COOPERATIVISMO E RESPONSABILIDADE SOCIAL*

*Fernando Molinos Pires Filho**

* Trabalho apresentado no seminário promovido pela Cooperativa dos Cirurgiões - Dentistas do Rio Grande do Sul em 15.12.83

* Diretor do centro de pesquisas em Odontologia Social da UFRGS Chefe do Departamento de Odontologia Preventiva e Social.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

PIRES FILHO, Fernando Molino. Co-operativismo e responsabilidade social. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, 27: 27-35, 1985.

DESCRITORES

— Associações Odontológicas

RESUMO

O autor analisa o movimento de criação de uma Cooperativa de C. Dentistas, assumindo o ponto de vista da população consumidora de serviços odontológicos, a fim de questionar sua função social.

COOPERATIVISMO E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Não poderíamos iniciar nossa participação neste Seminário sem antes testemunhar o esforço e a tenacidade de trabalho de um grupo de jovens colegas liderados por Enio Graeff, Neomar Prauchner e Marcia Dall'Ignea entre outros, que de forma independente, passaram a atuar no cenário odontológico do Estado e abriram caminho para a constituição de uma Cooperativa, movimento ao qual se agregaram alguns universitários e outros profissionais.

Esse testemunho não tem, todavia, apenas o sentido de uma justa homenagem.

Representa, sobretudo, um exercício reflexivo extremamente importante para se ter uma verdadeira compreensão dos propósitos que orientam o funcionamento da "COCIDERGRS", sigla pela qual passa a ser reconhecida a Cooperativa dos Cirurgiões-Dentistas do Rio Grande do Sul.

Assim, compreender a Cooperativa em suas finalidades e em seu papel na realidade em que se insere, passa necessariamente pelo exercício de resgatar a natureza de propósitos que marcou a organização desse grupo inicial de colegas, responsáveis em grande parte pela sua criação.

Em nosso entender é importante que se faça esse exercício por qualquer órgão ou instituição pautar sua existência muito menos pelos objetivos formalmente explícito em seus estatutos ou regimentos do que pe-

la percepção de mundo que neles projetam seus membros e dirigentes. Esta percepção é que gera nas organizações uma, muitas vezes, imperceptível inteligência que comanda e orienta suas intenções e realizações.

Em outras palavras, o que queremos caracterizar é que a consciência que tem as pessoas das finalidades e propósitos de suas instituições é que determina concretamente sua atuação na realidade na qual se insere.¹

O educador Paulo Freire⁶, ao tratar desta questão de percepção ou de consciência, compreendida em relação às possibilidades que as pessoas tem de interpretar e de atuar no mundo em face de suas existências, faz três distinções, que se transportadas para as organizações permitiriam caracterizá-las da seguinte forma:

1. Instituições de Consciência Intransitiva

São organizações onde predominam indivíduos incapazes de percepções além das que lhe são biologicamente vitais.

São organizações onde seus membros vivem praticamente sintonizados no atendimento básicos de suas necessidades de sobrevivência, como alimentação, sexo, trabalho, repouso. Assim o processo dessas instituições, de compreender sua relação na sociedade, fica reduzida a análise de fatos que digam diretamente respeito as possibilidades de melhorar a satisfação dessas necessidade.

2. Instituições de Consciência Transitiva Ingênua

Seriam organizações onde prevalecem indivíduos cuja percepção e preocupação ultrapassaram os limites do vegetativo ou biológico. Carecem ainda,

entretanto do domínio de um instrumental que lhes permita ir além de interpretações simplistas dos problemas que afetam a si e suas relações na sociedade. Tendem a acreditar em tudo que ouvem, lêem ou vêem ou, por outro lado, tendem a posições passivas. Tendem a conformar instituições acomodadas incapazes de posicionar-se ou porque não conseguem explicar a realidade que as envolve, ou porque seguem prescrições que não entendem.

