

Campinas (SP), 24 de maio de 2011

Aos Conselheiros Municipais de Saúde

Porque o Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira é uma instituição de caráter público:

Apresentamos abaixo não só o texto da lei que instituiu a relação de co-gestão entre o Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira e a Prefeitura Municipal de Campinas, mas também os principais artigos do seu Estatuto que definem o caráter público desta instituição:

I) Lei Municipal nº 6.215 , de 09 de maio de 1990:

“Art. 1º- Fica o Poder Executivo autorizado a firmar convênio com o Sanatório “Dr. Cândido Ferreira”, **visando o funcionamento e o gerenciamento comum de suas atividades**, nos termos do instrumento de convênio o qual faz parte integrante esta lei, rubricado pelo Prefeito Municipal e pelo Presidente da Câmara Municipal.

Art. 2º – O convênio tem por objetivo a administração conjunta do Sanatório “Dr. Cândido Ferreira” **que passa a se integrar ao Sistema Municipal de Saúde e atender clientela universalizada.**”

II) Estatuto do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira

“Artigo 2º - **A finalidade desta associação é a prestação gratuita de assistência e desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa, assim como apoiar o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS, para os usuários assistidos nos campos da saúde mental em particular e da saúde em geral. Essa associação existe para contribuir complementarmente à construção de equilíbrio entre situações enfrentadas por populações historicamente desassistidas e desamparadas de cuidados e a norma constitucional que define a Saúde como extensão do campo dos direitos de cidadania**”.

“Artigo 38º- **O Conselho Diretor terá mandato de 3 (três) anos, e será composto por 13 (treze) membros:** um presidente, um vice-presidente e um secretário, membros da Associação Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira, dois membros indicados pelos funcionários da instituição por meio da eleição direta dos pares, três membros representantes do SUS, sendo dois membros indicados pelo

Secretário Municipal de Saúde de Campinas e um indicado pela Secretaria Estadual de Saúde (DRS VII), um membro representante dos usuários e um representante de seus familiares, ambos eleitos por seus pares, dois membros indicados pelas instituições de saúde e ensino conveniadas com o Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira, um membro indicado pelo Conselho Municipal de Saúde (segmento usuário). Todos os membros têm direito a voz e voto.”

“Artigo 40º) É da competência do Conselho Diretor:

- a) Estabelecer Planos Econômico-Financeiros e Administrativos do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira e gerenciar seu cumprimento;
- b) Preparar os relatórios e apreciar os Balanços e balancetes, apresentando- os ao Conselho Fiscal e à Assembleia Geral dos Associados;
- c) Propor eventuais modificações ou reformas dos Estatutos;
- d) Redigir ou determinar a elaboração de regulamentos internos do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira;
- e) Contratar e/ou indicar o Superintendente;
- f) Aprovar o quadro de pessoal proposto pelo Colegiado de Gestão, estabelecer a política de recursos humanos e autorizar a contratação e rescisão de serviços de terceiros;
- g) Autorizar Despesas e Empréstimos que não onerem o Patrimônio da entidade;
- h) Inscrever, qualificar e excluir associados dos preceitos estatutários;
- i) Representar a instituição, através de seu Presidente, em juízo ou fora dele;
- j) Constituir procuradores para tratarem dos interesses da Associação, bastante para tanto a assinatura de seu Presidente ou substituto;
- k) Vender móveis não constitutivos de títulos e semoventes aplicando o produto;
- l) Propõe ao Conselho Deliberativo e à Assembleia Geral, venda de gravação de título e imóveis.”

