da Universidade Estadual de Maringá – hospital-escola –, possui seus serviços voltados ao atendimento da comunidade regional, sobretudo com relação ao atendimento de emergência na unidade de pronto-socorro. Sua localização, no Quadrante Norte da cidade, na Av. Mandacaru, permite acesso rápido e concorre, sobremaneira, para amenizar a carência de atendimento médico-hospitalar aí existente. O segundo, o Hospital Municipal, inaugurado em 2001, é a concretização de uma antiga implantação estratégica, no Jardim Ipanema, no Quadrante Sul da cidade, próximo ao anel viário Prefeito Sinclair Sambatti e Avenida Nildo Ribeiro da Rocha, que lhe garante um acesso rápido e fácil.

O Hospital Universitário de Maringá-HUM, pertencente a 15ª Regional da Saúde (Figura 3) e abrangendo 30 municípios, totalizando aproximadamente 740 mil habitantes. Entretanto, cabe ressaltar que o HUM não atende apenas os pacientes oriundo desses municípios, mas de outros que estão fora da 15ª Regional, de outros estados brasileiros e até do Paraguai. Nesse sentido, em razão dessa procura, surgem restaurantes, lanchonetes, bares, carrinho de cachorro quente, farmácias,



A concentração das atividades associadas à saúde gera alguns efeitos. Em primeiro lugar, ocorre a criação de um espaço de exclusão. Neste sentido, os hospitais, os laboratórios de exames, as lojas de produtos médicos e hospitalares, os consultórios médicos e odontológicos são todos particulares no Centro, exceto o Cismusep (Consórcio Intermunicipal da Associação dos Municípios do Setentrião Paranaense), da Zona 4, um laboratório do Sesi e o CISAM (Centro Integral de Saúde Mental), ambos na Zona 5. Os sócios dos hospitais privados – principalmente do Hospital Paraná, que é um dos mais bem-aparelhados – recusam ou restringem os convênios com o Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que os valores pagos por essa instituição são reduzidos. Deste modo, pessoas com baixo poder aquisitivo se vêem impossibilitadas de adentrar este espaço, sendo obrigadas a enfrentar as filas ou as listas de espera dos postos de saúde ou Unidades de Atendimento Integrado (UAIS's) e as policlínicas.

É claro que existem algumas brechas para se inserir neste espaço excludente, apesar de ineficazes para garantir um atendimento à população carente. Uma delas são os convênios com cooperativas de trabalho médico. No entanto, os valores dos convênios nem sempre são compatíveis com os ganhos da família ou não cobrem todos os tipos de doença.

O outro caminho para utilizar os serviços particulares é o Sistema Único de Saúde (SUS). Neste procedimento, é necessário o encaminhamento das UAI's. No entanto, é bastante difícil conseguir uma consulta ou cirurgia por este caminho. Cabe acrescentar ainda que nos períodos de greve das instituições públicas, como o Hospital Universitário da Universidade Estadual de Maringá, os dirigentes públicos geralmente conseguem alguns leitos nos hospitais particulares. Em segundo lugar, a incorporação das tecnologias é mais rápida nos hospitais particulares.

Assim, a diversidade e qualidade dos atributos e equipamentos médico-hospitalares e clínico-laboratoriais seguramente colaboram para fortalecer a centralidade regional de Maringá.

O fato que torna Maringá um importante centro de atendimento médico nas mais diversas especializações é que a cidade se constituiu como área médica/de saúde.

3- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em conta a trajetória histórica de Maringá, acredita-se que com a crescente dotação de novos papéis urbanos, a cidade foi tornando-se um centro de prestação de serviços cada vez mais sofisticados, nesse contexto, a área médica/hospitalar possui uma completa rede de prestação de serviços altamente especializados e espacializados. Nesse sentido, afirmamos que a concretização



das intermináveis filas à espera por consultas e exames especializados ocorreu em função do HU de Maringá ser reconhecida como referência no Paraná e no Brasil, fazendo com que muitos médicos encaminhassem seus pacientes ao referido hospital e também por ex-residentes deste hospital que hoje trabalham em outras regiões do Paraná e também em outros estados brasileiros, provocando demanda de novas atividades para atendimento a essa população que vem em busca desses serviços.

Verificamos que os agentes públicos/privados buscam produzir o espaço e transformar a paisagem da cidade segundo a construção de hospitais, ou seja, os diferentes tipos de comércio e serviços voltados a atender os pacientes e aos acompanhantes destes, que muitas vezes ficam dias a até semanas na cidade esperando o atendimento ou recuperação pós-tratamento, no Hospital Universitário ou nos leitos do SUS disponibilizados pelos hospitais particulares.

Sobre a concentração da área médica/hospitalar privada de Maringá (hospitais e as clínicas em suas proximidades), acreditamos que a mesma surgiu principalmente devido à demanda dessa atividade em função do crescimento dessa cidade – hoje pólo regional – através da territorialização do capital, ou seja, é nesta área (Zonas 1, 4 e 5) que se tem a maior distribuição da renda da cidade, e da própria combinação entre localização e fluxo; e ao próprio processo de planejamento adotado pela colonizadora e ao Estado. Assim, acreditamos que há uma estreita relação entre tamanho da cidade, a complexidade das atividades urbanas e os distintos caminhos de atuação do capital e do poder público, que podem explicar o processo de produção do espaço em função dos hospitais.

4 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MACHADO, José Roberto; MENDES, Cesar Miranda. O Centro de Maringá e a Sua Verticalização. In: **Boletim de Geografia**. Maringá: UEM, 21(1): 59-84, 2003.

RAMOS, Felipe. **O Contorno Norte-Maringá-Pr: Impactos Socioambientais**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Geografia) – DGE/UEM, Maringá, 2012.

STROHAECKER, Tânia Marques. A zona periférica ao centro: uma revisão bibliográfica. In: **Revista Brasileira de Geografia**. Rio de Janeiro, n. 50, p. 171-183, out./ dez. 1998.