

MUSEU DA PESSOA



Museu da Pessoa

Uma história pode mudar seu jeito de ver o mundo.

Memória da Unimed Brasil - 40 anos (UMBR)

A criação da Unimed

História de [Nestor Biscardi](#)

Autor: [Museu da Pessoa](#)

Publicado em 17/07/2020

Projeto Unimed Brasil 40 Anos

Entrevistado por Lenir e Maurício

Depoimento de Nestor Biscardi

Santos, 26/03/2007

Realização Museu da Pessoa

Depoimento UMBR_HV023

Transcrito por Susy Ramos

Revisado por Júlia Teixeira Reis

P/1 – Boa tarde, doutor Nestor!

R – Boa tarde!

P/1 – Vamos começar com o senhor nos falando seu nome completo, local e data de nascimento.

R – Meu nome é Nestor Biscardi, nasci em São Paulo, capital, em 17 de dezembro de 1929.

P/1 – Qual a sua atividade atual na Unimed?

R – Atual? Eu sou presidente da Intrafederativa Sudeste do estado de São Paulo e sou membro _____ do Conselho da Federação do estado de São Paulo.

P/1 – Qual o nome dos seus pais?

R – Caetano Biscardi e Ida Ametrano Biscardi.

P/1 – E qual é ou era a atividade profissional dos seus pais?

R – Meu pai era alfaiate.

P/1 – E a sua mãe?

R – Minha mãe era doméstica.

P/1 – E a origem da sua família, qual é?

R – Meus avós eram todos italianos, então a minha origem é na Itália.

P/1 – Os dois italianos, pai e mãe?

R – Pai e mãe.

P/1 – O que influenciou o senhor pra carreira de Medicina?

R – Vocação, tinha voca o pra ser médico, sempre gostei e fiz o curso.

P/1 – O senhor pode contar como foi o seu curso de Medicina? Em qual faculdade o senhor fez?

R – Eu estudei na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de 1949 a 1954, ano em que me formei. Naquela época havia apenas duas escolas de Medicina no estado de São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, que   pública, e a Escola Paulista de Medicina, que era particular. Tinha vestibular mais ou menos difícil, nós conseguimos entrar l  na Faculdade mesmo porque meu pai não tinha condi es de me pagar um estudo numa escola particular.

P/1 – E como foi? O senhor pode contar um pouquinho daquela época? Como era ser estudante de Medicina?

R – Era calmo, era bastante difícil, um curso bastante difícil, não há dúvida, mas era outra época, não a atual. Hoje   bem diferente do que foi na época em que eu estudei.

P/1 – O senhor terminou a faculdade e fez residência? Como foi?

R – Eu terminei a faculdade em 1954 e trabalhei, em 1955, em São Paulo, no Hospital Brigadeiro que era do IAPC, Instituto dos Comerc rios; em 1956, fui chamado pelo superintendente dizendo que havia uma vaga de urologista aqui no IAPC de Santos e se havia interesse de eu vir pra Santos. Como a gente estava iniciando, eu vim pra cá e comecei a trabalhar no IAPC inicialmente como interino e, posteriormente, prestei concurso porque naquela época, depois de cinco anos, nós éramos obrigados a prestar concurso para efetiva o do cargo. Prestei concurso, passei, continuei no IAPC até aposentadoria.

P/1 – O senhor já era urologista?

R – Já.

P/1 – Já saía da faculdade com a formação?

R – Já com a formação porque, é interessante, no quarto ano eu tive um problema renal e fui trabalhar lá nas Clínicas junto com os colegas da urologia e acabei sendo convidado, gostando da especialidade e acabei fazendo essa especialidade.

P/1 – Depois o senhor falou que trabalhou no IAPC. O senhor teve outros trabalhos paralelos?

R – Eu tive consultório aqui em Santos, depois trabalhei durante um tempo no IAPetc [Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Estivadores e Transportes de Cargas] e depois, na fusão dos IAPs [Institutos de Aposentadoria e Pensões], fiquei pelo INPS que na época chamava-se Instituto Nacional da Previdência Social. Passou depois a INAMPS [Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social] e acabou no SUS [Sistema Único de Saúde] atual.

P/1 - Quais foram os motivos que o levaram, junto com outros médicos, a fundar a cooperativa médica Unimed?

R – Bom, aí iniciou um processo, como eu disse, antigamente existiam os IAPs então cada categoria tinha o instituto de previdência social: tinha dos comerciários, tinha dos bancários, tinha dos industriários, dos empregados em transportes e cargas e assim vários institutos. Houve a fusão de todos esses institutos no Instituto Nacional de Previdência Social e daí o INPS, como foi chamado então, começou a fazer contratos com empresas devolvendo uma parte daquilo que a empresa pagava para que ela se responsabilizasse pela assistência médica. Isso fez com que aparecesse a medicina de grupo, e a medicina de grupo visava mais lucro. E nós, na época, éramos diretores dos sindicatos de Santos e com isso nós éramos contrários que alguém obtivesse lucro com a doença das pessoas. Juntamente com Edmundo Castilho que era o presidente do sindicato, eu era o secretário do sindicato, iniciamos um movimento para formar alguma coisa em que o doente poderia escolher livremente o seu médico e não houvesse lucro no atendimento do doente pelo médico. Fomos por esse Brasil todo procurando uma forma quando encontramos que a forma ideal seria uma cooperativa, isso por quê? Sendo cooperativa os próprios médicos cooperados seriam os donos e também nós estávamos preocupados com aqueles médicos que viriam a se formar posteriormente e que teriam livre adesão à cooperativa. Iniciamos esse movimento que de início foi muito difícil porque os próprios médicos não acreditavam em nós, as empresas também não acreditavam porque nós não tínhamos nada a mostrar e a coisa foi desenvolvendo até que nós decidimos lançar o plano particular baseado no seguinte: todo indivíduo trabalha, se ele for bem atendido, ele passa para empresa porque inicialmente a nossa idéia era fazer contratos com empresas, somente com empresas, mas como a coisa não deslanchava com a empresa porque nós íamos falar com o empresário e o empresário quer saber: “O que vocês têm pra mostrar?”, nós não tínhamos nada a não ser idéias, né? De início foi difícil, aí lançando com os particulares a coisa foi crescendo até que nós conseguimos montar a cooperativa. Aí esbarramos em outros problemas também junto aos hospitais, junto aos colegas, a maioria acreditando que nós estávamos fazendo isso em benefício próprio, então nós fomos solicitar a um médico da Santa Casa, muito conceituado na época, e continua sendo conceituado, doutor José Luiz Camargo Barbosa que também iniciou conosco que fosse o primeiro presidente da Unimed. Ele atendeu nosso pedido e como ele tinha muita penetração junto aos colegas, os colegas começaram a acreditar e a entrar na Unimed e a coisa foi desenvolvendo assim.

