

MUSEU DA PESSOA

História

Memória, resgate da humanidade

História de: [Abdu Kexfe](#)

Autor: [Érika](#)

Publicado em: 09/06/2021

Sinopse

Entrevista de Abdu Kexfe, médico ginecologista. Infância na cidade de Cachoeiro do Itapemirim. Mudou-se para o Rio de Janeiro para estudar medicina. Diplomado pela Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, hoje, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Atividade política. Partos. Luta contra a mercantilização da saúde. Filhas. Envelhecer bem.

História completa

Projeto Memória UNIMED Rio Depoimento de Abdu Kexfe Entrevistado por Aparecida Mota e Gustavo Alves Rio de Janeiro, 17 de setembro de 2004 Realização Museu da Pessoa Entrevista número UMRJ_HV005 Transcrito por: Thais Ramos Cechini Revisado por: Luciane Recieri P1 - Boa Tarde, Doutor Abdu! R - Boa tarde! P1 - Primeiro, eu queria agradecer o senhor por estar aqui dando esta entrevista para o projeto Memória UNIMED [Confederação Nacional das Cooperativas Médicas] Rio. E eu quero começar pedindo para o senhor dizer o seu nome completo, local e data de nascimento. R - Meu nome é Abdu Kexfe, nasci em Cachoeiro do Itapemirim, no Estado do Espírito Santo. P1 - Quando? R - Em 1947. 15 de junho de 1947. P1 - Dr. Abdu, agora eu queria que o senhor falasse o nome dos seus pais e qual era ou é a principal atividade deles. R - Olha, o meu pai chamava-se Mamed Kexfe, ele era comerciante. A minha mãe chamava-se Cristina Kexfe e ela era dona de casa. Ela não tinha nenhuma outra profissão. P1 - E a origem do nome de família? R - É, o meu pai é libanês, era libanês, a minha mãe, brasileira. É um cruzamento entre europeu e asiático que deu certo, já que ela era filha de italianos. E eu sou brasileiro, absolutamente, não naturalizado. Sou brasileiro com mãe brasileira e pai estrangeiro. P1 - O senhor tem irmãos? R - Eu tenho dois irmãos. Uma irmã e um irmão. P1 - E têm a mesma profissão que o senhor? R - Não. A minha mãe e dona de casa e o meu irmão é comerciante. P1 - Dr. Abdu, gostaria agora que o senhor falasse da sua infância. Então, vou fazer algumas perguntas como, por exemplo, o senhor, quando era pequeno, morava em Cachoeiro do Itapemirim? R - É, eu morei em Cachoeiro do Itapemirim até 18 anos de idade. Em relação à minha infância, eu posso dizer que eu tive infância. Eu tive uma infância muito tranquila porque vivia em uma cidade onde eu podia realmente desfrutar, como todas as crianças deveriam ter, realmente uma infância sadia. Eu tinha condições de estudar, de lazer e de acompanhamento, em uma cidade tranquila, sem violência, em que eu podia desenvolver todas aquelas coisas que as crianças devem ter, como aprender os hábitos normais, saudáveis de aprender a nadar e andar de bicicleta, jogar futebol, essas coisas que crianças em uma cidade grande, nem sempre conseguem fazer. Então eu conseguia fazer isso, além disso, tinha outras coisas, vivia em uma cidade que tinha um rio. Aprendi tanto a nadar como a pescar. Vivia em um local onde tinha áreas verdes imensas, onde a gente podia fazer caminhada, jogar futebol e participar de uma vida mais saudável. A minha infância foi bem razoável. P1 - E como era a sua casa? R - Morava em uma casa próxima de um rio. Esse rio, na época era caudaloso, hoje não, porque foi canalizado e mudou o seu curso, mas na época, era um rio caudaloso, tinha peixe e você podia nadar tranquilamente. Eu morava nos fundos, nos fundos da minha casa existia esse rio, saía pelos fundos e ia pescar, ia nadar. Era uma casa que tinha árvores frutíferas. Morei em casa toda a minha infância. Eu nunca morei em apartamento até vir para o Rio de Janeiro. P1 - E seu pai era comerciante em Cachoeiro do Itapemirim? R - Ele era comerciante lá em Cachoeiro do Itapemirim até um determinado momento da vida dele, depois mudou para outros locais, foi para São Paulo e Rio de Janeiro. P1 - E onde o senhor estudava lá? Estou falando dos primeiros estudos, da escola primária. R - Sempre estudei em escola pública desde o primário, naquele tempo se chamava ginásio, hoje primeiro e segundo grau e depois na Universidade Pública, quando me formei no Rio de Janeiro, na Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, hoje se chama Universidade do Estado do Rio de Janeiro, que é a UNIRIO. Todo o meu trajeto, fora o período de preparação para o vestibular de medicina, foi feito em escola pública. E eram escolas razoáveis para a época. Tive uma escola secundária bastante razoável com um estudo de línguas. Era um colégio estadual tradicional na cidade que, de certa forma, até preparava razoavelmente para os padrões da educação de hoje. Foi bem razoável a minha educação primária e secundária. P1 - Mas queria voltar um pouco à sua educação primária. O senhor se lembra assim, particularmente de uma professora ou de alguma travessura? R - Não. Assim, lógico, a primeira professora nunca se esquece. A minha primeira professora se chamava Luzia. Era um pessoa até familiar porque tinha laços de aproximação da família. Não laços sanguíneos, mas de muita aproximação pessoal, como é no interior, normalmente. Ela era uma pessoa bastante inteligente, agradável, me lembro bem, mas não tenho nenhuma referência da primeira infância assim, muito específica que pudesse relatar. P1 - O senhor teve alguma educação que tivesse cunho religioso, ou por exemplo, uma educação que enfatizasse aspectos de natureza política? R - Não. É, olha só, no ensino secundário, eu me lembro bem que a gente já entrava com uma discussão política nos grêmios que já existiam e existem até hoje em todas as escolas, mas na escola primária não. No entanto, eu me lembro que ainda, na educação secundária, eu já me interessava por

