

**RECONSTITUIÇÃO HISTÓRICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE
DO PARANÁ - HUOP (1977-2002)**

Luciane A. Zanatta
Manoela de Carvalho

RESUMO

Este trabalho teve como proposta, reconstituir a história do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, com o intuito de resgatar a memória histórica e cultural desta instituição de saúde.

Como fonte de pesquisa, utilizaram-se os dados existentes na própria instituição e realizou-se um estudo bibliográfico acerca da produção teórica existente sobre a instituição e história da região oeste e do Município de Cascavel, através da consulta a jornais, desde a emergência desta instituição até os dias atuais e, estudos que abordaram a colonização do oeste do Paraná.

Para realização deste estudo, iniciamos com a reconstituição histórica do oeste do Paraná e de Cascavel, depois se fez uma linha do tempo contextualizada sobre o hospital, desde sua construção, iniciada em 1977, inauguração 12 anos após, em 1989, abordando questões do seu funcionamento, dificuldades e problemas, até sua transformação de Hospital Regional de Cascavel em Hospital Universitário do Oeste do Paraná, em 2000, abordando ainda, aspectos relativos à história da administração e capacidade instalada deste hospital na atualidade.

Palavras-chave: história - importância do Hospital - administração - situação atual

INTRODUÇÃO

Busca-se por meio deste trabalho, reconstituir a história pregressa do Hospital Universitário, com o intuito de resgatar a memória histórica e cultural desta importante instituição de saúde do Oeste do Paraná, pois há uma lacuna de informações a seu respeito, no que se refere a sua própria história, a capacidade instalada dos serviços que oferece nos diversos níveis de assistência, a necessidade de investimentos em infra-estrutura, recursos materiais, tecnológicos e humanos e o grau de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos.

Este estudo possibilita uma análise inicial da real situação no que se refere à capacidade instalada desta instituição. Por se tratar de um estudo de natureza histórica, utilizou-se como recurso metodológico à pesquisa bibliográfica e documental para compreensão do contexto sócio-econômico e político no qual esta instituição esta inserida.

Como fontes de pesquisa, foram utilizados dados existentes na própria instituição e realizou-se um estudo bibliográfico acerca da produção teórica existente sobre a instituição e história da região através da consulta a jornais da cidade e região desde a emergência desta instituição até os dias atuais, e estudos que abordam a colonização do Oeste do Paraná e de Cascavel.

Para dar conta deste estudo, iniciamos com a reconstituição histórica do Oeste do Paraná e de Cascavel para possibilitar a compreensão da importância de Cascavel, como centro econômico, administrativo e médico de referência no Estado bem como, entender em que contexto surge a necessidade deste hospital público e regional neste município.

Em seguida fez-se uma linha do tempo contextualizada sobre o hospital. Abordamos por meio de reportagens jornalísticas e de dados coletados junto à instituição, a origem do Hospital, sua vinculação com a Itaipu Binacional, sua construção em 1977 e a inauguração doze anos depois, além do funcionamento, vinculando aos governos e contextos políticos de cada época.

Por fim abordamos a questão mais polêmica desta instituição: a administração do Hospital, assim como a capacidade atual instalada desta instituição de saúde, os recursos humanos e materiais. Polêmica, por que, desde a construção e inauguração do Hospital, observou-se uma dificuldade em encontrar quem, ou qual instituição, seria o responsável por este hospital, passando por inúmeras entidades e instituições até chegar às mãos da Universidade.

OBJETIVOS

- I. Reconstituir a história do Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP).
- II. Identificar o potencial de atendimento a saúde desta instituição e sua relevância para a região.
- III. Compreender a importância desta instituição na transformação de Cascavel

em importante pólo de atendimento à saúde na região.

- IV. Produzir informações que possibilitem a discussão sobre a realidade desta instituição no campo da assistência a saúde.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica e documental, de natureza histórica. Foi desenvolvido como trabalho de conclusão de curso como exigência para conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade estadual do Oeste do Paraná - campus Cascavel.