3. Instituições de Consciência Transitiva Crítica

Conforma esse tipo de organizações indivíduos capazes de transcender amplamente a superficialidade dos fenômenos e de se assumirem como sujeitos de seus próprios atos. Esses indivíduos transferem às Instituições a preocupação pela explicação dos problemas a partir de princípios causais. Buscam a percepção clara dos fatos que condicionam suas relações existenciais na sociedade, levando as organizações a assumirem o papel de agentes de transformação dessa mesma sociedade. Comprometem a organização com os destinos da sociedade. Tornam as Instituições conscientes de suas possibilidades de interferência na realidade como sujeitos com os outros e o mundo, com capacidade de transformá-los a todos. Enfim fazem com que as Instituições transcendam a si mesmas e assumam suas responsabilidades para com a sociedade e não apenas para consigo mesma.

Paulo Freire também é muito claro quando diz ser possível ao homem, e em nossa transposição, as organizações alcançar ou construir este grau crítico de consciência através de um projeto coletivo. Ou seja, as Institui-

ções não atingem esse nível de consciência solitariamente, senão mediante a cultura e a prática de um multirelacionamento complexo e dinâmico entre seus próprios membros e entre ela mesmo com o mundo ou a sociedade.

Entende-se, pois, que esse projeto coletivo, básico para transformar uma instituição em agente comprometido consigo mesmo e com a melhoria da sociedade, se fundamenta em sua abertura ou permeabilidade aos estímulos internos e externos e ao diálogo que viabiliza a comunicação.

Foi entendendo que é este último tipo de organização que pretende ser a COCIDERGS, e que, é mediante uma postura aberta, disposta ao diálogo, a reflexão e a crítica que busca atingir esse objetivo, que trazemos nossa contribuição.

Fundamentalmente é a contribuição de um professor, pessoalmente comprometido com a construção de sua própria consciência transitiva crítica. Neste sentido, se reveste muito mais de um cunho de questionamento do que de acusação. Ao praticar esse exercício abandonamos nossa posição de Dentista e assumimos o papel de um simples cidadão, igual a maioria de brasileiros que também não são profissionais de odontologia mas usuários dos serviços por ela prestados.

Entendemos que para quem busca compreender a si e sua posição em relação ao mundo, a sociedade o papel de ouvinte é essencial.

Talvez escutando-a possamos melhor entendê-la em seus anseios em relação a nós, e com isso possamos fazer com que realmente nossas Instituições cumpram seus papéis e seu compromisso social.

Tomem as palavras a seguir como se viessem dos consumidores dos serviços odontológicos com que a COCIDERGRS também se diz preocupada.

À COOPERATIVA DOS C. DENTISTAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL ("COCIDERGRS").

No momento em que tomamos conhecimento que a categoria dos C.Dentistas do Rio Grande do Sul ergue-se em clamor contra o alto custo dos insumos necessários a sua nobre prática e revoltava-se contra a tecnocracia governamental que taxa medicamentos como produtos supérfluos nós, abaixo mencionados, como "usuários" dos serviços odontológicos^{9.10}, não podemos deixar de manifestar-nos.

Julgamos ter esse direito, basicamente por duas razões:

A principal delas é a de que, na verdade, quem realmente sofre com tal política somos nós, e não os senhores, uma vez que o acréscimo dos custos de produção nos tem sido sistematicamente repassados através de aumentos, também insuportáveis dos preços de seus serviços ou de seus honorários, como costumam dizer, e, pelo próprio Governo que, através da previdência, eleva nossas taxas de contribuição, para sustentar uma odontologia inóqua e mutiladora.

A outra razão porque julgamos que tínhamos de nos dirigir aos Srs. reside no fato de que sempre que a categoria dos C.Dentistas enfrenta situações de apremio tem se dirigido a nós, em geral pela imprensa e através de manifestos, o que nos coloca na obrigação de, por gentileza e reciprocidade, nos dirigirmos também aos

Srs., quando nos sentimos em dificuldades.⁷

Isto posto, permitam-nos algumas considerações.