política, inclusive já tinham discussões políticas na minha escola, me lembro de políticos inclusive de renome nacional que frequentavam eventualmente as escolas. Eu me lembro bem da ida no Juscelino Kubitschek em uma determinada época, em uma data específica à nossa escola. De cunho religioso, absolutamente, nunca houve nenhum encaminhamento escolar nem no ensino primário nem no secundário. P1 - Mas a sua família era religiosa? R - Não. De certa forma não. A minha mãe era católica não praticante. O meu pai era muçulmano, também não praticante e, eventualmente, todas as crianças ainda mais no interior, você é levado um pouco para o ensino religioso. Eu não diria nem para o ensino, mas para as práticas religiosas, né, do encaminhamento. A igreja, missas, essas coisas. Isso tudo de uma forma muito natural, sem nenhuma pressão, sem nenhuma coisa absurda. E, absolutamente, dentro de um padrão que é normal no interior. As crianças vão mais à igreja no interior. Com certeza, participam mais dessas práticas religiosas, até talvez porque faça parte de um plano social da comunidade, das comunidades. No Rio de Janeiro é mais difícil isso, mas me lembro bem da minha infância, fui muito mais à igreja, embora hoje não pratique nenhuma religião, do que as minhas filhas, por exemplo, que absolutamente, não participam de religião. E nem acho eu que deveria incentivá-las. De forma nenhuma. P1 - Dr. Abdu, o senhor passou a sua adolescência em Cachoeiro do Itapemirim. Como é que era a cidade? R - Olha, Cachoeiro do Itapemirim começou a tomar um certo avanço, inclusive de mídia nacional depois da questão do Roberto Carlos. Roberto Carlos era um rapaz, ele é mais velho que eu, a minha mãe conhecia a mãe dele, assim, não muito próximo. No entanto, a cidade era interiorana como todas no Brasil, com todas as características de provincialismo. A questão provincial sempre foi forte, mas tinha todas as coisas que têm em qualquer cidade: você tinha clubes, você tinha as escolas você tinha aquela vida de interior da época que eu vivia, completamente diferente de hoje, sem violência. Acho que um forte aspecto provincial, isso aí fazia parte. Cachoeiro do Itapemirim depois se desenvolveu um pouco mais e, com o advento do nome do Roberto Carlos, a coisa mudou um pouco, mas naquela época não era assim. Era realmente uma cidade tranquila, sem nenhum problema maior, sem violência, mas com todas as coisas que você tem em qualquer cidade do interior da época. P1 - E o senhor frequentava clubes? R - Eventualmente. Quando comecei a participar um pouco mais do clube, saí de lá, já tinha 17, 18 anos. Ainda criança, é evidente, que a gente participava muito pouco até porque, naquele tempo, as pessoas, diferentemente de hoje, começavam suas atividades de adolescência um pouquinho mais tarde, hoje a coisa começa mais cedo. Você vê meninos de dez, 11 anos, aí em coisas que eu fazia com 16, 17, quer dizer, é completamente diferente. Quando comecei a participar um pouco mais na vila, vim para o Rio de Janeiro. P1 - Quando o senhor ainda estava lá, nesses estudos, no primário, no ginásio, no segundo grau ou científico, o senhor já pensava em ser médico? R - Olha, é uma coisa interessante, havia um apelo de influência do meu pai, da minha mãe em relação à medicina. Talvez, como todos os pais da época, você tinha algumas carreiras que são escolhidas, que eram escolhidas na época de forma mais forte. A carreira de medicina, a carreira de direito, a própria carreira militar. Havia uma influência, eu ouvia muito falar minha mãe e meu pai: "Não, você deve ser médico, é uma ótima profissão!" Naquela época, os médicos da minha cidade, trabalhavam em um regime absolutamente diferente do que a gente tem hoje. Todos trabalhavam no serviço público de manhã, tinha um posto de saúde, tinha uma Santa Casa que era absolutamente de atendimento público, mais filantrópico e, à tarde, tinham seus consultórios particulares. Não havia planos de saúde na época, então, era uma vida completamente diferente. Também isso chamava muito a atenção na época, para que a gente pudesse pensar: "Puxa, medicina é ótimo!". Além da própria expressão de sentimento que você tem em relação à profissão. Você vai crescendo e vai sentindo que realmente é uma profissão nobre, importante. E foi por aí que eu fui. Havia uma influência inicial, mas não foi a fundamental. Acho que quando eu comecei, da adolescência para frente eu comecei a perceber que medicina era um caminho que eu poderia percorrer e que me agradaria muito, porque é uma profissão nobre, é uma profissão importante e foi por aí que eu caminhei, né? P1 - Muito bem. Então, agora queria que o senhor falasse da saída de Cachoeiro e vinda para o Rio de Janeiro. Como foi isso? R - Na realidade, na época, Cachoeiro do Itapemirim não tinha escola superior. Hoje tem algumas escolas. Não tem medicina, mas tem direito, tem economia, tem várias outras profissões. Teria que, logicamente, para fazer medicina sair de lá ou iria para a capital do Estado, Vitória, que é próximo (cento e poucos quilômetros), ou iria para o Rio de Janeiro. Tinha uma vinculação com o Rio de Janeiro muito grande pelo fato de ter aqui parentes, de sempre estar aqui de férias. Ter uma ligação com o Rio de Janeiro e gostava muito da cidade. Sempre gostei muito do Rio de Janeiro, desde aquela época. Vinha aqui e a gente gostava de tudo, desde o futebol, as praias, já que lá não havia praia, do ambiente carioca. E eu tinha parentes, estava sempre em férias e era o caminho natural. E foi assim que eu vim parar aqui fiz o vestibular e entrei na escola de medicina, exatamente no ano posterior que eu vim. P1 - Quando o senhor veio para cá, ficou na casa de que parentes? Tios? R - É, eu morei aqui. Meu irmão na época morava aqui, né, um dos irmãos e também tios. Então, estive em casas de tios, estive na casa do meu irmão, fui me libertando até morar sozinho. P1 - E onde é que o senhor morava nessa época quando fez o vestibular? R - Olha, eu morava, no vestibular, eu morava em Vila Isabel. Eu morava em Vila Isabel na época. P1 - Então, agora queria que o senhor falasse disso. O senhor fez o vestibular, se foi difícil, se foi fácil e como é que foram esses primeiros anos na escola de medicina. R - O vestibular de medicina é um funil para muitos jovens, com muita dificuldade para você avançar nesse caminho. O vestibular, na minha época era completamente diferente de hoje. Não era classificatório, era eliminatório. Você teria que passar matéria por matéria para prosseguir. Então, você fazia, por exemplo, como eu fiz a prova de química, passei em química; fiz biologia e por aí você vai caminhando até chegar à aprovação. Foi difícil. Não foi muito fácil. Na época, não era uma pessoa de recursos, precisava trabalhar. Trabalhava no banco quando fiz o pré-vestibular que, naquele tempo, chamava Banco da Lavoura, hoje Banco Real. Estudava à noite, fiz aí o curso e consegui ser aprovado. Na época, eles queriam que todos fossem aprovados porque havia uma quantidade de vagas, mas nós pressionamos para que todos que fossem aprovados entrassem na escola. E nós entramos em uma turma que tinha mais de 100 pessoas, nós conseguimos entrar, isso em 1969, foi quando eu entrei na escola, primeiro ano. Foram difíceis os primeiros anos na escola, aí já é uma situação completamente diferente, porque entra em uma nova etapa, a profissão começa aparecer forte. Você se sente no início um pouco intimidado. Não pela questão da profissão, mas pelos desafios que ela coloca. No primeiro ano de medicina, você trabalha com anatomia, você toma contato com cadáver, você toma contato com a medicina. Eu estava muito eufórico na época, estudei bastante, consegui evoluir, nunca tive problema na escola e aprovei seis anos depois quando eu fui diplomado e habilitado em 1974. P1 - Mas quando é que o senhor se decidiu pela sua especialização? R - É, também uma outra coisa interessante. O acadêmico de medicina, não sei hoje se isso está acontecendo dessa forma, mas ele começa muito cedo a procurar os hospitais, os ambulatórios, pelo menos para ver. E o local que eu procurei logo de início, foi maternidade. Vi parto, eu estava no segundo, no primeiro para o segundo ano, comecei a ver partos. Na maternidade me apaixonei pela especialidade. Gostei daquele envolvimento mãe-criança, ali você lida com duas vidas e, a partir da obstetria, você chega à ginecologia porque é uma consequência. A gente começa obstetra, parteiro, vai gostando daquilo e a ginecologia é um caminho natural, embora sejam especialidades correlatas, elas andam em paralelo. Não é a mesma coisa, são coisas diferentes, mas, evidentemente, quem faz obstetria é como quem faz ginecologia, embora existam ginecologistas que não façam obstetria e muito poucos obstetras que não fazem ginecologia. P1 - O senhor sofreu a influência de algum professor particularmente? R - Não. Não houve influência nenhuma de professores. Foi realmente influência que eu tive com a própria prática. A minha prática do início da minha escola e com esse trabalho, no início na maternidade, em uma maternidade