P/1 – Aí deu certo aqui em Santos e vocês começaram a levar pra outros lugares do Brasil. Como foi implantar essas primeiras cooperativas? Quais as dificuldades?

R – O que aconteceu foi o seguinte: na época existia uma revista chamada “O médico moderno”, que era distribuída gratuitamente a todos os médicos, e foi feita uma reportagem conosco de que aqui em Santos havia uma coisa nova. Essa reportagem saiu na “O médico moderno” e como a revista era distribuída a todos os médicos do Brasil gratuitamente, leram e vieram nos procurar. Nos procuraram, o que era, o que não era, como fazia e tal e nos convidaram a ir pelo interior afora, para outros estados fazer palestras sobre a Unimed e nós íamos. É verdade que de início algumas Unimeds não chamavam Unimeds, por exemplo, Belo Horizonte fizeram uma cooperativa e puseram o nome de Medminas; no Paraná chamava Medpar; em Santa Catarina era Medsan; na Guanabara, na época do estado, chamou-se Comed; até que em uma convenção da Unimed em Campinas, se não me engano a terceira ou quarta convenção, foi proposto que todas mudassem o nome e todas adotassem o termo Unimed, inclusive com os dois pinheirinhos estilizados, como é atualmente.

P/1 – Fora isso, tiveram dificuldade para convencer as pessoas? Quando vocês eram chamados, vocês tinham uma boa receptividade?

R – Tínhamos porque geralmente era feito através de associações médicas dessas cidades que convidavam os médicos para nossa palestra e nós mostrávamos o que era, qual era a idéia, o que foi que fizemos, como tínhamos feito e como estava evoluindo a cooperativa. Com isso entusiasmavam colegas que também encontravam dificuldades nas suas regiões, mas foram formando Unimeds e a coisa foi paulatinamente até se chegar ao que é hoje. Veio a Federação, veio o...

P/1 – O senhor acompanhou esse crescimento? Como foi?

R – Ah, sim. Inicialmente, como eu disse, nós éramos apenas Singulares. Existiam as Singulares, três no mínimo formaram a Federação de São Paulo, que foi a primeira, formada mais ou menos – eu não lembro exatamente, mas tinha umas oito ou dez Singulares já em funcionamento – então houve a fundação da cooperativa de segundo grau, que é uma Federação, posteriormente houve outras Federações e outras Federações criaram a Confederação Unimed do Brasil. Daí a coisa evoluiu, passou pra Unimed Participações, Unimed Seguros, Unimed Corretora até criar-se o Sistema que a gente conhece hoje.

P/2 – Como é o relacionamento com as outras cooperativas? Como a Unimed se relacionava?

R – Nós procuramos fazer essas convenções e, no caso dos estados, nós fazemos as convenções nacionais e os simpósios estaduais, tanto é que nós tivemos aqui no estado de São Paulo a chamada SUSEP [Superintendência de Seguros Privados] que na época eu era vice-presidente da Federação de São Paulo, e a gente trocava idéias, o que acontecia? A gente ensinava e aprendia. Houve uma época que nós éramos conhecidos como cathedral porque tudo vinha pra cá e a Unimed de Santos é que ensinava as outras Unimeds como funcionar. Posteriormente, com o entendimento das outras Unimeds, muita coisa de outras Unimeds passamos a adotar. A gente trocava idéias e além disso existia o que nós chamamos de intercâmbio que até hoje existe, então o usuário de uma Unimed sendo atendido por outra Unimed, com isso sempre visando o usuário.

P/2 – E o relacionamento com a Federação, com a Confederação?

R – O relacionamento sempre foi bom, mas o ser humano é o ser humano, de vez em quando há problemas, não há dúvida nenhuma. Sabe o que acontece, a coisa cresceu muito, entre poder, vaidades, uma série de coisas, mas de uma forma geral funciona muito bem, não tem problema.

P/1 – Isso que o senhor falou do intercâmbio, ele foi adotado logo no começo?

R – Foi.

P/1 – Tiveram logo essa idéia?

R – Tivemos a idéia de intercâmbio porque como nós fazemos contratos com empresas, havia empresas que tinham funcionários em outras regiões, tinham filiais em outras regiões e tal, então o que se fazia? Se fazia o contrato com a matriz e as outras Unimeds davam atendimento aos empregados nas filiais.

P/1 – De repente fazia um contrato com uma empresa e criava uma Singular no lugar em função deste contrato? Aconteceu isso?

R – Não, dificilmente.

P/1 – Quais foram os principais desafios que o senhor enfrentou na Unimed nesse período inicial?

R – Bom, o maior desafio foi acreditar em nós. Tanto é que veja bem o seguinte: nós quando iniciamos, iniciamos numa casa alugada aqui em frente. Essa casa estava para ser vendida e nós não tínhamos dinheiro pra comprar a casa, na época não tínhamos dinheiro pra comprar a casa, conseguimos um empréstimo no Banco Nacional de Crédito Cooperativista, na época existia, depois o Collor acabou com ele, pra comprar a casa porque partíamos do princípio de que precisaríamos ter uma sede própria para que houvesse crença naquilo que estávamos fazendo. Então nós compramos essa casa, pagamos num prazo bastante longo, com período de carência e com isso daí nós conseguimos deslanchar também, quer dizer, ao lado daquilo que eu já tinha dito... Agora, o maior desafio foi exatamente a crença porque poucos acreditavam. De início também nós tínhamos uma certa dificuldade em fazer pagamento dos médicos porque o dinheiro não era suficiente. Até existem alguns episódios interessantes: um dos colegas que era meio “tanananani” um dia aparece na sede e diz: “Ou vocês me pagam ou eu levo essa máquina embora!”. Máquina de escrever, na época não se usava computador, pôs a máquina de escrever embaixo do braço e ia saindo. Nós tivemos que correr atrás dele. Houve bastante dificuldades, mas felizmente foram todas vencidas.

P/1 – O senhor foi assumindo alguns cargos, né?

