

# MUSEU DA PESSOA



Museu da Pessoa

*Uma história pode mudar seu jeito de ver o mundo.*

Memória da Unimed Brasil - 40 anos (UMBR)

## **Medicina além do atendimento**

História de [Dalmo Claro de Oliveira](#)

Autor: [Museu da Pessoa](#)

Publicado em 16/07/2020

---

UNIMED BRASIL 40 ANOS

Entrevistado por Lenir e Maria

Depoimento de Dalmo Claro de Oliveira

São Paulo 21/03/07

Realização Museu da Pessoa

Entrevista UMBR\_HV019

Transcrito por Luisa Fioravanti

Revisado por Júlia Teixeira Reis

P/1 – Doutor Dalmo, vamos começar então falando sobre o seu nome completo, local e data de nascimento.

R – Dalmo Claro de Oliveira, eu nasci em Joinville, numa noite gelada de 7 de julho de 1955.

P/1 – E qual é a sua atividade atual na Unimed?

R – Eu sou médico, formado na Universidade Federal de Santa Catarina, em 1978 e fiz residência, clínica médica em Curitiba, Hospital de clínicas em Curitiba. Trabalhei três anos como clínico em Pato Branco, no Paraná, aí voltei para Joinville que é a minha terra natal. Trabalhei mais uns três anos e fui para São Paulo e fiz mais um ano de especialização em endocrinologia no Hospital de clínicas aqui de São Paulo, e voltei então para Joinville e me exerci endocrinologia desde então. Aí depois, sou associado á Unimed desde 1983 e a partir de 1991 eu entrei no Conselho de administração da Unimed e comecei a minha trajetória de Unimed.

P/1 – Então a sua atividade ou função atual?

R – Eu atualmente acumulo duas funções, sou presidente da Federação das Unimeds do Estado de Santa Catarina e sou presidente da Unimed Seguros.

P/1 – Qual o nome dos seus pais?

R – O nome do meu pai é Omar Claro de Oliveira e minha mãe é Diahyr Moura de oliveira.

P/1 – E a origem da sua família?

R – Bom, é uma história interessante, é um exemplo da miscigenação das raças aqui no Brasil, né? A minha avó materna é filha de pai alemão e mãe austríaca, nascimento, mesmo e os primeiros anos da vida dela ela só falava alemão, então é realmente uma pessoa cem por cento germânica, né? E o meu avô materno, marido dela, era de sobrenome Moura, da região ali de Joinville mesmo, de uma praia ali que chama-se Barra Velha e é um tipo caboclo, inclusive de pele, amorenada, parece que a mãe dele era mestiça de índio. Do meu lado paterno, a minha avó paterna, era filha ou neta, não tenho certeza, de libaneses e o meu avô paterno, que era o Oliveira, também de uma região litorânea, da região de Araquari, antigamente chamada Parati e também brasileiro, de muitas gerações, onde mistura origem árabe, alemã, luso-brasileira [risos].

[corte]... aí eu me casei com uma italiana, meus filhos são mais miscigenados ainda...

P/1 – Completou. E o que influenciou o senhor para a escolha da carreira de medicina?

R – Você sabe que, ainda mais na minha época, eu estou com 51 anos, na minha época de guri, a gente sempre de guri tinha, desde de pequeno decidido, o que você vai ser. Isso era muito comum, o adulto principalmente perguntava muito. Então tinha quatro profissões principais, assim na época, né, que eu me lembro, pelo menos, médico, engenheiro, advogado e dentista, assim, tinha, que eu me lembro, e eu: “Vou ser médico!”, e isso ficou desde de pequeno, essa história de ser médico, eu até, por conta disso, quando entrei no terceiro ano do segundo grau, ou seja, um ano antes do vestibular, eu, por uma iniciativa própria disse: “Olha, tira esse negócio de medicina da cabeça...”, porque eu sempre falei isso desde de pequeno, e a gente vai adquirindo um pouquinho mais de razão e vai pensando um pouco mais e vou avaliar todas as possibilidades até porque eu tinha uma facilidade muito grande para matemática, desenho geométrico, física, não gostava muito daquela decoreba de biologia, aquelas coisas. Mas pensei o ano inteiro, pensei até em fazer matemática pura, ou alguma coisa assim, mas depois eu vi que ao escolher uma profissão, tem que conciliar o gosto pela coisa com também a praticidade, o mercado disso. Eu tinha esse interesse e gostava da idéia da medicina em si e era uma coisa que em termo de mercado parecia bem mais promissora do que ser professor de matemática. Eu acabei voltando para medicina mesmo, mas acho que eu me daria muito bem em várias profissões.

P/1 – E como foi a época da faculdade? Quer contar um pouquinho?

R – Meu pai foi funcionário público durante alguns anos, Ca Caixa Econômica Federal e eu, com seis anos de idade, sai de Joinville e fui à Florianópolis. Morei lá quatro anos, depois fui para Rio do Sul, que é o interior de Santa Catarina, mais três anos e meio e meu pai saiu da Caixa Econômica e fomos morar em Blumenau. E eu estudei, no Rio do Sul, num colégio de padre, colégio dos salesianos, Colégio Dom Bosco. Em Blumenau eu estudei num colégio franciscano, Colégio Santo Antônio e eram bons colégios. Eu fiz um cursinho de quatro semanas ali em dezembro daquele ano de 1972, passei no vestibular, passei bem no vestibular, na Federal de Santa Catarina e foram seis anos de curso, né? Bastante sofridinhos, né, vida de estudante morando fora, em república, mas foram bons tempos também. Fiz o meu estágio de sexto ano no Hospital Santa Isabel em Blumenau, que era um convênio que existia com a universidade federal, você podia fazer alguns estágios em hospitais do interior do estado, e passei para a residência para o hospital de clínica médica do Hospital das Clínicas de Curitiba, fiz dois anos lá, terminei em janeiro de 2001 e recebi um convite para trabalhar em Pato Branco, porque um colega meu de residência, um deles era dono de um hospital lá. Trabalhei dois anos em Pato Branco, mas o mercado estava saturado lá, havia uma disputa entre dois hospitais, trouxeram muitos médicos e depois... Foram dois anos interessantes, com experiência, mas uma cidade muito longe da capital. Para vocês terem uma idéia, não tinha Folha de São Paulo lá, na época era 1981, eu e este amigo fizemos umas ações e conseguimos que a folha mandasse três ou cinco exemplares todos os dias para lá. Chegava cinco da tarde, a gente ia lá, tinha um ponto que recebia, não era nem banca de revista, era um comércio. E fiquei dois anos em Pato Branco, mas resolvi ir embora mais perto do litoral, da minha gente. Fui para Joinville que é a minha terra natal, da qual eu havia saído com seis anos e que eu sempre tive ligações, meus avós moravam lá, eu sempre passava férias lá e voltei para Joinville. Comecei a minha vida de clínico, fazendo plantão em hospitais da cidade e depois eu acabei casando em 1984. Minha esposa é de Pato Branco, eu conheci lá, trouxe uma lembrança [risos] e em 1985 eu resolvi fazer uma sub-especialização, porque a vida de clínico, apesar de ter residência, especialização, tudo, as pessoas querem um especialista. Querem um cardiologista, tem a dor no peito vai no cardiologista, tem falta de ar vai no pneumologista, tem que fazer uma subespecialidade mesmo. Aí eu busquei, consegui um ano de pós-graduação em endocrinologia aqui no HC [Hospital das Clínicas] da Usp [Universidade de São Paulo], aqui em São Paulo. Isso foi no ano de 1986 todo. Foi um ano muito bom para ganhar dinheiro, meus colegas que ficaram lá ganharam muito dinheiro, porque o plano cruzado foi muito bom para ganhar dinheiro, né? Trabalhar, economia estável, e eu aqui estudando. Aí quando eu voltei tinha acabado essa bolha, essa alegria do plano cruzado, aí eu voltei para Joinville em 28 de fevereiro de 1987, e comecei a minha carreira de endocrinologista que foi bem sucedida e fiquei fazendo endocrinologia até julho de 2005. Aí, como em junho de 2005 eu assumi a seguradora aqui em São Paulo eu parei com a atividade clínica no mês seguinte no consultório, não dava para conciliar e eu consegui hoje, inclusive já a duras penas, porque exige muito de mim, a presidência dessas duas entidades, a Federação das Unimed em Santa

Catarina, que é uma federação muito operacional, somos operadoras de plano de saúde, opera mais de 300 mil usuários e presta muitos serviços para as Unimed de Santa Catarina, e a seguradora que é uma empresa muito grande, faturou em 2006, 350 milhões de reais, é uma empresa grande também por isso que demanda muita... Mas infelizmente também tem que, eu sou obrigado a acumular, uma por responsabilidade, até lá com a Federação de ficar ainda lá mais um mandato e outra porque o sistema Unimed tem aspectos políticos que você tem que ter representatividade para poder se manter também em atividade.

R – Vamos voltar um pouquinho para quando o senhor entrou na Unimed. Como foi isso?

P/1 – Pois é, foi uma. Tem uma história interessante em Joinville. Joinville foi uma cidade muito importante para o Sistema Unimed, primeiro foi uma das Unimed que mais cresceu nos primeiros anos. A Unimed começou em Santos, em 1967 e em Joinville foi fundada. As três primeiras Unimed de Santa Catarina foram fundadas entre agosto e setembro de 1971, que foi um ano de fundação de várias Unimed pelo Brasil, e a de Joinville foi fundada em 1971, ao mesmo tempo, praticamente que a de Blumenau e Florianópolis. E ficou lá uma diretoria que a fundou. A Unimed cresceu muito, teve um contrato muito grande lá na época, (Fundição Tupy?), com mais de 25 mil vidas e foi uma das Unimed mais importantes para o sistema, apoiou muito a Unimed Brasil, ajudava uma grande participação no financiamento da Unimed Brasil e teve lá uma diretoria que ficou os primeiros 19 anos. Depois alguns gerentes que estavam sob o comando daquela diretoria lá e eram algumas condutas administrativas bastante criticáveis e houve um movimento de derrubar a diretoria na metade do mandato. E com essa derrubada formou-se o primeiro Conselho de Administração com alguns remanescentes do antigo Conselho, alguns novos e eu fui convidado, representando lá um determinado grupo de médicos da cidade de Joinville a fazer parte do Conselho de Administração da Unimed de Joinville. Teve que ser feito uma grande reestruturação porque a Unimed estava quase que \_\_\_\_\_, a unidade de Joinville.

P/1 – Em que ano foi isso Doutor?

R – Olha, foi em 1991, teve uma assembléia histórica de destruição de diretoria, coisa grave do \_\_\_\_\_, uma cooperativa, de destituir uma diretoria, mas a assembléia assim o fez em quatro de abril de 1991 e naquela assembléia eu fui eleito Conselheiro de Administração da Unimed de Joinville. Foi um grande trabalho. O Conselho participava muito, nós tínhamos reuniões todas as semanas, reuniões que iam das sete meia da noite até onze e meia, todas as semanas e a diretoria da época fez um grande trabalho e no ano seguinte o presidente desta gestão que assumiu, ele renunciou, não se adaptou, não concordou com algumas coisas. Aí o vice-presidente assumiu a presidência e eu fui eleito para um mandato tampão de sete meses como vice-presidente, teve uma pequena disputa lá no Conselho, mas acabei sendo eleito. Aí, em março de 1993, houve a eleição então para uma nova diretoria plena da Unimed e eu fui eleito para o cargo de vice-presidente, que ocupei durante quatro anos, em março de 1997 eu fui eleito presidente da Unimed de Joinville. Fiquei ali dois anos e aí, como disse na gráa, o cavalo passou encilhado e surgiu a oportunidade de ir para a Federação das Unimed de Santa Catarina. Se você achar que estou andando muito rápido na história, mas isso foi em março de 1999.

P/1 – Doutor Dalmo, o senhor, estava contando, o senhor começou no Conselho da administração e assim, um pouquinho antes, quando o senhor entrou como cooperado, o senhor participava de alguma coisa ou ainda não, como era?