Como fontes de pesquisa, foram utilizados dados existentes na própria instituição e realizou-se um estudo bibliográfico e dos documentos acerca da produção teórica existente sobre a instituição e história da região por meio da consulta a jornais da cidade e região desde a emergência desta instituição até os dias atuais, e estudos que abordam a colonização do Oeste do Paraná e de Cascavel.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização deste estudo, que teve como proposta reconstituir a história do Hospital Universitário do Oeste do Paraná possibilitou, ao menos em parte, suprir esta lacuna de informações a seu respeito. Em parte por que a maioria das informações contidas neste estudo é proveniente de reportagens jornalísticas que sabemos, por vezes, abordam os fatos sob determinado ponto de vista, não dando conta de reproduzir fidedignamente a realidade tal qual ela é.

Para realizar este estudo, iniciamos com a reconstituição histórica do Oeste do Paraná e de Cascavel para possibilitar a compreensão da importância de Cascavel, como centro econômico, administrativo e médico de referência no Estado bem como, entender em que contexto surge à necessidade deste hospital público e regional neste município.

A ocupação econômica do Oeste Paranaense e sua colonização se deram em quatro fases. A primeira fase é marcada pelos estrangeiros interessados na exploração de erva-mate e da madeira; a segunda fase foi a expansão das atividades dos descendentes dos tropeiros, que plantaram milho e criaram suínos em áreas próximas as trilhas ervateiras. Na terceira fase o poder público impôs sua ocupação com a construção da rodovia federal. E a quarta e

última fase se deu com as organizações empresariais. (SPERANÇA, 1992, p. 07).

Ainda, conforme Sperança (1992, p. 07), a origem de Cascavel está relacionada a dois movimentos humanos, a partir dos portos do Rio Paraná, em busca de erva mate e da madeira e mais tarde através da colônia militar.

Dois movimentos históricos em 1859 contribuíram para a colonização do Oeste do Paraná: o primeiro, uma jornada exploratória na região, detentora de uma via destinada a defender a fronteira e para a criação do porto da Foz do Iguaçu. O porto serviria como centro comercial, aproximando o Império do Brasil das nações do Prata. O segundo movimento foi a criação da Comarca de Guarapuava em 02 de março de 1859, que preparou o terreno para as missões futuras rumo ao Rio Paraná. Essas missões foram apressadas pela eclosão da Guerra do Paraguai, em 11 de novembro de 1864.

O governo Imperial não tinha como protelar a ocupação da sua parte oeste, e isso não era sem propósito, uma vez que a região de Foz do Iguaçu já estava povoada por estrangeiros. Uma picada rumo a Foz do Rio Iguaçu foi comandada pela Comissão Estratégica, do Ministério da Guerra, que iniciou no dia 25 de novembro de 1888.

Depois de sete meses e vinte dias de trabalho a expedição alcançou a foz do Rio Iguaçu. Encontraram na área 324 pessoas (dentre estas, estrangeiros) e na região cerca de 500 descendentes de italianos. A expedição militar retornou a Guarapuava em agosto de 1889, para relatar a forte presença estrangeira no oeste do Paraná e intensa atividade comercial. Com isso foi recomendada ao Ministério de Guerra a imediata criação da Colônia Militar na área. A missão destinada a fundar a Colônia militar do Iguaçu partiu, assim, em 13 de setembro de 1889 de Guarapuava.

Foi a construção de uma estrada rústica de fundamental importância para o futuro do município de Cascavel. E nessa trilha próxima a um ribeirão, conhecido como rio da Cascavel, havia um pouso de viajantes.

Com a exploração da erva mate, surge na região diversos núcleos populares e começa a construção do primeiro ciclo da economia regional.

Em 1920 um agricultor catarinense estabeleceu-se com a família nas cercarias do antigo pouso ervateiro. Esse primeiro habitante de Cascavel entrou em contato com seus conterrâneos em Guarapuava e trouxe um amigo, o comerciante José Silvério de Oliveira

ou “Nhô Jeca” popularmente conhecido.

A revolução de 1924 contribuiu para a história de Cascavel ao colocar pela primeira vez seu nome no mapa.

Os pioneiros desta terra foram os colonos sulistas, poloneses (de Santa Catarina), caboclos guarapuavanos, os oestinos cascavelenses responsáveis pelas primeiras propriedades agrícolas, pecuárias, industriais e prestadoras de serviço.

Conforme Sperança (1992, p. 131),

O censo de 1950 apresentou para Cascavel uma população de 404 habitantes. Mas o censo de 1950 não teria ainda condições de captar a explosão madeireira que a partir daquele ano fez Cascavel saltar, na década ali iniciada para um crescimento populacional de 79,77% ao ano. Sendo a população rural de 61,12% devido a extração da madeira.

