PROF. DR. PAULO EDUARDO MOREIRA RODRIGUES DA SILVA¹

SANDRA REGINA DE ANGELIS TERRA²

ELAINE APARECIDA DE CARVALHO SALCEDO³

Dr. Paulo Eduardo Moreira Rodrigues da Silva, superintendente do Hospital das Clínicas, foi entrevistado nesta primeira edição da Revista, não apenas pela sua história como médico e administrador. Graduado pela Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP em 1972, ele vem se destacando diante da sua terceira gestão à frente do HC, acompanhando de perto o trabalho do Serviço Social do Hospital nas últimas décadas e colaborando em sua trajetória, inclusive agora, quando comemora o seu 35º aniversário. Dr. Paulo recebeu a equipe da Revista SS&S no dia 19 de fevereiro de 2002, na sala de reuniões da Superintendência.

SS&S – Como foi a sua história aqui na UNICAMP e o seu encontro com o Serviço Social do Hospital das Clínicas?

Dr. Paulo – Ingressei aqui na UNICAMP em 1972, para fazer graduação em medicina. Ao me formar em 1977, fiz residência em pediatria. Em 1980, fui contratado como docente pelo Departamento de Pediatria. Atuei na enfermaria durante oito anos, em período integral, fazendo também gastropediatria, onde realizei o doutoramento, em 1986. A partir de 1988, ocupei o cargo de coordenador de administração do Hospital das Clínicas (HC). Desde então, não deixei mais este Hospital. Este é o meu terceiro mandato como superintendente. O primeiro foi de 1991 a 1994, o segundo de 1997 a

¹ Superintendente do Hospital das Clínicas da UNICAMP.

² Assistente Social, diretora do Serviço Social do Hospital das Clínicas – UNICAMP.

³ Assistente Social do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher – UNICAMP.

2000. O terceiro vai até 2003. No intervalo em que estive fora da administração do HC, fui diretor-associado da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) e, ao mesmo tempo, ocupava a Diretoria Executiva da Fundação de Desenvolvimento da UNICAMP (FUNCAMP). Meu primeiro contato com o Serviço Social, na verdade, foi a distância, mas sempre acompanhando a sua evolução. Tenho uma idéia bem clara de como foi este encontro, na época como administrador. Uma pessoa importante, histórica acho, uma das primeiras da FCM, foi a Lúcia Andrade⁴, que eu já conhecia desde o curso de graduação na Santa Casa. Lúcia se destacava como uma pessoa extremamente dedicada, comprometida com a instituição, tão comprometida que veio posteriormente a desenvolver todo grupo do Serviço Social do HC. Lembro-me também de um fato anterior a 1998. O Serviço Social se comportou mesmo como grupo, ao invés de atuar “departamentalizado”. Constituiu-se como um núcleo de Serviço Social, atuando em todas as áreas, mas sob uma mesma coordenação, uma mesma estrutura. De lá para cá, cresceu muito: talvez de um grupo de dez a 20 pessoas, hoje deva ter por volta de 100 pessoas. Esta evolução se deu graças à organização das pessoas do grupo. Quem teve esse papel como principal liderança foi a Lúcia, em segundo lugar a Sandra² e a Virgínia⁵, suas sucessoras e que ainda mantêm este núcleo coeso.

SS&S – Como o Sr. avalia a inserção do Serviço Social na evolução do Hospital com as transformações trazidas pela Constituição de 1988?

Dr. Paulo – A Saúde passou por grandes transformações no exato momento em que a seguridade no País sofreu uma grande mudança, às custas da nova Constituição cidadã a

⁴ O entrevistado refere-se a assistente social Maria Lúcia de Oliveira Andrade que foi diretora do Serviço Social do HC no período de 1981 a 1993.

⁵ Maria Virgínia R.F. Camilo, assistente social, assessora técnica do Serviço Social do Hospital de Clínicas – UNICAMP.

de 1988. A minha história, a de vocês, da Lúcia e a da assistência social se transformaram no final da década 80 e na de 90. O Hospital também assumiu um novo formato, tendo como modelo o Sistema Único de Saúde (SUS), com direitos que a sociedade adquiriu com a Constituição. O que aconteceu com o Serviço Social, e isso acho que verdadeiramente aconteceu: “ele mudou de cara”. Passou de formalmente assistencialista, que era na década de 80, para atuar nas diversas atividades do Hospital. Vejo que algumas ocupações alcançaram uma importância diferente. A assistente social, que deveria somente atender o paciente, ganhou um papel destacado no desenvolvimento institucional. O Serviço Social não está mais restrito a programas de assistência social. Na verdade, está envolvido em programas do HC e no seu desenvolvimento como um todo, o que fez com que ele crescesse não apenas em número, mas também em importância. O Serviço se sobressai nos programas de assistência médica, desenvolvimento social de assistência ao servidor, desenvolvimento de políticas de qualidade, desenvolvimento de políticas de humanização. Se tivermos programas de humanização, o Serviço Social sempre deverá estar