R – Quando eu trabalhei dois anos em Pato Branco, quando eu fui para Joinville, eu fui para Joinville em março de 2001, não, 2003, não eu confundo, em março de 2003 eu fui para Joinville, e lá para entrar na Unimed, lá que foi uma das primeiras coisas que eu quis para pensar em abrir consultório. A Unimed tinha uma norma lá, que para se entrar na Unimed, você tinha que ser ou membro do corpo clínico ou pelo menos estar na cidade há seis meses, radicado trabalhando na cidade. Foi um mecanismo provavelmente de proteção para qualquer aventureiro que chega hoje e amanhã já está lá. E aí eu também não conseguia entrar no hospital porque naquela época, entrar em hospital era um negócio que tinha todo um processo, uma dificuldade, alguns hospitais hoje em dia são assim, mas a maior parte dos hospitais públicos hoje estão caçando médico porque, como pagam muito pouco, tem dificuldade de arrumar médico. Mas eu fiquei na cidade como plantonista e depois de seis meses, lá por setembro ou outubro de 2003 eu entrei, de 1993, desculpe, desculpe, de 1983 eu entrei na Unimed como cooperado. Aí, a participação que tinha era nas assembléias gerais apenas, que eram uma vez por ano. Isso era uma das coisas criticáveis na época, a gente buscou depois mudar. As assembléias gerais eram informativas, \_\_\_\_\_ e ia lá no computador, mostrava um balanço muito tecnicamente, e algumas coisas eram tocadas assim rapidamente nas assembléias e, enfim, não era, podia ser um pouco mais transparente, um pouco mais aberto e não era. Tanto que as eleições para conselho fiscal que se dão a todo ano e para a diretoria da Unimed, para conselho de administração que se dá a cada quatro anos, no caso lá, a inscrição de chapas era até o dia 31 de janeiro quando a assembléia era em final de março, e na região, era muito comum na época, hoje diminuiu um pouquinho, as pessoas tirarem férias no fim do ano, de 20, 30 dias e os médicos tiravam essas férias, alguns entre 20 de dezembro até 15, 20 de janeiro, outros trabalhavam no Natal enquanto outros saíam, daí eles saíam no começo de janeiro e ficavam até o fim de janeiro. Então o que acontecia? No fim de janeiro, quando se encerrava o prazo para as inscrições das chapas, não tinha ninguém ainda na cidade se articulando, quando começava a lembrar disso, já tinha passado o prazo. Mais tarde nos mudamos o estatuto para que as inscrições da chapa se dêem até dez dias antes da assembléia geral. Para tornar mais democráticos, primeiro você tem que fazer um edital de convocação, mandar este edital para todos os médicos, como nós fazíamos lá, comunicando dos prazos, inclusive de eleição, mas enfim, participava da eleição. Eu sempre tive muita curiosidade, um senso até de dever e participar das assembléias, no caso da cooperativa, né, e no meu tempo de residente eu tinha conhecido gente da associação de médico residente também do Hospital de Clínica de Curitiba e apesar de eu ser, eu era muito, muito tímido mesmo, mas eu tinha esse senso de ter que participar. Eu ia lá, sentava no fundo, assistia, olhava e aos poucos a gente foi participando um pouco mais. Depois em Joinville, os médicos começaram a se organizar um pouco mais, então existiam grupos fortes de anestesistas, que sempre foram e são muito organizados. Depois os pediatras, ginecologistas, obstetras, ortopedistas e aí eu comecei a conversar

com alguns colegas de especialidades, um, dois ou três representantes apenas. A maioria clínico, mas alguns cirúrgicos: “Olha pessoal, nós não temos representatividade aqui na cidade, nem política, nada, e as coisas são decididas aqui na medicina da cidade, geralmente a favor do interesse desses grandes grupos. Então vamos formar um grupo aqui dos pequenos.”, e formamos um grupo, não tínhamos nome nem nada, mais tarde alguns representantes de grupo mais organizado cunharam uma expressão para nos chamar de turma do Mingau, porque a gente, segundo eles, comia pela beiradinha, né? A gente foi, se reuniu esse grupo, fez uma reunião, discutimos algumas coisas de interesse do momento lá, e quando ocorreu a Unimed lá em Joinville, um movimento de derrubada da diretoria por conta de alterações administrativas e outras suspeitas lá, inclusive que o Conselho Fiscal da época levantou. No momento que foi derrubado e formado o novo Conselho, na época os três diretores saíram, entraram três diretores novos e do Conselho de Administração, de seis membros, dois permaneceram dos antigos e foram eleitos quatro novos membros, então entrou lá um representante dos anestesistas, um representante dos ortopedistas e um dos cirurgiões, outro do ginecologista obstetra, enfim, e reservaram uma vaga no Conselho para ser representante dessa turma do mingau. E aí, que esse grupo, reunimos esse grupo, o grupo me indicou e aí, quase que por acaso eu entrei nessa atividade da Unimed. Aí no Conselho foi uma época como disse antes, foi uma época que teve que ser reestruturada, grandes prejuízos, perdas e a gente começou a participação, eu não sabia nada disso, a gente vai aprendendo muito, é uma vivência muito rica essa da Unimed. Para quem se interessa e quer participar e aprender e ali eu comecei todo o aprendizado de gestão, vamos dizer assim, que a gente hoje tem

P/1 – E depois o senhor foi para a Federação, né? Então...

R – É, na verdade, só para voltar para a Unimed de Joinville, né, eu fiquei assim, um mandato de tampão de sete meses, como eu relatei antes, um cargo de vice-presidente, fui eleito numa diretoria plena de quatro anos como vice-presidente mesmo. Esse foi um período muito rico porque nós tínhamos dificuldade com o hospital de cidade lá que era o único hospital privado como o público estava muito deteriorado, e nesse hospital nós impúnhamos uma série de coisas, então nós começamos e eu até tive essa iniciativa, rapidamente apoiada pelos outros diretores e com o apoio do conselho nós começamos a estudar a possibilidade de montar um hospital na cidade e isso foi um amplo período de estudo e nesse mandato ainda que eu era vice-presidente, nós acabamos aprovando em Assembléia a construção de um hospital próprio que foi um marco para a cidade, para a Unimed de Joinville e depois a compra, a aquisição de um terreno e posteriormente todo um processo de construção do qual eu era o diretor responsável por essa área. Depois já na presidência, eu fui eleito presidente em 1997 e a construção estava se dando a obra, seguindo e eu fazendo a gestão na Unimed de Joinville e a Federação viveu um momento político um pouco conturbado que coincidiu com o processo político aqui na Unimed Brasil, porque em 1997, no ano em que eu fui eleito presidente da Unimed de Joinville, a Unimed Brasil teve um cisma, um racha por conta de uma eleição aqui. O Dr. Castilho foi para a reeleição e teve uma chapa encabeçada pelo Dr. Reginaldo que perdeu a eleição e depois de um processo de um ano, mais ou menos, saíram, até abriram uma dissidência chamada Aliança Unimed, e a Federação de Santa Catarina, através de seu presidente, tinha apoiado essa chapa da oposição, sendo que no Sul, os outros dois estados apoiavam a Unimed Brasil, o Dr. Castilho. Então Santa Catarina já ficou numa situação pouco difícil ali. Na verdade, a maior parte dos dirigentes, presidentes da Unimed de Santa Catarina, que formavam o Conselho de Administração, não apoiaram a maioria dos dirigentes de Santa Catarina, não apoiaram o presidente da Federação neste apoio oposicionista dele. Então gerou várias discussões lá, e era intenção da Diretoria da Federação da época de se filiar à aliança nacional Unimed, que era essa dissidência, e a maior parte dos presidentes entenderam que houve uma reunião histórica lá em, no final de 1997 em que as Unimeds, se eu não me engano, por oito votos a seis, decidiram permanecer na Unimed Brasil e não migrar, não se associar a essa aliança Unimed. Esse processo todo levou a algum desgaste, à diretoria toda da Federação e surgiu aos poucos um movimento de renovação da Federação, do qual eu também fazia parte, conversas entre amigos, entre presidentes, conversa aqui, num jantar, num café, numa reunião, num bate-papo e saiu também uma idéia de termos uma renovação e de modo que, quando foi aberto o processo eleitoral para a Federação de Santa Catarina, formalmente esse processo foi aberto em outubro de 1998, durante a Convenção Unimed que se realizou em Curitiba e o presidente de então da Federação, Dr. Ernesto Gazziero fez uma reunião e abriu os processos e perguntou quem eram os interessados em participar e eu fui um dos cinco que se apresentaram para participar e ele decidiu fazer, sugeriu, foi aprovado, um processo de escolha prévia. Como não havia uma chapa formada, chapa no universo eleitoral da época eram 16 votos, disputa de chapa com 16 votos era um negócio complicado porque era um eleitorado muito pequeno. Então foi feito um processo prévio de escolha dos cinco, quais seriam os três mais votados, porque três eram os cargos presidente, vice e superintendente e aí foi feito um processo de votação, cada presidente votava em três nomes e eu tive a felicidade de ser votado pelos 16 presidentes, um outro colega, Dr. Adonis teve 12 votos e Dr. Walmore Pereira Siqueira teve oito votos, os outros dois candidatos que era o Dr. Jairo e Dr. Silva tiveram seis votos cada um, e assim formamos a chapa com os três mais votados, pela própria votação que eu tive entre nós três, eu fui indicado como presidente, formamos a chapa e eu fui eleito em 19 de março, se não me falhe a memória, de 1999. E desde então sou presidente da Federação, fui reeleito em março de 2003 e estou me candidatando à um terceiro e último mandato da Federação como presidente e a eleição vai ser agora, 31 de março.

P/1 – E como é essa Federação lá? Quantas singulares existem? Quais são as mais importantes?

R – No estado de Santa Catarina, as primeiras grandes singulares nasceram em 1971, como eu me referi antes, Florianópolis, Joinville e Blumenau, um grande desenvolvimento, principalmente em Joinville por conta do parque industrial, Blumenau teve algumas dificuldades no início, Florianópolis depois andou mais lento, depois em 1985, fundou-se a quarta Unimed do estado que é chamada Unimed de extremo oeste que congrega um grande número de municípios lá no fim de Santa Catarina, bem já, que inclusive faz fronteira com a Argentina, já. E depois, há uns 15 anos atrás, lá por 1992, 1991, começaram a surgir outras Unimeds. De modo que em 1997, existiam 10 Unimeds no estado, depois Blumenau desmembrou duas regiões, formaram duas Unimeds, que é a região de Rio do Sul, de \_\_\_\_\_, e alguns escritórios seccionados à Federação para atender usuários no estado. Ela firmou contratos muito grandes com fundo de pensão, da companhia de águas, de energia elétrica do banco estadual e abriu escritórios regionais chamados escritórios seccionais com médicos lá. Isso na época que só tinha quatro Unimeds. Esses escritórios seccionais foram, com o tempo, se transformando em Unimeds. Foi o caso de Criciúma, Tubarão, Lages, Chapecó e outras.

Quando eu fui eleito presidente da Federação em março de 1999, o estado tinha 15 Unimed's singulares, operadoras de planos de saúde e mais a Federação. Quando nós assumimos em 1999, também existia nove escritórios seccionais pequenos e alguns com dificuldades econômica, na verdade eram planos operados pela Federação e a Federação tinha excepcionalmente médicos, pessoa física filiadas à Federação, porque eram regiões que não tinham condições de formar Unimed e nós desenvolvemos na época lá, foi um trabalho muito bonito, interessante, um périplo pelas Unimed's com esses escritórios seccionais e nas nossas discussões de iniciativa nossa, dos nossos técnicos da Federação e frutos também de discussões variadas inclusive com médicos dessas regiões, escritórios seccionais, nós idealizamos um modelo de Unimed's prestadoras que é um fato bastante interessante de ficar registrado no sistema Unimed que era inovador, que a lei, 9656 que foi aprovada, que é a lei que regulamenta plano de saúde, foi aprovado em 1998, entrou em vigor primeiro de janeiro de 1999 e trazia muitas dificuldades para formação de Unimed's e as Unimed's eram muito pequenas, né? A que era maiorzinha tinha sete, oito mil usuários, mas tinha Unimed's com mil, dois mil usuários que eram muito pequenas para formar toda aquela estrutura necessária para uma Unimed operadora. E nós bolamos um sistema que a Federação seria, como é operadora, continuava, já era operadora daqueles planos, só que essas seccionais formariam cooperativas Unimed que posteriormente iriam requerer e conseguiram registros na Unimed Brasil como Unimed's singulares, mas não operadora de plano de saúde perante a ANS [Agência Nacional de Saúde Suplementar], a operação de plano de saúde continua a ser feita pela Federação, mas a apropriação dos resultados dos usuários de cada região daqueles médicos era daquela cooperativa de médicos, então o modelo um muito interessante de Unimed's prestadoras. Desses novos escritórios seccionais, oito se transformaram em Unimed's, uma não tinha nem condições porque na época, pela legislação, pedia pelo menos 20 médicos para formar a cooperativa, eles tinham 13 médicos apenas na cidade. Que é a cidade de Campos Novos, essa nós agregamos esses médicos e os usuários daquela cidade à Unimed de Juacaba que é Unimed vizinha. Tentamos vários modelos, nós tentamos com que esses oito ou nove escritórios seccionais se fundissem numa só Unimed, né, mas não foi possível porque eram regiões muito distantes entre si e também, mesmo cidades mais próximas, não havia conciliação entre as cidades. Tem um negócio muito interessante, antigamente era muito comum um médico da cidade ter umas briguinhas com médico da cidade vizinha, questões querelas, antigas, né? E o modelo que vingou foi realmente esse da Federação, de ser esse da operadora e essas Unimed's prestadoras, é um modelo, inclusive, que vem sendo já copiado em outros estados, bastante interessantes e isso propicia um ganho de escala, redução de custos, ele tem custos administrativos, essas Unimed's pequenas, menores que outras Unimed's de pequeno porte como eles ou de maior porte até que a Unimed's médias, o nível que eles têm de custo administrativo é similar às Unimed's de Santa Catarina. Por quê? Porque tem um ganho de escala, um custo dividido com a Federação, realmente é um \_\_\_\_\_ muito boa, e eles têm a possibilidade de ter bons profissionais, gerentes à disposição, por quê? Porque são os mesmos gerentes profissionais que atendem, não só os conjuntos das suas nove prestadoras como também dos próprios usuários, clientes da Federação. Esse modelo foi tão interessante que essas Unimed's começaram a aprofundar e começaram a funcionar a partir de junho de 2000, a última delas em outubro de 2000, eram oito, como eu disse e os resultados então, no fim de 2000 foram tão bons que em janeiro de 2002 uma outra Unimed operadora, Unimed Vale do Iguaçu, que era a menor Unimed operadora e na verdade era a menor, inclusive, das prestadoras também, ela resolveu migrar, ela passou a sua carteira para a Federação, cancelou seu registro de operadora na ANS e passou a ser uma Unimed prestadora, como aquelas outras, e foi o que salvou eles, porque eles estavam com resultados muito ruim, a caminho da dissolvência e foi uma solução muito boa, eu acho que é uma solução muito boa para as Unimed's pequenas.