Defendemos o caráter público do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira não somente porque seus fins são públicos, comprometidos em sua totalidade com o Sistema Único de Saúde – SUS e os princípios que o orientam, como inclui a participação do controle social no seu Conselho Diretor que é o responsável tanto pela gestão estratégica da instituição quanto pela nomeação de sua direção executiva. A chamada co-gestão instituída pela lei municipal 6215/90, portanto, não estabelece um processo de co-gestão apenas entre esta instituição e a Prefeitura Municipal, mas antes, estabelece uma co-gestão que se dá entre todos os segmentos representados no Conselho Diretor – Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, Segmento Usuário do Conselho Municipal de Saúde, trabalhadores, usuários e familiares, universidades e representantes da Associação Cândido Ferreira que é aberta a participação de qualquer pessoa interessada no tema da saúde mental. Para além do processo de co-

gestão que se dá no âmbito do Conselho Diretor, esta lógica orienta igualmente a relação também entre os trabalhadores em cada equipe e, fundamentalmente, entre trabalhadores e usuários na construção em co-gestão dos projetos terapêuticos individuais.

Esta parceria que vem se desenvolvendo no campo público desde 1990 – há 21 anos – vem contribuindo para viabilizar a constituição de uma consistente e complexa rede pública de serviços em saúde mental, que articula diferentes modalidades e intensidades de cuidados prestados aos portadores de transtorno mental e vem garantindo a implementação de todas as propostas da Reforma Psiquiátrica, além de contribuir para a formação de trabalhadores e gestores comprometidos com o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS. Entre estas propostas destacamos, como exemplo, a regulamentação das Residências Terapêuticas que só se tornaram parte da política nacional de saúde mental a partir das experiências bem sucedidas implementadas a partir do Cândido Ferreira que, à época da publicação desta Portaria, já possuía mais de 20 residências terapêuticas em operação e a avaliação desta experiência, por Comissão especialmente criada para este fim pelo Ministério da Saúde, foi decisiva para a regulamentação desta Portaria que hoje beneficia usuários de saúde mental de todo o Brasil.

O que define o caráter público de uma instituição não são, portanto, as regras gerais de sua forma de organização jurídica – **direito público, que deveríamos chamar mais propriamente de direito estatal ou direito privado, que deveríamos chamar mais propriamente de direito civil** – mas para além da definição de seus fins enquanto públicos, **o seu caráter público se define pela forma como ela efetivamente se organiza, ou seja, em que medida a sua gestão se abre ao controle social constituindo-se efetivamente em uma co-gestão entre gestores, trabalhadores e usuários.** Ou seja, nenhuma instituição, por ser estatal, pode ser considerada dada como *a priori* e necessariamente pública. **Ao contrário, temos urgência em que o estatal seja efetivamente publicizado.** Da mesma maneira, se o estatal não é necessariamente público, uma instituição não-estatal não é necessariamente privada. **O Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira é, indiscutivelmente uma instituição não-estatal de caráter público quanto aos seus fins e quanto ao controle social que interfere diretamente em sua gestão, não só de fora para dentro, *a posteriori*, mas o faz por dentro da própria instituição por imposição legal determinada pelo seu Estatuto.**

Aqueles que defendem o caráter dado *a priori* como necessariamente público de “instituições de direito público” que nos tragam, pelo menos um exemplo deste tipo de instituição, ou seja, uma instituição estatal, seja em Campinas ou no Brasil, que preveja a participação legalmente obrigatória

de trabalhadores, usuários e outros representantes da sociedade civil no seu Conselho Diretor, ou seja, na principal instância de direção efetiva da instituição.

O Estado incorpora a obrigação de desenvolver as políticas públicas, ou seja, as políticas que dizem respeito ao interesse de todos por força da pressão dos movimentos sociais que se encontram fundamentalmente fora do Estado. Ou seja, é a sociedade civil organizada que literalmente arranca este compromisso do Estado. **Se são principalmente os entes que se encontram fora do Estado que o constroem a incorporar as políticas públicas como obrigação, porque deveríamos considerar que o estatal está dado *a priori* como necessariamente público?**

E porque o estatal não é necessariamente público? Por força da natureza de classe deste mesmo Estado. **Não vivemos em uma sociedade igualitária. Vivemos em uma sociedade de classes em que os interesses de uma classe em particular se impõe sobre os interesses da população como um todo.** E quem em última instância garante que os interesses das classes proprietárias sejam prioritariamente defendidos em detrimento do conjunto da população? O Estado. A serviço de quem, prioritariamente, se encontra o poder de polícia do Estado? Dos interesses daqueles que detém o poder econômico, ou seja, do capital. Não é, portanto, a serviço dos interesses mais amplos da população e dos trabalhadores.