A assistente social, que deveria somente atender o paciente, ganhou um papel destacado no desenvolvimento institucional. O Serviço Social não está mais restrito a programas de assistência social. Na verdade, está envolvido em programas do HC e no seu desenvolvimento como um todo, o que fez com que ele crescesse não apenas em número, mas também em importância.

envolvido, talvez até pilotando, encabeçando um projeto como esse. Então, eu acho uma feliz coincidência termos vivido todas estas transformações com a Constituição. Outros setores da sociedade também mudaram, mas o que mais mudou foi o Setor de Saúde. Nós do Hospital, nós médicos, vocês assistentes sociais, vocês Serviço Social, somos responsáveis pela grande contrapartida que se deu à história.

SS&S – Foi uma feliz coincidência o Serviço Social estar vivendo esse momento de grande virada: passar de um fazer profissional bem assistencialista para uma nova concepção de assistência. Fomos atores desta história que poderia ter sido escrita de forma diferente ...

Dr. Paulo – Você tem razão, porque nada se faz por acaso, nada se faz sem decreto. Não são só as forças da nova Constituição e das leis orgânicas que vieram aí, a da saúde e a da assistência social. Este compromisso com as pessoas, com os grupos das profissões, é mais importante do que a própria exigência. Tivemos momentos em que se discutiu, por exemplo, a estrutura organizacional do Serviço Social, decidindo se era uma divisão, um serviço ou uma definição de cultura do Hospital. O Serviço Social mudou de divisão para serviço, ao mesmo tempo em que crescia. Não importa a denominação que se dá e nem o nível hierárquico que se tem no sistema, pois, independentemente disso, ele cresceu mais ainda depois da divisão institucional. O que importa é este espaço para as pessoas trabalharem e a disponibilidade de profissionais no Serviço Social para atenderem à realidade e disponibilidade ao contemplar as questões institucionais e organizacionais. Talvez por isso, de fato, tenha sido o serviço que mais cresceu nesses últimos dez anos.

SS&S – Quais as perspectivas para a assistência à saúde pública com as mudanças políticas? E as perspectivas para o Serviço Social com a UNICAMP mudando de reitor?

Dr. Paulo – Não faço muitas previsões para o futuro, pois nisso sou péssimo. Vou dar um exemplo: pessoalmente, eu nunca pensei em ser médico, em ser pediatra e nem em ser administrador. Acho que até gosto de fazer isso, como gostei de fazer tudo o que já fiz. Mas não sei se vou continuar fazendo. Pensando bem, acho que tenho um sonho com essa nova gestão da Reitoria sim. É possível que o novo horizonte seja político, e o País vai precisar desenvolvê-lo muito mais. Fizemos muito nessa terra e vamos fazer muito na área social. Acho que fizemos em dez anos o que não foi feito em 50, mas, nos próximos dez, teremos que fazer muito mais. Na área social, teremos que apreender do passado o que fizemos de bom, com vistas a um futuro melhor. Para citar o exemplo do Serviço Social, o que de bom nós fizemos: aglutinamos em torno de uma estrutura do Hospital, do Serviço Social, todas as pessoas que trabalham conosco. Não há assistente social exercendo função de auxiliar social ou atividades fora do Serviço Social, a exemplo de outras estruturas e ocupações dentro do Hospital. Meu sonho talvez seja o de ter o Serviço Social do conjunto da Área de Saúde. Talvez não em um futuro distante, o Serviço Social da Universidade discuta desde questões da assistência até o desenvolvimento dos recursos humanos, humanização, relações de trabalho, relações interpessoais. Isso vai muito além e envolve não só profissionais do Serviço Social como também profissionais de saúde que atuam na área social. É repetitivo ter uma estrutura administrativa para o HC, outra para o CAISM, outra para o Hemocentro, outra para o Gastrocentro. É onerosa para uma entidade e pouco razoável. Tenho um setor de Compras aqui e um no CAISM, tenho um Setor de Manutenção aqui e outro no CAISM. É uma coisa meio irracional, para a área operacional. Na área de gerência, há