R – É, como eu disse, de início nós colocamos o primeiro presidente que foi o doutor José Luiz, posteriormente o doutor Castilho na segunda gestão assumiu a presidência, eu assumi a vice-presidência, mas naquela época nós tínhamos uma atividade médica muito grande também e não tínhamos um tempo pra nos dedicarmos à Unimed como deveria ser dedicado. Foi sugerido a mim que saísse da vice-presidência e assumisse a superintendência como assalariado. Como eu tinha dois vínculos com o INPS, um do IAPC e um do IAPetc, larguei do IAPetc e neste horário eu fazia essa parte de superintendência aqui. Posteriormente, a superintendência passou a ser cargo eletivo, cargo de diretoria, então nós fomos eleitos e fiquei até 1994. Em 1994 fui convidado pra ir pra São Paulo onde nós viemos fundar a Unicred do Brasil. É verdade que naquela época já existia algumas Unicreds Singulares, mas não existia Unicred do Brasil. Então nós fomos a São Paulo, eu ia diariamente e voltava, trabalhava lá com o doutor Antônio Moacir Azevedo que foi o introdutor, foi quem trouxe a Unicred pro Sistema e o doutor _____, do Rio Grande do Norte. Então nós três éramos diretores da Unicred do Brasil e passei esses quatro anos em São Paulo, posteriormente voltamos aqui pra Santos para exercer a presidência durante esses oito anos.

P/1 – Conta um pouquinho como foi esse começo da Unicred. Como foi essa implantação?

R – A Unicred é o seguinte: doutor Antônio Moacir de Azevedo trouxe a idéia de fora, de Israel, e ele montou na sua região, no Rio Grande do Sul, a primeira Unicred. E trouxe à Unimed a possibilidade de a Unimed montar as Unicreds, quer dizer, disso fazer parte do Sistema. Da mesma forma que a Unimed, começou a “pipocar” Unicreds, quer dizer, sempre partindo da Singular para, no caso da Unicred não é Federação, é Central, e da Central para a Nacional que era a Unicred do Brasil que eu tive a honra de ser um dos fundadores. Aí a Unicred desenvolveu, o doutor Antônio Moacir de Azevedo levou a idéia à Unimed e a Unicred começou a fazer parte do complexo Unimed. É verdade que a idéia inicial da Unicred seria fazer uma cooperativa de crédito apenas para os médicos cooperados na Unimed, mas isso não foi permitido pelo Banco Central. O Banco Central permitiu que se fizesse uma cooperativa de crédito, mas seria para todos os médicos; posteriormente, eles permitiram que se fizesse também para todo o pessoal que trabalha em saúde. Hoje a Unicred tem profissional médico como enfermeira, dentista, até o pessoal de escritório que trabalha nas Unimed.

P/1 – Também podem participar?

R – Podem participar como cooperados da Unicred.

P/2 – A Unicred se expandiu pelo Brasil, se tornou um dos referenciais do Sistema?

R – Ah, sim.

P/1 – A Unicred se expandiu a ponto de se tornar uma referência?

R – Não há dúvida. Hoje a Unicred na maioria dos casos, inclusive aqui em Santos, praticamente as Unimed trabalham com a Unicred, então como a Unicred também não visa lucro e tudo que sobra é distribuído aos seus cooperados na proporção do movimento de cada um, de maneira que há interesse em colocar todo o dinheiro na Unicred porque sempre no final do exercício volta aos seus cooperados, não ao banqueiro, né? Normalmente no banco o que sobra vai pro banqueiro.

P/1 – E a Unicred abrange todo o serviço bancário? Quase todo?

R – Ah, sim, quase todos, mas só para esse segmento.

P/1 – E essa Federação que o senhor está agora, Intrafederativa, né?

R – Intrafederativa. Bom, o problema é que a coisa cresceu de tal maneira. Nós começamos no estado de São Paulo fazendo divisão de regiões, então no estado de São Paulo existem seis Intrafederativas e exatamente com a finalidade de facilitar a Federação porque a Federação hoje cresceu muito, a Federação tem contratos dela própria e que são repassados a essas Intrafederativas. No nosso caso que abrange a parte Sudeste, nós somos 11 cooperativas, inclusive a de Santos, que são as associadas da Intrafederativa.

P/1 – Quantas são Singulares, dessas 11?

R – Daqui? Bom, vamos começar por Santos, Guarujá, Itapeva, a Paulistana, Itapetininga, São Roque – não sei de cor [risos] – Sorocaba, aliás, Sorocaba está pra sair, não sei se vai continuar ou não, Registro, Guarulhos... São 11, é um total de 11 cooperativas.

P/1 – E essa Intrafederativa se subordina à Federação, ou não?

R – Não existe uma subordinação direta, mas em parte sim porque ela é associada da Federação. É independente, mas está mais ou menos subordinada à Federação.

P/1 – E quais são as Singulares mais importantes _____ São Paulo?

R – Na Sudeste? Importância em número de usuários, em número de cooperados, em movimento financeiro, a Paulistana hoje é a maior do Brasil. Tem a de Santos, a Sorocaba, são as três maiores, as outras são um pouquinho menores. Guarujá, por exemplo, é uma cooperativa, foi formada a cooperativa do Guarujá, mas inicialmente, durante quase 30 anos ela pertencia à nossa área de ação, então há mais ou menos uns dez, 12 anos Guarujá formou uma cooperativa própria, mas até então toda a Baixada Santista era de Santos.

P/2 – Quantos cooperados tem na Federação?

R – Aí precisaria somar, mas eu acredito que deve ter de 5 a 6 mil cooperados. Aqui em Santos tem praticamente 2 mil.

P/2 – E os alunos que saem da faculdade eles procuram a Unimed? Qual o trabalho que a Unimed faz pra chamar médicos?

R – A Unimed se tornou conhecida de maneira que o interesse é direto do médico quando se forma entrar na cooperativa, agora, cada cooperativa atua de uma determinada forma. Há necessidade, inclusive por lei, que o cooperado, o médico pague uma cota à parte, então há cooperativas que cobram mais, outras que cobram menos, como todas as cooperativas são autônomas, não existe uma determinação para que todas atuem da mesma maneira.

P/1 – Existem projetos de responsabilidade social nas cooperativas? Em termos de Intrafederativa tem um projeto único ou são os projetos de cada Singular?