P/1 – O Senhor citou a ANS. A criação da ANS trouxe muitas mudanças? Quais foram as principais?

R – Muitas, né, a criação da ANS, a Lei 9656 e a ANS são marcos que dividem a operação de planos de saúde antes e depois da 9656 e da ANS, porque ela começou a colocar uma série de regulações, de marcos regulatórios, alguns não aceitos ou aceitos com muita dificuldade, até porque impostos, colocados de cima para baixo, mas não tinha solução, alguns, eu acho que foram necessários, a maior parte deles mesmo, algumas vezes a ANS coloca as coisas de uma maneira não tão adequada, poderia ser um pouco mais aprimorada. A lei não é uma lei perfeita, nem pensar, mas nem tão adequada, mas era necessário ter uma lei. Agora eu vejo vários aspectos positivos da ANS, porque ela obrigou as operadoras de plano de saúde a se profissionalizar mais, a terem uma gestão mais adequada, mais profissional, mais técnica e com grandes ganhos e benefícios para os usuários. Cessou aquele tempo do cada um faz o que quer e enfim, a época de terra de ninguém, né, os planos oferecidos eram os mais diversos, não havia nenhuma padronização, caminhamos para o excesso, hoje nós estamos engessados demais, só tem dois tipos de plano para oferecer, o hospitalar ambulatorial ou a soma dos dois, não existe alternativa, não existe segmentação de produto. Mas enfim, partiu-se de um extremo para o outro, e eu acho eu com o tempo dá para flexibilizar. Nós evoluímos muito na verdade, sabe, muitas coisas que a gente pedia antes para as Unimed's fazerem não aceitavam fazer singulares, aquelas histórias da singularidade, da autonomia de cada singular, a ANS veio e obrigou. Divulgação de balanço, por exemplo, é uma coisa que uma escondia da outra e hoje tem publicado um balanço ou as menores que não precisam publicar o balanço, no jornal, desculpa, elas têm que oferecer ANS, está lá no site da ANS, você consegue acessar o balanço de todas as operadoras na ANS, porque tem que registrar lá, tem que formar, então realmente registro de usuários, você tem mais estatísticas no setor e mesmo a constituição de reserva, de provisões, porque o que as operadoras faziam eram um regime de caixa, né, arrecadamos esse mês cem mil reais, gastou cem mil, às vezes gastava cento e dez e não só cem e tomava dinheiro em banco, enfim, e hoje não, as operadoras de plano de saúde tem que ter provisões e essas provisões tem que ter inclusive reservados, não é só contrato, tem que ser financeira mesma, e o sistema está muito mais sólido, só que, as menos capazes, as menos competentes, as inviáveis ou solventes, vão desaparecer do mercado. Então a gente vem assistindo desde 2001, basicamente, que a ANS se tornou mais ativa, a redução do número de operadoras registrada na ANS. Por quê? As pequenininhas, umas se registraram só para marcar posição e depois nem chegaram a serem ativas, né, mas muitas delas não tinham condições de viabilidade, foram sendo agregadas, anexadas ou mesmo liquidadas pela, vira e mexe a ANS está liquidando uma operadora de plano de saúde, e isso até dentro do sistema Unimed tem acontecido também, como eu disse, lá em Santa Catarina, a Unimed, se não tivesse se tornado prestadora, talvez tivesse ficado dissolvente. Em outros estados já aconteceu isso, então a gente já observou, em Santa Catarina, desculpe, no Rio Grande do Sul, no Paraná, em incorporações de uma pequena Unimed por uma maior vizinha. Esse modelo de prestadora agora, eu tive notícia no ano passado que na Federação de Goiás, em Tocantins, se eu não me engano a Federação já é operadora de cinco Unimed's prestadoras, em Minas Gerais três Unimed's se tornaram prestadoras, só que não da Federação mas de Unimed's maiores vizinhas, acho que uma foi Belo Horizonte, outra foi Pouso Alegre, algo assim. Enfim, são modelos que vão, na verdade, até prosperar e vai haver uma redução do número de operadoras do plano de saúde do país, porque só vão ficar as maiores, as mais viáveis.

P/1 – Os projetos de responsabilidade social que existem na sua região. Quais são as mais importantes?

R – Olha, responsabilidade social é um termo para nós muito caro, na verdade ela começou a responsabilidade social do sistema da Unimed a se ouvir falar disso com o Dr. Almir, quando era presidente da Unimed de Florianópolis, e a satisfação de ser uma Unimed do estado e o Dr. Almir ser um cooperado de uma Unimed de estado, né? Foi o meu conselheiro de administração e ele fez um bellissimo trabalho, acho que a história também vai mostrar isso, que ele foi o pioneiro e, assim, o general dessa campanha de responsabilidade social dentro do sistema Unimed. Antes, bem no início, quando as empresas começaram a se alertar para isso, algumas, rapidamente a Unimed de Florianópolis, depois o Dr. Almir veio para a Unimed aqui do Brasil e em 2001 e ele iniciou o seu projeto aqui no Brasil, e isso foi um exemplo para nós aqui dentro do estado também nessa época, começou rapidamente a aderir à responsabilidade social. Então tanto as Unimeds de Santa Catarina singulares tem um forte papel nesse trabalho como a própria Federação, é necessário que se diga que as Unimeds sempre tiveram muitas iniciativas não classificadas como tal, como responsabilidade social, mas sempre tiveram muita participação comunitária, apoio à iniciativa da paz, entidades beneficentes, iniciativa de promoção de saúde, de amparo a carentes, enfim, uma série de ações e até de preservação de meio ambiente, que também é uma coisa que vem nos últimos anos se tornando cada vez mais importante na cabeça das pessoas, mas esse grande mérito aqui, principalmente da Unimed Brasil do Almir foram de sistematizar essas ações, classificá-las, colocar rumo nelas, né, e o estado de Santa Catarina foi um dos primeiros a aderir, se eu não me engano, nós fomos o primeiro estado a completar o balanço social, um dos primeiros a completar o balanço social de todos as Unimeds do estado consolidá-lo, fazer o balanço social do estado de Santa Catarina. As Unimeds de Santa Catarina, com todas as Unimeds, então a gente tem uma participação muito grande e eu acho que no estado isso tem ido bastante bem.

P/1 – Tem algum projeto, assim, que o senhor gostaria de destacar?

R – Olha, a gente, nós tínhamos já iniciado na secretaria, em 1999, minto, em 2000, um circuito infanto-juvenil de tênis, que na verdade é uma ação, um aspecto de marketing, mas também de promoção do esporte entre a juventude, a nossa opção foi não apoiar, atletas ou times de algum esporte, a nossa opção foi apoiar o esporte, promovendo os eventos que possibilitasse que as crianças pudessem participar, porque você sabe que as crianças são movidas por estímulos, disputa, competições e isso foi bastante interessante e surgiu junto com isso, nós iniciamos, se eu não me engano, em 2002, uma ação de responsabilidade social pura, que é chamada de Tênis Comunitário, é uma coisa que muito orgulha a gente. É uma ação que começou em quatro Unimeds e hoje tem perto de 20 municípios, às vezes mais de um município numa mesma Unimed que tem essa ação, o que consiste isso? Buscar em geral em crianças de periferia das cidades, em áreas carentes, mas crianças que estão na escola, na faixa dos nove, dez anos, grupos de crianças, 40,50,60 crianças que são selecionadas pela própria escola, a participarem de um programa chamado Tênis Comunitário, que é a prática, o ensino do tênis, mas objetivo ali não é na verdade, essencialmente ou principalmente o ensino da modalidade, e sim através do tênis, trazer essas crianças para uma atividade conjunta, se aproveita ali para trazer ensinamentos, não só convívio social, sociabilidade, mas ensinamentos também de medicina preventiva e odontologia preventiva, eh, de integração, e foi muito bonito porque nos primeiros anos, por exemplo, no primeiro ano teve quatro municípios e alguns relatos muito interessantes, nós pegávamos relatos das crianças no final do ano, o que cada uma achou daquilo que passou naquele ano, elas se reuniam duas vezes por semana, as Unimeds conseguiram também apoio das cidades, por exemplo, uma cidade lá, uma padaria fornecia o lanche para as crianças, um pãozinho com manteiga e queijo. Teve lá, numa dessas cidades, uma loja, um comércio que conseguiu um tênis, mais simples, mas um tênis para todas essas crianças, eles não tinham nem tênis, né, crianças pobres realmente e essas iniciativas foram muito bonitas, crianças relatando, assim, no fim do ano que: “Poxa, meu primeiro tênis da minha vida eu ganhei!”. Uma outra menina de dez dizendo que se ela não tivesse ali ela talvez estivesse nas ruas, eventualmente, até se prostituindo, então foi para gente um negócio muito emocionante e a gente procurou ampliar isso, tem uma verba das Unimeds para ampliar isso do estado e hoje tem cerca de 20 municípios fazendo isso, um negócio muito bonito, muito gratificante que a gente pretende continuar. Isso eu acho que é uma iniciativa principal, sistêmica, sistematizada no estado, mas têm muitas outras, tem Unimeds, por exemplo, que se responsabilizam pelos uniformes dos corpos de bombeiro da cidade, tem uma dessas Unimeds, inclusive, ela é responsável por todo o treinamento de população da área rural daquela cidade, para primeiro atendimento de um incêndio, por exemplo, a Unimed faz esse treinamento, treinaram já um número grande de pessoas na região. Tem uma Unimed lá no extremo oeste, essa, por exemplo, essa Unimed eu já citei lá no \_\_\_\_\_, que tem uma ação de trabalho com apenados, lá da penitenciária da região, que é um trabalho de algo como replantio de árvores na região de \_\_\_\_\_, nos rios de recuperação, inclusive recebeu um prêmio nacional agora, enfim, tem uma série de, em Florianópolis tem muitas iniciativas, Florianópolis é a cidade campeã de responsabilidade social, a Unimed de lá, né, com várias atividades, enfim, acho muito interessante e isso tem trazido, volto a dizer, havia muita iniciativa nas Unimeds, mas agora sistematizadas e dentro de um, inclusive, agora com um acompanhamento, e contabilização disso, muito interessante o balanço social porque realmente tem um registro, aí a gente vê quantas Unimeds, de Santa Catarina, do Brasil investem em responsabilidade social, a \_\_\_\_\_ é muito grande, realmente isso é muito importante, mas o tênis comunitário, respondendo finalmente a tua pergunta é o que eu considero como uma atividade mais importante do estado de Santa Catarina, como responsabilidade social.

P/1 – A educação é vista como um dos princípios básicos do cooperativismo. Como o senhor avalia essa questão especificamente na sua região e em termos de Brasil?

R – É, isso é muito interessante também. Santa Catarina também teve um trabalho muito interessante de educação cooperativista e principalmente de organização do quadro social das Unimeds, nessas cidades que tinham os escritórios seccionados da Federação, a Federação tinha um técnico contratado que fazia a organização do quadro social desses escritórios, e isto foi a base para a formação daquelas Unimeds prestadoras depois.