Mas foi somente em 14 de novembro de 1951, com a Lei Estadual 790/51, sancionada pelo Governador Munhoz da Rocha Neto, que surgia oficialmente o Município de Cascavel. A comarca de Cascavel foi criada pelo Decreto Estadual nº 1.542 de 14 de dezembro de 1953, cuja instalação ocorreu em 9 de junho de 1954. A primeira providência tomada pelo primeiro prefeito foi correr ao Estado para definição da planta da cidade.

A população de Cascavel em 1960, era de 6.055 habitantes, segundo o recenseamento do IBGE do mesmo ano. Em 1970, essa população havia aumentado para 89.417 habitantes, sendo que na área urbana havia 34.198 habitantes e na zona rural 54.499 habitantes.

Em 1973, a área da saúde no município, segundo Fauth (1973, p. 37), contava com onze hospitais, todos particulares, com 402 leitos, 96 berçários, 12 salas de parto, 18 salas de operações e 21 salas de esterilização. Existiam oito aparelhos de raios-X, dois de radioterapia e cinco equipamentos de eletrocardiologia. Com relação aos profissionais de saúde, havia trinta médicos e somente quatro enfermeiras formadas e duas farmacêuticas, oito técnicos em laboratório e nove operadores de raios-X, 53 auxiliares de enfermagem, 16 parteiras e 32 dentistas.

Já na década de 80, a cidade de Cascavel possuía 14 hospitais, 11 clínicas e dois postos de saúde, num total de 612 leitos. Estavam nesta época em execução as obras do Hospital Regional. Segundo o Conselho Nacional de Desenvolvimento Urbano - CNDU (1980, p. 47) após a sua conclusão, o Hospital teria uma área construída de 15.000 m² com 350 leitos,

que seriam acrescidos ao número existente naquele período.

Nesse período o município possuía uma relação de 0,73 médicos/1.000 habitantes, que era inferior a desejada pela Organização Mundial da Saúde - OMS, ou seja, 1 médico/1.000 habitantes. Quanto ao número de leitos existentes, apresentava naquele período um total de 612 leitos, dando uma relação de 5,32 leitos por 1.000 habitantes (OMS preconiza 4 leitos/1.000 habitantes) o que era bastante satisfatório se considerássemos apenas a população de Cascavel, talvez por isso, o município já vinha se configurando como importante pólo de assistência à saúde. Mas devemos lembrar que a cidade já atendia a toda a região e ainda, como coloca CNDU (1980, p. 48),

Observando que 83,97% da população ocupada possui rendimentos inferiores a três salários mínimos e que os leitos encontrados pelo INPS, são cerca de 307, tem-se uma relação de 3,94 leitos/1.000 habitantes. Como cerca de 50 % da população ocupada recebe salário inferior ao mínimo, tais índices não podem ser considerados satisfatórios.

Quanto à origem do Hospital Regional de Cascavel - HRC, de acordo com o jornal O Paraná (05/06/91, p. 02) o Hospital Regional de Cascavel

...é fruto de um antigo sonho do Deputado Arnaldo Busato que era Secretário de Saúde do Paraná quando concebeu a obra como primeira compensação pelas feridas sociais que seriam causadas à nova região pelos alojamentos destinados à construção de Itaipu.

Em 1997, o jornal O Paraná (08/04/97), traz uma segunda versão sobre a criação do Hospital Regional. Nesta, o vereador André Wypych (já falecido) propôs a criação do HRC na década de 1970, e esta foi viabilizada pelo impacto de Itaipu e inclusa na estratégia do Programa de Desenvolvimento do Oeste do Paraná - PRODOPAR.

O Hospital Universitário do Oeste do Paraná, situado na Avenida Tancredo Neves, nº 3224, Parque Santo Onofre, fora denominado inicialmente “Anita Lopes Canet” e posteriormente Hospital Regional de Cascavel. A fase de elaboração do projeto técnico, estrutural, arquitetônico e hidráulico, iniciou em junho de 1976, sendo oficializado em outubro do mesmo ano.

Com recursos provenientes do Tesouro do Estado (49,3%) e do Programa Especial para o Desenvolvimento do Oeste - PRODOPAR (50,7%) deu-se início às obras de edificação em 1977 no governo de Jayme Canet Junior, em terreno doado pela Prefeitura Municipal de

Cascavel para a Secretaria de Saúde e Bem-Estar Social.