pública do Rio de Janeiro é que eu realmente falei, o caminho é por aqui, estou gostando desse caminho e foi o que fiz, inclusive, durante a minha formação me aproximei mais disso. Durante os anos de formação, procurava trabalhar em maternidade, depois fui trabalhar em serviço de ginecologia. Desde o início comecei a fazer isso, comecei a fazer parte, inclusive, enquanto acadêmico. A gente já começa a participar junto a outros profissionais, médicos, na época, já fazendo parto, já trabalhando, ajudando em cirurgia, trabalhando na especialidade. P1 - Já ouvi esse termo várias vezes pronunciado pelos médicos: quando um estudante entra na faculdade de medicina, já é chamado de acadêmico? R - Não. Na realidade, o estudante de medicina, pelos profissionais outros, hoje nem tanto, mas na época, me lembro de uma coisa muito interessante, isso é uma curiosidade: quando cheguei na maternidade, na época, Fernando Magalhães, é a mesma maternidade que existe hoje, só que com características diferentes. Nessa maternidade foi muito interessante, a auxiliar de enfermagem que estava cuidando da admissão da maternidade, chegou um paciente, não tinha nenhum médico, eu era recém-chegado ali, estudante de medicina e ela começou a dizer: "Doutor, doutor, doutor!". Eu disse: "Mas quem é o doutor, sei lá, será que está me chamando?" Depois percebi que ela estava me chamando, quer dizer, um estudante no primeiro, segundo ano é doutor. Existem essas coisas. Essa coisa de acadêmico é na realidade um termo até forçado, mas o acadêmico é uma expressão que já é consagrada do estudante. Acadêmico de medicina, embora a academia seja uma coisa um pouco diferente da escola. P1 - E nessa época, na escola de medicina, o senhor falou que entrou em 1969, então já era uma época um pouco complicada do ponto de vista político. O senhor participava de centro acadêmico? Se é que não estava fechado ou tinha alguma atividade dessa natureza? R - Sempre tive atividade política. Desde que entrei na Universidade, né, desde a escola. Fui e, né, isso são coisas que a gente tem que falar, fui diretor de diretório acadêmico, fui também ativista político da época e fui preso político. Por isso mesmo, como estudante de medicina, isso é uma revelação importante porque em 1972, em plena ditadura, eu era realmente um ativista político da minha escola, era estudante, participava das direções universitárias e acabei preso por isso pela ditadura. Estive preso, 11 dias trancafiado de forma clandestina como era comum na época da ditadura. Nós tivemos enfrentamento grande, eram momentos difíceis. Tive colegas que desapareceram na época, tive colegas que a gente até hoje não sabe onde estão. Sabemos que alguns morreram, né? E foi muito difícil. Sempre fui uma pessoa politizada e participava de tudo isso de forma bastante pesada na época. Era estudante, ativista, participante do diretório acadêmico, de frente de luta universitária, naquela época, com muita dificuldade. Ditadura, você calcula como era isso. P1 - Queria que o senhor falasse um pouco mais sobre isso. Como é que era a posição dos professores, se eles participavam desses enfrentamentos. R - Olha, naquela época, havia professores que absolutamente não participavam. Havia professores que defendiam abertamente a ditadura e havia alguns professores que nos defendiam, compartilhavam das nossas ideias, de ideais democráticos, de liberdade e de luta contra o arbítrio na época. Os professores, eles também viviam sob um decreto na época que chamava "Decreto 477" que expulsava aluno e que também punia professores, expulsava da escola. Era muita dificuldade. Esse Decreto 477 foi usado em alguns momentos e isso também intimidava os professores, assim como também intimidava os alunos. Nós tivemos alunos expulsos, nós tivemos professores jubilados e expulsos das escolas. Foi uma época muito difícil, mas havia apoio dos professores, como também havia a ditadura, muitas vezes tinha os seus algozes dentro das escolas. Me lembro bem, a direção em alguns anos na minha escola e de pessoas absolutamente comprometidas com a ditadura, que defendiam aquele ideário bastante complicado da época. P1 - O senhor foi preso em que circunstâncias, dentro da escola, na sua casa ou na rua? R - Não. Eu fui preso na rua próximo da minha escola. Tinha marcado encontro com uma colega de outra universidade, porque naquele tempo a gente se comunicava, a universidade de direito e a universidade de psicologia. As escolas tinham contato, nós éramos ativistas políticos na época. E num encontro desse, uma das minhas amigas na época foi torturada e disse que ia se encontrar comigo. Fui preso próximo à minha escola. Que era, na época, eu estudava no Hospital _____ ali na rua _____ de Barros. E transportaram, depois vim a saber que para um local que se tornou realmente uma espécie de símbolo da repressão, que era na Barão de Mesquita, ali no quartel do exército, esse quartel se tornou um centro de tortura. Fiquei ali 11 dias absolutamente trancafiado sem que ninguém soubesse onde eu estava. Naquela época, você prendia as pessoas, não havia processo, não havia informação, a minha família não sabia onde eu estava, estava desaparecido. Onze dias depois, reapareço. Evidentemente, deixam as marcas da tortura e da paulada para que você volte inteiro. Era bastante jovem, não havia tanto problema, mas foi complicado, realmente. Foi uma experiência difícil, mas que, na realidade, isso acontece com quem está realmente enfrentando um processo contra uma ditadura extremamente sanguinária como a gente conheceu na época. P1 - E como é que a sua família reagiu ao seu ativismo político? R - Olha, a minha família não tinha, entre os membros da minha família não há ativista político, não há político, não há políticos, não há pessoas que viviam. Na realidade, eu sou praticamente, quer dizer, a família é grande, têm outras pessoas, mas basicamente, de atividade política mais concreta, só eu mesmo. E havia sempre uma dificuldade de entender isso e entender, principalmente na época, o enfrentamento. Havia aquilo que se dizia: "Cuidado, isso aí é complicado, você pode morrer mesmo até..." Mas isso faz parte. P1 - Bom, mas de qualquer forma, acho que esses episódios influenciaram nos seus estudos durante o tempo da faculdade ou, enfim, o senhor formou... R - Não tive, felizmente, nenhum problema maior, nenhuma complicação em relação à conclusão do meu curso. Sei de colegas que perderam um ano, outros colegas que se formaram anos depois, e alguns que nem se formaram por causa da atividade política. Eu não. Consegui, felizmente avançar, apesar disso tudo. Quando saí da prisão, fiquei ainda sob vigilância permanente. Naquela época, você saía, mas tinha que ir toda semana ao quartel para dizer, tudo bem, estou aqui, estou quietinho. Foi uma época muito difícil, de muita morte, muita tortura, muita perseguição, mas consegui me formar, felizmente. P1 - E logo que se formou, já tinha trabalho? R - Não. Fiz residência médica e depois, sim, havia resquícios interessantes que foram superados uns dois ou três anos depois que eu me formei, em relação à minha participação. Quando tentei entrar em um concurso do Ministério da _____. Naquela época chamava-se INPS [Instituto Nacional de Previdência Social], ou coisa _____. É INPS na época. Havia ali informações sobre o meu passado. Isso dificultou, de início, a minha entrada no próprio INPS, mas acabei entrando para o concurso depois. Não havia indicação, havia a residência médica. A oferta de empregos era muito mais fácil do que hoje, com certeza, mas estava iniciando, tinha intenção de aprofundar um pouco o meu trabalho na minha especialidade. Aí, fiz residência médica e depois decidi me localizar. Entrei aí no INPS sob concurso e, a partir daí, já de início, logo depois que me formei, agradeço a orientação que eu tive de um colega mais velho, porque ele me disse: "Quanto mais cedo você tiver que abrir um consultório, melhor. Olha, você vai ter que abrir um dia. Não fica esperando não, vai abrindo que a coisa _____". E foi o que fiz. Aí, trabalhava no consultório um dia, dois. Daí, fui crescendo, fiz a residência, fiz um concurso público e fui embora. P1 - Duas perguntas: primeira, onde era seu consultório? R - Meu primeiro consultório foi na Praça Saens Peña, onde tenho hoje o meu consultório do lado. Não no mesmo local, mas no prédio ao lado. Era um consultório de outros colegas, em que aluguei um horário lá e comecei ali a trabalhar. P1 - E agora, a outra pergunta: queria que o senhor falasse sobre o que o senhor falou, que nessa época havia mais oferta para os médicos, no mercado de trabalho, do que hoje. R - Com certeza, com certeza, na realidade, quando me formei, embora ali já começasse uma certa explosão do aumento do número de médicos, no Brasil, no Rio de Janeiro, ainda a oferta era maior. Essa oferta menor fazia com que você pudesse ter mais oportunidade. Hoje, a situação é completamente diferente. Hoje se forma no Rio de Janeiro, aproximadamente, 1.800 a 2.500 médicos / ano. Não há mercado de trabalho para essas pessoas, para esses colegas que estão

