

SISTEMA NACIONAL DE CULTURA (SNC): UM REFLEXO DA ESTRUTURA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

Anarda Pinheiro Araujo¹
Natália Luiza Alves Martins²
Nathalie Carvalho Cândido³
Lícia Maria Teixeira Osório⁴

Resumo: O presente artigo trata da devida comparação entre o Sistema Único de Saúde e o Sistema Nacional de Cultura. A pesquisa se reporta as principais características do SUS, bem como do Sistema Nacional de Cultura. Comenta-se sobre as concepções, princípios, abrangências, atribuições, controle social e recursos dos sistemas discutidos. Conclui-se pela constatação da influência das diretrizes do SUS na formulação do SNC, porém enfocando a necessidade da criação de diretrizes próprias quando da divisão de atribuições de funções entre os entes federativos.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Sistema Nacional de Cultura. Comparações.

Introdução

A pesquisa discorre acerca do Sistema Nacional de Cultura e sua interligação estrutural com o Sistema Único de Saúde, ressaltando suas principais características, bem como os pontos positivos e negativos desta comparação entre os dois sistemas. Desta maneira, discorre-se sobre o SUS e suas principais características, informando seu conceito, objetivos, princípios e divisão estrutural. Ressalta principalmente o fato do SUS ter como principal diretriz a descentralização de seu sistema, bem como a municipalização dos serviços de saúde como seu maior foco.

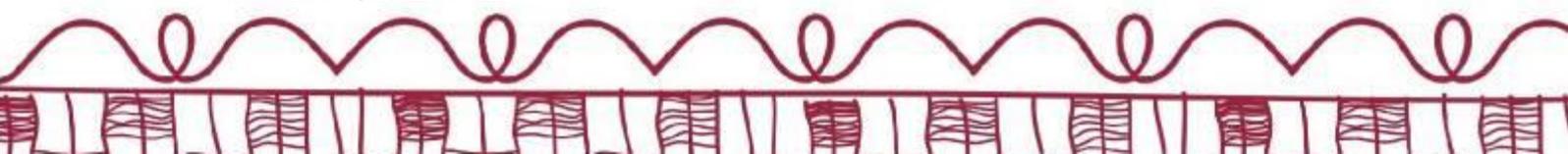
Em segundo ponto, trata-se especificadamente do Sistema Nacional de Cultura, expondo suas principais diretrizes organizacionais. Foram elencados seu conceito, finalidade, objetivos, princípios e elementos estruturais. Apresenta-se as especificidades

¹ Advogada e mestranda em direito constitucional pela Universidade de Fortaleza. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Direitos Culturais e Democracia da Universidade de Fortaleza. E-mail: anarda.araujo@hotmail.com

² Mestranda em Direito Constitucional pela Universidade de Fortaleza. Bolsista PROSUP-CAPES. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Direitos Culturais e Democracia da Universidade de Fortaleza. E-mail: natalialuizaa@hotmail.com

³ Mestranda em Direito Constitucional pela Universidade de Fortaleza. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Direitos Culturais e Democracia da Universidade de Fortaleza. E-mail: nathaliecandido@gmail.com

⁴ Advogada e pós-graduanda em Direito Processual Civil pela Faculdade Christus. E-mail: liciateixeira@hotmail.com



do sistema, identificando as peculiaridades inerentes aos direitos culturais, bem como as suas semelhanças com o SUS.

Por fim, comenta-se, através de um quadro comparativo, as semelhanças entre o SUS e o SNC, além de apresentar os pontos positivos e negativos decorrentes desta comparação, chegando-se a conclusão de que os direitos culturais reclamam, por si só, a elaboração de um sistema com diretrizes próprias que possam realmente proporcionar a implantação de políticas públicas culturais comprometidas com o desenvolvimento cultural e social do país.