Esta importante instituição surge então, em meados da década de 70, sendo seu projeto oficializado no dia oito de outubro de 1976 e sua construção iniciada em 1977.

De acordo com o jornal Folha de Londrina (1984), o Hospital tinha por objetivo atender as necessidades da área de influência da Itaipu. Este seria segundo Souza e Preussler (não publicado, 1998) uma forma de compensação aos problemas criados com o alagamento de 101 mil hectares de terra cultivável e desalojamento de 6.263 famílias, parte deslocada para centros urbanos e também para oferecer aprimoramento prático aos cursos da área da Saúde da Faculdade de Educação, Ciências e Letras de Cascavel - FECIVEL, através de características de unidade escola.

A monumental obra dividia-se em três partes principais: Pronto-Socorro, Centro Médico (três blocos: A, B e C) e Internação. A primeira etapa previa a construção de metade do originalmente previsto no projeto de construção fornecendo acomodação para 150 leitos; a segunda etapa seria construída logo após a conclusão da primeira, ficando em torno de 300 leitos o Hospital Regional. Foram construídos 10.862 m² na primeira etapa atingindo a meta de 150 leitos. Com a instituição seriam beneficiados, com atendimento hospitalar, 53 municípios da Região Oeste, onde estavam concentrados mais de dois milhões de habitantes.

A obra foi interrompida por volta de 1981 e 1982. Contudo, com as mudanças políticas de saúde, o governo passou a implantar novos projetos re-aproveitando a estrutura parcialmente construída do Hospital Regional de Cascavel. Na década de 80, foi realizado pela diretoria hospitalar um “*estudo de viabilidade*” da transformação do Hospital Regional de Cascavel em uma unidade de psiquiatria, uma vez que a obra iniciada em 1977 e interrompida em 1982, aguardava seu destino. Nesse período foram parcialmente construídos, o pronto-socorro, a edificação denominada “*Corpo do Hospital*” e um dos blocos de internação. A capacidade do hospital nesta primeira etapa seria de 147 leitos.

Em 1984, já no governo de José Richa foi abandonada a idéia do Hospital Regional principalmente porque a cidade de Cascavel, segundo o jornal Folha de Londrina (26/04/1984), oferecia leitos hospitalares em excesso e não havia necessidade de um novo estabelecimento, principalmente do porte projetado.

Conforme o jornal Folha de Londrina (26/04/1984), o Governador José Richa estudava possibilidades de aproveitamento da estrutura que dependia dos trabalhos de acabamento. A Prefeitura de Cascavel apresentou três sugestões: um hospital para doentes mentais (que não requeria grandes investimentos em equipamentos), destinação para a fundação de Ensino Superior local, a Faculdade de Educação, Ciências e Letras de Cascavel - FECIVEL, aventando-se a primeira proposta de *hospital universitário*, para o funcionamento dos cursos na área da saúde, ou para abrigar os órgãos do Governo do Estado sediados em Cascavel que ocupam instalações alugadas, tornando-se um centro administrativo do Governo na cidade.

A retomada das obras ocorreu em 28 de setembro de 1987 com o projeto de reativação do Hospital Regional de Cascavel.

O maior nosocômio do interior do Estado do Paraná foi inaugurado às 10 horas da manhã do dia 31 de maio de 1989, doze anos após o início da sua construção. Embora inaugurado com 180 leitos, iniciou seu funcionamento com apenas 85 leitos ativados, o restante do total de 180 leitos, seriam colocados em funcionamento num prazo de trinta a quarenta dias após a inauguração.

De acordo com as reportagens jornalísticas deste período, é possível observar que um dos maiores problemas enfrentados pelo HRC sempre foi a questão financeira e de recursos humanos. De acordo com o jornal Folha de Londrina (07/06/92, p. 08) o problema decorria da falta de sustentação financeira oficial e redução do quadro de pessoal, sem a devida reposição. Faltavam, na época, 110 funcionários e o quadro de enfermeiros encontrava-se completamente defasado. Muitos procedimentos eram cobrados dos pacientes como exames e medicamentos, descumprindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade do atendimento, conforme prevê artigo 17 da Lei 8.080, a lei Orgânica da Saúde. O hospital dispunha também de apenas dois veículos e os leitos disponíveis estavam permanentemente ocupados, estando desativados 36 do total de 150 leitos.