Por esta razão as regras do chamado “Direito Público”, que são na verdade as regras do Direito Estatal, **são feitas exatamente para dificultar uma ação efetiva do Estado em defesa dos interesses da maioria da população.** O Estado é propositadamente desenhado para não funcionar adequadamente neste campo. Podem-se ter governos eventualmente eleitos comprometidos com os interesses mais amplos da população que, ao priorizarem o desenvolvimento das políticas públicas, melhoram o desempenho do Estado neste campo. Entretanto, um governo eventual, não muda a natureza e estrutura essencial do Estado no capitalismo que permanece por definição, hostil aos interesses da maioria da população.

Os empecilhos burocráticos que atrapalham ou mesmo impedem a adequada execução das políticas públicas não são, portanto, fortuitos, ou decorrentes da “incompetência” desta ou daquela administração, **mas são estruturais de um Estado montado para defender antes os interesses específicos de uma classe social em particular.**

O Estado que emperra de maneira “incompetente” o desenvolvimento das políticas públicas com inúmeros entraves burocráticos é o mesmo Estado que é extremamente competente na defesa dos

interesses do mercado, assegurando-lhe a mais plena liberdade de atuação, permitindo, inclusive, que este mesmo mercado possa “vender o seu peixe” ao conjunto da população, nas áreas de saúde e educação por exemplo, com base exatamente na reiterada incompetência do Estado em promover as políticas públicas. O Estado portanto deve permanecer “incompetente” para que o mercado possa se vender como “competente” e **são, literalmente, as regras do direito público atual que tratam de assegurar a “incompetência” do Estado na implementação das políticas públicas.**

Não podemos deixar de lembrar que **a maior parte das regras que regem a Administração Pública atual são as mesmas instituídas pela Ditadura Militar e que tem falhado duplamente: nem garantem a eficiência do Estado na consecução das políticas públicas e muito menos previnem a corrupção.**

O compromisso efetivo deste Estado com as políticas públicas tem que ser literalmente arrancado à fórceps. É o que tem sido feito a partir exatamente dos movimentos sociais que vem historicamente impondo esta obrigação ao Estado de garantir. Obrigação esta que este mesmo Estado sabota permanentemente a partir justamente das regras do chamado Direito Público, ou seja do Direito Estatal, que tem por definição de princípio limitar a atuação de qualquer servidor público em linha com o que está prévia e expressamente definido em lei. A lógica de operação do Estado é portanto avessa e hostil a qualquer pretensão das reiteradas reivindicações de autonomia dos seus trabalhadores quanto à governabilidade dos seus processos de trabalho. Ou seja, **a forma de organização do Estado é deliberadamente construída para criar e recriar obstáculos ao pleno desempenho de seus trabalhadores no exercício de suas funções públicas**, seja para não “atrapalhar” o livre desenvolvimento das atividades econômicas lucrativas, seja para impedir o bom funcionamento das políticas públicas a partir do Estado.

A sociedade brasileira deve reescrever as regras do chamado “Direito Público” que, como vimos, é apenas “Direito Estatal” na perspectiva da defesa dos interesses efetivamente públicos porque este Direito Público brasileiro é hoje propositadamente hostil e avesso a estes interesses. Enquanto não se reescrevem estas regras, **o que vai exigir, no mínimo, a convocação de uma nova Assembléia Constituinte**, devemos sim, lançarmos-nos também à construção, desde já, de um campo institucional que seja do propriamente público, **através da criação de organizações horizontais, de caráter efetivamente público do ponto de vista da participação do controle social na sua gestão direta, garantindo-se a necessária liberdade de contratação das regras entre os trabalhadores e usuários que sejam efetivamente adequadas a eficiente operação das políticas públicas**, liberdade esta que é negada pelo chamado “Direito Público” atual e que, portanto, só

poderia ser suportada, considerando-se as possibilidades jurídicas atualmente disponíveis, no campo do direito civil.