chegando no mercado hoje. Nem na rede privada nem na rede pública. Então, uma parte fica desempregada algum tempo, outros vão para outros Estados. É uma das coisas que a gente mais tem brigado hoje quanto à essa proliferação indiscriminada de escolas. Na minha época, isso não existia. Você não tinha tantas escolas médicas no Brasil e nem no Rio de Janeiro. Hoje isso aumentou muito e o mercado de trabalho não absorve tudo. Quer dizer, em grande parte, os médicos estão concentrados no Centro-Sul do país e, no entanto, essa área está saturada. Hoje você encontra médicos com dificuldade em arrumar emprego com certeza, muito mais do que em 1974 quando me formei. P1 - Vou adiantar um pouquinho do ponto de vista cronológico, mas não quero perder a oportunidade de fazer uma pergunta para o senhor. Os conselhos regionais de medicina poderiam ter alguma intervenção nisso que o senhor falou, proliferação das escolas de medicina? R - Olha só, com certeza é um dos assuntos que mais nos preocupa. Eu, quando fui presidente do conselho, fui presidente do conselho no ano 2000, 2001. É uma das bandeiras importantes da minha gestão foi contra a proliferação das escolas. Até mostrando que a proliferação, diferentemente do que alguém possa pensar, não ajuda nem a população nem a saúde. Atrapalha. No entanto, quem define isso é o Ministério da Educação, nós temos limitações. Nós fazemos aquilo que nos compete. É brigar politicamente para que estas escolas não sejam aquilo que elas se tornaram, né? Que é um grande negócio. Negócio de políticos, muitos deles complicados, que usam apenas a questão mercantil por trás e espalham escolas para tudo o que é lado. Hoje em dia isso mudou um pouquinho por pressão pesada das entidades médicas, dos médicos do Rio de Janeiro, dos médicos do país. No Rio de Janeiro, a gente sempre fez um enfrentamento forte contra isso e agora a gente tem uma luta danada e têm alguns meses que não se abre mais nenhuma escola no Brasil. Vamos ver se esse caminho continua porque não há necessidade. O que há é redistribuir. Para você ter uma ideia, na Espanha a relação de médico e a população é de um para 1.800 pessoas. No Rio de Janeiro essa relação é de 1 para 400. Então não tem necessidade, tem médico demais e a saúde está de menos. A saúde não melhora, apesar da grande quantidade de médicos. Isso mostra que não é o número de médicos. É a organização que tem que ser modificada. P1 - Muito bem, Doutor Abdu, então eu vou voltar ao tempo que o senhor se formou e estava com o seu primeiro consultório, fez concurso. Quais eram as dificuldades principais para o senhor nessa época? R - Olha, a dificuldade, na época, era de, evidentemente, de coisas absolutamente materiais e de se estabelecer, né? Você recém-formado, você precisa ir para um consultório, você precisa montar um consultório só seu e isso já é difícil. E você precisa ao mesmo tempo estudar e estar preparado para enfrentar um concurso público. Na realidade, um médico nunca para de estudar. E na época inicial, que ele está, vamos dizer, procurando se defender, é a época que ele estuda mais. Então, os recém-formados, até cinco ou 10 anos, são aqueles que estudam até mais porque são obrigados a se fortalecer e se estabelecer e, para isso, têm que estudar muito, mas a gente tem que enfrentar. Hoje, a turma toda que se forma tem uma dificuldade adicional que é onde trabalhar. Quer dizer, ela se forma, se prepara bem e depois fica com dificuldade de onde vai trabalhar. Serviço público hoje me dia não é atraente, na minha época era atraente. Era atraente, era uma coisa que todo mundo queria, hoje em dia não. Hoje, um médico passa pelo serviço público porque perdeu o vínculo maior, que é a questão até afetiva, que é pelas políticas que vêm se arrastando em todos esses anos e o desprestígio inclusive, no serviço público de saúde. Com isso, o médico se afasta e vai procurar sua vida em outra coisa. Vai procurar na rede privada, vai procurar em outro segmento. P1 - A gente ainda está falando do seu início de carreira. E eu percebo agora que a gente falou de trabalho, de política, mas a gente não falou de lazer. Tinha? R - Tinha. Na minha época tinha muito. Mesmo no tempo de estudante, no tempo de recém-formado, apesar da ditadura, a gente fazia muita festa e as festas eram todas tão bem, uma parte da política. Infelizmente isso mudou muito nos estudantes, o estudante de hoje tem um perfil de pensamento completamente diferente da minha época. Não sei se a ditadura ajudava a gente a pensar mais, mas a gente fazia grandes festas, como nunca me esqueço de uma famosa que nós fizemos, a Leila Diniz viva ainda, com Tom Jobim, com Ziraldo. Uma grande festa de estudantes feita no Canecão na época, com a ditadura lá dentro, com os policiais lá dentro e a gente fazendo festa. Uma festa de música popular. Quer dizer, essas coisas eu não vejo muito na garotada de hoje. É um pouquinho diferente, os horizontes deles são um pouco diferentes do que era no meu tempo. Mas havia muita festa, havia também muito lazer, se namorava muito, havia todo um caminho diferente do que é hoje. Hoje a gente vê o jovem um pouco mais perdido. Naquela época, a gente tinha um pouco mais de direção apesar de tudo. As músicas mesmo, hoje você vê a cultura mudou muito. P1 - Como é que era namorar nos anos de chumbo? R - Olha, a gente tinha que ter códigos, viu? Se você sentava hoje, se você estivesse, por exemplo, em um bar na Zona Sul tomando um chopp, em Copacabana, do lado tem uma outra mesa, se nós tivéssemos que falar alguma coisa diferente, nós usávamos códigos. Às vezes, a gente namorava entre nós militantes-ativistas. Nós precisávamos também no namoro, conversar outras coisas e a gente usava expressões e códigos. Era sempre muito perigoso. Naquele tempo, a gente não sabia quem estava do lado. Se era um agente policial, se era apenas uma pessoa curiosa que queria ouvir a sua conversa. Isso era muito comum na época e apesar disso a vida fluía normalmente. Se namorava como se namora hoje, tranquilamente, com muito mais cuidado, com certeza. É interessante... algumas coisas, como é interessante. Eu me lembro uma vez, que nós estávamos aqui na Zona Sul, aqui em Laranjeiras e, por acaso, nós estávamos em um grupo e esse grupo se dividiu, foram para a casa de uns colegas que queriam tocar música. Fiquei para trás com outro colega e aí o sujeito falou que é em tal lugar, apartamento tal e tal. E nós fomos, nos encaminhamos até lá e tocamos a campainha. Nunca me esqueço da expressão da moça quando abriu uma janelinha assim para ver. Ela tomou um susto terrível, porque na época. Aí, um outro disse: "Não, não eu abro." Por que? Porque para ela era uma pessoa diferente. Podia ser um policial. Nós vivíamos sobressaltados. Se hoje você está sobressaltado pela vivência, naquele tempo era pela ditadura. Com certeza. P1 - Que era também uma forma muito presente de violência, né? R - Muito pior. Com certeza. P1 - Mas, Doutor Abdu, quando o senhor começou o seu trabalho, a sua atividade profissional, o senhor já pensava alguma coisa em relação à cooperativa de médicos? R - Olha, eu tomei contato com a cooperativa imediatamente após me formar por uma razão, na época, muito objetiva. A cooperativa, no Rio, surge no início dos anos 1970. Estava no consultório em 1975, já tinha consultório. Então, naquela época, só tinha doente particular, não tinha convênios, não havia convênios, basicamente a cooperativa começava. Tomei conhecimento dessa cooperativa porque ela podia me absorver e entrei na cooperativa imediatamente, já tendo o entendimento de que ela podia ser uma cooperativa. Viivi em uma cidade do interior e conhecia bem cooperativa de vários segmentos, cooperativa de leite, porque lá era assim. Então, para mim não tinha nenhuma dificuldade em entender o que era uma cooperativa. E o meu primeiro contato por aí. P1 - Em 1975 o senhor já tinha quais atividade profissionais? Tinha o consultório, mas estava em alguma clínica _____. R - Estava fazendo residência. Fazia residência. Ainda não estava em serviço público, só estava na residência e comecei o meu consultório público imediatamente. Ainda durante a residência fazia dois dias, aliás, comecei fazendo um dia, depois passei a fazer dois dias por semana. P1 - Então, quando o senhor entrou na cooperativa, que se chamava, eu acho que se chamava Comeg, o senhor ainda estava na residência? R - Não já tinha saído. Eu já tinha saído. Eu saí da residência em 1976, 1977. Era recém-formado, tinha três anos de formado, era bem novo, bem novo na profissão e a cooperativa fez parte desde o início da minha profissão. Desde o início do meu trabalho na área privada, porque o consultório comecei em 1975, ainda como residência, trabalhando um pouquinho e em 1977 para frente é que eu deslanchei. P1 - O senhor conheceu aqueles fundadores, o Doutor Djalma, o Doutor Charles? Então, eu queria que o senhor falasse um pouco sobre eles. R - Como também o Doutor Júlio Sanderson, que faleceu algum tempo atrás. Todas essas pessoas foram pioneiras no entendimento

