

# MUSEU DA PESSOA



Museu da Pessoa

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

Memória da Unimed Brasil - 40 anos (UMBR)

## Faça o melhor de você

História de [Sizenando da Silva Campos Junior](#)

Autor: [Museu da Pessoa](#)

Publicado em 23/07/2020

---

Projeto UNIMED Brasil 40 Anos  
Realização Instituto Museu da Pessoa  
Entrevista de Sizenando da Silva Campos Júnior  
Entrevistado por Lenir e Maria  
São Paulo, 28 de Novembro de 2007  
Código: UMBR\_HV037  
Transcrito por Denise Yonamine  
Revisado por Francielle Cruz

P/1 – Bom dia Doutor Sizenando...

R – Bom dia...

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

R – Meu nome é Sizenando da Silva Campos Júnior. Eu nasci em Goiânia, Goiás. No dia 5 de Fevereiro de 1960, aquariano.

P/1 – E qual é a sua atividade ou função atual na Unimed(Confederação Nacional das Cooperativas Médicas)?

R – Atualmente eu estou na presidência. Presidência da Unimed Goiânia e diretor de desenvolvimento regional da Unimed do Brasil.

P/1 – E qual é o nome dos seus pais?

R - Meu pai se chamava Sizenando da Silva Campos e minha mãe se chama Valdivina da Silva Campos.

P/1 – E qual é ou era a atividade profissional deles?

R – Meu pai era médico clínico geral e minha mãe era professora primária.

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

R – Bom, meu pai nasceu em Planaltina, no ano de 1918. Planaltina é uma cidade hoje dentro do Distrito Federal, noroeste do Distrito Federal, e, como o próprio nome diz, Planaltina da origem ali da região do Planalto Central. E a minha mãe ela é de Trindade que é uma cidade próxima de Goiânia, a dezoito quilômetros de Goiânia.

P/1 – E os seus avós também são todos da região?

R – O meu avô paterno, meus avós paternos eles são de Planaltina também. Planaltina Goiás, a mesma região. E o meu avô, meus avós maternos,

um é da região de Trindade, minha avó, Maria José Alves de Carvalho, e o meu avô Olívio Batista da Silva ele é de Minas, interior de Minas Gerais, não me lembro de qual cidade exatamente.

P/1 – E na sua infância o senhor lembra, assim, da casa que o senhor morou, como era?

R – Lembro, lembro bem. A minha casa. Eu morei basicamente, na minha infância basicamente em duas casas. Em Trindade, uma que era próxima, bem ao lado da igreja. Trindade é uma cidade muito religiosa tem festas religiosas todo mês de Julho, final de Junho a gente morava ali do lado. Enquanto isso meu pai estava construindo uma outra casa maior, foi ‘pá’ onde nós, eu passei basicamente toda infância assim que eu me lembro. Que era na rua principal da cidade, chamada Rua do Comércio, número 406. Ficamos lá até o ano de 1972. Nessa época eu tinha 12 anos, foi quando o meu pai inverteu o processo. Nós mudamos pra Goiânia e ele voltava pra trabalhar em Trindade, porque nessa faixa etária aí, fazendo primário, ginásio, começando ginásio, né, o Primeiro Grau, também, ele nos levava pra Goiânia, que era próximo dezoito quilômetros “pá fazê” aqueles cursos, inglês. Minha irmã fazia balé, piano, judô, esses cursos. Mas à medida que a coisa foi evoluindo ele resolveu inverter, ao invés da gente ir, ele voltava pra Trindade todos os dias pra trabalhar. E meu pai era médico, eu cresci nesse ambiente de medicina, né. E o meu quarto ele dava, assim, pra fora, pra rua e do lado, uma casa ao lado era o consultório do meu pai. Era, na verdade, era um consultório e uma pequena clinicazinha. Chegava as mulheres, por exemplo, gestante, eu saía chorando e ia lá ver o que que estava acontecendo. Entrava lá pra dentro, passava um pouco, ouvia o som de um bebê chorando e menino, né, as pessoas, a enfermeira, meu pai brincava comigo: “Você viu uma cegonha entrando por aí?”, e eu nunca via essa cegonha, mas sempre [risos] a gente ficava esperando por essa cegonha. Utilizava o consultório, também do meu pai, do lado da casa, eventualmente pra esconder, às vezes uma pequena travessura, uma pequena coisa que tinha feito na infância. Era um lugar bom, o único lugar pra você se esconder, por ali as pessoas não achavam e passava aquela fase de procura, aí esfriava o ambiente e voltava. Eu voltava ali pra aquela, pro normal. Durante a noite, várias vezes, as pessoas batiam no meu quarto, porque dava pra fora procurando médico, e meu pai foi médico nesta cidade. Sozinho alguns anos, durante alguns anos e eu acabava acordando e, muitas vezes eu tinha oportunidade de acompanhar meu pai: “Ah ‘vamí’ ali comigo!”. A gente ia, fazia aquele atendimento, nas chácaras, fazendas ou mesmo em setores afastados ali ou mesmo próximo dentro da cidade. Eu lembro bem que eu acabava voltando assim com galinha ‘dipindurado’ no retrovisor do carro e pedaço de leitoa, de porco, frutas. Voltava com isso, então essas lembranças elas marcam bastante aí a infância.

P/1 – O senhor falou de um irmão, o senhor tem só esse irmão, tem mais irmãos?

R – Nós somos quatro. Tenho uma irmã mais velha que fez também Nutrição, ela não quis fazer medicina, tem eu, médico, tem outro irmão médico e tem um outro que ele é empresário do ramo aí de Pesque & Pague.

P/1 – O senhor cursou, acredito, que medicina naturalmente né? Assim, qual foi a sua influência, foi seu pai?

R – Foi é. Meu pai teve uma influência. É que pesa muito eu gostar de matemática, física e ter uma visão assim, muito exata. Numa determinada fase, eu acho que uma pessoa nessa idade, aí de 16, 17, 18 anos ela não sabe ainda definir o que que ela quer não e acaba indo, seguindo caminhos, ou por influência, ou por moda, ou por oportunidades e foi o que aconteceu comigo. Eu acho que tive uma influência muito grande do meu pai, gosto muito do que faço, mas que tive influência, tive. Fato curioso, que passando no vestibular em Goiânia, no meio do ano eu tive oportunidade de prestar vestibular na época, pra Engenharia Elétrica. Um vestibular muito concorrido, que era uma dúvida que eu tinha na UNB, na Universidade Nacional de Brasília. Fui aprovado, mas aí, mais ou menos não, agora eu posso definir se vou continuar na medicina ou se vou fazer uma outra opção que eu ‘tava’ pensando, e eu realmente continuei na medicina.