Tamanha era a crise deste hospital que, em 29 de agosto de 1992, realizou-se em Cascavel o “*Fórum de Debates sobre o Hospital Regional de Cascavel*”, no qual foi constituída uma comissão que em reunião com o Secretário Estadual de Saúde no dia 21 de setembro de 1992, conforme o jornal Gazeta do Paraná (20/09/92, p. 10), obteve a promessa de que o

Estado assumiria o HRC como de caráter público e que transferiria técnicos do Instituto de Saúde do Paraná para levantar o quadro de funcionários do Hospital temporariamente, para em seguida definir concurso para contratação de servidores (GAZETA DO PARANÁ, 25/09/92).

Em 1994, houve um acréscimo de mais uma ala, assim o Hospital Regional de Cascavel passou a ter a capacidade para 270 leitos, não chegando a ativá-los por completo.

Em agosto de 1995, duzentos funcionários do HRC contratados pelo Conselho Comunitário do HRC que se encontravam em greve desde o dia 11 de agosto deste mesmo ano reivindicando melhores condições salariais, alcançando o reajuste de 34,31%, voltaram ao trabalho no dia 24 de agosto como traz o jornal O Paraná (25/08/95, p. 08).

No dia 20 de novembro de 1995, integrantes da AMOP e representantes do HRC em reunião na Associação Comercial e Industrial de Cascavel (ACIC), juntamente com secretários de saúde e profissionais da área da saúde propõem a criação de um consórcio macro-regional para administrar o HRC (GAZETA DO PARANÁ, 21/11/95, p. 08). Esse consórcio seria criado através da fusão de macro-regionais da Secretaria de Estado da Saúde (Cascavel, Toledo e Foz do Iguaçu) com o intuito de auxiliar na gestão do HRC. O consórcio atuaria também na função de buscar recursos junto aos órgãos responsáveis com maior poder de influência.

De acordo com Lima (2000), os consórcios Intermunicipais de Saúde surgem como uma prática de gestão inovadora no sistema de saúde no Brasil, devido à dificuldade de implementação do Sistema Único de Saúde - SUS , uma vez que a falta de recursos humanos e financeiros, a dificuldade de acesso, uso de tecnologia e a inexistência de estruturas físicas adequadas, são alguns fatores que levam os dirigentes municipais a procurar alternativas de gestão.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná - CISOP era formado por 23 municípios da área de abrangência da 10ª Regional de Saúde abrangendo 420.623 habitantes, sendo 52,23% pertencentes ao município de Cascavel e os outros 47,77% pertencentes aos 22 municípios vizinhos.

No dia 16 de outubro de 1997, no auditório do SENAC, a direção do HRC realizou uma reunião para discutir e analisar a fundação da “Associação dos Amigos do HRC”. Nesta

reunião foram nomeados os membros da comissão que trataria de elaborar o estatuto para criação da “Associação Amigos do HRC”. (O PARANÁ, 11/10/97).

Segundo a diretora do HRC, daquele período, esta associação deveria ser “*uma associação independente do HRC e apolítica, preocupada em obter recursos para resolver questões emergenciais e preocupada também em aproximar o hospital da Comunidade*” (O PARANÁ, 17/10/97) [grifo nosso]. Esta fala ilustra bem a intenção de transferir para a comunidade parte da responsabilidade do estado de prestar assistência integral à saúde de todos, conforme rege a Constituição Federal de 1988 e a legislação básica da saúde do país.

Anos se passavam e a situação do HRC continuava difícil, como mostra o jornal Gazeta do Paraná (07/05/98, p. 25) em que a direção do Hospital embora estivesse centrando esforços no sentido de ampliar o número de leitos, a falta de funcionários qualificados no ramo da enfermagem dificultava o atendimento e a longa permanência dos pacientes no hospital impedia novos internamentos, pois, segundo a diretora do HRC, “*as pessoas ficam na fila por vários dias, com isso a infecção leve acaba se agravando e para restabelecê-lo devemos deixá-lo no hospital por vários dias*”.