1 O Sistema Único de Saúde: principais características

A Constituição Federal em seu artigo 196 informa que a saúde é direito de todos e dever do Estado, além de garantir políticas sociais e econômicas que venham a reduzir os riscos de doença, bem como a universalidade do acesso e a igualdade das ações e serviços dispostos à comunidade. Diante deste preceito constitucional, a Lei 8.080/1990 veio regulamentar o Sistema Único de Saúde, dando ensejo a uma das reformas sociais mais amplas no país.

Art. 4º da Lei 8.080/1990 - O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde-SUS.

§ 1º - Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para a saúde.

§ 2º - A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde-SUS, em caráter complementar.

De fato, o SUS é um dos sistemas de saúde pública de maior cobertura no mundo. Isso porque não é um sistema que beneficia, em tese, apenas uma parcela da população, mas, sim, a qualquer cidadão da comunidade. Deste modo, o SUS tanto é responsável pela assistência médica da população como pela implementação e eficácia das estruturas de apoio a essa assistência, garantindo a finalidade precípua para qual foi criado: assistência médica gratuita a todos.

Nestes termos, fica explícito que o Brasil optou por um sistema público e universal de saúde, que deve garantir atendimento integral para todos os cidadãos, não cabendo, em nenhuma hipótese, a limitação de seus atendimentos a um pacote mínimo e básico de serviços de saúde, destinado à parcela mais pobre da população. (CONASS, 2007, p. 14)

Assim como todo sistema, o SUS possui seus objetivos. O seu principal objetivo consiste em oferecer a toda a sociedade os serviços de saúde em todas as suas esferas (básico, média e alta complexidade), além de aumentar e melhorar a cobertura e a

qualidade dos atendimentos. Ainda assim podem-se verificar alguns objetivos específicos como os dispostos no artigo 5º da lei 8.080/1990 que vão desde a divulgação e identificação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde até a formulação de políticas de saúde que visem à redução dos riscos de saúde e assegurem o acesso universal e igualitário ao sistema, bem como a realização de ações assistenciais e atividades preventivas.

Entretanto, para que melhor se entenda o referido sistema, torna-se imprescindível o esboço acerca dos princípios que o fundamentam. De primeiro modo é preciso que se faça a distinção entre princípios doutrinários e princípios organizacionais já que o SUS invoca essa sistemática. Os princípios doutrinários, conhecidos também como princípios éticos, são dispostos quanto aos objetivos centrais do sistema. Já os princípios organizacionais, também, conhecidos como princípios operativos, são aqueles referentes aos processos de efetivação dos objetivos centrais do sistema, ou seja, de seus ideais. São eles que arquitetam o próprio sistema. Deste modo, podem-se citar como princípios doutrinários do SUS: a universalidade, a integralidade e a equidade.

A universalidade significa que é garantido a qualquer cidadão o gozo das medidas e ações de saúde independente de qualquer contribuição financeira ao próprio sistema. Já a integralidade pode ser entendida como o conjunto de ações articuladas, bem como de serviços necessários a melhoria de vida e dos níveis de saúde da comunidade. Por fim, a equidade é o próprio entendimento de que as diferentes regiões possuem diferentes necessidades na área da saúde, objetivando, assim, a justiça social no desenvolvimento de ações que reduzam a exclusão de algumas regiões ou que beneficiem umas em detrimento de outras.

Os princípios organizacionais do SUS, por sua vez, são a descentralização das ações e serviços de saúde, o controle social e a regionalização. A descentralização pode ser entendida como a divisão sistemática das ações e serviços de saúde, com direção em cada esfera de governo. Isso porque em um sistema descentralizado a participação de cada um e, ao mesmo tempo, de todos é mais eficaz na criação e implantação de serviços e ações na área da saúde, atendendo as diferenças e especificidades de cada região. Já o controle social é desenvolvido através da participação popular na fiscalização e acompanhamento das ações e serviços de saúde. Enquanto a regionalização bem como a própria hierarquização promove a própria existência estrutural do sistema.