P/1 – E como foi o seu curso em medicina?

R – Meu curso foi na Universidade Federal de Goiás, no período de 1977 a 1982, foi um curso eu acho que muito bom. Eu tive grandes oportunidades. Tive oportunidade de avançar mais rápido no curso ao ponto de eu ser monitor em algumas matérias dos meus próprios colegas. Foi um nome assim que as pessoas não entendiam, mas foi oportunidades que foram surgindo. Então, além de muito conhecimento ainda teve a oportunidade de fazer novas amizades, de participar de atividades acadêmicas como Centro Acadêmico, como show de esqueleto que é um show tradicional que tem lá, que existe em algumas faculdades de medicina que são teatros, teatro feitos pelos próprios estudantes fazendo sátira aos professores e a, as... bom e a faculdade em si. Pegamos o final naquela fase grossa da Revolução, do nosso regime de exceção que nós tivemos, mas passamos, pegamos uma parte final que tivemos algumas dificuldades aí também.

P/1 – E o senhor fez a especialidade, qual foi?

R – Eu fiz, sempre gostei muito de sistema nervoso. Sistema nervoso ele é muito exato, assim em determinados aspectos parece na psicologia não, ela é complexa, mas o sistema nervoso não, ele é bastante exato. Então, quando eu comecei a estudar anatomia a gente aprendia o seguinte: “Como é que você pisando, se você pisar num prego no chão, que que acontece no seu corpo, que faz “ce” tirar o pé do chão, né?” Todo reflexo, de tudo aquilo, isso foi me atraindo pra essa área. Ah! Tem uma determinada área do cérebro que é responsável em você movimentar os dedos da mão, isso foi me puxando. As outras áreas da medicina eram muito interessantes, mas esse fato de você poder comparar anatomia com o efeito do corpo, com a função, então isso me aproximou muito do sistema nervoso. E aí eu fiz, neurologia de 1983 a 1985. Foi um ano de clínica médica, depois dois de neurologia e depois eu fiz mais três anos de neurocirurgia, então eu fiz a formação neurológica, depois a formação neurocirúrgica. Aí acontece um fenômeno interessante que é: na neurologia tem muitas enfermidades que são de difícil tratamento, de difícil resolutividade. E a gente no trabalho ali, muitas vezes você tinha um caso, preparava ele todinho e entregava ‘pro’ neurocirurgião pra ele operar casos cirúrgicos. Então, eu fui me atraindo por esse lado cirúrgico. Era um negócio que eu não ‘tava’ pensando ainda e acabou que depois eu fiz neurocirurgia. Também tive a felicidade no próximo ano, assim terminada a residência de ter concurso pra cadeira de neurocirurgia da faculdade de medicina da Universidade Federal de Goiás. Tive a oportunidade de ser aprovado e estamos lá até hoje ensinando, que é uma prática que pessoalmente eu gosto muito, de estar transferindo a experiência adquirida e ensinando os alunos isso tudo que a gente aprendeu e tem aprendido.

P/1 – E voltando um pouquinho com quantos anos o senhor começou a trabalhar? Foi quando o senhor se formou ou o senhor fez algum tipo de outro trabalho?

R – Ah assim, eu trabalhava, eu dei aula, era professor do Primeiro, do Segundo Grau, professor do Segundo Grau, do colégio Paulo Sexto lá em Goiânia e dava aula também particular pra quem tava se preparando pro vestibular, quando... isso no período estudando. E era monitor de fisiologia também, que era um trabalho, também no período estudando. Em Goiás naquela época também eu tive a oportunidade de trabalhar como, era no caso de auxiliar de psiquiatra, com carteira assinada. Tudo certo era até uma função, vamos dizer, assim, meio, hoje é proibido isso, na época também existia alguma proibição, mas talvez por questão de mercado de trabalho contratava gente, que era estudante de 5º, 6º ano pra ajudar em alguns hospitais.

P/1 – E o Senhor trabalhou em quais lugares, assim, antes de entrar na Unimed, né, nós vamos entrar no seu período da Unimed...

R – Ah certo...

P/1 - ... que outras além de ser professor, o senhor teve mais alguma coisa?

R – Ah, ok. Aí no ano de 1988 eu terminei a residência. Em 1989 fui pro mercado de trabalho. Então esse mercado de trabalho ele envolvia vários hospitais em Goiânia que a gente dava assistência na área de neurocirurgia, em especial, com muito carinho o Hospital Infantil de Campinas que foi um período aí que nós, que eu me dediquei a área de neurocirurgia pediátrica. Trabalhava também num emprego público estadual que é em uma colônia chamada Colônia Santa Marta, que era um hospital de hansenianos que era um concurso que eu também fui aprovado. Eu fiquei durante dez anos lá no Hospital de hansenianos fazendo procedimentos cirúrgicos em nervos periféricos que são muito acometidos nesse tipo de enfermidade. Depois acho que pela própria Unimed, excesso de trabalho, tive que pedir, entrar no plano de demissão voluntária. Outros tavam lá pediram demissão.

P/1 – E como foi o seu ingresso na Unimed?

R- Meu ingresso na Unimed foi engraçado. Eu estava... não tinha nem pensado em entrar na Unimed. Entrei na Unimed como cooperado em 1992, resisti a entrar um período porque eu ‘tava’ naquela cultura de atender mais paciente particular, privado. Naquela época, um ou outro convênio, então eu não tinha cultura de entrar, não tinha esse pensamento muito bem. Em 1992 eu entrei na Unimed como cooperado e comecei a participar da vida da cooperativa, participando das reuniões, de cursos e em 1996 eu entrei pra Unimed como dirigente, como diretor. Também nem tinha pensado em entrar como dirigente. Eu era conselheiro do Conselho Regional de Medicina e alguém lá do Conselho Regional de Medicina falou: “Olha então, nós ‘tamo montando’ uma Chapa aí pra concorrer na Unimed, você não quer entrar não?”, “Ah pode pôr meu nome!”. Assim entrei, e como aquilo que meu pai dizia: “Você não precisa fazer seu melhor, mas faça o melhor de você”. Eu, comecei a fazer na Unimed. Eu segui essa trajetória, já estou desde 96 lá, né?

P/1 - Conta pra gente essa sua trajetória, esses cargos que você ocupou na Unimed, como foi?