Primeiro — Agradecemos a ênfase com que os Srs. tem denunciado o prejuízo que os referidos aumentos de insumos tem representado para nós consumidores, mas achamos que por uma questão de justiça devem, também, argumentar alegando a redução que tais aumentos determinam em seus lucros profissionais, pois a isso talvez as autoridades sejam mais sensíveis.

Segundo — Estranhamos que recente notícia publicada na imprensa denunciando as precárias condições da CEME² (que produz medicamento para uso no serviço público) não tenha merecido da categoria dos C.Dentistas nenhum pronunciamento, principalmente quando se cogitava (aliás até a pedido dos C.Dentistas) que ela viesse a produzir alguns insumos odontológicos. Embora tal fato não guarde relação com o custo de produção de serviços odontológicos na área privada e portanto com os honorários dos Srs., afeta fundamentalmente os custos da atenção dos Serviços Públicos, entidades a quem com frequência recorremos na busca de atenção a nossos males de saúde bucal. Julgamos, por essa razão, para quem se diz interessado pelo problema que o silêncio observado foi no mínimo um descuido indesculpável.

Terceiro — Não concordamos com algumas manifestações expressas por integrantes da categoria dos Srs. que atribuem que a atual situação por que passa a profissão odontológica e a nossa saúde bucal sejam problema de ho-

je. De há muito que somos campeões mundiais em relação as doenças da boca. Faz muitos anos que carregamos o estigma de povo tamanduá. Os Srs., por outro lado, há horas que deixaram de ser "a última das profissões liberais", título de que tanto se orgulhavam, e, há muito que se debatem com problemas trabalhistas que insistem em ignorar. Em outras palavras, o que queremos dizer é que a crise mundial, a crise do petróleo, o momento sócio-econômico desfavorável não os causadores atuais dessa situação. A explicação deve ser buscada na própria raiz da nossa formação social e no seu modo de produção dominante que distribui desigualmente a riqueza por nós gerada e propicia condições diferentes de vida para as pessoas da sociedade.

Não estamos querendo com isso negar que tais fenômenos, que nada tem de naturais, não estejam sendo agravados pela atual política sócio/econômica a que é submetida a nação. Também ela é responsável. Entretanto, nem em relação a isso temos ouvido a manifestação dos Srs. Não temos visto os Srs. ao lado de outras categorias profissionais que corajosamente vem tentando construir outros caminhos para a sociedade brasileira. Tal postura nos faz pensar que os Srs. acreditam poder resolver os problemas da odontologia e da saúde da população através de soluções eminentemente odontológicas. Isso nos deixa desesperançosos e cada vez mais convictos de que o compromisso dos Srs. se resume na busca de paliativos e não de soluções estruturais realmente significativas para os destinos da sociedade brasileira.

Quarto —Julgamos necessário também, que ao falarem nas péssimas

condições de saúde da população os integrantes da categoria dos Srs. tenham presente os perigos das generalizações.

Sobretudo, no momento em que, por exaustão desse modelo sócio-econômico vigente, outros segmentos da sociedade passam a sofrer restrições e necessidades que há longo tempo conhecemos e com as quais temos sido obrigados a conviver. É preciso evitar generalizações demagógicas em relação a saúde bucal. Mais do que nunca é preciso que os Srs. se perguntem se todos os brasileiros realmente estão na mesma situação. Quem são os brasileiros mais atingidos em suas possibilidades de acesso à saúde e a que segmentos da sociedade pertencem eles⁸. Gostaríamos que ficasse claro que isto não tem nada haver com o que alguns especialistas dos Srs. andam falando. Não confundam essa distinção, que julgamos precisa ser considerada, com o que vem sendo denominado de "populações de risco". A nosso ver esse eufemismo nada mais é do que um recurso tecnocrático utilizado para justificar o uso de medidas e de tecnologias que atendem mais aos interesses dos produtores do que às necessidades dos usuários. É uma forma de reduzir a abordagem epidemiológica diferencial em odontologia, que se ocupa da explicação da ocorrência e comportamento das doenças a partir da compreensão da própria sociedade como sua determinante última, a um simples modismo ou exercício programático de alcance duvidoso e de interesses discutíveis, à luz de uma análise científica mais ampla e rigorosa. Por tudo isso, enfatizamos, é importante qualificar os grupos que verdadeiramente sofrem com as atuais condições da prática odontológica. Do contrário, ao fazer a denúncia das precárias