de uma certa forma socializada de trabalho que é a cooperativa. E, naquela época, talvez eles não entendessem que eles estavam abrindo um caminho de enfrentamento muito grande com a medicina mercantil. Porque, naquela época, não havia muito isso, mas se esboçavam os planos de saúde mercantis e a cooperativa foi realmente um baluarte e eles, talvez não tivessem dado conta, mas foram realmente fundamentais para que a gente tivesse a pujança que a gente tem hoje da UNIMED do Brasil, da UNIMED do Rio de Janeiro que é o exemplo maior, das mais importantes. Eles foram fundamentais. Eram pessoas que idealizavam, que pensavam de forma coletiva e foi assim que a cooperativa apareceu. E apareceu fundamentalmente. Isso é muito importante, apareceu dentro de uma entidade médica, apareceu dentro de um conjunto, de uma sociedade médica. Esse talvez seja o traço mais forte da UNIMED. A UNIMED hoje tem uma vinculação no Brasil com os conselhos de medicina, com associações médicas e até sindicatos. Por que? Porque nasceu disso. Nasceu de um processo associativo dentro de uma sociedade médica. E isso é uma marca muito forte. P1 - Que sociedade médica? R - Na época chamava-se Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. O Doutor Júlio Sanderson era de lá e o Doutor Arnaldo Bonfim também, e eles foram fundadores fundamentais aí com o Doutor Djalma, Charles e os outros. P1 - Doutor Abdu, como é que a cooperativa era recebida, era entendida pelos outros médicos? Ou por outros planos, que na verdade não sei nem se existiam, privados, de caráter mais mercantil? R - Olha, a cooperativa ela, no início, muita gente não acreditava na cooperativa. Todo processo associativo, seja uma sociedade médica, seja um sindicato médico, seja qualquer processo associativo de qualquer categoria, sempre gera desconfiança. Desconfiança que não vai dar certo. Por incrível que pareça, as pessoas no mundo, elas têm sempre a visão muito individual das coisas. Se você junta um grupo já pode não dar certo, mas o caminho individual é sempre mais fácil. Eu não concordo com isso, acho o contrário, quanto mais você associa, quanto mais você se junta, melhor, as coisas se dão. Então, a cooperativa, no início, não foi muito bem vista e ainda não havia esse enfrentamento até que existe hoje muito forte com a medicina mercantil, do papel que essa cooperativa ia tomar. Então, no início não havia isso e havia também uma certa desconfiança dos próprios médicos: "Ah, esse negócio de Cooperativa, como é que é isso?". Hoje isso mudou muito, né? É completamente diferente. P1 - Mas como é que a cooperativa se apresentava para os outros médicos para conseguir que eles aderissem? R - Olha, a cooperativa, desde o início, tinha esse sentido associativo. Eu não sei se no início, isso foi uma marca muito forte. Até hoje a gente ainda se resente que os colegas precisam entender de forma clara o que é que é cooperativa. Cooperativa é uma sociedade né, de sócios, que têm objetivos comuns para todos. Não é um plano de saúde que tem um dono, todos são donos. Então, naquela época também já se passava um pouco disso. Hoje, a gente faz um esforço muito grande para que os médicos entendam que a cooperativa é uma sociedade que pode dar lucro, que pode dar prejuízo, mas que é de todos. E tem regras próprias, claras, definidas no seu estatuto. Quer dizer, não é uma sociedade diferente. Não é um empresa diferente. É uma empresa mercantil que tem dois ou três donos e que até explora o trabalho médico. A cooperativa não explora o trabalho de ninguém, porque todo mundo vai funcionar nessa cooperativa com os ganhos, os benefícios e também com os prejuízos. Todos são responsáveis pelos resultados da cooperativa sempre. Então, é preciso que esse entendimento passe pela cabeça de todos os cooperados. Quer dizer, sem o entendimento de que os resultados é produto do trabalho de cada um e também dos erros que cada um possa cometer, a gente não avança. E eu acho até que a cooperativa melhorou muito. Melhorou muito esse entendimento, acho que as pessoas vão entendendo, mas ainda tem muito caminho a correr por aí. Tem muita estrada para mostrar aos sócios que eles são donos e que eles precisam fazer com que a cooperativa cresça, que eles precisam fazer com que a cooperativa também não tenha prejuízo. P1 - Quando o senhor entrou, já estava consolidada e em expansão ou estava engatinhando? R - Não, ela estava engatinhando, já era consolidada. Já existia a marca. Olha, eu entrei em 1977, são o quê? 27 anos, não é isso? Nesses 27 anos ela cresceu muito, ela vem crescendo o tempo todo, mas já tinha uma marca forte. Quer dizer, o trabalho mais importante dos pioneiros foi, na realidade, essa marca forte, de colocar uma marca de Cooperativa Médica, que não existia, mas ainda era uma empresa em expansão inicial, vamos dizer assim. P1 - Quando o senhor entrou tinha quantos cooperativados? R - Olha, o meu número é 739. Fui o "setecentos e trinta e nove". Quer dizer, só tinha esse número. P1 - E hoje quantos têm? R - Hoje têm 4.200 cooperados. P1 - Doutor Abdu, o senhor acha que o cliente, agora eu vou falar do ponto de vista do cliente, tem clareza de que se trata de uma cooperativa? R - Acho que não. Eu acho que o cliente não tem essa clareza não e mais do que isso, o que o cliente vê é o resultado do atendimento, das suas expectativas. Se você explica o que é que é uma cooperativa, muitas vezes pode ser até interessante, mas o mais importante é o resultado que essa cooperativa dá aos seus segurados. Eu acho que a UNIMED tem crescido nesse aspecto. Nós estamos na direção certa do anseio do nosso usuário e isso é muito claro, inclusive pelas pesquisas. A UNIMED vem crescendo assim e isso é o mais importante. Agora, talvez, em um entendimento de que a cooperativa é diferente de outro plano de saúde se faz nas entrelinhas, quando você, conversando com o paciente, ele nota restrições ao seu atendimento por outros planos que a UNIMED não faz e isso é complementado sempre com aquela ideia que a gente tem de que aqui a cooperativa é de médicos, ela é dirigida por médicos, tem um caminho diferente de outros planos. P1 - Muito bem, Doutor Abdu, agora vamos voltar a 1977, porque quero que o senhor fale a sua trajetória profissional. Para onde é que o senhor foi, se o senhor continuou com o consultório, se o senhor foi para a clínica. Quero que o senhor conte tudo a esse respeito. R - É, de 1977 para cá, continuo fazendo o meu consultório, continuo trabalhando no serviço público. No momento não trabalho, porque estou afastado pelo Conselho Regional de Medicina e também entrei, depois fiz um concurso para a prefeitura do Rio de Janeiro, onde também fui aprovado e trabalhei e nesse tempo todo, vi também o crescimento da UNIMED. A UNIMED Rio. Anos atrás, tinha muitas dificuldades, dificuldades inclusive com seus sócios. O pessoal todo dizia que a UNIMED era uma empresa que não tinha futuro e que ninguém respeitava, vamos dizer, a marca. Nós mesmos tínhamos extrema dificuldade em entender como a gente trilha o nosso futuro. A UNIMED é a maior empresa que a gente tem no Rio de Janeiro. Está fortalecida, cresceu, tem o respeito dos cooperados e isto é um trabalho importante nesses últimos anos. E eu acompanhei isso tudo. Estou no conselho de administração desde 1994. São 10 anos que entrei no conselho de administração. 1994, 1998, 2002, 2006. Então, de lá para cá, venho acompanhando e colocando também algumas pedras naquela edificação, dentro do conselho de administração, tentando ajudar para que a gente melhore, que a cooperativa seja forte, que o paciente seja bem atendido, que ele possa ficar feliz e que a gente possa realmente cumprir o nosso papel, que é base fundamental tornar o atendimento da população usuária nossa de qualidade e é o que a gente está fazendo. P1 - Mas, o que é que mudou então, provavelmente nos anos de 1980? Porque o senhor falou que já no final do anos _____. R - Acho que isso mudou nos anos de 1990, né? Nos anos de 1990 é que houve um avanço muito grande da cooperativa. P1 - Em que sentido e por que? R - Acho que, não posso deixar de dizer isso de maneira nenhuma. Acho que é influência capital das novas diretorias de 1994 para cá que foram fundamentais. E principalmente a direção do Celso. O Celso Corrêa de Barros é uma pessoa extremamente dinâmica. E tem um aspecto, tanto o Celso quanto o Bordallo, como o Arnido, como o Davi que até hoje estão na diretoria, eles tinham uma marca muito forte que era um marca de trabalho dentro da entidade médica. Eles vieram de dentro de sociedades médicas, eles vieram de dentro de associação médica, eles vieram de dentro de sindicato. Eles tinham o entendimento de que uma empresa médica, cooperativa tinha que ter uma marca forte ligada aos seus sócios e principalmente à qualidade do atendimento. Então, a presença dessa diretoria e principalmente a presença do Celso na presidência, deu uma mudança radical e importante, fundamental para esse avanço da cooperativa. Quer