R – Tá. O primeiro cargo que eu ocupei na primeira gestão de 1996 à 1998 foi o cargo de diretor de marketing, que me trouxe muito conhecimento. Primeira coisa que eu fiz foi pedir pra diretoria, pro Conselho, foi que me autorizasse a fazer um curso de marketing rápido e fiz aqui em São Paulo, um curso de três dias, e deu pra entender bastante como é que funciona isso, esse processo todo de marketing, publicidade, propaganda e tal. E assim nós fizemos na Unimed. Todas as informações que chegavam na Unimed e que saíam da Unimed, elas passavam pela minha mão. Era a característica lá da minha diretoria, era centralizada, meio que centralizava essas informações. Assim, todos os comunicados, propagandas, comunicados pra usuários, cooperado, tinha mais ou menos assim, filtro e as condução da gente. Ao mesmo tempo, também, eu tive a oportunidade de participar como membro, na época, de chamar de Comitê Nacional de Marketing do Sistema Unimed. Cada região, Região Centro-Oeste, Região, Sul, Norte-Nordeste, Sudeste tinha um representante. E pelo Centro-Oeste eu tive oportunidade de ser alçado neste cargo. Foi quando eu comecei também conviver com o sistema Unimed nacional. A partir dessa época, trabalhando e fazendo as campanhas nacionais do sistema Unimed, que de vez em quando tem uma sendo feita por aí...

P/1 – Essa Unimed que o senhor trabalhou é a Unimed de Goiânia?

R – Goiânia. Agora, esse Comitê Nacional de Marketing é Unimed Brasil. Na época tinha isso, hoje, foi se modificando e chama CIU.

P/1 – Certo o senhor tinha falado...

R – É o Comissão Institucional Unimed, que também é responsável pela marca, pela publicidade, pela propaganda do sistema Unimed. Antigamente chamava Comitê Nacional de Marketing. Então foi isso nessa primeira gestão. De 1999 a 2001, em uma outra gestão, ‘vamu’ dizer assim, que eu já fui pra diretoria de mercado que já é a diretoria comercial. Uma diretoria mais negocial e menos intelectual vamos dizer assim. Ela não era onde eu... E fiquei nessa diretoria durante um ano e meio e depois no último um ano e meio eu fui pra vice-presidência, que era no caso direção administrativa. Fizemos mudanças internas, então pra esse cargo. Nessa oportunidade eu fiz o curso de Administração de Cooperativa, curso de pós-graduação, justamente também pra ter maior conhecimento sobre administração, que hoje já é uma tendência muito grande dos dirigentes corporativos fazerem esses cursos pra ter um maior conhecimento. Quer dizer, as exigências são muito grandes. Bom, na outra, nessas outras duas gestões eu já fui pra presidência, que foi de 2002 – 2004 e agora 2005, 2006, 2007 meu mandato termina agora em 2008.

P/1 – Como é compatibilizar sua carreira de médico com essas funções executivas na Unimed?

R – Difícil. Acho que essa é uma resposta que a gente pode dar. Ela é difícil, não é fácil, pessoalmente, nem pra família. Exige, assim, momentos de... que você tá ausente com a família que não deveria estar e ao mesmo tempo, como o corpo não pode ocupar o mesmo, mais do que um lugar no espaço. Você acaba prejudicando o outro lado, então a área médica ela com certeza é prejudicada, né, você, os pacientes. Porque médico tem uma característica: ele tem que ter disponibilidade. Porque a hora que o paciente precisa, tem que estar disponível, se ele não estiver, ele vai perdendo aquele cliente, é questão de tempo. Então essa disponibilidade que é transferida para a direção do sistema Unimed fica prejudicial ao cliente. Então, mas “nós conseguimos” levar as duas da maneira assim meio fifty fifty.

P/2 – O senhor exerce as duas funções? Tanto médico, como executivo hoje?

R – Exatamente. Eu exerço as duas funções.

P/2 – Porque às vezes alguns dirigentes acabam só ficando na área executiva, né?

R – É. Os dirigentes assim, principalmente, os dirigentes nacionais plenos eles acabam ficando preferencialmente nesse, porque tem que mudar de cidade, tem que ir pra São Paulo ou outra cidade, Acaba deixando mesmo, isso aí é inevitável.

P/1 – E, doutor, lá na sua região qual é o número de singulares que existem e quais as mais importantes?

R – Bom, lá na nossa região, hoje a gente chama lá de Goiás – Tocantins, seria a Federação Goiás – Tocantins estão mudando de nome, Federação Serrado. Nós estamos inseridos aí nesse contexto, depois vem a Centro – Oeste que tem Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Distrito Federal. Nesse contexto Goiás – Tocantins nós somos dezoito Unimed. A Unimed Goiânia é a maior de todas, ela foi fundada em 1978, portanto vai fazer trinta anos agora em Fevereiro do ano que vem e depois foram lentamente pro sistema de capilarização, foram sendo criadas as demais. Então, hoje todos têm seu grau de importância, mas vamos dizer que em Goiás é proporcional ao tamanho das cidades, então é Goiânia, Anápolis, Rio Verde, Catalão e assim sucessivamente, então tem mais ou menos proporcional ao tamanho. Eu costumo dizer que o sistema Unimed ele é proporcional a renda per capita da região. É certo São Paulo e Rio, certo esses dois grandes centros que existe uma competição muito grande aí e por outros problemas, mas em todas as outras grandes cidades as Unimed são as maiores.

P/1 – Existe alguma peculiaridade da sua região que distingue das outras?

R – Olha, podemos dizer que existe algumas peculiaridades. Você fala especificamente em relação a Unimed?

P/1: É, em relação a Unimed na região?

R – Uhum [pausa]. Comparando com outras regiões?

P/1 – Porque cada região mais ou menos tem uma característica própria. Então às vezes a sua região pode ter alguma coisa que a faça distinta das outras?

R – Bom, especificamente assim da Unimed Goiânia tem uma característica interessante que muito poucas Unimed talvez tenham isso, isso não é o comum. A diretoria ela é eleita pelos nomes mais votados. Ele não é assim uma chapa fechada. Olha, aqui nós temos uma chapa que tá concorrendo, chapa A e chapa B, até tem, mas na hora de votar o eleitor, o cooperado ele vota em pessoas. Então os 11 mais votados são os eleitos, essa é uma característica. Depois os onze sentam na mesa e elegendem o presidente, depois o presidente eleito vai e define os demais, cargos. Essa é uma característica específica aí da Unimed Goiânia. Uma outra característica que eu acho da nossa região, é uma opinião pessoal, é de que nós temos muitas Unimed hoje pra um universo pequeno, o que que significa isso, foi muito importante a fase de diáspora que foi quando se desenvolveu o sistema, então foi muito importante “fazê” isso aí. Hoje por causa das exigências o sistema tem que enxugar, então essa é uma característica nossa. Em nossa região Goiás-Tocantins tem hoje em torno de aproximadamente uns, talvez uns, quatrocentos mil usuários, na Unimed Goiânia tem mais de duzentos mil, tem mais da metade desses usuários. Tenho a opinião hoje é que menos do que vinte mil usuários pra Unimed é perigoso, então tem várias Unimed que não tem nem cinco mil usuários, algumas não tem nem mil, quer dizer, “tão aí” no risco. Então é uma característica...