R – Não, geralmente o projeto é da própria Singular. Existe a Associação das Mulheres Unimedianas que são as mulheres, são as médicas, são as esposas dos médicos que fazem serviço de responsabilidade social, mas normalmente quem faz são as Singulares, umas mais, outras menos, mas praticamente a Singular. Já a Federação do estado de São Paulo é que engloba essas mulheres Unimedianas e elas trabalham junto à sociedade de uma maneira geral. Hoje elas fazem muitos trabalhos para indivíduos cegos, é um bonito trabalho.

P/1 – E tem alguns projetos que o senhor destaque no meio desses todos fora o das mulheres?

R – Não, existe, existem vários destaques, por exemplo, aqui em Santos nós fizemos e fazemos ainda palestras para leigos, aberta ao público em geral sobre as doenças gerais: hipertensão, diabete, câncer de próstata, câncer de mama, então são feitas essas palestras pras pessoas leigas, sempre com o médico explicando da melhor maneira. Isso durante muito tempo nós fizemos e estamos fazendo ainda aqui em Santos, e outras Unimeds também fazem coisas semelhantes

P/1 – E no período que o senhor ficou aqui em Santos? Na presidência de Santos, tem alguma coisa que o senhor queira destacar, algum desafio que teve que ser vencido?

R – Bom, durante a minha gestão aqui [tosse] nós criamos a Usimed. Usimed o que é? É um tipo de farmácia que vende medicamentos para os cooperados e para os usuários da Unimed a preços inferiores da praça. Nós iniciamos a Usimed, nós iniciamos também o chamado CMU, onde se dá consulta a preços inferiores ao livre e a única diferença é que a pessoa tem que passar lá pelo médico e o médico é que encaminha ao especialista.

P/1 – Isso aí é localizado em algum lugar especial ou é no consultório mesmo?

R – Não, isso é localizado na Avenida Conselheiro Nébias, local que foi alugado por nós e também se faz fisioterapia, quimioterapia e existe também lá... Isso tudo feito dentro da minha gestão.

P/1 – O senhor falou CMU, é isso?

R – É, Centro Médico Unimed.

P/1 – Mais algum destaque na sua gestão?

R – Não. Não fizemos tanta coisa, _____ médico.

P/1 – E a parte da educação cooperativista? A educação é vista como um dos princípios básicos para o cooperativismo.

R – É.

P/1 – Como o senhor avalia essa questão aqui em Santos e na sua Federação?

R – Nós procuramos, sempre fazemos o seguinte, como na Federação, na Intrafederativa nós não temos médicos porque quem dá o atendimento é o médico das Singulares, mas na Singular o que se faz em educação cooperativista é quando o médico entra na cooperativa, então ele tem conhecimento do que é uma cooperativa, como trabalha, né? E o que deve fazer, isso daí é educação, e de vez em quando existem algumas palestras, mas de uma forma geral a educação cooperativista é feita mais para o indivíduo que está entrando porque o que está dentro não tem muito interesse.

P/1 – Mas vocês não têm nenhum convênio com a Fundação Unimed, alguma coisa que incentive esse lado?

R – Tem, com a Fundação Unimed tem, de vez em quando é feita alguma coisa. Inclusive a Fundação esteve aqui pra reformular uma série de coisas durante a minha gestão e ainda continuam aí. Mas como eu estou um pouquinho afastado – pouquinho, não – estou bastante afastado da Unimed de Santos, agora nem sou mais dirigente da Unimed de Santos e nem estou exercendo mais a Medicina, de maneira que eu não tenho muito contato da Unimed, apesar da gente saber o que está acontecendo, mas aquele contato diário que nós tínhamos, deixamos de ter.

P/1 – Em Santos, mas o senhor está _____?

R – Em Santos. Mas já a coisa é maior.

P/2 – Como era a relação com as outras entidades médicas? Com a Associação Médica Brasileira, com a Organização dos Cooperativistas Brasileiros, como era?

R – O relacionamento é o melhor possível. A AMB [Associação Médica Brasileira], a (PM?) reconhece na cooperativa uma entidade diferente da medicina de grupo, inclusive quando nós iniciamos aqui era na época presidente da Associação Médica Brasileira, doutor Pedro Kassab, que foi meu amigo de infância e então tive muito contato com ele na época, ele formou até um ano antes de mim, e ele deu uma mão muito forte pra cooperativa através da Associação Médica Brasileira porque ele entendeu de início que nós não estávamos querendo tirar proveito, não queríamos lucrar em cima do trabalho médico e a Associação Médica Brasileira trabalhava exatamente nesse sentido, de maneira que o relacionamento com as entidades de classe era o melhor possível e em Santos, com a Associação dos Médicos de Santos, é ótimo, não tem problema nenhum.

P/2 – E a Unimed começou a ter maior influência nessas entidades a ponto de exercer cargos na AMB, por exemplo?

R – Não, existia alguns cargos e tal, mas médico é médico aqui, é médico ali. Devia ter um ou outro que acumulou cargo aqui e ali, mas de uma forma geral os médicos dessas entidades de classe são diferentes daqueles das Unimed, mas pode eventualmente acumular cargo.

P/1 – E a ANS [Agência Nacional de Saúde Suplementar], doutor? Quando foi criada a ANS trouxe um impacto pra Unimed, como foi isso?

R – ANS? [risos] O impacto foi muito grande, infelizmente foi criada exatamente na minha gestão, até então nós tínhamos muita liberdade. Eu acredito que a ANS foi um bem no sentido de regulamentar o que se fazia antes, mas por outro lado eu acho que também exageraram muito, quer dizer, hoje eu critico o governo pelo seguinte: quando é particular o plano de saúde e tal, é uma coisa, quando é SUS, a gente que vai em hospitais vê o que o SUS dá para os pobres indivíduos, então eu acho que o SUS deveria dar o exemplo e é exatamente o contrário. Você é particular? Você tem que atender dessa forma, agora, eu sou o governo, eu atendo como eu quero. A ANS, na realidade, existia muito vigarismo, ainda existe não há dúvida, mas tinha que ser regulamentado, mas eu acho que é um exagero grande. Por exemplo, eu nunca me conformei com o ressarcimento ao SUS que a ANS criou, por que? Entendo eu que se nós temos direito ao SUS e temos direito a um plano de saúde, isso me dá o direito de usar um ou outro. O fato de eu ter usado o plano de saúde não me tira o direito de poder ter usado o SUS, então por que o plano de saúde tem que ressarcir ao SUS? Uma coisa que eu nunca compreendi, procurei em todas as reuniões que se fazia perguntar aos entendidos, ninguém soube me dá uma explicação melhor e até hoje continuo... Talvez exista uma explicação, mas até hoje não consegui entender.