Em 1998, o Conselho Municipal de Saúde - CMS de Cascavel, atendendo proposta apresentada por um representante do Conselho Estadual de Saúde, aprovou a constituição de uma Comissão Provisória, com o objetivo de realizar um levantamento, para apurar a situação dos recursos humanos no HRC por recomendação feita pelo secretário Estadual de Saúde. Esta comissão constituída por cinco membros elaborou um relatório que foi encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde - CMS propôs para o dia 28 de outubro de 2000 um Seminário para discutir o projeto de transformação do HRC em HU que aconteceria no anfiteatro da UNIOESTE. Segundo o jornal O Paraná (27/10/00), neste evento seria discutido “o papel do HU na atualidade, no contexto do Ensino e da Assistência à Saúde”. Participariam do Seminário a Prefeitura Municipal, através do Secretário de Saúde, a UNIOESTE, o HRC e a 10ª Regional de Saúde, além de ser aberto a toda a sociedade cascavelense e região.

No evento foram apresentadas experiências do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, dos Hospitais Universitários das Universidades de Londrina e Maringá e feita uma exposição

sobre o HRC.

Nesta reconstituição histórica, pode-se perceber a dificuldade em definir o responsável pelo hospital, desde o início, principalmente por parte do estado, representado aqui pelos governos estadual e municipal.

O perfil da administração do Hospital Regional de Cascavel foi determinado pela Secretaria de Saúde do Estado e elaborado pelo Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração da Saúde, baseando-se no modelo do hospital de Jaguaraíva, onde o gerenciamento se dava com a participação da comunidade (SOUZA; PREUSSLER, 1998).

Com a finalidade de auxiliar na administração do Hospital Regional de Cascavel criou-se o Conselho Comunitário do HRC, fundado em 06 de maio de 1989, formado por diversos seguimentos da sociedade. Um dos objetivos deste conselho, conforme seu primeiro estatuto era *“buscar recursos na iniciativa privada ou pública em prol do HRC”*. Isso demonstra claramente que desde a constituição do Conselho Comunitário, criado pelo governo do estado já se pensava, em lentamente “dividir” a responsabilidade pela manutenção deste hospital com a comunidade.

Mais uma demonstração disso fica clara quando em 1993, é assinado um convênio entre a Secretária Estadual da Saúde/ Instituto de Saúde do Paraná - SESA/ISEP e o Conselho Comunitário do HRC, visando estabelecer mecanismos que permitissem a viabilização do pleno funcionamento do HRC, em que na Cláusula Quarta deste convênio, o Conselho Comunitário obrigava-se a *“assumir as obrigações trabalhistas dos empregados que viesse a contratar”* e *“buscar fontes alternativas ao custeio das necessidades do Hospital”*. Demonstrando mais uma vez, a intenção do Governo em se des-responsabilizar pela instituição.

Analisando a história do hospital, podemos perceber que esta instituição desde sua construção enfrenta grandes dificuldades, interrompendo a construção, ficando ao tempo por vários anos, inúmeras idéias surgem buscando diferentes destinos para aquele “elefante branco”, como foi chamado o HRC na época em que ficou parado, até a retomada da sua construção e finalização da obra.

Quando foi inaugurado, o HRC era o maior e mais moderno nosocômio do Oeste do Paraná, mas desde então nada mais se fez, e esta importante obra, que tinha por objetivo

compensar a população pelos problemas criados pela Itaipu, ficou abandonada, não dando conta de atender as reais necessidades de saúde da população de Cascavel e região. Sua “modernidade” ficou restrita as formas propostas de gestão do hospital, que, na realidade, descumprindo a atual Constituição que afirma ser a saúde um dever do estado, apresenta-se como uma proposta reacionária, ou seja, muito mais atrasada em relação à legislação do SUS.

Inúmeras foram as dificuldades financeiras, de recursos humanos e materiais pelas quais o hospital passou ao longo desses anos, fazendo com que ao invés de abrir leitos, acompanhando o crescimento populacional, este fechasse leitos por falta de condições de prestar um atendimento adequado à população.

Em decorrência destas dificuldades, o Hospital sempre foi alvo de enormes críticas e reclamações referentes ao atendimento precário prestado pela instituição.

Com o intuito de melhorar as condições do Hospital, seus diretores, juntamente com vários segmentos da sociedade tentaram por meio da criação de conselhos, associações e consórcios e das mais variadas formas amenizar os problemas enfrentados pelo hospital ao longo desses anos, mas, embora exaustivas, essas tentativas tinham pouca resolutividade.