P/2 – Existe algum projeto pra mudar essa situação?

R – Existe, tem, existe sim. Existe tem os projetos normais né, que são o que as cooperativas podem fazer. Uma é fazer incorporação, fazer fusão, as Unimed deixarem de serem operadoras pra se transformarem em prestadoras e isso já tem ocorrido. Por exemplo, na nossa região, uma Unimed que é chamada Unimed Porá ela hoje ela deixou de vender, comercializar planos de saúde, ela é prestadora da Unimed Goiânia. Existe mais quatro Unimed que deixaram de ser operadoras e se transformaram em prestadoras da Federação Serrado ou Federação Goiás – Tocantins e tem a possibilidade de alguns se fundirem, mas quer dizer, está aberto, eu acredito que nesses próximos anos aí a coisa vai, o processo de fusão, incorporação, transformação em prestador vai continuar evoluindo.

P/1 - E nessa fase que o senhor falou que foi importante quando disseminou as Unimed, o senhor chegou a participar?

R – Não, não. Começou em 1978 eu entrei em 1992 basicamente todas as Unimed já estavam criadas...

P/1- Certo.

R – O da região.

P/1 – E qual o papel da diretoria que o Senhor está agora no desenvolvimento regional?

R – Bom, o papel, essa diretoria ela foi criada na gestão anterior com o sentido de fazer o desenvolvimento do sistema Unimed do Brasil na região. Então ela poderia ser da região Centro-Oeste, Norte-Nordeste, da região Sul, enfim, então são cinco diretores plenos e cinco, dois diretores regionais, então seria de desenvolver o sistema Unimed do Brasil, estar levando a Unimed do Brasil pra essas regiões. Como o Centro-Oeste e o Norte-Nordeste em termos de Unimed do Brasil eles estavam, assim, pouco atendidos porque nessa época, ocasião o sistema havia uma divisão era o sistema aliança, sistema Unimed do Brasil, então as diretorias regional ficou voltada para o centro diretor do Centro – Oeste e diretor regional do Norte-Nordeste. Essa diretoria hoje, na próxima gestão ela já não existirá mais e esses dois cargos foram transformados em outros, em outros dois, porque agora o sistema já está reunificado e já existe uma possibilidade de trabalhar em conjunto com as federações. Enfim, porque nesse processo de mudança essa fase já está sendo passada.

P/2 – Doutor, conta um pouquinho algum projeto que o Senhor queira destacar da sua gestão lá na Unimed Goiânia, um projeto que o senhor ache que mereça um destaque?

R – Bom, os projetos da Unimed Goiânia nessas, nesses últimos anos que nós estamos foram vários, agora de destaque a gente gostaria de destacar a medicina preventiva. A nossa visão é a de que nós temos de caminhar cada vez mais pra isso. É só a historinha na época de, na década de 1960 pra cá, 1960, 1970 na medicina complementar, ou seja, a medicina que não é a pública, OSS(Organizações Sociais da Saúde), a medicina curativista venceu a medicina sanitarista, sanitaristas então deram uma recuada, saíram disso aí, e todo o processo de medicina curativa foi evoluindo, evoluindo e hoje por uma questão de necessidade até econômica o processo está voltando. A medicina complementar está exigindo que se tenha a medicina preventiva até por uma questão de diminuição de custo, porque senão implode. A situação está complicada, então investimos bastante nessa área de medicina preventiva. A atenção integral de saúde é um projeto que está em andamento. Fizemos uma inovação recente também que está tendo, que já é voltado para o cooperado. Nós temos vários trabalhos voltado para o cooperado, mas o mais recente é a defensoria jurídica do médico cooperado. Hoje, um médico da Unimed Goiânia que tiver um problema na justiça em alguns segmentos, os principais, eles têm advogado de graça pra ele dentro, dentro da Unimed, então eles estão numa tranquilidade muito grande. Um outro projeto também que foi bastante interessante é um projeto que nós chamamos de Unimérito que é isso, os cooperados vão ficando, a cooperativa, ela é muito ingrata num certo sentido, o cooperado entra, ajuda a construir...

P/1 – (Pronto?)

R – Unimérito que que é o Unimérito...

P/1 – Pronto?

R - ... então os cooperados eles entram na cooperativa, trabalha, dedica, cresce na cooperativa e ele sai, e ele é eliminado da cooperativa por causa de três coisinha, eliminado ou excluído. Um porque mudou de região, mudou e não está mais, a outra por incapacidade civil não suprida, ficou com uma demência, enfim, uma invalidez, e a outra quando ele deixa de trabalhar, operar com a cooperativa, então ele deixa de atender consulta, deixa de operar, deixa de fazer... Se ficar um ano assim, dessa maneira, ele é excluído da cooperativa. E aí a cooperativa vai fazer trinta anos, vai envelhecendo, os médicos vão deixando de trabalhar e existe uma série de benefícios, planos de saúde subsidiado, pecúlio, falece. A família recebe uma quantia razoável, seguros, enfim, existe uma série de benefício pro sócio e de repente ele deixa de trabalhar, daí em um ano ele está fora da cooperativa, então nós fizemos também criamos o chamado Unimérito. Que que é isso? Cooperados com mais de 15 anos de cooperativa e com mais de sessenta anos ou pés... cooperados que ficaram inválidos, tiveram um acidente, acidente vascular cerebral, enfim, desses cooperados eles podem ficar sem trabalhar, sem operar pela cooperativa passando pra esse que nós chamamos de Unimérito. Então nós, isso foi bastante interessante, hoje nós já temos mais de 100 cooperados nesse Unimérito, eles continuam com os deveres e com, exceto operar com a cooperativa, e continua, ele pode votar, pode e continua com os direitos, os planos de saúde subsidiário e tal, etc. Então isso foi bastante interessante também.

P/1 – E projetos ...

(troca de fita)

P/1 – Doutor, quanto aos projetos de responsabilidade social, quais os mais importantes, tanto na Unimed que o senhor é presidente, como na região? Que faz parte da sua diretoria?