O que era esse OQS, abreviação disso, Organização do Quadro Social, eles formaram, quando não existia Unimed ainda, uma Associação dos Médicos daquela região que atendia a Unimed, com estatuto, com contribuição mensal, fazia uma reunião mensal para discutir as questões todas suas, isso durante alguns anos, então isso foi muito bom na formação da Unimed, um pessoal até hoje muito unido, alguns mantêm reunião mensal dos seus cooperados, tem uma Unimed que consegue reunir seus cooperados, eles têm 68 cooperados, se não me engano, eles fazem reunião mensal, em geral a reunião mensal tem 50 por cento de comparecimento e tinha, há uns dois anos atrás, um índice de comparecimento dele, 1994, 1996 por cento dos cooperados tinham ido pelo menos em uma reunião por ano. Isso demonstra o grau de participação deles. A Federação manteve e mantém até hoje esse setor, que assessora essas Unimed pequenas e todas que quiserem, em relação a esses aspectos de organização do quadro social. Este mesmo técnico nosso, esse assessor, Sr. Geraldo Trindade, é o responsável pelo nosso setor de educação e formação da Federação, então hoje nós temos uma série de cursos, nós temos pós-graduações, porque nós temos parceria com a Fundação Unimed, pós-graduação na auditoria, perícia médica, que é a gestão de saúde, que são organizados pelo estado, a Federação monta, busca os interessados em determinados cursos, se há um número mínimo necessário para preencher uma turma, ela preenche uma turma, a Fundação Unimed fornece os professores e nós fornecemos toda a infra-estrutura de local, de organização, enfim, aquela infra-estrutura básica para se ter as aulas, essas aulas são realizadas geralmente um final de semana por mês e nós temos ajudado muito no estado hoje nesses aspectos, porque tem muita demanda realmente de auditoria, perícia médica, gestão de empresa de saúde e tem cursos mais específicos, técnicos para desenvolvimento de nível de gestor médio, né, e alguns cursos técnicos de especialização, curso de formação de conselheiros fiscais, enfim, uma série de iniciativas do estado. A educação e a formação dos nossos cooperados é essencial, não só para a gestão das cooperativas quanto mesmo para a participação enquanto cooperados.

P/1 – Indo agora um pouquinho para a seguradora? Em que áreas atuam as seguradoras da Unimed?

R – Pois é, na verdade, em março de 2001, eu fui eleito Conselheiro do Conselho Gestor da Unimed Participações. A Unimed Participações é uma holding que é a maior acionista da Unimed Seguros e ali eu fui eleito, inclusive, coordenador do Conselho Gestor, eu exerci esse quadro durante quatro anos, e ali eu já pude acompanhar a vida da Unimed Seguros, na época vinha de pedidos de dificuldade. A Seguradora, para vocês terem uma idéia, ela iniciou suas atividades em 1989, então é uma empresa jovem, para uma Seguradora então, ela é criança mesmo. Completa esse ano 18 anos, quer dizer, é uma primeira maioria, né? Mas eu já acompanhava e tinha interesse, como eu disse lá trás, tinha um interesse muito grande e por gosto e aptidão própria eu desenvolvi muito interesse e facilidade com números, balanços, essas coisas e os meus companheiros de Unimed sempre reconheceram isso e acabei cotado para um cargo na Seguradora e se apresentou politicamente a oportunidade, na época, em final de 2004, início de 2005, exatamente para a presidência da Unimed Seguros, tive a felicidade, tive o apoio do grande número dos cooperados, dos dirigentes que são os eleitores da, para este cargo e fui escolhido nas assembleias de março de 2005, em que houve, inclusive renovação aqui da Unimed de Brasília, \_\_\_\_\_ nacional, só que na Seguradora o processo é mais lento porque não envolve a Susep [Superintendência de Seguros Privados], então até ter a aprovação da Susep, então eu assumi definitivamente em 14 de julho de 2005. A Unimed Seguros nasceu lá trás, em 1989, com a idéia de primeiro ser uma entidade de previdência para os médicos e talvez preparar o sistema para eventualmente no futuro, o sempre mencionado, e sempre odiado, privatização do seguro de acidente de trabalho, privatização de acidente de trabalho, que dizia \_\_\_\_\_ através de seguradoras e tal. Até hoje isso não prosperou e nesse governo não vai prosperar mesmo, porque tem oposição dos sindicatos em relação a isso, à privatização do acidente de trabalho. Mas de qualquer maneira, a Seguradora nasceu, ela foi adquirida lá, foi repassado basicamente uma licença, antigamente existiam aquelas cartas patente, né, tanto para a Seguradora quanto para banco, no caso para Seguradora herdamos de um \_\_\_\_\_ que estava numa situação bastante difícil. E aí iniciou na época, uns dirigentes de então, logo na época, não talvez tanto no início, mas logo, bem no comecinho do Dr. João Eduardo Oliveira Irion, que é a pessoa que assumia a presidência da Seguradora e que tocou isso durante anos, logo depois com o auxílio do Dr. Marcelo que diretor até hoje, é a Seguradora sempre teve essa ação na área de pessoas, seguro de vida, vida em grupo ou acidente pessoais e previdência, inicialmente a previdência tradicional, depois o PGBL [Plano gerador de benefício livre], o PGBL, acredito que se \_\_\_\_\_ continua, mas não tem novos integrantes porque esse modelo evoluiu para o PGBL e também o seguro saúde. A Seguradora tinha um produto que era muito caro às Unimed, depois por uma regulamentação da Susep e da ANS não nos foi mais permitido, que era o seguro franquia, que ela fazia uma espécie de re-seguro para os grandes eventos da Unimed, então que ultrapassasse um determinado valor, a Seguradora bancava. Esse era o famoso seguro franquia que depois teve que ser encerrado, mas o seguro que é também mais importante e hoje para os médicos é o famoso SERIT, famoso no sistema Unimed, SERIT significa Seguro de Renda por Invalidez Temporária, isso para médico é muito importante porque médico é um profissional liberal, \_\_\_\_\_ até ainda hoje é, pelo menos em grande parte. E quando ele ficava doente ele não tinha renda mais porque ele não podia ir lá no seu consultório, no seu centro cirúrgico e a sua família ficava numa situação difícil. Então foi criado esse produto e para vocês terem uma idéia hoje existe cerca de 100 mil médicos cooperados no sistema. Quase 80 mil, 78 mil tem esse seguro SERIT por renda de invalidez temporária, muitos da Unimed pagam SERIT para todos os seus cooperados, por quê? Porque quando ele tem realmente um problema de saúde é o SERIT que banca aquela renda contratada, atualmente o limite é 12 mil reais, mas ajuda muito e ele é muito valorizado e é o produto mais reconhecido da Seguradora no meio mediano. Nós temos também seguro de vida, seguro de acidentes pessoais. Nós somos a Seguradora que nós chamamos de o seguro massificado, nós temos um seguro que é embutido nos planos de saúde das Unimed, é, então, isso passa até despercebido na maioria dos casos mas é muito importante porque, como é que ele é? O titular de um plano de saúde, seja pessoa física, seja um empregado numa empresa que tem esse seguro embutido no plano de saúde, no caso do falecimento a família recebe um determinado valor, um seguro que não é muito alto, mas ajuda, principalmente para as despesas de funeral, falecimento, sempre tem despesinhas quando falece alguém esse seguro é realmente importante. Nós temos, só neste seguro, cerca de 3 milhões e 700 mil pessoas cobertas por esse seguro embutido, né, embutido nos planos de saúde. Então é um seguro massificado mesmo, temos quase 80 mil médicos cobertos por esse SERIT, Seguro de Renda por Invalidez Temporária, e nós temos, no momento, agora em março de 2007, 128 mil e 500 vidas seguradas no seguro saúde também, então são os grandes nichos nossos aí é saúde, vida e previdência. Estamos com 21 mil pessoas associadas a nossa previdência, contribuintes da previdência nossa.

P/1 – E qual é o papel que o senhor acha que a Seguradora representa no complexo da Unimed?

R – A Seguradora tem um papel importante porque ela primeiro, ela é importante para o sistema Unimed fornecendo produtos necessários para as Unimed ou para os médicos cooperados, como é o caso, principalmente do SERIT, era também naquele seguro franquia que garantia as grandes contas Unimed, infelizmente a SUSEP exigiu que para isso a gente consultasse uma outra seguradora, não poria \_\_\_\_\_ uma seguradora de vida ter esse tipo de seguro classificado como ramos elementares. Tivemos que descontinuar esse produto antes até da minha posse como presidente, mas o SERIT é um produto dirigido para o médico, isso nem existia no mercado. Hoje outras empresas têm, mas é um produto ou mais caro ou bem menos completo que o nosso que dá uma ampla cobertura e o atendimento conosco é muito mais fácil, o diálogo com o médico com a própria Unimed Seguros têm conhecimentos e sempre esse atendimento é muito mais fácil, ainda que problemas pontuais possam existir. Mas também o papel importante da Seguradora é agregar valor, acho que às Unimed e aos planos de saúde das Unimed, por exemplo, para esse Seguro embutido é um produto muito importante porque \_\_\_\_\_ uma concorrência muito valorizado pelo comprador de serviço a possibilidade de ter esse seguro embutido, né? Um outro produto que nós temos também é o seguro remissão que é o mesmo que a Unimed Brasil tem como benefício família, o antigo PEA [População economicamente ativa], mas tem algumas Unimed que tem uma preferência por ter isso como seguro mesmo e aí nós temos esse seguro aí de remissão, ou seja, no caso do falecimento do titular, a família tem plano de saúde por um determinado número de anos, dois anos, cinco anos, o que for contratado, na verdade, como cobertura, né, mas é aí a importância da Unimed, como eu disse, ter produto, primeiro, específico para médicos, que até o próprio mercado não oferecia, ou não oferece ainda e agregar maior valor aos produtos das Unimed que eles vendem para os seus clientes.

P/1 – E no mercado, como a Unimed Seguradora se situa no mercado de seguro no Brasil.

R – Bom, hoje entre dez seguradoras no Brasil, nós somos a sexta em termos de tamanho, é, é uma seguradora e talvez a que venha mais crescendo nos últimos anos, ainda que fosse pequena, nós temos aí, nós concorremos com gigantes, né? O Bradesco tem mais de dois milhões de Seguro Saúde Bradesco, a Sul América que é a segunda tem cerca de um milhão e quatrocentos mil segurados, é nós temos perto aí de 130 mil segurados, mas há dois anos atrás tínhamos 65, então realmente praticamente dobramos em pouquinho mais de dois anos, nós dobramos nosso número de segurados, a gente está crescendo, então tem um papel importante no seguro saúde. Na área de previdência a gente deve ser a 18º ou 19º, ainda que muito distante das grandes, porque aí a desproporção é maior ainda, né, pegar o grande contingente de, primeiro do Bradesco que tem 30 e pouco por cento da previdência hoje de companhias abertas do Brasil, depois tem os grandes, as seguradoras de banco, né, que tem um canal de distribuição através dos bancos muito forte, mas a gente vem crescendo também, como previdência, de uma maneira interessante, nós já estamos com, nós superamos agora no ano passado 200 milhões de reservas de previdência apenas. Um marco para nós bastante interessante e na seguradora de vida, entre as outras que fazem seguro de vida, nós estamos aí em 44º, por aí, entre 107 e 109 seguradoras. Realmente estamos numa posição intermediária, mas com bastante crescimento e nos últimos dois anos com destaque maior porque a gente tinha apresentado uma rentabilidade muito boa, um lucro bastante interessante.

P/1 – E que papel representa a Seguradora Unimed numa perspectiva de futuro?

R – Olha eu vejo como mercado, é, vamos falar do conjunto de mercado porque eles se confundem muito de plano de saúde e de seguro saúde. Atualmente das 35 milhões de pessoas que têm algum tipo de plano de saúde suplementar, as Seguradoras têm, as Unimed, o conjunto das cooperativas médicas têm cerca de 11 ou 12 milhões de segurados. As autogestões, que são planos próprios de empresas, tem algo aí de 6 ou 7 milhões, a medicina de grupo tem mais seus 10 milhões, são as empresas privadas que visam o lucro e as Seguradoras devem ter 3 milhões, 3 milhões e meio de segurados de seguro saúde, dez por cento do contingente total, na verdade, 10, 11 por cento. Mas o que a gente vê é que o mercado total nos últimos anos não cresceu muito de saúde suplementar, até por conta de dificuldades que a ANS colocou, ela coloca planos muito abrangentes que ficam mais caros e as empresas ou pessoas físicas não conseguem suportar pagar esses planos. Mas os segmentos de seguro saúde não parou de crescer, no ano passado em termos de faturamento cresceu oito por cento, o número de usuários deve ter crescido uns quatro, cinco por cento, que é um crescimento superior, inclusive ao crescimento populacional do Brasil e eu vejo que este produto seguro saúde tem um crescimento, uma perspectiva de crescimento bastante interessante. Mas a importância também da Unimed Seguros, no sistema Unimed, é justamente de agregar ou oferecer um tipo de produto diferente do que as Unimed cooperativas oferecem que é plano de saúde. Tem empresas que realmente querem seguro de saúde, por quê? Eles vêm às vezes com a cultura de seguros de outros países, tem muita empresa estrangeira no país, tem empresa com características, distribuição no Brasil inteiro de jovens executivos ou profissionais que precisam de mais agilidade, que precisam contar com a possibilidade do reembolso, que é uma característica do seguro, como por exemplo, as empresas de telefonia, fixa ou móvel, tem escritório de representação por esse Brasil a fora e precisam ter uma rede ampla e essa é a agilidade da Seguradora, \_\_\_\_\_ optam principalmente por seguro saúde. E a importância também da Seguradora e de oferecer seguros ou planos, né, seguro saúde, complementares ao que a Unimed oferece nas empresas, por exemplo, não é raro que empresas grandes contratem planos de saúde com as cooperativa Unimed para o seu grande, para sua grande massa de funcionários, mas para o nível gerencial executivo, há uma preferência por seguro, por essa questão do reembolso, às vezes de uma rede de prestadoras diferenciadas, hospitais mais diferenciados e até cobertura no exterior que a gente, como Seguradora, pode dar em caso específico, desde que contratados, então esse nicho, acabamos complementando às vezes a venda das Unimed. Não é raro também se ver empresas que são contratantes da Unimed de plano de saúde para os seus funcionários, mas a diretoria tem um seguro saúde com Seguradora que não do sistema Unimed, e é nesse mercado que a gente está buscando também crescer. Olha, se, nós temos produtos bons e competitivos, para que quando as Unimed vendam plano de saúde para funcionários das empresas, a empresa queira um seguro para a sua cúpula dirigente, que esse seguro possa ser o seguro da Unimed Seguros.