dizer, a marca fundamental para mim, dessas pessoas, o Celso em particular, é que eles vieram daquilo que a gente diz, o movimento médico. O movimento médico sempre existiu, eram lutas. O Celso foi uma liderança contra a medicina mercantil durante muitos anos. Na comissão de honorários, brigando pelos seus honorários e acabou na direção da cooperativa e tem feito um trabalho excelente, de qualidade nesse aspecto, porque tinha experiência para isso. Na realidade isso era fundamental e foi fundamental no caso da UNIMED Rio. P1 - Quería que o senhor falasse um pouco sobre esse movimento médico. R - O movimento médico sempre existiu. Acho que os médicos sempre foram. É interessante dizer isso. As categorias, se você for, por exemplo, no Congresso Nacional, você vê uma grande quantidade de médicos parlamentares. É interessante dizer que eles nem sempre defendem a saúde, nem sempre defendem os interesses da população. Eles estão lá também para defender os seus interesses, mas eles têm uma forte motivação política. Então, os médicos sempre participaram da vida política do país, até porque, pela vinculação com a saúde, com as dificuldades da população e o movimento médico é abrangente, sempre existiu, por um lado na defesa da saúde pública e por outro lado, também intransigente, de melhores condições de vida para o profissional, melhores honorários. Então, o movimento a que me refiro, ao Celso, Bordallo, essas pessoas que trabalhavam nessa época, eram membros de um movimento que chamava "Movimento do Convênio", que era um movimento que inclusive deu, depois, um caminho muito próximo, levou ao surgimento daquilo que a gente chama de "Movimento Causa Médica", que é um movimento já posterior. Esse movimento inicia, era um movimento de enfrentamento, de luta com os honorários, contra o achatamento dos honorários, contra atendimento equivocado, contra a negativa de atendimento, contra a negativa de internações. Todo esse movimento, na época que eles fizeram, foi muito importante. Amplamente, o movimento é muito maior do que isso, pega inclusive a saúde pública, que o Celso, inclusive, o Armido e o Davi participaram, que foram do sindicato. Então, é um movimento político também, da categoria, que se faz muito forte. E a gente incentiva muito que muitos de nós continue na luta política da categoria, né? Eu hoje no Conselho Regional, o Celso também, e todos eles. Cada um com as suas atividades. P1 - Quais são as suas atribuições no Conselho Regional de Medicina? R - Atualmente, sou aquilo que se chama Diretor de Interior, mas não tem esse nome, é Diretor de Seccionais e Subsede. Já fui presidente, secretário, tesoureiro, já fui tudo lá na diretoria do Cremer [Conselho Regional de Medicina]. Por acaso, a Márcia Rosa, minha amiga, me chamou para ocupar a diretoria e ajudá-la nessa diretoria que entrou agora de outubro para cá. E é sempre um prazer continuar trabalhando naquilo que sempre gostei. Quer dizer, como estava falando antes, desde garoto, sempre tive atividade política, sempre participei da vida associativa e isso não acabou. Continuei como médico na luta política desde que me formei até hoje. Já fui membro do Sindicato dos Médicos, já fui da diretoria do sindicato, já fui da Federação Nacional dos Médicos e hoje, pelo Conselho Regional de Medicina. P1 - O senhor acha que a sociedade brasileira e, especialmente a sociedade fluminense, confia nos médicos? R - Olha, acho que a instituição médica é uma instituição bastante confiável pela população. Em pesquisa que nós já vimos por aí, nós vimos bombeiros, médicos, não sei se nessa ordem, mas como um segmento bastante confiável. No que não se confia é no atendimento geral que essa população recebe. A instituição, a categoria é, de certa forma, bastante respeitada e acho que isso ainda existe muito. Apesar de hoje, outros profissionais da área de saúde tentarem denegrir um pouco isso, modificar um pouco isso até em proveito próprio. Mas isso não é assim. A relação médico-paciente é uma coisa muito difícil de se perder. Então, nessa relação médico-paciente, você consegue ainda estabelecer um vínculo muito grande como paciente, com o doente. E isso não se perde. Quer dizer, esse sentimento da população, apesar de todo o caos que a saúde pública passa, as dificuldades que você tem hoje no mercado privado de saúde, apesar disso, o médico ainda é uma instituição bem vista. Não tenho dúvida disso. P1 - Doutor Abdu, o que é que o senhor faz exatamente no Conselho de Administração da UNIMED Rio? R - O Conselho de Administração é um órgão auxiliar à administração feita pela diretoria. Nós temos reuniões mensais e sempre que necessário a gente participa também das decisões de implementação das políticas da cooperativa. É um órgão fundamental, importante, contra a diretoria, para poder administrar melhor a cooperativa. P1 - Quería que o senhor explicasse uma coisa, olha só, a gente fez um estudo para entender algumas particularidades da UNIMED Rio. Então tem, por exemplo, UNIMED AIR, SOS UNIMED. Sei que são serviços oferecidos pela UNIMED Rio, mas quem inventa esses serviços e quem decide é a diretoria ou é a diretoria com o conselho? Como é que é o processo decisório dentro da UNIMED Rio? R - Olha só, as decisões das políticas da cooperativa podem sair tanto do conselho de administração, quanto na diretoria e são sempre compartilhadas com o Conselho de Administração. É evidente que se pensa em determinado caminho, em determinado serviço, em determinado produto, em determinada situação a se fazer, isso pode ser feito pelo conselho de administração e a diretoria e é compartilhado, discutido e depois implementado pela diretoria. Quer dizer, não há uma decisão única de ninguém que possa chegar e dizer: "Vamos por aqui.". Não. Isso é sempre discutido de forma democrática e esse é o caminho que acho mais correto da cooperativa. P1 - E o quê o senhor acha? O senhor concorda com essa tendência da UNIMED Rio de Patrocínio a esportistas e a esportes? Como é que o senhor vê isso? R - É, eu acho o seguinte, não na questão do esporte, como na cultura, a vinculação de uma empresa que tem como fundamento a saúde é caminhar na linha paralela dessas questões que têm a ver com saúde. Esporte tem muito a ver com saúde. Cultura tem muita a ver com bem-estar da população, então, acho que o investimento em esporte e cultura é fundamental para uma empresa como a UNIMED. A UNIMED tem que estar na linha de frente desses eventos esportivos porque saúde e esporte têm uma ligação muito estreita. E a UNIMED tem que ser uma empresa que leva saúde à população e esporte é saúde. Então, essas coisas se vinculam. Não há porque você fugir disso. P1 - E o senhor tem participado das convenções nacionais das UNIMED? R - Algumas. P1 - O senhor destaca alguma como particularmente marcante? R - Não. Não tenho nenhum assim que eu pudesse destacar de forma _____ P1 - Mas elas são importantes, né? R - São fundamentais. Agora vamos ter uma convenção no Rio de Janeiro. Acho que esses encontros nacionais, eles aproximam, né? O sistema UNIMED todo, que, apesar de serem todos singulares, como a gente diz, a UNIMED Rio é uma, a UNIMED Niterói é outra, a UNIMED São Paulo é outra, a UNIMED Florianópolis é outra, é um sistema nacional, é um sistema interligado. O paciente, inclusive, começa a entender. Uma das coisas mais importantes que acho que o cooperado tem que esclarecer ao seu usuário ou usuária da UNIMED, é esse sistema nacional. Onde ele está ele tem o atendimento, porque esse sistema é interligado. O intercâmbio é geral. Você tem aqui, tem no Rio Grande do Sul. Tem plano de saúde que não é assim, né? Tem plano de saúde que é mais regional, que joga peso no Estado. Principalmente estados de menor poder aquisitivo e nós temos cooperativas que estão em cidades pequenas no interior. Quer dizer, é uma atividade que vem muito da iniciativa dos médicos. Os médicos é que levam, na realidade, os cooperados é que levam a cooperativa para frente, em qualquer lugar que tenha uma quantidade de médicos e isso favorece, no fundo, a população de um modo geral. Então é isso. P1 - Tem UNIMED em todos os Estados do Brasil? R - Sim. Tem em todos os Estados. Não sei, não posso afirmar essa confirmação. Posso estar enganado, mas, salvo engano, tem nos principais Estados com certeza. Em Estados longínquos também, mas tenho a impressão de que todos os Estados têm. P1 - Perguntei sobre momentos marcantes, momentos marcantes da UNIMED, mas agora quero saber sobre momentos marcantes seus. Da sua trajetória como médico. O quê o senhor podia contar para a gente de alguma experiência marcante na sua vida de médico? R - Olha, tem tanta coisa que a gente vai levar umas duas horas. Deixa eu lhe falar, tem muita coisa, tem... Desde o momento que você se forma, aquilo para mim é uma coisa marcante. Depois que você passou pelo vestibular, enfrentou a escola, é marcante a sua formatura. Depois, na