R – Bom, os projetos de responsabilidade social da Unimed Goiânia nós temos alguns. Nós temos apoio a algumas creches, então como é que isso é feito? Primeiro nós sensibilizamos os cooperados que quiserem contribuir com meia consulta, que são vinte reais, meia consulta lá são vinte reais. É feito um fundo com esse recurso e esse recurso é repassado então pra assistência de uma creche, um lar de idosos e recursos para reformas e outras várias instituições filantrópicas. Então um ponto “cê” repassa o recurso pra fazer essa, essa assistência, né, aí nós temos parcerias com instituições, serviço municipal e estadual de saúde. Então nós participamos em conjunto em campanhas contra a dengue, contra vacinação. De uma maneira em geral, nós fazemos isso porque nós temos além dessa vocação pra responsabilidade social, a gente tem um recurso disponível que é da mídia em televisão, rádio e jornal. A grande, as grandes redes de televisão, rádio e jornal eles nos pagam assistência médica em parte com crédito em mídia, como isto tem um custo, nós trabalhamos fazendo as campanhas pagando, né, parte dessas campanhas de atenção, de prevenção à saúde. Parcerias com bancos de sangue estimulando a população a fazer doação de sangue, gincanas feitas

capitaneadas pelos funcionários para arrecadar recurso também e fazer doações aí pra entidades que estejam, instituições filantrópicas necessitadas. Então a gente está sempre fazendo aí esse projeto. Em termos de região, na verdade não existem assim uma coisa bem específica na região, acho que cada Unimed faz a sua.

P/1 – Não existem a nível regional?

R – É, não existe, assim, que eu saiba, um projeto bem estruturado, assim, do ponto de vista regional, a verdade é essa. Cada Unimed faz a sua e somando no Brasil todo, dá um negócio muito grande viu?

P/1 – E o intercâmbio na sua região como ele se dá doutor?

R – Bom, o intercâmbio ele é Unimed Goiânia como centro da região, talvez o maior centro da região Centro-Oeste é um intercâmbio mais receptor, nós recebemos dois e mandamos pra fora um, vamos dizer mais ou menos isso, é porque cada resolutividade da região, então a gente recebe. Ele funciona bem, não tem assim maiores problemas, existe a dificuldade às vezes de recebimento, de conflitos aí de pagamentos porque o intercâmbio é o grande diferencial do sistema Unimed, mas também pode ser um dos grandes problemas do sistema Unimed, porque na verdade o que existe é um acordo, uma parceria entre a Unimed e outro. Olha você atende o meu usuário e eu atendo o seu usuário, depois eu te mando a conta, você me manda a sua conta, nós fazemos um encontro delas e o que tiver devendo pro outro paga. E às vezes existe algum conflito nessa fase aí de acerto final, não é a prática, mas infelizmente isso acontece. Então como nós somos mais receptores, nós sempre temos a receber, como nós temos a receber nós também temos a chance maior de ter inadimplência, porque aí o que que acontece? Nós pagamos o hospital, o cooperado, as clínicas, os laboratórios e esperamos o dinheiro chegar lá da Unimed lá e às vezes ele demora a chegar, então nós ficamos com dificuldade fluxo aí, eventualmente.

P/1 – Doutor, a educação é vista como um dos princípios básicos do cooperativismo, como o senhor avalia essa questão hoje na sua região e quais as ações futuras nessa área?

R – É eu vejo isso meio Thomas Morrison, Morrison, Thomas Morrison, Utopia. [risos]. É o seguinte, o que que acontece, realmente educação ela é fundamental pra vitória do cooperativismo sobre os outros modelos sociais que a gente tem por aí, é fundamental, todos nós, sem exceção hoje que “tamos aí” nesse ambiente cooperativista médico, nós nascemos no meio capitalista e crescemos no meio dele. Capitalista tem aí quinhentos anos, cooperativista tem cento e sessenta, é de 1844, cento e sessenta e três anos é relativamente novo, nada superou o capitalismo ainda, nenhum modelo aí superou e o cooperativismo vai ser muito difícil, porque os cooperados, as pessoas, elas não “tão” aceitando tanto essa, essa educação. A Unimed Goiânia faz cursos assim de cooperativismo, de educação cooperativista, aí, estimula, faz sorteio de brinde e tal e a participação é baixa. Médico tem pouco tempo, em geral trabalha muito, um, dois, três, quatro empregos, enfim então a consciência cooperativista, a consciência tem que ser cada vez mais aprimorada, ela, ela é lenta, essa consciência vai sendo adquirida lentamente a ponto de pessoalmente hoje eu achar que seja meio Thomas Morrison. Bom, projeto de cooperação cooperativista existe pra Unimed Goiânia, existe pra região, Federação Goiás-Tocantins ou Serrado faz seus projetos, têm seus cursos, e a Unimed Goiânia também muitos vinculados à fundação Unimed, outros vinculados ao SESCOOP (Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo) que é o Sistema S do cooperativismo de formação e educação também em cooperativismo ou em várias áreas profissionais. Então os projetos “tão” aí, estão em andamento. O cooperado pra entrar na Unimed Goiânia tem que fazer um curso de cooperativismo e de Unimed, os cooperados mais recentes, com certeza os mais jovens, eles sabem muito mais de cooperativismo do que os mais antigos, eles têm uma consciência cooperativista maior, mas por outro lado me parece, já é um impressionismo clínico, de que os cooperados mais jovens eles “tão” mais afeitos a excessos de procedimentos, excessos de exames, talvez, por insegurança na formação. Um defeito aí do aparelho formador, das faculdades, uma formação muito tecnicista voltado para o aparelho e menos humanista. Pode ser que o próprio aparelho tire essa formação humanista do jovem médico, tem muito exame, muito aparelho, então ele perde aquela oportunidade de aprender a se relacionar como os médicos mais antigos faziam, que era mais baseado na clínica, então por um lado são mais bem informados do lado cooperativista, por outro lado, às vezes com maior dificuldade aí nessa questão dos excessos.

P/1 – E de um modo geral, existe, assim, dificuldade pra implantação de projetos?

R – É, de educação cooperativa?

P/1 – Tanto de educação, como outros projetos na sua região, lá em Goiânia?

R – Bom, olha. Sim o de projeto de educação cooperativista tem essas dificuldades que a gente colocou, a abstenção é alta, não existe. Mesmo colocando chamativos, eles... a participação é baixa, então pra implantar o projeto não, mas “pá” participação ela é baixa.

P/1 – E em sua opinião quais os momentos mais marcantes que vem acontecendo ao longo da história da Unimed? Que o senhor viveu?