P/1 – O senhor falou que hoje não está exercendo mais a Medicina, mas quando o senhor exercia como era compatibilizar a Medicina com esses cargos todos que o senhor teve?

R – Dava tempo porque eu trabalhava dia e noite. Eu tive uma clínica muito grande aqui em Santos, uma clínica urológica muito grande, mas eu dividia meu tempo: de manhã operava, tinha o tempo que eu me dedicava à Unimed e tinha um tempo que eu me dedicava ao consultório. Então dividindo o tempo, a gente, com disciplina, consegue e eu procurava me disciplinar. Quem sofria um pouco era a família que via pouco, mas de todo jeito minha mulher compreendia bem e fomos “tocando” a vida. Até que hoje eu praticamente estou fazendo muito pouco e estou sofrendo, sabe? Aposentar é duro, quem trabalhou a vida toda de repente não sabe o que fazer, então o que eu faço hoje? Eu vou à São Paulo toda semana lá pra Intrafederativa, vou no final do mês três vezes lá na _____ e de manhã vou à Santa Casa bater um papo, quando não vou à São Paulo e à tarde fico por aí. Ando um pouquinho na praia...

P/2 – Na sua opinião, qual a contribuição que a Unimed deu à medicina brasileira como um todo?

R – Eu acho o seguinte, a Unimed exerceu uma grande, como se diz? Muita coisa sobre a medicina brasileira porque a Unimed fez com que pessoas que não tivessem condições tivessem um atendimento melhor do que o SUS, do que o INPS e tal, então desapareceu o atendimento de ambulatório. O indivíduo pagando uma mensalidade tem direito ao consultório do médico, tem direito a se internar no hospital, ele tem direito a escolher um médico que ele bem entende, de maneira que houve uma contribuição grande porque é uma medicina praticamente particular e é claro, o indivíduo quer o médico X, ele vai ao médico X. Como praticamente todos os médicos de uma determinada região são cooperados, então existe a possibilidade de consultar qualquer um dos médicos daquela cidade, ou mesmo de fora quando o atendimento é de nível nacional.

P/1 – O que o senhor considera que mudou mais na Unimed durante a sua trajetória?

R – Quer repetir, por favor?

P/1 - O que o senhor considera que mudou mais na Unimed durante a sua trajetória, que é desde o começo, né?

R – Uma série de coisas. O crescimento da Unimed se tornou hoje a medicina de maior prestígio, tanto que já ganhou vários Top of Mind aqui em Santos, já ganhamos quatro, os quatro foram criados pelo nosso jornal A Tribuna há quatro anos e durante esses quatro anos a Unimed ganhou o Top of Mind. O crescimento da Unimed foi excelente, melhorou a vida do médico, melhorou a vida do usuário de uma forma geral.

P/1 – E o seu relacionamento com os colegas de trabalho? Como é, o senhor quer citar alguém especial das suas relações?

R – As minhas particulares?

P/1 – Com os colegas da Unimed.

R – A melhor possível, temos um excelente relacionamento. Só não fui candidato porque não quis mais, aposentei sendo solicitado por vários colegas pra continuar, mas eu acho que eu cheguei numa idade que mereço um pouquinho de descanso porque isso é muito desgastante. É desgastante com alguns colegas, com o usuário, com empresas porque todo mundo quer, ninguém dá. Todo mundo quer cada vez mais, então apesar de muitos colegas acharem que eu devia continuar ou me candidatar, poderia até perder, eu achei que era melhor parar, está na época de parar. Mas me dou bem com todo mundo, não tem problema.

P/1 – E a relação da Unimed com os colaboradores, com os funcionários, como é essa relação na sua opinião?

R – Bom, eu vou falar da minha época, não sei agora como está, pode estar melhor, pode estar pior, pode estar igual, não sei. No meu tempo o relacionamento era excelente porque eu sempre procurei dar aos funcionários um tratamento igual, então eu sou um indivíduo que procuro chamar a faxineira pelo nome. Todo mundo gosta de ser chamado pelo nome, então eu sempre me dei muito bem com os funcionários, sempre procurei fazer o máximo por eles, é claro que existe um limite, passado esse limite a gente tem que tomar providências. Mas de uma forma em geral o relacionamento sempre foi ótimo, não tinha problemas nenhum e acredito que ainda sou querido por eles porque alguns me telefonam.

P/1 – O senhor está falando de Santos, e na Intrafederativa, também é bom o relacionamento?

R – A Intrafederativa também tem um bom relacionamento, mas a Intrafederativa nossa é pequena em relação a Unimed Singular, nós somos lá só prestadores, então nós temos poucos funcionários de maneira que o relacionamento é também bom, mas não é igual ao que nós tínhamos aqui porque aqui a gente... Nesse último período eu passava o dia inteiro aqui dentro da Unimed, lá em São Paulo eu vou uma vez por semana, de maneira que é um relacionamento um pouquinho diferente, tem menos funcionários.

P/1 – Qual o senhor considera a sua principal realização na Unimed como um todo?

R – A principal realização da Unimed acho que é a própria Unimed.

P/1 – Não, a sua principal realização.

R – Ah, a minha principal [risos]. Eu me sinto muito orgulhoso de ter sido fundador da Unimed junto com o doutor Castilho. Na realidade o doutor Castilho foi o fundador, eu na época era dirigente do sindicato junto com ele, então praticamente nós dois é que montamos, os outros nos ajudaram, mas a idéia partiu de nós, nós montamos a Unimed, nós trabalhamos e eu acho que a maior realização foi a própria Unimed que nós fizemos. Agora, durante o tempo todo é claro que a gente realizou uma série de coisas, como eu disse: fundamos Unimed, fundamos a Unicred, fundamos uma série de coisas, a fisioterapia, a quimioterapia, uma série de coisas que fizemos durante a nossa gestão.

P/1 – E durante esse tempo todo o senhor tem algum caso pitoresco pra contar pra gente?

R – Dentro da Unimed de Santos?

P/1 – Isso.

R – Muito caso pitoresco!

P/1 – Escolhe um pra contar pra gente!

R – Já falei da máquina, né?

P/1 – Já.