Enquanto o chamado “Direito Público” (Direito Estatal) regula uma **relação entre desiguais**, entre o agente do Estado que detém o poder de polícia e o cidadão que se encontra à mercê do exercício deste poder de polícia pelo agente do Estado, o chamado direito civil regula a **relação entre iguais** no campo da sociedade civil. O direito civil supõe que um cidadão que se relaciona com o outro o faz na condição de igualdade, tendo ambos, portanto, a liberdade para definir as regras desta relação, desde que não visem realizar algo que seja expressamente proibido. Ou seja, o direito civil trabalha com base no estabelecimento de regras, mas as partes de qualquer contrato no campo do direito civil tem liberdade para definir as regras que sejam mais adequadas às finalidades que ambos buscam atingir.

O “Direito Público” (Direito Estatal) *strictu sensu*, portanto, está desenhado para sobretudo limitar o exercício do poder de polícia pelo Estado nos limites estritamente legais e previamente determinados. Por isso o “Direito Público” (Estatal), na sua forma atual, é inadequado para regular as ações públicas que não envolvem necessariamente o exercício do poder de polícia. As políticas públicas em geral, a não ser em áreas bastante específicas (a vigilância sanitária por exemplo) não implicam no uso do poder de polícia, ou seja, não envolvem uma relação desigual entre o servidor público enquanto agente dotado de poder de polícia e o usuário dos serviços públicos, mas exigem, pelo contrário, **uma relação contratualizada e horizontal entre ambos que se igualam pela condição comum de cidadãos.**

Ora, a relação entre um trabalhador a serviço de uma política pública e o usuário deve ser uma relação horizontal entre iguais, equalizada pela condição comum de cidadãos, **de modo que os trabalhadores e os usuários tenham a liberdade de definir as regras desta relação que sejam as mais adequadas aos fins da política pública que ambos buscam implementar.** É esta liberdade de contratação entre trabalhadores e usuários, sobre o que é melhor para ambos em se tratando da construção de uma política pública de saúde que se busca realizar, por exemplo, tanto nas conferências e nos conselhos de saúde, sejam locais, municipais, estaduais ou nacionais, quanto no cotidiano dos serviços de saúde na conformação dos projetos terapêuticos singulares. **Esta liberdade de contratação entre trabalhadores e usuários, reiteramos, é negada e dificultada a priori pelas regras do “Direito Público” atual, mas pode ser mais rápida e facilmente implementada com base nas regras do direito civil imediatamente disponíveis.** Por que não podemos nos valer de todas as ferramentas legais já disponíveis para avançar na luta pela

construção das políticas públicas em geral e, em particular, do SUS? Porque desperdiçar recursos e ferramentas que estão a nossa disposição?

Isto não significa, por óbvio, que devemos abandonar a luta no campo do propriamente estatal, no sentido de explorar todas as brechas e possibilidades dentro do chamado “Direito Público” atual para aprofundar os compromissos deste Estado com o dever de garantir a adequada implementação das políticas públicas, buscando viabilizar todas as reformas e mudanças legais e administrativas, que sejam possíveis de serem implementadas desde já, seja a nível municipal, estadual ou nacional, que permitam aprimorar a eficiência, eficácia e efetividade das ações desenvolvidas a partir do Estado, tensionando permanentemente pela participação sempre mais efetiva dos trabalhadores e do controle social na sua gestão.

A luta, portanto, pela compromisso cada vez mais efetivo do Estado e das instâncias propriamente estatais com a implementação das políticas públicas não elimina mas, pelo contrário, soma-se necessariamente à luta pela constituição de um campo de instituições propriamente públicas quanto aos seus fins e quanto ao controle social sobre a sua gestão efetiva. Este campo público em construção pode e deve ser constituído tanto por instituições estatais que venham a ser efetivamente publicizadas e horizontalizadas, quanto por instituições criadas no âmbito da própria sociedade civil organizada e que venham a ser igualmente publicizadas e horizontalizadas, submetendo seu patrimônio, seus fins institucionais e sua gestão efetiva ao controle social e ao interesse público.