R – Bom, então é de 1992 pra cá, né. Bom, o primeiro mais marcante foi ruim que foi o racha do sistema foi no ano de 1997 pra 1998, teve essa divisão do sistema do qual nós da Unimed Goiânia fomos totalmente contra e fomos a única Unimed a permanecer vinculada a Unimed do Brasil e também vinculada a aliança por um mecanismo indireto que era através da Federação Goiás – Tocantins. Que a nossa visão é assim: olha se a coisa estava ruim, nós temos que melhorar e não dividir, mas enfim foi um processo que aconteceu, foi numa época que eu não tive uma participação direta mas foi marcante. O segundo momento marcante pra que, que eu vivi foi a partir do momento da Lei 9656, lei que regulamenta os planos de saúde. Eu posso dizer, como dirigente que eu sou filho da lei 9656. O que eu quero dizer com isso? Essa lei, ela provocou uma mudança muito grande na cabeça e na maneira de, dos dirigentes da maneira de administrar. Quem resistiu a ela tá sofrendo conseqüências, quem procurou se adaptá-la, adaptá-la mais rapidamente está tendo menor sofrimento, como coincidentemente quando essa lei, ela é de 1998 começou a vigor a partir de 1999 e nós entramos na Unimed em 1996, então daí que a gente tava começando, nós procuramos a nos adaptar a ela.

Tivemos dificuldades no começo, mas hoje podemos dizer que temos uma certa tranquilidade, esse foi um outro momento marcante, o surgimento dessa lei. E o terceiro momento marcante e acho que fundamental foi a da reunificação do sistema que ta hoje considerado completamente reunificado, apenas com alguns pequenos ajustes aí a fazer.

P/2 – A sua diretoria de alguma forma, essa diretoria regional, contribuiu para essa reunificação, né?

R – Contribuiu.

P/2 – Como que se deu essa contribuição, o Senhor tem algum fato...?

R – Sim. Essa contribuição da seguinte maneira... Nós conseguimos, como tinha a diretoria regional, nós começamos então a levar os dirigentes da Unimed do Brasil, Doutor (Mohamed?), a Central Nacional, Doutor Celso, da Unimed do Brasil, Doutor Almir, Doutor João Caetano. Enfim, os dirigentes pra explicar o que era a Unimed do Brasil e com essa disponibilidade da diretoria regional a gente tinha mais tempo também e disposição pra ficar conversando com os vários dirigentes dos outros estados, das outras regiões, das outras Unimed, então era um processo que vamos dizer assim, já estava em andamento e que nós contribuímos com a função, assim, de catalisador.

P/1 - E quais foram os principais desafios que o Senhor enfrentou na Unimed?

R – Ah, isso aí foram vários, né? Enfrentar [risos] os desafios da Unimed como dirigente, enfrentei e enfrento, e qualquer dirigente sempre diz: “Enfrentei, enfrento e enfrentaremos”. Quem for continuar é um processo de melhoria contínua, não tem fim. Alguns desafios que o sistema Unimed enfrenta, Goiânia, questões tributárias pra mim esse é o maior desafio, as questões tributárias, é uma briga aí de legislação entre os órgãos arrecadadores do sistema cooperativista visto que eles querem nos tributar até mais do que as empresas chamadas aí de comerciais ou mercantis, empresas não cooperativas, esse é um ponto assim que é ação judicial, é disputa com prefeitura, com governo federal, enfim, esse é um grande desafio. Outro desafio, é o segundo, é melhorar a remuneração do médico. Esse desafio passa pela educação cooperativista, porque se um grupamento de médico de especialidade ele exagera nos procedimentos, os excessos de procedimento então isso (recusa?) sair de outro, então no global a gente consegue, acaba tendo alguma dificuldade de melhorar a remuneração como a gente melhoraria. Outro grande desafio é a questão do custo da medicina, vamos dizer assim, da medicina industrializada, a competição ela é ferrenha, mas a concorrência é muito baixa no âmbito industrial da medicina, ou seja, os equipamentos você tem duas empresas, por exemplo, que produzem ressonância magnética então acaba que o preço como a concorrência é baixa, você tem duas, três ou quatro empresas só, o preço fica muito alto. O preço desse aparelho fica muito alto, então a tecnologia, ela, o recurso da medicina, que poderia ficar na mão do médico, começa ir pro aparelho e é impressionante, é contínuo. A medicina talvez seja a única área onde é que a tecnologia cada vez que ela cresce, mais ela fica cara, ela não faz economia, porque existe uma superposição de tecnologia, por exemplo, antigamente tinha só o raio-x, depois do raio-x surgiu a tomografia, depois da tomografia a ressonância, depois da ressonância mais outra coisa, então o que é que acontece? Um não substitui o outro, ele faz o raio-x, faz depois a tomografia, fica um sobreposto ao outro, não fica assim separado. Então isso é um outro grande desafio, é saber, a gente conseguir usar tecnologia com maior cautela e maior prudência.

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

R – Eu acho que foi a transparência com o cooperado, consórcio da cooperativa, essa a impressão que eu tenho, esse é um ponto basilar. Sem medo, nós procuramos mostrar todas as dificuldades e vantagens que a Unimed Goiânia tem e a outra foi a segurança financeira, hoje nossos recursos são muito maiores do que todas as gestões passadas, hoje, assim, nesse momento.

P/1 – E o que o Senhor considera como a sua principal realização na Unimed?

R – Nossa, pergunta difícil! É difícil porque são tantas pequenas coisas, né, e também grandes coisas, mas eu acho que eu posso dizer que foram os benefícios que conseguimos agregar aos cooperados, nesses últimos anos aí de gestão, como pecúlio por morte de cooperado, como Unimérito, como defensoria jurídica do cooperado e uma série de outros benefícios, então dizer benefício aos cooperados.

P/1 – E quanto aos seus colegas de trabalho, os cooperados, os médicos como é o relacionamento, tem alguém especial que o senhor gostaria de citar?

R – Olha, hmm, eu estaria, assim, se citar um ou outro teria que citar todos, né, eu preferia citar de uma maneira ou de outra todos os meus diretores que participam, eles contribuíram, uns em gestões passadas, outros na gestão atual, eles contribuíram com uma coisa ou outra, então não existem, assim, uma pessoa em especial, né?

P/1 – E quanto a parte do relacionamento entre vocês?

R – Dos diretores?

P/1 – É, diretores e os cooperados também...

P/2 – Funcionários...

P/1 – Funcionários...

R – Ah, sim, sim. É bom, porque tem diretor, tem funcionário, tem os cooperados né, são o [inaudível], tem os fornecedores. Olha, em termos de relacionamento a Unimed Goiânia comigo, com os diretores é um relacionamento bom, em geral os cooperados muito satisfeitos com a nossa, hmm, com administração, a gente faz pesquisas e mostra que o índice de satisfação é elevado, mais de 80%, o índice de satisfação dos usuários da Unimed 89,5%, o índice de insatisfeito é muito baixo, lógico que você tem um ou outro, né, mas... E o relacionamento com os funcionários acho que é normal, como em qualquer empresa, relacionamento bom, existe um certo atrito na época do reajuste salarial [risos], né, aí existe um, algumas (dificuldades?), mas...