P/1 – E o Sistema Unimed, os projetos de futuro do Sistema Unimed, como que são?

R – É, essa é uma questão bastante aberta, né? Que leva a gente a grandes reflexões. Eu vejo muitas oportunidades e muitas ameaças ao Sistema Unimed. Oportunidades, por quê? O nosso sistema tem uma capilaridade e uma, um, além da capilaridade que tem uma distribuição ampla no Brasil inteiro, tem um \_\_\_\_\_ em relação às outras que é a rede de atendimento, essa inter-relação. Eu considero a marca Unimed importantíssima, é um bem enorme nosso que nos trás identidade. Agora talvez operacionalmente e estrategicamente nosso maior valor seja a rede de atendimento Unimed, o nosso intercâmbio. O usuário que tem plano de saúde lá da Unimed do extremo do Rio Grande do Sul pode ser atendido em Fortaleza, no interior da Bahia, em Rondônia, aqui na capital, São Paulo e isso numa maneira bastante fácil, cada vez mais fácil até, isso brevemente, a Unimed Brasil está capitaneando um programa de intercâmbio eletrônico, cartão magnético, transações on-line, isso vai ficar muito mais fácil do que já é. E eu vejo também que uma grande vantagem das Unimed é esse espírito cooperativo, porque os donos são os próprios médicos que presta serviço, isso nas Unimed maiores em que tem 500 mil, dois mil cooperados, você perde um pouco pelos números, as coisas se tornam mais impessoais. Nas Unimed menores esse é um espírito muito arraigado, as pessoas sabem que elas são donas daquelas cooperativas e isso trás um diferencial na qualidade do atendimento, no compromisso com a gestão do próprio recurso, com a utilização mais adequada do próprio recurso, existe as exceções, mas na grande maioria dos médicos isso ocorre assim. E até porque é uma vantagem no sistema, mas eventuais dificuldades e perdas são absorvidos pelos cooperados através de rateio. Por outro lado, nós temos algumas fragilidades, a gente está buscando superar, mas existe, primeiro, é o freqüente pouco preparo dos dirigentes para assumir uma cooperativa, e nas cooperativas você tem um sistema eleitoral político e na cooperativa médica, principalmente, há uma cultura da renovação constante dos dirigentes, então muitas vezes a gente corre os riscos da mudança para dirigentes, não que não sejam pessoas inteligentes, cultas ou até com algum preparo para gestão de empresas, mas o problema é que a gestão, a operação do plano de saúde está com a atividade cada vez mais complexa, e até a pessoa se ambientar com isso, de que de todos os conhecimentos de lei, ANS, tributação, e as grandes ameaças hoje para nós, Unimed, como leis no mercado de operação do plano de saúde. A maior ameaça já foi a concorrência há alguns anos atrás. Eu falava lá atrás de Joinville, sofri um grande ataque a (Eco?) do Bradesco, em 1990, desembarcou com um avião de médicos, na época lá, e entrou com 40 mil usuários de \_\_\_\_\_, quatro grandes empresas, e a concorrência maior nossa era a de mercado, concorrentes de mercado. Hoje as nossas maiores ameaças são: a regulação através da lei da ANS, que é excessiva, em muitos casos, ou se coloca de maneira inadequada e a tributação, a segunda grande ameaça. Cada vez pagamos mais tributos, não só nós estamos perdendo quase todas as vantagens de cooperativa em relação à empresa normal, como a tributação, de modo geral do país, tem se tornado cada vez maior para todas as empresas e inclusive para as empresas de saúde. Hoje as taxações de PIS [Programa de Integração Social], Cofins [Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social], Imposto de Renda, ISS [Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza], Previdência, são muito grandes, então são essas as grandes ameaças nossas. E o dirigente tem que estar preparado para isso, então a gente vive um, é importante essa democracia, a renovação democrática dos quadros dirigentes, mas também quando ela se dá de maneira abrupta e incompleta corre-se o risco, às vezes, de dirigentes, que ainda não adquiriram preparo suficiente, mesmo que um dia atinjam isso, e isso causa às vezes alguns impactos. Felizmente tem, alguns amigos meus dizem que não entendem como a Unimed sobrevive com alguns amadorismos à algumas Unimed, mas é porque existe um colchão de amortecimento que é o médico. Acaba rateando perdas, saindo às vezes de buracos que outras empresas privadas não sairiam porque não há o comprometimento do pessoal do serviço, se ele há porque ele também é dono associado, né? Mas eu vejo boas perspectivas de continuar o sistema cooperativo participando com essa grande fatia de mercado suplementar, mas nós vamos ter que nos modernizar. Algumas discussões a gente acaba não podendo fazer assim tão clara, até porque fêrem em susceptibilidades, mas eu até quero deixar registrado que eu imagino que nós temos que discutir amplamente nossos métodos de gestão, nossos métodos de renovação diretivas nas Unimed, rever restrições que hoje temos estatutárias de eleições que muitas vezes não permitem que bons nomes, bons valores continuem sendo aproveitados como dirigentes no sistema Unimed, nós temos que rever nosso modelo hoje de pulverização das Unimed, eu acho que nós caminhamos inexoravelmente para uma redução drástica, eu até diria, do número de operados do plano de saúde, mesmo dentro do Sistema Unimed. As Unimed vão ter que se amparar uma nas outras através de fusões, incorporações, ou como esse modelo que nós no estado de Unimed prestadoras de serviço de uma única operadora para ganho de escala, né? Enfim, os desafios são muito grandes por todos esses aspectos.

P/1 – E qual é a sua visão de futuro da Unimed do Brasil?

R – Você fala o Sistema Unimed no Brasil ou a instituição, Confederação Unimed no Brasil?

P/1 – Isso, isso.

R – Confederação? Bom, é essencial que nós estejamos organizados e eu acho que esse modelo de organização que a própria lei das cooperativas, que é a 5764, de 1971, ela determina esses três níveis das cooperativas, o primeiro grau que são as cooperativas singulares, formadas de pessoas físicas, o segundo grau formado, pelo menos, por pelo menos três cooperativas singulares, que são cooperativas de segundo grau, são as confederações, em geral estaduais, mas pode ser regionais, abrangendo dois estados, ou parte de um estado e a confederação, que é formada por no mínimo três federações, felizmente agora reunificada como a única confederação do Sistema Unimed Brasil, de terceiro grau, de nível nacional que é a Unimed Brasil. Então é extremamente necessário que tenha essa organização, e compete à Unimed Brasil as iniciativas de gestão da marca, de gestão do intercâmbio nacional, de avanço nessas áreas, inclusive de gestão, de tecnologia, de integração das Unimed operacional e política também, é uma tarefa árdua, é difícil porque nós temos aí, perto de 370 cooperativas, são 20 e tantas federações estaduais, fora as intrafederativas, que são federações dentro de cada estado, é há um conflito muito grande de interesse, pessoas diferentes, mudança constante de pessoas, é uma atividade árdua para a Unimed Brasil, até porque ela não tem, vamos dizer assim, um poder central, um poder, e inclusive um poder de polícia, que em, por exemplo, as grandes franquias. Vamos fazer um comparativo aqui, vamos lá pegar um McDonald's, um

Boticário, uma Natura, enfim, empresas que trabalham com franquias, principalmente vamos citar o McDonald's. Existe um padrão, você quer ser um franqueado nosso? Você vai ter que aderir a um regulamento, senão a um contrato, a marca vai ter que ser usada de tais e tais formas, o produto para ser vendido tem especificações, desde o fornecedor, o que tem ser, quais as, peso, característica, como é que tem que ser processado, preparado, como é que tem que ser a venda e inclusive a questão de preço, ter uma política de preço. O Sistema Unimed nasceu debaixo para cima, as cooperativas singulares que se reuniram em federações e que depois formaram a confederação. E o ideal seria que a Unimed Brasil tivesse mais poder do que está determinando, até, ainda que seja, se chega a essa decisão por um processo democrático, mas uma vez chegou lá, tem que ter um certo poder de determinar, algumas coisas têm já, em relação à marca, em geral as coisas que se faz no Sistema Unimed, tanto as federações quanto à confederação, Unimed Brasil, é por convencimento, né? Mas há a necessidade de ter, seja por convencimento em algumas coisas até por poder de polícia, mesmo, determinar que as coisas se façam desta ou daquela maneira, porque essa é uma grande ameaça ao Sistema, essa desagregação, essa desestruturação por conta de cada singular fazer isso ou aquilo diferente das outras, ou resolver se desfilar de uma federação e seguir um outro caminho próprio, de não seguir certas normas, de mudar o uso da marca, enfim, a própria imagem do que uma Unimed faz, reflete diretamente no conjunto das demais. Exemplo disso é, por exemplo, quando a Unimed São Paulo, em lá nos idos de 2001, foi à insolvência, entrou em liquidação e isso teve uma repercussão que até hoje a gente escuta no mercado aqui em São Paulo: "Ah, mas a Unimed foi mal, faliu!", aí você tem que explicar que era uma cooperativa que inclusive em São Paulo tinha uma outra também Unimed Paulista, que existem 300 e tantas no país, que a maioria nada muito bem, que tem 11 a 12 milhões de usuários, então há a necessidade que a gente tenha mais amarração. E eu acho que o futuro vai passar por isso, e o papel da Unimed Brasil é esse, ela tem que cada vez trabalhar mais e tem que trabalhar arduamente, no sentido de ter essa aglutinação, o que eu vejo como bom e até tenho isso como experiência na federação, a federação tem hoje, lá em Santa Catarina, a gente tem muitas atividades que são de padronização, unificação, centralização e de iniciativa da própria federação, a partir do momento que a federação oferece esses serviços, há uma adesão natural e tem até uma busca de serviços centralizados, da federação, porque eles percebem que existe ganhos na medida que as coisas são feitas por um poder central que tem um maior poder de fogo e que junto às Unimeds, através da sua federação ou da sua confederação, que no caso nós estamos falando aqui, ela tem mais condição de aglutinar recurso inclusive para ter bons gestores, bons advogados, bons consultores, né, e inclusive a até poder de pressão política. Então eu acho que, a medida que a confederação Unimed Brasil oferecer mais e mais trabalhos e propostas de modernização de padronização, maior adesão vai ter das federações e mesmo das próprias Unimeds singulares e eu acho que a gente consegue caminhar cada vez mais juntos, mas é uma via de duas mãos e tem que ter uma alimentação muito \_\_\_\_\_. As Unimeds dando apoio, se agregando, aceitando as orientações e a Unimed do Brasil, também por outro lado, oferecendo soluções, respostas, defesa do sistema junto a ANS, junto o Governo, no que se refere a parte tributária, mais ou menos isso.

P/1 – Que lições você acha que podem ser tiradas do passado e levadas para o futuro do Sistema Unimed?