Esta luta envolve necessariamente a participação do conjunto da população, na qual se incluem o conjunto dos trabalhadores. **Devemos aqui evitar uma falsa contraposição entre os direitos supostamente garantidos aos servidores públicos (trabalhadores do estado) no regime estatutário, e aqueles garantidos aos trabalhadores em geral no campo da Consolidação das Leis do Trabalho.**

Devemos nos recordar, em primeiro lugar, que cada município define com a autonomia, que a Constituição lhe assegura, o seu próprio regime estatutário, **sem qualquer compromisso com um patamar mínimo de direitos.** Nos municípios maiores, o patamar de direitos assegurados aos trabalhadores tende a subir, mas nos municípios menores a situação dos trabalhadores é, em geral, desastrosa. Para além da situação dos municípios em geral, podemos aqui nos deter apenas no exemplo do Estado de São Paulo que, aliás, é o estado mais rico e populoso do Brasil. **Em que situação mesmo se encontram os servidores públicos estaduais de São Paulo? Que direitos o**

seu Estatuto lhes garante? Além de salários irrisórios os mesmos são pagos incluindo-se adicionais sobre o salário-base que são posteriormente retirados do pagamento da aposentadoria. A Secretaria de Saúde de Campinas conta em seus quadros com vários servidores estaduais municipalizados, com tempo para se aposentarem, mas que simplesmente não podem parar de trabalhar, sob pena de comprometerem insuportavelmente sua qualidade de vida. Se o patamar de direitos dos servidores estaduais de São Paulo fosse deslocado para o mesmo patamar hoje previsto pela CLT e os Acordos Coletivos vigentes das diversas categorias, já seria uma grande conquista para estes servidores.

Em segundo lugar, o servidor público não tem direito adquirido a manutenção do regime administrativo, ou seja, exceção feita à redução nominal dos vencimentos, vários direitos previstos estatutariamente podem ser retirados, mediante ratificação junto à esfera legislativa correspondente, com base na autonomia federativa, como, aliás, já aconteceu aqui mesmo em Campinas.

Diferentemente dos direitos previstos na CLT, a qual define, por si só, um **patamar nacional mínimo de direitos**, sobre os quais se agregam novos direitos a partir das negociações em torno dos Acordos Coletivos de Trabalho que definem, por sua vez, novos patamares. Se não houver acordo em uma determinada negociação trabalhista e a mesma for para a discussão judicial, com base jurisprudência hoje estabelecida pela Justiça do Trabalho, se a decisão judicial não assegurar uma ampliação de direitos, pelo menos se manterá o patamar de direitos anteriormente estabelecido.

Em terceiro lugar, se há uma área do “Direito Público” que mais tem avançado, ultimamente, do ponto de vista administrativo é justamente no processo de demissão de servidores estatutários que, por exemplo, podem ser demitidos pelo critério “os últimos que entram são os primeiros que saem” (UEPS) se o município estourar o limite da Lei de Responsabilidade Fiscal. Ou seja, em termos de condições de trabalho em geral, considerando-se o conjunto dos estados e municípios do país, é difícil aceitar a tese de que os trabalhadores celetistas estejam em situação mais desfavorável que os estatutários.

E cabe aqui uma outra pergunta: se a luta por melhores condições de trabalho é mesma para celetistas e estatutários, porque subtrair estes últimos da luta comum de todos os trabalhadores? Já vimos, por exemplo, trabalhadores celetistas, contratados por concurso público, do Banco do Brasil e da Caixa Econômica Federal, por exemplo, entrarem em greve em conjunto com os trabalhadores celetistas dos bancos privados na luta pelos mesmos direitos, mas não vemos trabalhadores estatutários, de qualquer área, entrarem em greve em conjunto com os trabalhadores celetistas da mesma área por uma simples razão: são regimes jurídicos diferentes. Esta diferença é que se coloca como um obstáculo para uma luta efetivamente comum e esta falta de unidade

fragiliza sobretudo os trabalhadores estatutários.