A transformação do Hospital Regional de Cascavel - HRC em Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP foi oficializada em dezembro de 2000, passando a fazer parte do Patrimônio da UNIOESTE. O fato de estar buscando, mais uma vez, um novo responsável pelo hospital, a Universidade foi cogitado na época, conforme trouxe o Jornal O Paraná (29/10/00),

Sem a contratação de 430 funcionários e a liberação de R\$ 1.175.491,33 para a abertura de mais leitos, compra de equipamentos, recuperação de Centro Cirúrgico e melhoria de laboratórios, a reitora (...) afirma que a UNIOESTE, não aceita a transformação de HRC em HU.

Embora tenha sido realizado um concurso público após a transformação do hospital, o mesmo continuou com problemas em relação aos recursos humanos, principalmente na área de enfermagem. De acordo com os dados obtidos junto ao setor faltam atualmente 21 enfermeiros e 112 técnicos de enfermagem, o que acaba comprometendo a qualidade do serviço prestado e sobrecarregando os funcionários existentes, fato observado pelo grande

número de atestados médicos e absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem no HUOP.

De acordo com o Relatório Estatístico do HUOP de outubro de 2002, obtido junto ao Serviço de Apoio Médico e Estatístico - SAME, o HUOP conta com uma capacidade física de 270 leitos, entretanto, atualmente o HUOP conta com 137 leitos ativados e disponíveis para a população.

Deste total de leitos, 24 destinam-se à clínica médica, 34 para clínica cirúrgica, 28 para clínica pediátrica, 24 para a UOPECCAN, e 28 para a clínica gineco-obstétrica, para atendimento de Cascavel e região. Em outubro de 2002, 86,3% dos internamentos foram provenientes da cidade de Cascavel e 14,7%, de municípios vizinhos.

A clínica médica conta com as especialidades de: cardiologia, neurologia, gastroenterologia, hematologia, pneumologia, endocrinologia, nefrologia, infectologia. A clínica cirúrgica conta com as especialidades de cirurgia geral, cirurgia torácica, ortopedia, urologia, cirurgia plástica, oncologia, neurocirurgia, cirurgia pediátrica, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia vascular.

Este hospital é de grande relevância para Cascavel e região, constituindo numa instituição de suma importância na transformação de Cascavel em importante pólo de atendimento a saúde na região oeste do Paraná.

Após a transformação do HRC em HUOP, seus recursos financeiros passaram a fazer parte do Orçamento da UNIOESTE, porém, conforme dados obtidos junto ao Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Ensino Superior do Oeste do Paraná - SINTEOESTE, em dezembro de 2002, o orçamento do solicitado pelo Conselho Universitário da UNIOESTE - COU, foi de R\$ 106.356.345,00, o orçamento aprovado pelo Estado foi de R\$ 55.459.880,00, executando apenas R\$ 45.287.924,00. Com relação ao previsto pelo COU, atingiu apenas 52% e 80% com relação ao aprovado pelo próprio estado, incluindo neste orçamento o do HUOP.

Para 2003, a UNIOESTE precisaria de R\$ 135.929.558,26 aprovados pelo COU. Este orçamento contemplaria recursos para a manutenção das atividades de ensino, pesquisa e extensão nos cinco campi da UNIOESTE nas suas três extensões e também para manutenção do HUOP. Para 2003, estava previstos ainda a criação de novos cursos de graduação, mestrado e a ampliação de 137 para 200 leitos no HUOP, ampliação do Pronto-

Socorro e contratação de 337 professores e 565 novos funcionários. Porém a proposta do governo do Estado para o orçamento da UNIOESTE para 2003 foi de R\$ 47.316.720,00 (SINTEOESTE, boletim nº 21, nov. 2002).

O orçamento proposto para UNIOESTE em 2003 é menor que o de 2002, que era de R\$ 55.459.880,00; ao que parece então, o HUOP muito provavelmente, continuará com os mesmos problemas anteriores, acrescidos de mais alguns, pois com este orçamento a UNIOESTE não irá conseguir ampliar o número de leitos, contratar mais funcionários, enfim melhorar as condições físicas e de recursos humanos do HUOP já existentes. Mais uma vez o hospital, agora juntamente com a Universidade, sofre com a política do descaso do Governo do Estado.

Como conseqüência observamos a baixa qualidade dos serviços enquanto instituição prestadora de atendimento à saúde e, principalmente, enquanto hospital-escola, responsável pelo maior campo de estágio e atividades práticas durante a formação de dezenas de profissionais de saúde por ano na região oeste do Paraná, profissionais estes que futuramente estarão atendendo, em sua maioria, nesta região, com o preparo e oportunidade de crescimento e desenvolvimento que esta Universidade e este hospital lhes favoreceram.