R- Bom, muitas, né, a gente tem que estar sempre com o olho no passado até para não repetir erros, né? E também não redescobrir coisas já descobertas, né? Felizmente o Sistema Unimed é pródigo disso, de troca de experiências, né? Eu acho até que existe esse fórum, por exemplo, na Convenção Nacional Unimed, mas há um intercâmbio muito forte entre as Unimeds, um intercâmbio, não dos usuários, mas intercâmbios de idéias, de experiências, né? Agora, algumas merecem ser citadas porque são mais importantes. Primeira, nós temos que evitar o amadorismo na condução das \_\_\_\_ grandes, nós temos que evitar os aventureiros que sonham com coisas não práticas, não reais e que arriscam até o patrimônio do conjunto dos cooperados através de iniciativas temerárias, às vezes, e muitas delas mal sucedidas e a experiência nos tem mostrado algumas Unimeds grandes, São Paulo, Brasília, já foi uma Unimed muito grande, está com uma dificuldade muito grande atualmente, própria aquela cisão, também um erro, né, mostra o quê? Que a divisão, a cisão não é boa para ninguém, a cisão naquele episódio de 1997, 1998, a Unimed Brasil, a Aliança Nacional Unimed, não foi bom para ninguém, enfraqueceu a Unimed Brasil, enfraqueceu a imagem, tivemos desgastes, para a Aliança não foi bom, a Aliança teve que se, praticamente encerrar a sua atividade como operadora no ano passado, deixou dívidas no próprio sistema de intercâmbio, enfim, experiências que tem que ser, acho que assim, sempre desprovido de aspectos de culpar, de achar culpados, mas mais um aspecto, vamos observar o que nós erramos e não repetir esses erros. E outro aspecto que nós não podemos repetir erros, que já ocorreram ano passado, de maior ou menor grau, ainda existe um pouco aqui e acolá, que são os erros políticos do Sistema Unimed, política interna, por ambição do poder, ou às vezes fatiamento do poder, às vezes a escolha de dirigentes ou de rumos a serem tomados, às vezes com forte interesse, uma participação muito forte de interesses pessoais ou de grupos em detrimento do bom andamento do trabalho, do bom andamento da cooperativa, das associações, federações e o mesmo, como já ocorreu no ano passado com a própria Unimed Brasil, disputas políticas eleitorais, interesses pessoais que só foram deletérios para o conjunto do Sistema Unimed. Então nós temos que aprender com isso, temos que olhar o conjunto e ver o que é o melhor que pode ser feito, quem é que está fazendo o melhor ou quem está fazendo bem que continue fazendo. Mas isso não é fácil, também, infelizmente, o sistema é político e nós temos que ter essa vertente de gestão e a vertente da política que tem que andar junto e se complementar. Como é assim no próprio país, nos Estados e Municípios, né?

P/1- Quais foram os principais desafios que o senhor enfrentou na Unimed?

R – Em todo o conjunto? No conjunto da obra Unimed? [risos]. Bom, foram várias, eu participei da reestruturação da Unimed de Joinville, quando ela estava realmente insolvente, diz insolvente assim porque ela, se fosse fechar em um determinado dia, ela não tinha patrimônio ou caixa ou recebíveis suficientes para pagar tudo o que devia. Eu participei disso, tenho orgulho disso, tenho muito orgulho de ter participado, encabeçado, inclusive, o projeto e a construção do Hospital Unimed de Joinville, que hoje é uma realidade, hoje é um hospital que já tem seis anos, pleno sucesso na cidade, no estado, modelo, inclusive. Tenho muito orgulho do trabalho que o meu primeiro grupo fez na Federação de Santa Catarina, eu, Dr. Adonis e Dr. Valmer, \_\_\_\_\_ estava numa situação econômica difícil, tinha tido perdas grandes no ano anterior, reestruturamos, não é fácil reestruturar uma Unimed, principalmente quando tem participação, inclusive de médicos participando na gestão, isso passa por demissões, exclusões de pessoas, mudanças de rumos, contrariedades de interesses pessoais, de grupos, mas lá na federação a gente agiu com bastante coragem nisso, lá nos idos de 1999, 2000, e a Federação de Santa Catarina foi preparada para crescer e vem mostrando esse crescimento esses últimos anos, quando eu assumi a Federação de Santa Catarina, o estado, em seu conjunto tinha 610 mil usuários no Unimed Santa Catarina. Hoje nós estamos encostando no 1 milhão de usuário dentro do estado de Santa Catarina, talvez o estado que mais tenha crescido em número de usuários nesses últimos oito anos em que o próprio sistema de saúde de \_\_\_\_\_ não cresceu. Então eu tenho muito

orgulho desse trabalho realizado lá na Unimed de Santa Catarina, é a segunda gestão que também permaneceu eu, Dr. Adonis e saiu o Dr. Valmer e entrou o Dr. Nilson, também foi uma gestão que a gente continuou esse trabalho e hoje nós estamos partindo agora para uma terceira gestão que vai ser, provavelmente uma gestão, em que eu, com certeza é o meu último mandato e estou preparando, ajudando a preparar um grupo que vai provavelmente traçar o destino da federação para os próximos, oito, doze anos. E no momento, é muito recente até para a gente ficar falando, mas não posso deixar de citar que me orgulho muito da minha participação na própria Unimed Seguros. Ela teve muitas dificuldades, perdas, alguns contratos grades e mal sucedidos, principalmente na área da saúde, do SERIT e do Seguro Franquia, perdas e prejuízos anuais e participei junto no Conselho Gestor e apoiando a própria diretoria de então, um processo de recuperação, começaram uma recuperação já com resultado bastante interessante no ano de 2004, mas eu pude estar participando desse período mais próspero ainda, que foi 2005, 2006, felizmente com a condição de Presidente da Seguradora, em que ela está se apresentando para uma empresa de mercado, apresentando um bom lucro, esse lucro é de \_\_\_\_\_, nós temos recebido vários prêmios de mercado, por desempenho mesmo, obedecendo critérios técnicos de desempenho como melhor Seguradora no segmento das pequenas e médias seguradoras. Recebemos ano passado um prêmio da Gazeta Mercantil como a melhor Seguradora de vida, de todas, inclusive entre as grandes. Não a maior, mas a melhor, que é uma coisa bastante interessante, ficamos entre as 150 melhores empresas para se trabalhar da Revista Exame. Agora, semana passada, saiu a Revista Você S/A, ficamos entre as 63 melhores empresas para os executivos trabalharem, se amparou naquela pesquisa das 150 melhores, na verdade ficamos em 22º, inclusive. Então são coisas que nos orgulham, quer dizer, a gente percebe que a Seguradora tem cada vez mais uma gestão profissional. Eu também, assim que cheguei, liderei uma idéia assim, no começo assim, um pouco, que causou um pouco de impacto, mas felizmente depois recebeu apoio hoje, é indiscutível, que foi a aquisição de um prédio próprio, que é do outro lado da rua deste prédio onde nós estamos hoje aqui na Unimed Brasil, na época até se achou demais para a Seguradora, que, nós realmente havíamos ficado com dois andares e três andares vagos, mas agora estamos com problema de local, estamos praticamente com esse prédio lotado e eu acredito que mais um ano, dois anos, a gente tenha que buscar outro espaço fora deste prédio. A gente ainda tem uma reserva de \_\_\_\_\_ de conjunto nesse prédio onde está hoje a Unimed Brasil, que era a sede da Seguradora até então, e a gente deve também permanecer com esses imóveis e voltar a ocupá-los possivelmente. A Seguradora tem uma série de trabalhos, \_\_\_\_\_ resultado, a maior inserção no mercado, no mês passado eu fui eleito como um dos diretores da recém criada Federação Nacional de Seguradora de Saúde, dentro de uma reestruturação da Federação Nacional de Seguradoras, vão ter quatro federações, de capitalização, de vida e previdência, seguros gerais e saúde. Na de saúde, eu sou um dos diretores desta Federação, a Unimed Seguros não tinha essa inserção até então. Um outro diretor nosso, Dr. Marcelo Nasser Rocha...

[troca de CD]

... é diretor do sindicato das Seguradoras do Estado de São Paulo, desde 2006, também um cargo importante, quer dizer, a gente está se inserindo hoje, antes era uma Seguradora vista com uma experiência amadorística do Sistema Unimed, como Seguradora, e o mercado Segurador nos vê hoje, as outras Seguradoras, a Federação Nacional de Seguradora nos vê como uma Seguradora de mercado que tem um modelo próprio. Nós somos uma Seguradora de nicho, nós atuamos basicamente no nicho Unimed, com exceção de seguro saúde que a gente tem que atuar no mercado geral, mas a gente vai sendo respeitado cada vez mais no mercado e isso não vem do nada, é fruto de um trabalho de gestão e resultados alcançados e de próprio relacionamento que a gente tem dito dentro do mercado de seguradora como um todo.

P/1 – O senhor destacaria alguma principal realização?

R – Na Seguradora?

P/1 – No geral ou tudo isso que o senhor já falou...

R – No Sistema Unimed? São essas coisas que eu falei...

P/1 – Tem alguma principal?

R – Eu destacaria assim, na Unimed de Joinville, no Hospital Unimed, isso eu me orgulho muito, é uma obra, até uma obra física, né? E é uma coisa que está indo muito bem reconhecido, não há discussão sobre a importância desse hospital lá. Na Federação é o crescimento qualitativo e quantitativo da Federação de Santa Catarina, hoje é uma grande Federação, é uma das grandes operadoras do Sistema Unimed no Brasil, se nós formos olhar pelo número de usuários, a gente deve estar entre as 10 ou 12 maiores operadoras Unimeds do país, nós temos mais de 300 mil usuários no momento cadastrados na ANS e na Seguradora também esse crescimento que ela tem tido nos últimos anos, como crescendo em faturamento a base de 30 por cento ao ano, nos últimos dois anos, com resultados também muito significativos, lucro significativo, aquisição de sede própria e abertura para o mercado como um todo, enfim, atingindo mais ou menos a maioria, que nós vamos completar agora, no meio de outubro, 18 anos de idade.

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

R – Também é uma pergunta bastante aberta [risos]. O que mais mudou no Sistema Unimed?

P/1 – É!

R – Eu acho que a gestão das Unimeds. A gestão das Unimeds era muito amadorística, de um modo geral, estou falando aqui de um conjunto, mas a gente observa isso na média, a maior parte das Unimed Federações saíram de uma gestão amadorística, do achismo, do médico que ia lá tocava as Unimeds mais como tocava as suas associações de classe e hoje realmente o entendimento até dos médicos e dirigentes é que esse negócio de operação de plano de saúde é complicado, é complexo, regulamentado e tem que ser feito de maneira profissional, mesmo os que entram sabem que tem muito a aprender e buscam aprender, mas felizmente a própria organização da Unimeds está mais sólida, seu corpo gerencial mais treinado, as Unimeds têm buscado mais pessoas no mercado para gestores, quer dizer, não estou falando dos diretores Unimed, estou falando no nível gerencial, tem buscado gestores no mercado, nós temos feito isso em Santa Catarina com um bom resultado, buscando pessoas no mercado para serem nosso gestores. De TI, comercial, operacional, Recursos Humanos, e isso tem trazido um ganho muito grande para as Unimeds. É, antigamente era uma coisa muito amadorística, só ficava dentro de si próprio e agora não, a gestão das Unimeds é um ponto que eu vejo com maior destaque nesses 16 anos que eu tenho de vivência na gestão de cooperativa médicas Unimed.

P/1 – E o seu relacionamento com seus colegas de trabalho, tem alguém em especial que o senhor gostaria de citar?