Isto posto, reafirmamos:

1) O Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira, associação civil sem fins lucrativos publicizada pela Lei 6215/90 se inscreve, desde então, na luta pela construção de uma política pública de saúde em geral, e da saúde mental em particular, usuário-centradas, coerente com os princípios da universalidade, integralidade e equidade que orientam o Sistema Único de Saúde, colocando toda sua capacidade de atendimento, sua expertise na área de saúde mental e, inclusive, o seu patrimônio material a serviço deste compromisso.

2) Sempre nos colocamos à disposição do SUS-Campinas para o enfrentamento não só das questões próprias do campo da saúde mental, mas sempre atendemos também às convocações, extraordinárias e emergenciais, feitas pela Secretaria Municipal de Saúde, sempre com o apoio do Conselho Municipal de Saúde, para a contratação dos trabalhadores necessários à **garantia da continuidade da assistência à população de Campinas pelo conjunto de serviços de saúde gerenciados pela própria Secretaria**, diante dos obstáculos criados principalmente pelas alegadas dificuldades de ordem administrativa e de ordem fiscal para a realização tempestiva dos concursos públicos necessários ao adequado provimento dos servidores públicos necessários para tanto.

3) Assim como efetuamos as contratações de trabalhadores nos serviços gerenciados pelo próprio Cândido Ferreira, por processos seletivos publicamente convocados, entendemos que os trabalhadores contratados pela Secretaria Municipal de Saúde, através desta instituição, no âmbito do Convênio de Apoio ao Programa de Saúde da Família – PSF, representam inequivocamente uma contingência extraordinária a ser superada o mais rapidamente possível, pela realização dos concursos públicos correspondentes, respeitando-se os tempos minimamente necessários para que os trabalhadores atualmente contratados pelo Cândido Ferreira para o PSF-Campinas e que, eventualmente, não sejam aprovados nos concursos públicos dos quais com certeza participarão, tenham respeitados um período mínimo de transição para que possam reorganizar suas vidas, minimizando-se os transtornos evidentemente criados pela rescisão dos respectivos contratos de trabalho, em função da chamada dos trabalhadores concursados.

4) Queremos lembrar, finalmente, que sempre nos colocamos à disposição para o debate público, através, inclusive, de audiências públicas propostas ao Conselho Municipal de Saúde em diferentes oportunidades, sobre o conjunto das atividades desenvolvidas no âmbito da co-gestão entre o

Cândido Ferreira e a Secretaria Municipal de Saúde, assim como sobre as dificuldades decorrentes dos repasses insuficientes de recursos por parte da Prefeitura Municipal, **que nunca foram, entretanto, pretexto para a interrupção da prestação de assistência à população de Campinas por parte do Cândido Ferreira**, impondo-se a este Serviço, por decorrência, um ônus considerável que se encontra atualmente suportado, em última instância, pelo seu próprio patrimônio. Desde 2009, vimos exigindo da Prefeitura a realização de uma auditoria independente para a adequada consolidação, contábil e jurídica deste passivo, que decorre fundamentalmente de encargos sociais não recolhidos (INSS, IRPF e FGTS) e que se encontram hoje equacionados sob a forma de um parcelamento negociado em junto ao Governo Federal, em 2006, no âmbito de um programa especial que ficou conhecido como “Timemania”. Este pedido de auditoria, assim como o reconhecimento parcial da dívida foram finalmente autorizados pela Prefeitura em Outubro/10 e, segundo informações da própria Secretaria Municipal de Saúde, a escolha da empresa de auditoria independente encontra-se em fase final de licitação.

André Luiz de Castilho Fonseca
Conselheiro Municipal de Saúde