condições de saúde oral como vem sendo feita pelos Srs. corre-se o risco de se fazer pensar que o problema é de todos, afeta igualmente a todos e, sendo de todos não é de ninguém ou deve ser suportado. Encobre-se a realidade e justifica-se a impossibilidade de intervenção. Ou seja, a situação é inevitável portanto o que temos a fazer é aprender a conviver com ela, o que, para alguns grupos menos atingidos poderá ser fácil mas, para nós, verdadeiramente estigmatizados pela dor, não o é.

Quinto — Lamentamos que até o presente momento a categoria dos Srs. não tenha se ocupado, nessa queixa contra a avalanche de aumento nos insumos odontológicos e as dificuldades para sua importação, de um produto básico no combate a uma das enfermidades odontológicas mais prevalentes. Nos referimos ao sais do flúor utilizados para a fluoretação das águas de abastecimento público e os programas de bochecho de flúor que vem sendo ultimamente desenvolvidos por algumas instituições prestadoras de serviço. Quando se sabe que tais medidas são de grande eficácia e eficiência na redução dos índices de cárie dentária, em nosso entender, qualquer ameaça de dificuldades a execução dos mesmos, deveria encontrar na categoria dos C.Dentistas a primeira linha de defesa na busca de soluções. Talvez porque tal produto tenha seu maior emprego fora dos consultórios privados dos C.Dentistas a abordagem específica do problema de aquisição e custo desse material não tenha merecido a atenção que outros produtos curativos vem tendo. Quem sabe, o dia em que o emprego da prevenção através do uso tópico desse material, nas clínicas particula-

res, se tornar generalizado, a profissão venha a dedicar maior atenção ao problema. Aliás, ao falarmos no problema não podemos deixar de perguntar porque, através de suas entidades de representação a Odontologia, não participa do controle do programa de fluoretação de águas desenvolvido pelas instituições públicas. Em outras ocasiões denúncias de que tal programa vinha sofrendo interrupções nos deixam sempre com receio de que o fato se repita, o que cremos deveria receber de parte da categoria dos Srs. uma posição mais vigorosa se realmente querem fazer jús ao privilégio que se atribuem responsáveis pela saúde bucal da população.

Finalmente, para não nos alongarmos, já que muitas outras coisas teríamos para conversar com os Srs., e as oportunidades tem sido escassas, uma vez que esse método de manifestos além de ser caro para publicação é pouco próprio para um diálogo mais construtivo e democrático, gostaríamos de nos referir especificamente sobre o movimento de criação de uma cooperativa de consumo, iniciativa em que estão os Srs. empenhados^{3,4,5}.

Sexto — Achamos que esse trabalho representa, acima de tudo, um magnífico exercício de mobilização capaz de somar-se a outros exemplos que testemunham o potencial de organização das categorias trabalhadoras quando elas são chamadas democraticamente a resolver seus problemas. Devemos parabenizá-los porque vemos a iniciativa como um meio de reforçar entre os trabalhadores a crença em suas capacidades criadoras e em seus direitos de intervenção. Reco-

nhecer o significado implícito desse tipo de trabalho é nossa primeira obrigação.