trajetória é muita coisa, né? Tem coisa fantásticas que você consegue fazer, tem a satisfação de ver o seu trabalho realizado. Então, tem muita coisa, que a gente poderia falar aqui horas. Lembrar, por exemplo, um fato muito interessante ainda estudante, né? Olha só como é que são as coisas. Naquele tempo, trabalhei dois anos no Souza Aguiar como Acadêmico Bolsista porque o nome é exatamente este, Acadêmico Bolsista. Recebia uma bolsa em dinheiro para trabalhar e dar plantão junto com os outros. Estava no sexto ano e, interessante, naquela época, hoje não sei se isso é tanto assim. O ensino caiu muito de qualidade. No sexto ano eu já operava, já conseguia fazer parto, conseguia fazer uma cesariana e conseguia, evidentemente, junto com algum colega médico mais velho, operar até coisas mais difíceis. Nunca me esqueço de um fato interessante, de uma moça que chegou na emergência e o diagnóstico não é tão difícil para quem tem experiência. Ela chegou como aquilo que se chama gravidez ectópica, uma gravidez na trompa e aquilo rompe e isso é muito fácil, porque em um quadro clínico assim bastante típico, ela chega em estado de choque ou pré-choque, extremamente anêmica. Você coloca a mão e vê que ela está com perda de sangue, uma moça jovem, a barriga extremamente dolorosa e você claramente percebe que ela está fazendo um sangramento intra-abdominal, que chama peritônio fazendo a hemorragia interna o que você tem é que socorrer imediatamente. É uma cirurgia de urgência, extremamente, não difícil, não tão difícil, mas que tem que ser feita com a presença dos profissionais de sangue, porque você tem que pôr sangue para poder repor. E nunca me esqueço que fiz o diagnóstico da moça, uma moça bastante jovem, e falei: "Não, eu quero operar." Entrei com o cirurgião e operei. E ela saiu ótima. No dia seguinte, no dia seguinte não, no plantão seguinte, fui lá na enfermaria, nunca me esqueço, ela estava sentadinha. Ela me olhou e falou: "Esse foi o doutor que me salvou". Ela me deu um abraço, beijou a minha mão. Eu era acadêmico, né? E aquilo foi um negócio muito marcante para mim. Não é uma coisa muito difícil de fazer, mas aquilo foi um negócio muito marcante. Quer dizer, tem um monte. Tem uma série de coisas interessantes que eu pudesse dizer aí. P1 - Mas conta outra. R - Têm muitas coisas aí. Ah, tem muita coisa. P1 - Em quais hospitais públicos o senhor trabalhou? R - Souza Aguiar, Salgado Filho e Hospital do Servidor do Estado. P1 - O senhor acha que as condições desses hospitais mudaram da sua época para hoje? R - Olha, eu trabalhei no Salgado Filho até não tem tanto tempo, nos servidores. Quando trabalhei no Servidor do Estado, o Servidor do Estado estava em uma situação bem melhor do que está hoje. O hospital Souza Aguiar, na época que trabalhei estava melhor do que hoje. E o Salgado Filho estava mais ou menos parecido, né? Já esteve melhor. A situação dos hospitais é uma situação difícil porque as políticas públicas de saúde dependem de decisão política. E decisão política é não fazer aquilo que tem que ser feito, né? É não organizar o sistema. Então, os problemas são muito sérios. P1 - Mas doutor, por que é que não querem organizar o sistema? O que é que lucram com isso? R - Na realidade, saúde está se tornando cada vez mais cara, né? Então, você, para fazer realmente um sistema de saúde adequado, correto e que possa realmente prestar um serviço melhor à população, você precisa de investimento, você precisa de gerenciamento e você precisa fundamentalmente de decisão política de implementar tudo isso e corrigir também a questão salarial dos profissionais. Esse é um outro problema que deixa os profissionais em uma situação difícil. Isso que eu estava dizendo. Hoje vai em hospital público? Antigamente você ia, via grandes professores, via um pessoal de experiência. E hoje poucos hospitais têm essa plêiade de pessoas experientes. Você vê muito recém-formado, você vê muito jovem. E, na realidade, as pessoas procuram outras coisas, né? O sujeito tem que sobreviver de alguma maneira e vai trabalhar na rede privada às vezes. Então, a saúde pública tem tido problema sim e isso vem de cima para baixo. Lógico que muita coisa já se fez, mas é fundamental que haja a organização do sistema nos três níveis de poder, quer dizer, o Federal, o Estadual e o Municipal. Se você tem um local onde o Estadual fala uma coisa, o Federal outra e o Municipal outra, a coisa não funciona. Você não tem como, quer dizer, o próprio Sistema Único de Saúde, ele é hierarquizado. Tem uma hierarquia que não é levada a sério. Então, esse é o problema central, quer dizer, organização, investimento e recursos. Cada vez precisa de mais recursos para a saúde. A população aumentou, a doença aumentou. Hoje, os indicadores de saúde, até com o empobrecimento da população aumentam também. Você tem mais diabetes, você tem mais hipertensos. Essas doenças levam à complicações. Então, a saúde precisa de contínuo investimento ainda mais hoje. Porque aí aparece, por exemplo, todos esses avanços tecnológicos em medicamentos que a população tem também direito. Então fica cada vez mais difícil. É preciso muito investimento, muito dinheiro e muito gerenciamento, senão não funciona. É coisa que não tem no Brasil. P1 - E doutor, o que o senhor acha da pesquisa na área médica no Brasil? R - A pesquisa na área médica é um instrumento importante para que a gente possa desenvolver as políticas adequadas em qualquer segmento. Tem muita gente que não acredita em pesquisa. A pesquisa é feita de uma maneira científica, de uma forma séria e ajudam muito a gente a desenvolver as políticas. Em qualquer segmento, pesquisa é uma coisa moderna que se faz e que orienta todo o trabalho. P1 - Mas o senhor alguma vez desenvolveu alguma pesquisa na área médica? R - Não. Acho que o médico trabalha também pesquisando clinicamente e de outras formas. Acho que tudo o que você tem de avanço na área tecnológica, na área de medicamento, tudo isso foi feito com pesquisas e pesquisas bem-feitas, adequadas, sérias. Acho que a pesquisa faz parte do coração do desenvolvimento da ciência, né? Em qualquer área. Eu pessoalmente nunca fiz, eu só clínico, quer dizer, sou um médico que trabalha clinicamente e não em área de pesquisa, mas acho que a pesquisa é fundamental. P1 - Doutor Abdu, como é o seu cotidiano hoje? R - Hoje? Muito trabalho. Muito trabalho, lazer eventualmente. E me divido com o Conselho de Medicina, com o meu consultório, com a UNIMED e com a minha vida familiar, com a minha vida de lazer. Trabalho bastante. Não tenho horas para trabalhar, não gosto de trabalhar muito de manhã mais. Já trabalhei muito, já operei muito de manhã, mas de manhã já não é a minha área boa de trabalhar. Eu trabalho mais da tarde para a noite, entendeu? Mas ainda continuo firme, brigando e trabalhando muito. Aliás, tenho impressão de que eu não vou parar de trabalhar nunca. Provavelmente, não vou parar de trabalhar nunca. P1 - O senhor gosta de ser médico? R - Com certeza. Essa é uma coisa que, a profissão é uma coisa muito interessante. Tenho uma filha que está fazendo medicina. Ela já tinha tentado duas outras profissões. Quer dizer, ela começou e largou as duas e entrou depois em medicina. Sem influência nenhuma minha. Nem da mãe que é médica. Ela acabou fazendo por aquilo que a gente tem muito que é realmente, como eu posso dizer, a medicina tem, uma palavra que me foge agora. Tem apelos assim muito importantes. E o apelo que eu acho mais importante que eu acho na medicina, para as pessoas é realmente a relação médico-paciente. Embora a relação médico-paciente tem muitos problemas hoje. Vejo no Conselho de Medicina e talvez, a questão mais importante nos problemas entre a relação dos pacientes e os médicos é o problema da relação médico-paciente, mas isso é a minoria. A grande maioria, quer dizer, a coisa mais gostosa da profissão é a coisa da relação médico-paciente. Quer dizer, aquele sentimento ser útil, de você poder ajudar e poder realmente fazer o seu trabalho de uma forma prazerosa apesar de todas as dificuldades. Das dificuldades hoje na área pública, na área privada. A questão dos processos. Hoje tem indústrias de processos contra médicos, seja na área civil, seja na área penal. E, apesar disso, as escolas de medicina estão cheias de estudantes e os estudantes cada vez mais se encaminham para esse lado. Então é aquela coisa, existe um apelo forte. Tem uma palavra que eu não consigo dizer, mas que mexe com a gente. Eu gosto muito da minha profissão. Me formei, fiquei muito feliz quando me formei e continuo sendo muito feliz sendo médico. P1 - O senhor acha que ser médico, que a medicina é um fascínio? R - É. Eu não sei se é só a questão do fascínio. É também da satisfação pessoal que bem-servir. Eu acho que o médico, quando consegue seu objetivo, ele se sente gratificado. Além das questões materiais, ele se sente gratificado na questão pessoal de ter feito a coisa de uma forma correta na sua profissão. E ter ajudado alguém, muitas vezes a salvar uma vida, muitas vezes amenizar uma dor e melhorar a saúde e