Embora, saibamos que o HUOP, representando a assistência à saúde pública, gratuita, nos níveis secundário e terciário entra em atrito com a atual política de ajuste econômico do estado sendo vítima do descaso do Governo do Estado, buscou-se por meio deste relato histórico, contribuir com a discussão sobre a realidade desta instituição no campo da Assistência à Saúde, trazendo para o debate mais informações para aqueles que desejam e buscam a concretização do direito à saúde integral para todos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADMAS, Hilmar. et al. Conselho Municipal da Saúde. **Hospital Regional de Cascavel: "Realidade"**. Cascavel: Conselho Municipal da Saúde, 1998. Relatório aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e Conselho Estadual de Saúde.

AGUARDA-SE definição para hospital regional. **Folha de Londrina**, Londrina, 26 abr. 1984.

- AMIGOS do HR. **O Paraná**, Cascavel, 11 out. 1997.
- AMOP discute a criação de um consórcio para administrar HR. **Gazeta do Paraná**, Cascavel, 21 nov. 1995.
- CASO Policial. **O Paraná**, Cascavel, 05 jun. 1991.
- COMISSÃO do HR em audiência com Nizan. **Gazeta do Paraná**, Cascavel, 20 set. 1992.
- CNDU/FAMEPAR - Conselho Nacional de Desenvolvimento Urbano/Fundação de Assistência aos Municípios do Estado do Paraná, 1980.
- DIA 31 inauguração do Hospital Regional. **Hoje**, Cascavel, 30 mai. 1989. Livro n. 023.
- EM Cascavel, um orgulho do oeste. **O Paraná**, Cascavel, 14 abr. 1978.
- ESTADO, UNIOESTE e AMOP vão indicar a Nova direção do Hospital Regional. **O Paraná**, Cascavel, 28 mar. 1995.
- ESTATUTO dos Amigos do HRC. **O Paraná**, Cascavel, 17 out. 1997.
- FAUTH, E. W. **Tudo sobre Cascavel**. 2. ed. Cascavel: Grafo-Set, 1973.
- FUNCIONÁRIOS do HR voltam ao Trabalho. **Gazeta do Paraná**, Cascavel, 25 ago. 1995.
- GAZETA DO PARANÁ, Cascavel, 07 mai. 1998.
- HOSPITAL REGIONAL DE CASCAVEL. **Estatuto do Conselho Comunitário**. Cascavel, 06 mar. 1989.
- _____. **Primeira Alteração do Estatuto do Conselho Comunitário do Hospital Regional de Cascavel**. Cascavel, 06 mar. 1993.
- LIMA, Ana Paula Gi de. **Intermunicipal health Consortiuns and the Brazilian Public Health System**. Cad. Saúde Pública, out/dec. 2000, vol. 16, n. 4, p. 985.
- O PARANÁ, Cascavel, 08 mar. 1997.
- PARANÁ. Termo de Convenio entre SESA/ISEP e Conselho Comunitário do Hospital Regional de Cascavel, visando estabelecer mecanismos que permitam a viabilização do pleno funcionamento do Hospital Regional de Cascavel. Curitiba, 1993.
- REGIONAL de Cascavel faz apelo para receber ajuda. **Folha de Londrina**, Londrina, 07 jun. 1992.
- SEMINÁRIO discute amanhã futuro do HRC. **O Paraná**, Cascavel, 27 out. 2000.
- SINTEOESTE. **Governo reduz orçamento da UNIOESTE: Orçamento 2003 é menor que de 2002**. Boletim n. 17, Cascavel: 2002.

SEMINÁRIO NACIONAL
ESTADO E POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL
Cascavel - PR

_____. **Audiência Pública em defesa da UNIOESTE**. Boletim n. 21, Cascavel: 2002.

SOUZA, Marta L. De; PREUSSLER, Tatiane F. **Administração aplicada à Enfermagem**. Cascavel: UNIOESTE, 1998. Relatório de estágio.

SPERANÇA, A. A. **Cascavel: a história**. Curitiba: Largato, 1992.

SPERANÇA, A. A.; SPERANÇA, C. **Pequena história de Cascavel e do Oeste**. Cascavel: JS Impressora, 1980.

UNIOESTE não quer HR deficiente. **O Paraná**, Cascavel, 29 out. 2000.