Sonho com essa utopia de um projeto nosso, um projeto político que vá além da Universidade: vá para a sociedade, para o nosso usuário, para os municípios que se relacionam com a gente.

o diretor da Faculdade, do CAISM, do Hemocentro, do Gastrocentro, do HC. Tenho certeza de que a união disso, tudo numa mesma estrutura, vai levar, como aconteceu com vocês, ao invés de ter o Serviço Social ligado ao Departamento de Clínica Médica, Cirurgia, ter o Serviço Social ligado ao Serviço Social. Ele tem um comando, tem uma política, uma proposta que possui um planejamento. Sonho com essa utopia de um projeto nosso, um projeto político que vá além da Universidade: vá para a sociedade, para o nosso usuário, para os municípios que se relacionam com a gente. Isso quer dizer também que vá para o Estado, ou por que não para o País? Isso é o que sonhamos de melhor, não só para a gente, mas para as futuras gerações.

SS&S – Um dos nossos sonhos foi realmente o Fórum do Serviço Social da UNICAMP que o Sr. Acompanhou desde o início e, junto com o sonho, a vontade política de querer que as coisas aconteçam.

Dr. Paulo – Uma coisa importante é o projeto político institucional que construímos. Quando falo de projeto político institucional, não tem nada a ver com partido político, porque o projeto político institucional está acima das instituições. Partido político não tem nada a

ver com a Universidade. Os valores da Universidade estão acima deles. Com esse compromisso, construímos, no dia-a-dia, uma série de projetos que podem dar certo. Em geral, esses projetos têm de ser transferidos um pouco para a sociedade, talvez até através da participação dos partidos políticos. Lembro-me, recentemente, de um projeto muito interessante, muito produtivo, que foi a discussão para ser resolvida a questão dos ambulantes que comercializavam mais intensamente nas imediações do Hospital. O que fizemos? Juntaram-se as pessoas que poderiam trabalhar com isso, inclusive alunos, para participar de uma comissão. Reconhecemos a necessidade dessas pessoas sobreviverem. Quem sabe seja criado um espaço para eles. Não queríamos que ficassem de maneira desorganizada na porta do Hospital, obstruindo a entrada, abordando inadequadamente as pessoas. Em conjunto, resolvemos uma coisa que as Prefeituras particularmente não conseguem resolver, que os governos não conseguem resolver. Usando um pouco de vigilância, um pouco do esquema de segurança, um pouco de conversa, planejamento e discussão interna, resolvemos isso. Não temos mais notícias de assaltos, prostituição, tráfico de drogas. É possível a

É possível a gente fazer as coisas quando se tem um projeto, se discute, se acredita naquilo e se atua em cooperação. Mas o que se vê na sociedade, nos governos, nos municípios é uma disputa entre grupos políticos que não conseguem avançar para uma solução.

gente fazer as coisas quando se tem um projeto, se discute, se acredita naquilo e se atua em cooperação. Mas o que se vê na sociedade, nos governos, nos municípios é uma disputa entre grupos políticos que não conseguem avançar para uma solução.

SS&S – Uma de suas abordagens foi sobre os projetos únicos para a saúde. O Serviço Social vem concentrando esforços para fortalecer a filosofia de um Centro de Vivência, que virá beneficiar todas as unidades de saúde.

Dr. Paulo – Sobretudo o usuário.

SS&S – Claro, primeiramente ele vai ser tratado decentemente, mas será bom para todos.

Dr. Paulo – Como eu disse, acho que ninguém é capaz de prever como será o futuro, porém penso que a maioria das pessoas, pelo menos entre nós, acreditam em construir uma coisa melhor. No fim, é o resultado da nossa razão de viver, de existir. Senão, isso gera insatisfação profissional, social e familiar. Não se pode ficar olhando para o futuro pensando se se vai ganhar mais ou menos. Precisamos olhar para o futuro, sabendo que vamos viver melhor, no trabalho e nas relações com as pessoas. Por isso, eu insisto que se olhe sempre para a frente, mas não se olhe sozinho. Olhe para o projeto coletivo. Costuma – se chamar a isso, projeto político

Precisamos olhar para o futuro, sabendo que vamos viver melhor, no trabalho e nas relações com as pessoas. Por isso, eu insisto que se olhe sempre para a frente, mas não se olhe sozinho. Olhe para o projeto coletivo.

não aceitando imposições de quem quer que seja. É discutir até abrindo mão de alguma coisa que é particular, pessoal, em favor do coletivo, e dizer “não” convencido de que aquilo é o melhor, que foi decisão do conjunto, da maioria das pessoas.