R – Olha, eu tive sempre a felicidade de, é, talvez por sorte, talvez por uma característica minha, a ter um bom relacionamento com os meus pais. Então eu sinto assim, quando eu entrei na Unimed de Joinville, num mandato tampão de sete meses, o presidente então era o Dr. Álvaro Machado Pacheco Neto, um otorrinolaringologista lá de Joinville, pessoa extremamente elegante, educada e culta, que exerceu esse mandato só por esses poucos meses e depois não teve interesse na continuidade e que infelizmente, inclusive, veio a falecer agora no mês de janeiro deste ano de 2007, em Joinville, uma doença maligna muito rápida, e era uma pessoa que na época foi uma liderança, foi um destaque. Também tenho que destacar as minhas diretorias que se seguiram na gestão seguinte, Dr. Mauro, Dr. Cardim, depois Dr. (Edi?), depois Dr. \_\_\_\_\_, em Joinville. Na Federação eu devo muito, eu tinha uma diretoria, três pessoas extremamente, duas pessoas que estavam comigo, que estavam comigo, extremamente inteligentes, participativas, sérias, elegantes, corretas, que foram Dr. Adônis Rogério Rosar e Dr. Valmer Pereira Siqueira Junior. Dr. Valmer foi presidente da Unimed de Blumenau durante muitos anos, Dr. Adônis da Unimed de Alto-Vale, o primeiro presidente de lá, e foi uma gestão muito, eu fico realmente, são pessoas das quais eu sou muito grato. Dr. Valmer por questões políticas da Unimed de Blumenau teve que sair na gestão seguinte, entrou Dr. Nilson, presidente da Unimed de Joaçaba, um homem que também muito colaborou e Dr. Adônis continua também como o meu fiel escudeiro na Federação. Infelizmente vai ter que sair agora, dia 30 de março. Processo político nas Unimeds é assim. E no nível nacional, eu destaco sempre uma pessoa, que desde de lá de Santa Catarina é meu amigo, sempre foi muito parceiro, muito leal que é o Dr. Almir Gentil, que é diretor da Unimed Brasil, parceiro, extremamente leal, franco e uma pessoa com que eu sempre pude contar e que ele sabe que, da mesma maneira, ele pode contar comigo. Também sempre tive um apoio muito franco do Dr. Celso Barros, presidente da Unimed Brasil e cujo apoio foi decisivo na minha eleição aqui à Seguradora. Tive o apoio de muitas pessoas, não posso deixar de citar, inclusive assumindo aqui nesses novos projetos, pessoas que desde a primeira hora me apoiaram bastante, como o Dr. João Caetano, sempre uma pessoa muito incentivadora, ele é muito positivo, muito simpático, eh, mas sempre tive apoio também do dr. (Mohamed?), Dr. \_\_\_\_\_, Dr. May, presidente da Federação do rio Grande do Sul, são muitos deles. E por último, um destaque especial, eu ocupo hoje a diretoria, a presidência da Seguradora e nós temos mais três diretores, nós formamos realmente um time de diretores lá que joga junto, usando a linguagem futebolística, nós somos muito parceiros, é claro que numa diretoria existem as dificuldades, as opiniões diversas, divergentes, isso faz parte do processo e isso que enriquece inclusive o processo de tomada de decisão e de condição das empresas, mas o Dr. Marcelo Nasser Rocha, que é diretor da Seguradora, o mais antigo, já está lá há mais de 12 anos, que tem um cabedal de conhecimentos, seguro da história da Unimed e realmente é um grande aliado, pessoa muito elegante, parceira, Dr. Rafael, que também já havia sido diretor da Unimed Brasil e é diretor lá comigo agora já há seis anos, ele está na segunda gestão, e o Dr. (Mauri Rafaele?), também na segunda gestão, também diretor da Seguradora há seis anos, e nós quatro, eu tenho que agradecer de poder estar numa diretoria que é parceira, que me apóia, que é leal e a qual eu procuro retribuir também da mesma forma. Então eu posso dizer que essas pessoas, talvez eu tenha esquecido pessoas importantes, com certeza fui injusto, porque tive apoio de muita gente e tenho, né? Uma coisa boa do Sistema Unimed é que a gente faz muitas amizades! E a gente tem que saber isso, alguns às vezes não tem essa consciência, não aprenderam isso. No processo político, que é um processo político esse de ocupar diretorias da Federação, da Unimeds, da Unimed Brasil, da Seguradora, Central etc, como é um processo político e existe uma renovação que é obrigatória, necessária e é o desejo, ambição das pessoas também de crescer de forma legítima e é saudável, acontece que muitas pessoas perdem posições e o que se tem que levar é que, mesmo perdendo a posição, perdendo um cargo, a gente tem que entender, isso não é demérito e o que tem que ser preservado são as amizades que nós fizemos, não é? Não é o fato, por exemplo, da pessoa não ter recebido mais o apoio para continuar em um cargo, infelizmente isso acontece, que se perca as amizades. Eu acho que tem que ter desprendimento de saber: “Olha, passa uma borracha! Saiu? Não está mais no Sistema ou?”, isso vale para nós, para todo mundo, mas nós temos que preservar a amizade e felizmente, amizade se faz muito no Sistema Unimed, isso é um dos grandes ganhos que a gente tem no Sistema Unimed, o relacionamento é muito grande, o ciclo de amizades é muito grande e na maior parte das vezes são amizades realmente sinceras e isso talvez seja o patrimônio maior de uma pessoa.

P/1 – Na sua opinião, como é o relacionamento entre a Unimed e seus colaboradores?

R – A gente, é, sou suspeita para falar, mas eu sempre também tive, vou relatar também em termos práticos, na Unimed de Joinville, uma coisa

que eu dizia, e era uma coisa muito comum das pessoas conhecidas da gente da cidade virem pedir emprego, por exemplo: “Olha, eu gostaria muito! \_\_\_\_\_ na Unimed? Ninguém pede demissão, ninguém sai, ninguém se aposenta, deve ser bom lá!”, porque você não via uma pessoa saindo de lá, com o crescimento hoje acaba acontecendo mais. Na Federação acontecia também. A Federação, quando eu assumi, tinha 70 funcionários em 1999, hoje tem 300, então já não é mais \_\_\_\_\_, é família, mas é muito grande, né? Então tem pessoas que eu já não conheço, porque entraram também, dois, três quatro meses atrás, e 300 não é fácil. Tentei umas iniciativas lá de aproximação para conhecer melhor as pessoas, mas eu percebo que as pessoas lá, e eu vejo isso aqui também na Unimed Seguros, que tem orgulho de trabalhar na Unimed, é uma marca, eu não sei explicar o porquê, mas é uma marca que trás um sentimento bom para as pessoas de estar trabalhando lá dentro, talvez porque seja cooperativa e isso tem uma filosofia um pouco diferente de uma empresa pura, de capital, de mercado, né? Talvez por lidar com saúde, que é uma coisa que trás também mais para o lado humano. Talvez por essa rotatividade de dirigentes que acaba trazendo esse aspecto mais político e não do dono que fica lá 20, 30 anos como dono, que fica ausente ou distante. Eu percebo uma proximidade muito interessante da maior parte da diretoria com seus colaboradores, e eu percebo uma satisfação muito grande de colaboradores, de modo geral, em trabalhar nas Unimed, eu vejo isso lá na Federação de Santa Catarina, que é o que eu vivencio agora e também aqui na Seguradora, tanto é que a gente tem reflexos de prêmios, por exemplo como esse das 150 melhores empresas para trabalhar e tal, sabedores que nós temos muitas coisas para melhorar, mas mesmo assim, representativo disso que a pesquisa é feita entre eles. Eu acho que a relação de dirigentes médicos com os colaboradores dentro das cooperativas e empresas do Sistema Unimed é muito bom.

P/1 – O senhor poderia contar algum caso pitoresco que aconteceu ao longo deste trabalho?

R – Olha, eu tenho vontade, que no meu estado, em Santa Catarina, eu viajo muito, sabe? E agora pela Seguradora também, mas no meu estado a gente viaja de carro porque não tem ligação aérea dentro do estado. A Unimed mais longe, a sede da Federação é em Joinville, a Unimed mais longe é São Miguel do Oeste, lá no extremo oeste, fica na divisa com a Argentina, 620 quilômetros. Então eu viajo frequentemente para lá e para cá, então eu tenho vontade, quando tiver tempo, em escrever um livro sobre os fatos pitorescos ocorridos em viagem. E eu quero começar, eu sempre esqueço, eu quero começar a levar máquina fotográfica para fotografar certas coisas que ocorrem, que são assim, inusitadas. Mas são tantas histórias! Eu estava lembrando, por exemplo, só para lembrar uma pitoresca agora. Eu estava voltando de uma viagem lá do interior do estado para Joinville, era uma hora da manhã e paramos num restaurante de beira de estrada para comer alguma coisa, não tínhamos nem jantado, teve uma Assembléia Geral e não ofereceram nada, aí paramos eu e o motorista num posto de gasolina e aí, morto de fome, uma hora da manhã, eu me aproximei daquela estufa que tem lá os salgadinhos e pedi para o rapaz, o rapaz meio sonolento, com uma caneta bic na orelha, aí eu disse: “Olha, me dá um kibe deste aqui!”, pegou a caneta e bateu no kibe e disse: “Esse aqui?”, aí eu disse, “Não, me dá só uma Coca-Cola!”. [risos] Olha, mas eu teria tantas histórias para contar para vocês, cenas de banheiros que a gente vê nessas estradas que a gente pára. Eu parei, no ano passado, num posto de gasolina lá em Fraiburgo, e pedimos para ir ao banheiro, pedi abastecendo o carro, “Ah, para ir no banheiro você tem que pegar a chave lá no escritório!”, aí eu fui lá pegar a chave, o cara me entregou a chave. A chave estava amarrada com uma correntinha não muito fina e essa corrente amarrada numa embalagem vazia de óleo de motor de um litro, deste tamanho, assim, vazia, sebosa, obviamente, né, que é para o cara não fugir com a chave, né? E ao mesmo tempo o banheiro, eu pensei: “Bom, pelo menos o banheiro está trancado, é sinal que é para manter o banheiro mais limpo e tal.”, o banheiro mais medonho e horrível, sujo, que eu já vi, quer dizer, não adiantava nada ser trancado, né? Mas o chaveirinho que me chamou a atenção. Por isso, essas coisas eu gostaria de ter fotografado, né? É muito interessante! Eu parei num posto de gasolina no ano passado também, na saída de uma cidade santa catarinense, cidadezinha pequena, meio feinha, e aí era de manhã, sete horas da manhã, fomos abastecer e eu fui pagar. Eu olho dentro da \_\_\_\_\_, aquele escritório, sempre \_\_\_\_\_ para dentro, um lugar meio escuro, eu olho para dentro parecia uma adega de vinho: “O que isso aqui?”, “Ah, tem uma loja de vinho aqui!” “Dá para acender a luz?”. Olha, eu acho que foi a maior loja e mais sortida de vinhos de Santa Catarina, enorme, grande com todo tipo de vinho. O dono do posto era um enófilo, um amante de, então sabe, é essa surpresa que a gente encontra nas viagens. As viagens com os meus diretores sempre muito. Uma recente também com um dos meus diretores, nós fizemos um, nós estávamos indo para São Miguel do Oeste, também, há um ano e meio atrás, essa mesma viagem do chaveirinho do posto! E aí paramos na casa de um amigo lá em Videira, ele nos ofereceu um jantar e também um enófilo, abriu vinhos maravilhosos e esse nosso amigo foi se empolgando, foi tomando daqui, dali, realmente ele tomou demais! No dia seguinte seguimos a viagem para São Miguel, ele com dor de cabeça e tínhamos que fazer uma parada em Chapecó, visitar lá a Unimed e o hospital de lá, ele desceu do carro em Chapecó e disse, desceu assim meio tonto, eu olhando para ele meio preocupado, ele: “Eu estou com pelo menos três tipos de tontura!” [risos], por conta do vinho que ele tomou. Nossa, muitas histórias divertidas com amigos e agora na Seguradora a gente acaba acumulando algumas histórias, mas aí também... Eu tenho vontade de escrever isso algum dia, mas não para publicar mais para ter guardada essa história. Mas são muitos fatos pequenos e pitorescos aí de...

P/1 – E na sua carreira de medicina, tem um fato marcante que o senhor queira nos contar?

R – A carreira médica, eu exerci contato com paciente até julho de 2005, eu estou formado há 28 anos, então ela é muito gratificante. Isso é uma das coisas boas da medicina, da carreira médica, são as coisas gratificantes, a gratificação do paciente que reconhece o trabalho dedicado a ele, e realmente muitas vezes, o trabalho que a gente faz para muitas pessoas excede o aspecto profissional, acaba muitas vezes fazendo realmente, não só um algo a mais, mas às vezes muito mais, então o primeiro fato não seria, assim, um específico, mas é o carinho e a amizade que eu tenho por muitas pessoas das quais eu tratei da família toda, e às vezes por coisas que você nem espera, por pacientes que às vezes anos depois: “O senhor lembra de mim?”, “Não, não lembro!”, “Uma vez eu levei minha mãe no Pronto socorro e o senhor atendeu ela às duas horas da Manhã? “O senhor lembra que fez isso, aquilo, que salvou minha mãe?” ou às vezes até não: “O senhor tratou muito bem a minha mãe nos últimos dias!”. Sabe, são pessoas que você não lembra, mas eles lembram de você. Então do aspecto da carreira médica, basicamente eu destacaria, não é um fato, mas é esse aspecto da amizade que \_\_\_\_\_ eu na minha cidade, em Joinville, que é onde eu exerci a maior parte do tempo da minha profissão, é o fato de destacar, assim e da qual eu tenho saudades, inclusive. Mas hoje eu acho que sou, apesar de Joinville ser uma cidade muito

grande, tem já mais de 500 mil habitantes. Eu sou bastante conhecido lá, tenho muitas amizades e isso é muito bom, esse reconhecimento por coisas realizadas, né?

P/1 – Partindo agora para uma avaliação final, em sua opinião, como a sociedade vê a Unimed? Geral, né?