P/1 – O senhor poderia nos contar algum caso pitoresco que aconteceu ao longo desses seus anos de trabalho na Unimed?

R - Posso sim, deixa eu...pitoresco né?

P/1 – Uhum.

P/2 – Na área de medicina também, na sua área de atuação?

R – Ah! Deixa eu lembrar aqui, tem tantos, né, e agora parece que ta dando branco.

P/1 – Se o senhor não lembrar e quiser contar uma história que o senhor lembrar?

R – Uhum.

P/1 – E na carreira médica, o senhor tem assim algum fato marcante que o senhor queira contar?

R – Bom, a carreira médica ela é feita de sucessos e também tem insucessos. Então eu acho que fatos marcantes, acho que quando a gente foi aprovado no concurso pra professor da Faculdade de Medicina, o próprio fato de ter passado no vestibular, o ar de satisfação que vários pacientes assim depois dos resultados eles mostram pra gente. Eu acho que a profissão médica é uma profissão, assim, que ela é muito sofrida, mas ela é muito gratificante, porque o paciente ele é uma pessoa que você nunca viu na vida, um cliente, de repente um dia ela está ali na sua mão se abrindo, contando a vida toda pra você, coisas que às vezes nunca contou pra ninguém, que às vezes ele não está ali só porque tinha um problema específico na saúde, o problema ali era, era muito maior. Então, e depois no final do resultado do tratamento, aquela grande gratificação né, as pessoas te agradecendo e melhor, ainda às vezes num insucesso do tratamento a família chegava pra você e dizia: “Olha eu sei que o Senhor fez o melhor, a gente agradece por tudo aquilo”, mesmo em caso de insucesso.

P/1 – Quanto à fundação Unimed o Senhor falou que faz alguns cursos em parceria, o Senhor tem uma idéia assim uma perspectiva de futuro, o que representa a fundação Unimed para a Unimed do Brasil?

R – A fundação Unimed ela tem um, um viés, uma característica de formação em educação, ela tem outras também, mas basicamente essa formação em educação e, mais recentemente de gestão. De gestão tivemos exemplos aí de ajuda de trabalho da fundação Unimed dentro de algumas Unimeds que estavam com dificuldades e essas Unimeds vamos dizer, assim, que renasceram, então acho que é isso é sempre caminhar mais pra essa questão de formação, educação e de gestão, até quem sabe um dia realmente a gente ter uma universidade Unimed que é um sonho que talvez...

P/2 – Tem algumas parcerias com a Universidade de Ohio?

R – Tem, exatamente nessa parte de formação, mas o sonho é chegar a ser uma própria Universidade aí de...

P/1 – De Medicina?

R – Não...

P/1 – Não?

R – Não, não é bem da área médica. A Universidade seria de formação ou de pós-graduação na área de gestão de cooperativa, de gestão de plano de saúde e de educação e formação em várias áreas específicas, aí sim dentro da própria área médica.

P/1 – E projetos de futuro do sistema Unimed, por exemplo, na área de tecnologia pras regiões, o Senhor tem conhecimento, pode contar pra gente?

R – Tenho. A questão da tecnologia também é um dos pontos básicos e fracos do sistema Unimed que precisa, que estamos em evolução e vamos melhorar muito com certeza. O que acontece? O sistema Unimed, as cooperativas quando elas, é o princípio da singularidade isso é muito bom, mas isso traz dificuldades, por que é bom? É bom porque cooperativa está na região, ele identifica os problemas e consegue resolvê-los de uma maneira mais próxima daquela região, com maior agilidade, próxima das características da região, mas isso às vezes encarece então a questão da tecnologia. Então cada Unimed começa a desenvolver o seu sistema de tecnologia e da informação, de repente cada região, uma região tem um sistema, outra região tem outro, outra região tem outro e os recursos disponibilizados se fossem todos concentrados numa, só num determinado local como a Unimed do Brasil com certeza a gente teria um desenvolvimento melhor desse aí, então hoje um dos trabalhos da Unimed do Brasil é de levar a tecnologia da informação que ela está desenvolvendo pra todo o sistema e acho que conseguiremos, que tem várias



Unimeds que estão adotando agora o sistema desenvolvido pelo sistema Unimed do Brasil, acho que questão de médio longo prazo nós conseguiremos. Dizem que médico é muito vaidoso, mas a conclusão que eu tô chegando é que o pessoal da área de informática é mais ainda. [risos].

P/2 – Esse sistema de tecnologia é algum específico voltado para gestão das singulares, das cooperativas? Você conhece alguma coisa?

R – Ah, sim. Na verdade é assim, existem Unimed do Brasil hoje desenvolve vários sistemas, têm de gestão que vou chamar de (CARDIO?), tem o de atendimento, de dado, chamado de (ILO?), tem (LINFO?), tem vários, tem vários sistemas de informação, um dia nós vamos ter um único pra fazer tudo isso aí, entendeu?

P/2 – Pensei que tivesse um software já que fizesse toda essa parte...

R – Hoje a informática ela é muito dividida em pedaços, né, então você tem uma que faz gestão, a outra que faz só atendimento, outra que faz só contabilidade financeira, outra...

P/2 – Módulos, né?

R – Exatamente, de módulos. Então isso é interessante, uma estratégia interessante da Unimed do Brasil, quer dizer a Unimed tem um sistema de gestão que não tem condição de mudar, mas ela não tem o de atendimento, então o que a Unimed do Brasil fez: a gente pega do atendimento e faz um interface, trabalho de gestão com o de atendimento e aí devagar essa. Como toda tecnologia tem prazo de validade, quando ela for mudar a de gestão dela já vai pra Unimed do Brasil.

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

R – Nós vamos passar por grandes dificuldades, o que que é que do ponto de vista empresarial, que é que está acontecendo no Brasil? É a concentração de segmentos...