Sabemos, também, que contra esse empreendimento muitas forças se levantarão. Algumas porque tem consciência de que seu êxito poderá representar a libertação dos profissionais da tutela dos que se arvoraram em seus defensores e lhes impõem soluções que são formuladas sem suas participações. Outras, certamente procurarão desmerecê-lo porque representa concretamente um firme passo no combate a exploração desbragada a que são impostos os consumidores e através das quais se acumulam lucros desproporcionais.

De qualquer maneira, contem com nosso apoio moral e permitam que, a par dos comentários que anteriormente fizemos, expressems mais uma preocupação.

Diz respeito a defesa de um interesse nosso e, é a seguinte: Quem garantirá que a redução de custos de produção dos Srs., obtida pelo barateamento na compra dos insumos, será repassado a nós consumidores? Em outras palavras, como se garantirá que a criação dessa cooperativa não se transformará apenas em mais um instrumento de acumulação de lucros sem reverter benefícios efetivos a população?

A colocação de dúvida é nossa, a obrigação da resposta é dos Srs. Mas, para não sermos acusados, como tem sido feito a nível político de que a crítica sem contribuição é um ato próprio dos que só querem tumultuar nos atrevemos a oferecer algumas sugestões, que solicitamos sejam levadas em conta pelos Srs.

1a) Julgamos conveniente que na organização da Cooperativa se crie uma Comissão destinada a realizar estudos que permitam identificar a repercussão que a compra de insumos na cooperativa representa no custo operacional dos serviços produzidos pelos cooperativados.

2a) Consideramos imprescindível que, como condição para filiação a Cooperativa, os profissionais assumam o compromisso formal de repassar parte da redução de custos aos preços dos serviços oferecidos aos consumidores.

3a) Recomendamos para efeito de controle desse compromisso a criação de mecanismos de supervisão do qual façam parte representantes dos usuários dos serviços.

Eram essas Srs. nossas sugestões.

Esperamos que sejam tomadas em seu único objetivo que é o de aprimorar iniciativas capazes de reverter benefícios aos segmentos menos favorecidos de nossa população.

SUMMARY

The author analyses the foundation of a surgeon dentist co-operative society taken on the point of view of the consuming of dental service with the purpose of questioning its social function.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CARAVANTES, Geraldo Ronchetti & PEREIRA, Maria José Lara de Bretas. Aprendizagem organizacional planejada: um conforto crítico. *Revista de Administração Pública*, 15 (2): 25-44, abr./jun. 1981.
2. CEME não terá remédios por corte nos recursos. *Correio do Povo*, Porto Alegre, 13 nov. 1983. p.7.
3. DENTISTAS vão criar cooperativa de consumo. *Zero Hora*, Porto Alegre, 15 nov. 1983. p.35.
4. DENTISTAS formam cooperativa. *Zero Hora*, Porto Alegre, 28 nov. 1983 p.30.
5. DENTISTAS criam cooperativa para baratear custos. *Folha da Tarde*, Porto Alegre, 28 nov. 1983. p.7.
6. FREIRE, Paulo. *Conscientização*. São Paulo, Ed. Moraes, 1980.
7. INAMPS: a luta continua. *SOERGS Notícias*, (7):3, ago. 1983.
8. OLIVEIRA, Luiz Roberto de; RIZZATO, A'gueda Beatriz Pires; MAGALDI, Cecília. Saúde materno-infantil: visão crítica dos determinantes e dos programas assistenciais. *Rev. Saúde Pública*, 17(3): 208-20, jun. 1983.
9. RIGOTTO, Germano. *Saúde: todo o sistema em agonia*. Porto Alegre, Assembléia Legislativa, 1983. p.29 — 36. Discurso sobre a temática saúde proferidos na tribuna da Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul, de março a setembro de 1983.
10. SIMPÓSIO sobre elevados custos dos materiais e equipamentos odontológicos. *ABENO Notícias*, 5/6(9):1, out. 1982/jun. 1983.