R – Outro também era problema de pagamento então tínhamos aqui um gerente muito bom chamado Paulo Sellera, ele era o gerente-geral da Unimed, mas ele não tinha muito conhecimento médico e sabe que o médico é difícil de lidar, o médico é muito difícil de lidar. E foi exatamente na época que eu vim pra superintendência, então eu e ele nos reunimos e nós tínhamos X dinheiro pra pagar, mas não dava pra pagar todos. O Sellera perguntava: “Esse daqui como é?” “Esse aqui é melhor pagar porque esse reclama” [risos]. “Então vamos pagar esse agora, deixa os outros pra um pouquinho depois” “Mas esse é genro desse, vai saber que o sogro recebeu e ele não recebeu, então vamos pagar esse também!”. Tinha essas coisas que a gente fazia e tal e no início também a gente mandava muita circular aos médicos e quem gostava muito de mandar circular era o Castilho. Antes desse Paulo Sellera houve um outro gerente e naquela época o mimeógrafo era a álcool, não existia computador, não existia nada disso, fazia mimeógrafo a álcool com manivela que o coitado do (Holf?), (Holf?) que chamava – nós tínhamos dois ou três funcionários – ele passava o dia todo virando a manivela pra fazer, ele chegava pra mim e dizia: “Não agüento mais, já tô com o braço doendo” “Fala pro teu primo aí”, que era o Castilho. Então houve muitas coisas desse tipo.

P/2 – Com relação (às mudanças?) financeiras, como a Unimed reagiu a esses planos econômicos na década de 80: Plano Cruzado, Plano Bresser, Plano Collor?

R – A Unimed, até quando veio o Plano Collor, foi confiscado dinheiro que nós tínhamos e tal, agora a Unimed durante o tempo da inflação ganhava muito dinheiro também porque nós recebíamos no dia 5 e pagávamos no dia 30, então ficava mais ou menos 20 ou 25 dias nós trabalhávamos com o dinheiro, o que dava muito, dava um bom rendimento e com isso a gente podia pagar bem porque a gente pagava sempre o mês anterior, mas era o valor do mês anterior com o dinheiro que estava aplicado. Quando acabou a inflação houve um problema porque a gente não tinha esse dinheiro, deu trabalho, mas com o tempo a gente conseguiu equilibrar.

P/1 – E na sua carreira de medicina, doutor? Teve alguns fatos marcantes que o senhor poderia nos contar?

R – Em que sentido?

P/1 – Algum fato que marcou o senhor, que aconteceu na carreira, algum caso especial.

R – Fato curioso?

P/1 – É, pode ser.

R – Vou contar um fato curioso. Uma vez entra um casal no meu consultório e o indivíduo chamava – não me lembro o nome – vamos dizer que ele chamasse Maurício. O casazinho, entrou o casal e é lógico, Maurício: “Pois não, o que é seu Maurício?”, ele disse: “Não, Maurício é ela”.

[risos].

R – “Mas como?” “É outra história, quem está doente é ela”.

P/1 – Tem dessas coisas.

P/2 – O senhor poderia contar alguma peculiaridade da Intrafederativa em São Paulo? Alguma coisa que marque a Intrafederativa Sudeste em relação às outras Intrafederativas em São Paulo? Alguma coisa que seja peculiar?

R – Não, não tem nada assim. A única coisa é que nós somos prestadores de serviço, nós não somos operadores. A verdade é que nós éramos operadores porque o que acontecia era o seguinte, a Federação do estado de São Paulo fazia o contrato, repassava, e ainda repassa às Intrafederativas e as Intrafederativas repassam às Singulares que vão prestar o atendimento. Mas hoje nós passamos a ser só prestadores, quer dizer, não de serviço médico, de serviços de modo geral, serviço jurídico, entendeu? E duas delas, a nossa e mais uma outra do Oeste são apenas prestadoras.

P/2 – A Sudeste e...

R – A Sudeste e a Oeste. Somos prestadores, não tem nada de especial, tanto é que nós reduzimos muito. Hoje nós não somos ainda prestadoras pelo seguinte, nós temos um contrato com uma entidade estatal, Fundacentro, em que eles entraram com uma liminar porque nós quisemos repassar esse contrato e eles não aceitaram. Entraram com um pedido, foi dada uma liminar no sentido que a gente continuasse prestando o serviço, por isso que a gente continua como operadora, mas operadora somente para essa.

P/1 – Já entrando numa fase de avaliação final, como o senhor vê a atuação da Unimed no Brasil como um todo?

R – Como um todo? Bom, eu tenho algumas restrições pelo seguinte: as Unimeds são autônomas, isso é excelente de um lado, de outro lado é péssimo. Por quê? Excelente porque a autonomia faz com que a Unimed trabalhe por conta própria; mas por outro lado esse trabalhar por conta própria é ruim. Às vezes uma determinação não é cumprida por uma, por outra ou por outra, haja vista o problema de intercâmbio. Existe um manual de intercâmbio, o que é o manual de intercâmbio? Tem que ser atendido assim, certo? Mas acontece que o presidente, o dirigente daquela Unimed acha que não deve, aí cria o problema. Então existem certas coisas, eu até vou citar um caso, até foi interessante, tinha um menino aqui em Santos, teve um problema gastro-intestinal, foi atendido de emergência – uma criança de Joinville – e no momento que a gente cobrou da Unimed de Joinville, o presidente de lá se negou a pagar porque o contrato era local, quer dizer, não tinha direito a atendimento fora da região de Joinville, e não pagou. Houve uma reunião, naquela época a gente fazia das grandes Unimeds, em que estavam todos presentes, as grandes Unimeds presentes e eu citei o fato, né? Aí o presidente estava lá e disse: “Mas eu não paguei porque não tem direito!” e eu perguntei pra ele: “O que o senhor queria que eu fizesse? Pusesse o moleque no avião defecando e vomitando e mandasse lá pro senhor atender? Não tem cabimento um negócio desse daí!”. Então essas coisas, infelizmente, essa autonomia existe, é diferente quando há uma ordem lá de cima pra baixo e todo mundo obedece. Não quero dizer que esse de baixo não pode dar idéia, não é? Mas obedece se quiser, e isso é mau. Então a autonomia é boa, mas tem esse lado fraco. Isso acontece muito, acontece quando, em todas as reuniões sempre existe, por exemplo, houve um caso em que a Unimed, uma Unimed autorizou, de Rio Preto, se não me engano, autorizou o atendimento em Campinas. Campinas atendeu num hospital que cobrava muito caro, a Unimed de Rio Preto – eu estou citando isso, mas não é para aparecer, hein? – reclamou porque foi pra um hospital caro. Ora, se ele autorizou, e não queria pagar. Aí foi lá pra nós decidirmos na Federação o que fazer: “Ora, se você autorizou, essa Unimed de Campinas tem contrato com esse hospital, você autorizou, acabou! Vai ter que pagar, não pode reclamar” “Não, mas a Unimed de Campinas podia ao invés de mandar pro hospital X, mandar pro Y que saía mais barato” “Isso é problema da Unimed”, então tem essas coisinhas, essas briguinhas são constantes.