(final de cd)

R - ... que pro sistema Unimed isso vai ser uma quebra de paradigma, que vai ser uma dificuldade. A concentração de segmentos ela envolve assim grandes empresas, cada vez vão ficando maiores e pequenas empresas desaparecendo, são as grandes redes de supermercado terminando com as mercearias. Antigamente tinham mercearias, não tinha Carrefour, Wal-Mart, então o que que está acontecendo hoje no mundo? As empresas estão abrindo o capital e isso no Brasil já há muito tempo que acontece. Isso no Brasil é meio recente, é mais ou menos de 2003 pra cá quando as empresas começaram a abrir o capital e essas empresas começaram a ter o dinheiro mais barato do mundo, que é o dinheiro do povo ou mesmo dinheiro internacional que tem dinheiro sobrando em um ou outra, excedente em outra região esse dinheiro então entra pra aquela, pra essa empresa e ela fica com o capital muito grande e acaba as outras na competição aí existente elas acabam exterminando com as outras. Isso começou a acontecer no mercado do plano de saúde que é o nosso mercado, nós somos uma cooperativa e o nosso mercado é o de plano de saúde, então hoje nós já temos outros planos de saúde que abriram o capital. Teve um que abriu numa semana e tava com 1 bilhão de reais, outro abriu e “no outra” semana já tava com 1 bilhão e 400 milhões de reais, assim no caixa pra fazer investimento então eles tem que dar o retorno pros acionistas. Então o que que eles fazem? Eles começam a comprar hospitais, laboratórios, pra ter economia de escala e consegue fazer preços às vezes mais baratos, né, com custo baixo e até com efetividade, então esse é o problema do sistema Unimed. O sistema Unimed o único acionista dele é o próprio cooperado e numa empresa de capital aberto qualquer pessoa pode ser acionista, então nós somos 110 mil médicos concorrendo teoricamente com 6 bilhões de pessoas.

P/2 – Mas isso daí é uma das bandeiras do Doutor Celso dessa próxima gestão né?

R – Sim..

P/2 – Abertura do capital?

R – Essa é a...

P/2 – O corporativismo pode...

R – Essa é uma das grandes dificuldades que nós, um dos grandes desafios que nós teremos. Como participar desse processo? Desse processo daí? E o segundo desafio, esse já é crônico, já é antigo, é de estimular e fazer desenvolver cada vez mais a cultura cooperativista que cada vez mais eu acho que é utópico. Mas nunca podemos deixá-la, desestimulá-la, mas cada vez mais é mais difícil.

P/1 – Quais lições o senhor acha que podem ser tiradas do passado e levadas pro futuro do sistema Unimed?

R – Bom, primeira lição é aquela, não é porque uma situação ou grupamento deu errado ou não “tarem” de acordo com que um ou outro pensa. Que o caminho é esse, que o caminho se é a ou b então um dos exemplos é esse, jamais dividir o sistema de novo, pelo contrário, procurar cada vez mais mantê-lo unido. Não é porque perdemos uma eleição ou que discordamos de um determinado caminho que nós vamos fazer: “olha tem 50% no (CONCORD?), tem 50% por (CONCORD?) então “vami” dividir”. Eu acho que não. Se a gente fizer isso nós vamos voltar a nos enfraquecer, cada vez mais, essa é a grande lição aí do passado. E a segunda grande lição, já falando lá da minha, lá da Unimed da minha região,

da Unimed Goiânia, eu acho que para o cooperado é muito importante a transparência e a gestão profissional, nós utilizando a transparência, a gestão profissional conseguimos ter um bom equilíbrio econômico, financeiro e de, e no mercado da região.

P/1 – Como o senhor vê a atuação da Unimed no Brasil?

R – Bom, há, a Unimed é o segundo maior sistema de saúde do Brasil. Primeiro é o Sistema Único de Saúde, segundo é o sistema Unimed tá presente aí na grande maioria dos municípios é o maior, metade dos médicos são pertencentes ao sistema. Enfim, nós diminuimos o gasto do governo com a saúde, então eu acho que a atuação do sistema Unimed ela é, é muito benéfica aí para o nosso país.

P/1 – E como o Senhor acha que a sociedade vê a Unimed?

R – A sociedade vê a Unimed como uma empresa grande, simpática, burocrática, lenta, alegre e amiga. [pausa].

P/1 – Doutor na sua opinião qual é o principal diferencial da Unimed em relação aos outros planos de saúde?

R – Bom, na verdade nós temos alguns. O grande diferencial da Unimed é aquele que nós chamamos de capilaridade ou rede de atendimento. É a maior rede de atendimento do Brasil, temos mais de 100 mil cooperados, temos em milhares de clínicas, laboratórios, hospitais. Não existe nem um plano de saúde que tem uma rede igual a nossa. Eu acho que esse é o nosso principal diferencial.

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

R – A Unimed foi um marco para o cooperativismo brasileiro no sentido de ser a maior empresa cooperativa de prestação de serviço. Não existe prestação de serviço no Brasil como o sistema Unimed e no cooperativismo então, aí que não existe mesmo. É a maior empresa de prestação de serviço, então para o cooperativismo foi um exemplo fabuloso, quando é que você vai ter uma cooperativa que tem mais de 105 mil cooperados? Hoje prestando serviço, até então, até a fundação da Unimed não existia cooperativa de prestação de serviço com potencial tamanho que foi, então hoje nós somos citados como exemplos não só no Brasil como no mundo. Aliás, como a maior. Fomos a maior cooperativa de trabalho médico do mundo, não existe no mundo uma cooperativa de trabalho médico como o sistema Unimed.

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

R – Bom, eu tive a oportunidade de entender na prática o que é democracia, o que é uma pessoa, um voto. Não é porque alguém tem um maior capital que ela vai mandar mais do que o outro e, principalmente, porque que a transparência de gestão ela é fundamental para o sucesso de qualquer empresa. Então acho que são esses três os aspectos, o aprendizado principal que eu tive.

P/1 – E doutor Sizenando, pro Senhor o que é ser Unimed?

R – Ser Unimed é pessoalmente, porque tem vários aspectos. Mas ser Unimed do ponto de vista pessoal é ser dedicado, é ser família, é ser amigo, é ser profissional. Sem essas características eu acho que é muito difícil a gente ser Unimed.

P/1 - O que o Senhor acha da Unimed comemorar seus 40 anos por meio desse projeto de memória?

R – Eu acho que foi uma iniciativa fabulosa aí de quem teve essa iniciativa do nosso, por parte principalmente do nosso diretor o Doutor Almir Gentil. De que nós vamos ter uma história da Unimed gravada aí pro, teoricamente, pro resto da vida, né, e isso é a história da humanidade, é tudo. A humanidade por si só, ela já tem a sua história. A Unimed por si só já tem a sua história. Eu, vocês, por si só temos a nossa história e se a gente consegue manter essas história de uma maneira próxima assim da eternidade é muito bom pra todos nós.

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

R – Não especificamente, não, por quê? [risos]  
[risos].

P/1 – Então o que o Senhor achou de ter participado dessa entrevista?

R – Eu achei, um adjetivo pra isso é que eu achei bom, achei excelente. Achei que me fez até lembrar aí de passados e de coisas agradáveis ou às vezes triste, mas foi excelente. Duas entrevistadoras e o nosso câmera-man aí (Enough?), de ok né, assim o suficiente, deixa a gente bastante a vontade e sucesso pra todos nós aí nessa empreitada né?!

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

R – Obrigado.