bem-estar da pessoa. Então, acho que isso é essencial na profissão. P1 - Pelo que eu entendi, sua esposa também é médica. R - É. Minha ex-esposa. Eu sou separado. Mas ela é médica e nos conhecemos inclusive no tempo de estudantes, na época. Ela é médica pediatra e a gente se separou recentemente sem nenhum problema. P1 - E o senhor tem quantos filhos? R - Tenho duas filhas. Uma está fazendo medicina, a mais nova. A mais velha faz letras. É poetisa, já tem livro na rua, vai por esse caminho completamente diferente, né? Mas a segunda é interessante isso, ela fez comunicação, largou, fez direito, também largou e aí um dia chegou e disse: "Pai, eu quero fazer medicina." E eu nunca influenciei e nem a mãe, até porque acho que os filhos, você não deve colocar muito esta questão assim. A minha mãe falava muito: "Medicina, e tal", mas procurei, até porque eu sou médico, não fazer isso para a minha filha pra que amanhã ela pudesse decidir tranquilamente e não se arrepender. E aconteceu muito naturalmente. Ela foi fazer e já está no segundo período e já está caminhando para ser médica. Com todas essas dificuldades que digo da profissão, mas que tem seu fascínio, tem sua gratificação com certeza. P1 - E quando o senhor que descansar hoje em dia? Quais são os seus passatempos? R - Eu gosto muito de praia. Eu sou o cara que gosta mais de praia do que de montanha. Não gosto muito de frio, gosto de calor. Se aqui estivesse muito gelado eu talvez estivesse, mas se estivesse calor. Então, prefiro ir para a praia. Eu gosto de tomar a minha bebida, de assistir a um bom filme, de curtir alguns momentos. Viajar é uma coisa que eu faço sempre que posso. Ir a Angra, ir fora do Estado, passear um pouquinho, também é coisa que me alegra muito, que me agrada muito. No caso do conselho eu até viajo um pouco mais obrigatoriamente, mas eu gosto também muito de estar tranquilo sem fazer nada, quer dizer, jogando conversa fora também em alguns momentos é importante. P1 - Qual é o seu maior sonho hoje? R - Boa pergunta. Você me fez uma pergunta difícil, mas dá para pensar. Uma coisa que eu penso com muita, não digo dificuldade, dificuldade não, mas com preocupação é como envelhecer. Isso é difícil. Como envelhece? Aí eu me lembro de várias pessoas que a gente lê, pessoas brilhantes que envelheceram. E eles diziam: "Como é difícil envelhecer". Por uma série de motivos, limitações. Então, um sonho é de poder envelhecer bem. Envelhecer numa boa. Com sentimentos normais, não de autodestruição. O que é muito comum no velho. A gente vê muito isso em pacientes. A depressão se estabelece. Até porque a velhice tem essa questão da dificuldade com a relação com o jovem, da relação com a vida. Então, eu pretendo envelhecer fazendo o que eu estou fazendo hoje. Quem sabe, até namorando. P1 - Mas o senhor se relaciona bem com os jovens? R - Muito bem, muito bem. Tenho uma relação ótima com os jovens. Nenhum problema. Muito pelo contrário, até me relaciono otimamente com eles que, eu não digo que me pareço com eles, mas tenho uma vinculação com os jovens absolutamente permanente. Gosto de dançar, gosto de passear. Quer dizer, eu me meto em qualquer lugar. Acho que a questão da idade é muito também uma questão psicológica. Se você se sente mais novo, mesmo que você possa ter. É muito comum, ver no consultório, mulheres de 70 anos. Você conversa com ela e ele tem um sentimento como se tivesse 40. E às vezes você conversa com uma de 40 que ela parece que tem 40. São coisas absolutamente interessantes, porque às vezes a mulher de 70 diz para você: "Olha, eu estou transando com o meu marido, eu quero ver como é que é isso.". Aí, você olha a outra de 40 e diz: "Não, olha, a minha situação hoje sexual é assim, eu não estou mais a fim, eu já me sinto velha.". Então, a questão cronológica da pessoa está na cabeça. Quer dizer, isso depende muito. Então, eu tenho uma relação muito boa com o jovem, também com outras pessoas. Não tenho nenhum problema com isso. P1 - Doutor, vou me encaminhar, com grande tristeza para as questões finais. Doutor Abdu, o que é que o senhor acha de um trabalho como esse que a gente está fazendo de registrar a memória da UNIMED Rio? R - Eu acho fundamental. Importante, porque a memória é tudo. Eu, por exemplo, sou uma pessoa que dou muito valor ao passado para que a gente possa ter um futuro promissor. Acho que eu sou uma pessoa que, do ponto de vista pessoal, sou muito curioso com a história. Sempre fui. Eu acho que tudo precisa de registro. Se não fosse assim, a gente ainda estaria longe contra a humanidade, né? Se você não registra, se você não pesquisa, se você não tem uma história inclusive registrada de forma adequada, você não cresce, você não avança. Então acho que é fundamental para a UNIMED, para que a gente possa ter os registros bem documentados. Que isso sirva de avanço para a gente. Estudo de avanço para a gente. P1 - Gustavo, você tem alguma pergunta? E Doutor Abdu, o que é que o senhor achou de ter participado dessa entrevista? R - Foi muito bom. Foi muito gratificante. Você me colocou algumas perguntas muito pessoais, lembrando da infância, lembrando de alguns momentos. E é um projeto muito interessante. Eu não sabia que estava sendo feito e acho que é ótimo. Eu só queria ressaltar uma coisa que é fundamental na UNIMED, que é essa questão de que considero a cooperativa e a UNIMED Rio como um baluarte na luta contra o mercantilismo médico. Eu acho isso fundamental. A UNIMED, enquanto instituição nacional por mais que tenha dificuldades, por mais que tenha dificuldade de entendimento pelos seus próprios dirigentes, de como se comportar em uma cooperativa, é uma associação que tem como base a ética. E é isso que a gente precisa para ter uma assistência adequada à população. Que cada vez é maior. Hoje, nós temos quase 100 mil cooperados em todo o Brasil. São quase 100 mil médicos trabalhando com pacientes nesse Brasil todo. E a UNIMED Rio é a maior. É o maior exemplo do seu passado para cá de como cresceu, de como se fortalece e de como está hoje. Então, é o maior exemplo de que a cooperativa dá certo, que a cooperativa é um caminho na nossa área. P1 - Excelente entrevista, Doutor Abdu. Quero mais uma vez agradecer em nome no Museu da Pessoa. Muito obrigada. FIM DA ENTREVISTA