P/2 – E fora da Unimed surgiu _____?

R – Surgiu, não há dúvida nenhuma. Mas nem tudo vai pro Fórum, tem muita coisa que não chega lá.

P/2 – Mas foi um avanço?

R – Ah, foi um avanço, sem dúvida, mas existe exatamente por esse motivo. O que eu acho que deveria ser é um comando e todo mundo obedecer. Como é em qualquer lugar. O McDonald's faz o sanduíche e tem que ter pepino e todo lugar tem que ter o pepino, se o indivíduo não puser pepino no meu sanduíche ele... Não é isso? O banco também, tem que todo mundo fazer igual, o ideal seria esse, infelizmente isso daí não acontece.

P/1 – O senhor citou anteriormente que antigamente tinha reunião das grandes Unimeds.

R – Tinha.

P/1 – Como era isso?

R – Grande porte. Eram as Unimeds que tinham maior número de usuários, cooperados etc e se reuniam, então nós nos reuníamos numa cidade qualquer, houve uma em Ouro Preto... Então são aquelas Unimeds, porque tem Unimeds que são pequenas, Unimeds que englobam pouco número de usuários, pouco número de cooperados e tal. Tanto é que quando nós estávamos na Federação do estado de São Paulo como vice-presidente, na época era bem menor, nós fazíamos o que chamávamos de grupo seccional. Por quê? Ainda existe isso, porque às vezes um grupinho de uma cidadezinha pequena cismava de montar uma Unimed, então montava e a coisa não dava certo, e o nome ia pro buraco, então nós fazíamos o chamado grupo seccional que ficava ligado à Federação e quando tinha condições de passar a ser uma Singular aí a gente permitia que fosse Singular, mas isso daí ainda existe hoje, se não me engano, a Unimed do Brasil tem esses grupos seccionais, não tenho certeza.

P/1 – Com que regularidade vocês se reuniam?

R – Ah, uma vez por ano.

P/1 – O objetivo era?

R – Existia o seguinte: os problemas das grandes Unimed's eram parecidos, de maneira que a gente, quando reunia as grandes Unimed's pra trocar idéias entre nós, então era de 100 mil usuários pra cima, se reunia numa cidade e tal.

P/1 – Além da convenção, né?

R – Ah, fora da convenção.

P/1 – Falando em convenção, o senhor que está desde o começo, quando começaram as convenções?

R – A primeira convenção foi, eu não sei exatamente o ano, mas foi em torno de 1971, 1972. A primeira convenção foi feita nesta sala. Nesta sala tinha dez a 12 pessoas, então foi a primeira convenção. Existia na época a Federação de São Paulo, a Federação de Minas Gerais e a Federação do Rio e do Espírito Santo porque inicialmente a Federação era Rio e Espírito Santo. Nós fizemos a primeira convenção nesta sala aqui; posteriormente começou a fazer, a segunda foi em Campinas, eu não sei de cor porque são 30 e poucas convenções, tem gente que não acaba mais, mas até então, no início era aqui.

P/1 – A partir dali começou a ser anual. Sempre foi anual?

R – Não, no início não. No início, se não me engano, no primeiro ano, eu não posso afirmar porque cabeça de velho esquece muita coisa, mas de início, se não me engano, a gente fez três convenções no primeiro ano. O doutor Chastinet, Djalma Chastinet Contreiras, que foi vice-presidente da Unimed do Brasil, numa das convenções ele propôs que fosse feita anualmente em cada cidade, aí passou-se a se fazer anualmente, mas se não me engano, no primeiro e no segundo ano foram feitas várias. E era fácil porque eram poucas Unimed's.

P/1 – Em sua opinião, como o senhor acha que a sociedade vê a Unimed?

R – Olha, eu acho que vê muito bem porque muito bem, é claro que tem muitas reclamações, mas falei, todos os prêmios Top of Mind geralmente é Unimed, então pra quem ganha esses prêmios é necessário que a sociedade veja bem. Isso mesmo porque o número de médicos que atendem em consultório é muito grande, então o indivíduo se sente prestigiado. É claro que existe muita gente que reclama, é claro que existe muita gente que quer ter privilégio, isso é natural, isso é próprio do ser humano, né?

P/1 – Qual o senhor acha que é o principal diferencial da Unimed em relação aos outros planos de saúde?

R – Principal é o lucro. A Unimed, é claro, necessita de dinheiro pra tocar avante, mas não visa o lucro, enquanto os outros planos de saúde a principal visão deles é lucrar, e como ele lucra? Diminuindo o atendimento, piorando o atendimento, credenciando médicos não tão famosos, pagando o que bem quer; já a Unimed depende muito do médico porque na Unimed eu apliquei isso durante todo o tempo, o médico ganha por unidade de trabalho variável. O que é isso? Não sei se vocês têm noção, porque a própria Unimed foi feita dessa maneira: a gente tem uma receita, tem uma despesa, essa despesa independe do médico, é despesa com hospitais, despesa com funcionário, é despesa com impostos, despesa com não sei o que, e o que sobra é dividido proporcionalmente ao que o médico trabalhou, então por isso que é variável. Com isso, teoricamente, teria que sempre o balanço final dar zero, então se houve sobra porque se pagou menos do que aquilo que se deveria pagar, então o médico recebe proporcionalmente ao que ele teria que receber ou que ele trabalhou; se houve perda, ele vai pagar essa perda. Isso é diferente da medicina de grupo por que a medicina de grupo o que acontece? Ele pagou X e o proprietário é que assume lá se sobrou, e geralmente sobra, fica no bolso dele e se perder ele dá um jeito de ganhar enquanto na Unimed não, na cooperativa não. Na cooperativa como o próprio médico é dono, certo?

P/1 – Qual a sua visão de futuro da Unimed do Brasil?