R – Eu percebo assim, várias facetas, várias visões que a sociedade, como um todo tem das Unimeds. Primeiro, uma imagem de admiração por ser a marca mais conhecida, lembrada de assistência à saúde, e talvez a mais bem lembrada. Segundo lugar, um outro aspecto, eles vêem o Sistema Unimed como uma Unimed só, eles não têm essa visão do que é a realidade, que nós somos uma cooperativas, juridicamente, pessoas jurídicas, diferentes, né, e isso é uma coisa que a gente tem que se preocupar muito. O cliente nos vê como uma coisa só, aliás, não só o cliente, muitas vezes a ANS, principalmente judiciários, judiciário não quer saber, a sua Unimed é essa, “A Unimed dá isso aí e depois nós vamos discutir!”, essa é uma visão que a população como um todo tem e o próprio judiciário, que nós somos uma coisa só. Um outro aspecto, talvez não tão bom, é que as pessoas, a comunidade nos vê como um pouco, assim, aquela corporação de médicos, né? Um aspecto não tão positivo de uma corporação que defende seus interesses e principalmente seus interesses econômicos, do médico, né? Muitas vezes tem essa imagem: “Não, a Unimed é rica, a Unimed tem muito dinheiro!”, na verdade, a operação de plano de saúde implica em uma grande circulação de volume de dinheiro, porque a assistência médica é uma coisa cara, \_\_\_\_\_ do dinheiro que sai, não é uma coisa assim que a gente tenha livre arbítrio de estar distribuindo, patrocinando coisas, então há muita solicitação de patrocínio, essas coisas, porque acha que a Unimed é uma... E realmente são empresas que se for ver por faturamento, geralmente é colocada entre as maiores empresas de cada município, com exceção, claro, daqui de São Paulo e Rio, as grandes corporações aí. Mas eu acho que de modo geral, a visão de Unimed por parte da comunidade é uma visão positiva, como uma cooperativa médica, a maioria entende isso, mas principalmente como plano de saúde de qualidade, que oferece bons serviços, que tem tradição e enfim, uma boa imagem, eu acredito.

P/1 – E qual a diferença entre a Unimed e os outros planos de saúde?

R – Na visão de quem?

P/1 – Sua! [risos].

R – Na minha? Na minha visão principal do diferencial é o seguinte, tem que realmente, essa característica de associado, em última análise o dono do negócio ser também o principal prestador de serviço, né? O fato também de que o resultado da operação do plano de saúde, o resultado dessa organização não vai para o lucro de uma pessoa, ou de um grupo de pessoas ou de uma família, e sim ele é democratizado entre todos os cooperados e em geral não em uma distribuição de lucro no final do ano, mas da maior remuneração médica possível durante os anos mesmo. Então todas as Unimeds praticam o melhor valor que é possível praticar em geral, todos buscam isso, então muitas vezes a Unimed: “Ah, chegou no fim e não teve resultado!”, não, o resultado é pequenininho, por quê? Porque distribuiu bastante, na verdade ela pagou o honorário, em geral os honorários pagos pelas Unimeds aos médicos são melhores, as condições de trabalhos dos médicos em atender os usuários Unimeds são melhores do que do mercado em geral. Os hospitais próprios de Unimed que o médico trabalha sempre têm muito mais satisfação do que trabalhar, em média, estou falando em média, do que trabalhar em hospitais outros que não da sua cooperativa. E ele, o médico, se sente muito bem trabalhando assim em cooperativa, trabalhando, seja atendendo usuário no seu consultório, operando paciente da Unimed e às vezes nos próprios recursos da Unimed que estão cada vez, felizmente, mais frequentes, hospitais próprios, pronto atendimento próprio, então a satisfação do médico é maior, ele é mais feliz trabalhando para a sua cooperativa do que trabalhando para terceiros.

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

R – Fato mais marcante? Você quer um positivo ou um negativo?

P/1 – À sua escolha, se o senhor quiser citar um de cada.

R – Infelizmente, para mim, o mais marcante, eu vou citar um de cada, mas o mais marcante mesmo, é, eu não vi, mas a gente soube, eu vi fotos, inclusive nos jornais, duma famosa Assembléia da Unimed São Paulo em dezembro de 2000, em que foi assim, um marco e chegaram os médicos revoltados com a diretoria, chegaram a jogar aqueles cinzeiros grandes de hotel na diretoria, aquilo é uma coisa tão marcante que não sai da memória, muito marcante. Infelizmente um fato negativo, né? Não sei, fatos positivos, não sei se teve algum assim tão preponderante entre todos porque realmente é uma coletânea de coisas boas que a gente vive no dia-a-dia, as nossas reuniões, as Assembléias. Para mim, pessoalmente, talvez, o mais marcante nessa minha trajetória tenha sido, não o fato em si, mas o processo em que eu fui eleito para presidente da Unimed Seguros, que é um processo que levou algo em torno de quatro meses desde a minha colocação como um possível candidato e um apoio muito forte que eu recebi, surpreendente até para mim, de vários dirigentes de federações, dirigentes até de empresas daqui. Me lembro de uma reunião que nós tivemos no final de janeiro de 2005, na casa do Dr. \_\_\_\_\_, em Paranaguá, na casa de praia dele, em que houve uma reunião que

ele convidou todas as pessoas do Paraná e vários outros dirigentes de outros estados da Unimed Brasil, da Seguradora, da Central Nacional em que lá foi levantada essa questão e principalmente os amigos num Paraná, no estado vizinho, os dirigentes de lá, começaram um a um manifestar o apoio à minha pessoa, secundados por outros, então aquilo foi um momento... Aquele momento, inclusive, representa, deste processo de apoio e eleição, desse processo de quatro meses que eu falei, talvez aquele momento era o momento mais decisivo e mais representativo desse apoio e dessa sensação gratificante que eu tive das pessoas e aí, sobre esse aspecto que eu entendo às vezes, muito dirigentes que às vezes saem do Sistema porque perderam o espaço, sentem o oposto disso, que é a perda do apoio, da base, por isso que muitos saem do Sistema magoados e eu espero entender isso e olhar por esse lado, sempre no futuro quando eu olhar para trás, lembrar desses momentos bons do apoio e entender que mais tarde isso vai mudar para outras pessoas e a gente tem que ter essa maturidade de entender isso e aceitar com toda a tranquilidade, procurando sempre respeitar os amigos e entender isso, entender como é que se processa as coisas entre as pessoas, os relacionamentos e as representações.

P/1 – E na sua opinião, qual a importância da Unimed para a história do cooperativismo brasileiro?

R – Ah, fundamental, porque o cooperativismo brasileiro, até hoje, ele nasceu principalmente, desenvolveu muito e até hoje o mais importante, mais que 50 por cento dele é o cooperativismo agropecuário e aí teve os seus outros ramos que surgiram, o ramo da infra-estrutura, basicamente a \_\_\_\_\_ rural, o ramo do crédito que tem até mais de uma vertente, tem centrais de cooperativa de crédito no Brasil e o ramo de saúde, que são os três ramos mais importantes, saúde, crédito e infra-estrutura, mas estão longe do agropecuário. Então o grande papel do Sistema Unimed, Cooperativismo Médico Unimed é de mostrar que o cooperativismo urbano também é viável e principalmente nesse segmento difícil até, contratar um pouco com o perfil das pessoas que são cooperadas no cooperativismo agropecuário, porque aqui é um cooperativismo de pessoas de nível universitário, de uma das profissões mais difíceis de se exercer, formação mais demorada e de pessoas mais complexas até. Não estou dizendo de pessoas melhores, mas mais complexas. O médico é o ser mais complexo por uma série de circunstâncias, até pelo tipo de atividade que ele tem. Então o papel do cooperativismo mediano é esse, de ter desenvolvido um dos mais fortes segmentos, ramos de cooperativismo no Brasil e ajudando a difundir essa idéia de cooperativismo que é, como eu destaquei antes, a importância das pessoas de se sentirem que estão trabalhando dentro de uma cooperativa é muito mais motivadora do que ela estar sentindo que está trabalhando com um terceiro, simplesmente, que ainda tem as suas motivações profissionais, de participação etc, mas eu tenho a impressão que isso é um pouco mais fácil dentro de uma organização cooperativa do que numa empresa de capital comum.

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

R – Olha, eu sou muito grato ao sistema Unimed que me deu desenvolvimento pessoal. Eu dizia no meu discurso, quando eu assumi a Federação dos Unimed em Santa Catarina, em março de 1999, porque se fosse estatutária da federação, eu tive que renunciar à Unimed de Joinville. Mas a Assembléia Geral, anual, ordinária que é feita todo o ano na Unimed de Joinville, ela se deu três dias antes da minha eleição na Federação, e no meu discurso lá, que eu já anunciei, porque era chapa única, ia eleito mesmo, estava definido, eu fiz já um discurso de despedida para os meus cooperados da minha Assembléia, uma das coisas que eu citei lá, e agradei, é a oportunidade que a Unimed de Joinville me dado, porque a Unimed (para mim?) seis anos que eu estive lá como diretor, foram para mim uma universidade. Uma universidade de gestão, claro que eu não tenho, nem tinha, e mesmo agora depois de tudo a pretensão de ter a graduação talvez de um alto executivo ou alguma coisa, porque a gente é um misto de médico, executivo e político, mas realmente eu pude aprender, eu me interessei muito, aprendi muito na Unimed e depois eu vim aprimorar inclusive isso. Se a Unimed de Joinville foi a minha universidade de gestão de cooperativa, a Federação de Santa Catarina foi a pós-graduação nisso, realmente eu pude me desenvolver muito, eu me interessei muito, é verdade também, de contabilidade, de contabilidade de operadora de plano de saúde, de cooperativas, de legislação, de gestão de pessoas, que é uma coisa que a gente está continuamente aprendendo, mas mesmo gestão de empresa num modo geral, de busca de resultado. E eu diria que a nossa maior função talvez como gestores de Unimed, de cooperativas, nos vários graus ou empresas, cooperativa Unimed é a nossa capacidade, nós devemos ter, e os mais bem sucedidos, que têm mais desenvolvido essa capacidade de saber escolher as pessoas certas para trabalhar e fazer a gestão do trabalho, do relacionamento entre essas pessoas também. Porque eles são, as Unimeds contam hoje com gestores de alta qualidade, inteligentes e pessoas inteligentes têm diferenças, pontos de vistas próprios, têm características emocionais próprias e cabe a nós herdar as condições de trabalho para esses gestores e dar o rumo adequado, o rumo da empresa, o rumo da cooperativa, fazendo uma boa gestão dos conflitos, das dificuldades e motivando essas pessoas a continuarem o trabalho. Eu na verdade sou muito grato ao Sistema Unimed pelo aprendizado que me trouxe em relação a isso, a gente até se acha preparado se for para algum outro desafio na vida, seja na empresa, muitos dos dirigentes da Unimed estão preparados para isso, uma empresa, desafio político, às vezes uma carreira política que pode nascer aí para algum dirigente da Unimed porque essa experiência que a gente tem dentro desse sistema aqui, de gestão e também de política, para mim foi importantíssimo.

P/1 – E na sua opinião, o que é ser Unimed?

R- Ser Unimed é ser cooperativo e ser participativo. Ser Unimed é aprender a conviver ouvindo a opinião de todos os demais, os seus pares, respeitando, mas ao mesmo tempo buscando influenciar com aquilo que se julgue mais adequado e tentando, principalmente no papel de liderança ou não, é se caminhar pelo melhor caminho. Não se pode confundir a participação e a democracia interna das cooperativas com também um assembleísmo que puro e simplesmente vamos seguir o que é a maior parte está achando por esse ou aquele interesse ou debate é necessário, a discussão dos temas é com bases científicas, concretas e importante para que principalmente as cooperativas, elas são organizações que agem como empresas e tem que ter uma gestão de caráter empresarial também. Então não é o simples achismo ou democracia exagerada, não que eu

seja contra a democracia, mas ela tem que existir, mas tem que ter a boa discussão e se caminhar para a decisão mais correta. Então ser Unimed é saber ouvir, saber discutir e respeitar a decisão conjunta tomada. Ainda que não sua opinião, eventualmente, não seja a melhor, mas é aquela que a maioria, após a decisão tomou.

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

R – Eu acho fantástico porque é muito comum a gente perder o registro dos fatos, então, quantas coisas, seja por simples conhecimento, saber como foi feito, a dificuldade que se teve para chegar em algum lugar, às vezes fatos pitorescos, como também, para que as experiências passadas sirvam para um melhor exercício do futuro para uma melhor gestão no futuro, uma melhor organização cooperativa no futuro. Fundamental, excelente a idéia, o projeto tem todo o nosso apoio e eu imagino, inclusive, que seja algo que tenha que ser replicado, pelo menos entre as Federações e as maiores Unimeds que tenham capacidade para isso e manter registros, fotográficos, escritos, de imagem, som, das pessoas, porque as pessoas se vão, os fatos vão se apagando da memória e se não houver o registro adequado disso, muita rica experiência terá se perdido.

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

R – Muito bom, eu acho eu é gratificante isso, e eu espero que a gente possa, inclusive, que esse projeto não se esgote aqui e que ele seja um processo contínuo de registro e de resgate da memória, dos fatos ocorridos e que estão ocorrendo e a bem da verdade, muitos dos que estão ocorrendo agora e que talvez não possam ser registrados no momento, mas um pouquinho mais a frente já seja o momento de estar registrando-os como fato histórico do Sistema Unimed.

P/1 – Então, em nome da Unimed e do Museu da Pessoa nós agradecemos à sua entrevista.

R – Eu agradeço é à oportunidade, obrigado vocês também.