R – Bom, eu acho que o futuro da Unimed do Brasil é ampliar cada vez mais. Eu acho que está em excelentes mãos, o pessoal trabalha muito,

houve aquela cisão que graças a Deus parece que está se unificando. Com aquela cisão se perdeu muito e isso é de onde vem a vaidade, onde vem tudo aquilo que a gente conhece que é próprio do ser humano e que no médico hipertrofia, então cá pra nós o médico se acha dono do mundo. E é pela própria formação do médico porque o médico se forma e ele tem uma ascendência sobre o doente. Se eu digo pra senhora: “A senhora precisa operar”, eu estou determinando o negócio então muitos colegas não sabem aonde vai, até onde vai a sua função médica e até onde vai a sua função não médica, muitos acham que são donos da verdade e isso fez com que houvesse aquela cisão. Foi uma desgraça pra Unimed com a criação da Aliança Unimed, Unimed do Brasil e tal... Mas eu, respondendo a sua pergunta, eu tenho esperança de que volte a se unificar, falta pouco para unificar e unificando eu acho que não tem quem bata a Unimed.

P/1 – Já que o senhor tocou no assunto da cisão, qual foi a posição de Santos quando aconteceu?

R – Nós ficamos com a Unimed do Brasil. Ficamos com a Unimed do Brasil, inclusive eu tive a honra de, como presidente da Intrafederativa Sudeste, quando houve a unificação da Federação de São Paulo que era da Aliança, já era uma Confederação do estado de São Paulo e as suas intrafederativas eram também da Aliança, na convenção do Rio de Janeiro tanto a Federação quanto às Intrafederativas voltaram pra Unimed do Brasil. Eu tive a honra, na qualidade de presidente, de assinar pela Intrafederativa a nossa volta à Unimed do Brasil. Gosto muito do doutor Celso, acho ele espetacular, inclusive logo depois disso escrevi a ele uma carta cumprimentando-o como pacifista, conseguiu pacificar a coisa porque estava muito confuso. Mas ainda tem lá no Norte, Nordeste alguns problemas, mas muita gente já veio de lá.

P/1 – Pelo que a gente sabe acabaram de voltar todos pra Unimed.

R – Todos?

P/1 – Todos, no comecinho de março.

R – Ah é? É novidade pra mim. Inclusive o Reginaldo Tavares?

P/1 – Eu não sei nomes, a informação é que voltaram todos.

P/2 – A informação que a gente tem é que houve a volta.

R – Porque o negócio foi esquisito, era uma coisa meio, como eu disse, não existia uma ordem, entendeu? Lá no Norte, Nordeste existia a Federação Norte-Nordeste. A Federação Norte-Nordeste englobava 12 Federações estaduais. Então tem a Federação do Amazonas Oriental, Ocidental, Federação do Pará, Federação do Maranhão, Federação da Paraíba, Federação de Alagoas, ___ uma Federação. Cada uma delas tem direito a um voto, então eram 13 votos: 12 das Federações e mais um da Norte-Nordeste, enquanto que no resto do Brasil as Federações eram só estaduais, então no estado de São Paulo existia só Federação do estado de São Paulo, era uma, um voto só. Aí criou-se as Intrafederativas e começou a bagunça toda, mas isso é próprio.

P/1 – Qual o fato mais marcante que o senhor presenciou ao longo desses anos na Unimed?

R – Mais marcante? Teve tantos fatos... Eu acho que o mais marcante mesmo foi o crescimento da Unimed a tal ponto que a gente, quando começou aqui jovem – eu já fui jovem, nasci bebê – quando a gente era jovem começou o movimento pensando que aquilo ia se restringir apenas à nossa região. Acho que o fato mais marcante foi esse crescimento que a gente não esperava, então hoje a gente vai numa convenção de Unimed, é gente que não acaba mais, isso dá uma satisfação muito grande.

P/1 – Na sua opinião, qual a importância da Unimed pra história do cooperativismo brasileiro?

R – Eu acho que é muito grande porque foi a primeira cooperativa de trabalho médico no Brasil e no mundo, nunca se falou, via vários tipos de cooperativa, mas de trabalho médico não existia nenhuma. Mais alguma coisa que nós fizemos e a partir daí fundou-se muitas cooperativas de trabalho, eu tenho a impressão que nós servimos de exemplo para a fundação de outras cooperativas de trabalho. Eu acho que a contribuição para o cooperativismo foi muito grande, nós acreditamos muito no cooperativismo.

P/1 – Quais foram os maiores aprendizados de vida que o senhor obteve trabalhando na Unimed?

R – Eu aprendi que cooperar é muito importante, a gente trabalhar com cooperativa, cooperar com os outros, os outros cooperarem conosco é muito importante. É gostoso, é fantástico, de maneira que eu me sinto realizado.

P/1 – E para o senhor o que é ser Unimed?

R – O que é ser Unimed? Antes de tudo é ser cooperativista, é ser honesto, é dar alguma coisa pra quem precisa e fazer com que qualquer pessoa tenha acesso à cooperativa, tanto o médico quanto o usuário por um preço geralmente compatível com o trabalho de cada um.

P/1 – O que o senhor achou da Unimed comemorar os seus 40 anos de vida através de um projeto de memória?

R – Ah, eu acho que é muito importante, memória é importantíssimo. A gente lembrar tudo que se passou, que se fez, é de uma importância capital. Eu acho que essa comemoração dos 40 anos é uma coisa fora do comum, poucas entidades comemoram 40 anos de atividade crescendo e crescendo sempre.

P/1 – Tem alguma coisa que a gente não perguntou que o senhor gostaria de colocar?

R – Não. Eu acho que quase tudo foi perguntado.

P/1 – De repente a gente esqueceu de alguma coisa que o senhor queira falar.

R – Não, não.

P/1 – Nada?

R – Nada.

P/1 – E o que o senhor achou de ter participado dessa entrevista?

R – Eu achei muito importante pra mim, bastante importante participar dessa entrevista. Quem viveu 40 anos dentro de uma cooperativa, dentro de uma Unimed, quem fundou a Unimed e é lembrado 40 anos depois – porque geralmente aqui a gente esquece muito – é importantíssimo. Então me sinto muito feliz em ter participado dessa entrevista. Não sei se respondi à altura das perguntas ou não respondi, mas que fiquei muito feliz, muito satisfeito, fiquei, não há dúvida nenhuma. E me ponho à disposição de todos vocês se acharem que devo continuar.

P/1 – Então em nome da Unimed e do Museu da Pessoa a gente agradece a sua entrevista!

R – Muito obrigado a vocês!