É evidente também a necessidade de se abordar as principais características estruturais do Sistema Único de Saúde. A gestão do SUS pode ser entendida como uma gestão compartilhada entre as esferas de governo, tendo cada ente federativo sua parcela de atribuições dentro do próprio sistema. Desta forma, existem três níveis de atenção à saúde estipulados pelo Sistema Único de Saúde, de modo que se faz importante a conceituação de cada um para melhor compreensão do sistema, são eles: atenção básica, média e alta complexidade.

A atenção básica pode ser entendida como o conjunto de ações na área da saúde, tanto na esfera individual como na coletiva, que vão desde a proteção e promoção da saúde até a prevenção de agravos, tratamento, reabilitação e diversas outras ações básicas. Este nível de atenção à saúde é promovido através de práticas sanitárias e gerenciais democráticas e participativas. A tecnologia usada é de alta complexidade, porém de baixa densidade o que propicia a resolução dos problemas mais comuns de determinada comunidade. É o primeiro contato da população com a área da saúde, além disso, possui alguns fundamentos próprios por ser a área de maior atenção à saúde da família.

Já a média complexidade é o segundo nível de atenção à saúde instituída pelo Decreto nº 4.726/2003 e é caracterizado pelas ações e procedimentos relativos aos principais problemas de saúde da comunidade. Tais ações dependem de especialização de pessoal e do uso planejado da tecnologia no apoio aos diagnósticos e terapias. Alguns de seus procedimentos são: cirurgias ambulatoriais especializadas, procedimentos traumato-ortopédicos, exames ultra-sonográficos, fisioterapia, próteses, órteses e anestesia.

A alta complexidade, por sua vez, é o conjunto de ações que necessitam de alta tecnologia, bem como de alto custo, propicia à população serviços e procedimentos mais especializados, além de integrar o nível básico e a média complexidade. As principais áreas são: assistência ao paciente portador de doença renal crônica; assistência oncológica; cirurgia cardiovascular; cirurgia vascular; laboratório de eletrofisiologia; assistência em traumato-ortopedia; procedimentos de neurocirurgia; otologia; cirurgia das vias aéreas superiores e da região cervical; queimaduras; obesidade; cirurgia reprodutiva e reprodução assistida. Tais procedimentos estão elencados na tabela do SUS e também no sistema de informação hospitalar do SUS.

O fato é que, com base na diferenciação entre os níveis de atenção à saúde, o Sistema Único de Saúde foi estruturado de forma descentralizada entre os entes

federais, ou seja, através de uma gestão solidária e compartilhada. Contudo, é claro e notório a municipalização da saúde como estratégia de desenvolvimento do SUS. Deste modo, os municípios assumem a gestão da saúde em seu território atendendo as necessidades características de seus cidadãos. Além disso, os estados e a União devem contribuir para essa descentralização através de cooperação técnica e financeira aos municípios.

A lei 8.080/90 enumera, em seu artigo 18, as principais atribuições da direção municipal do SUS, mas as competências inerentes ao município podem variar conforme o grau de compromissos assumidos seja na gestão plena da atenção básica ou na gestão plena do sistema municipal. Entre as principais funções do município estão a garantia do acesso aos serviços básicos de saúde, a integralidade das ações de saúde, a equidade da realização de tais ações, a participação no financiamento tripartite, o gerenciamento das ações de atenção básica, o planejamento das ações e procedimentos conforme as necessidades de sua população, a implantação das políticas nas áreas prioritárias, a estruturação da assistência farmacêutica, o gerenciamento das ações de vigilância em saúde e a implantação das políticas de promoção da saúde.

Ocorre que, como já mencionado, tais competências podem ser majoradas conforme o grau de compromisso que o município venha a adotar. Aqueles municípios que estejam elencados na gestão plena de atenção básica são responsáveis pelo gerenciamento e execução da assistência ambulatorial básica, bem como das ações básicas de vigilância sanitária, controle de doenças e epidemiologia. Gerencia, também, as unidades ambulatoriais estatais, além de operacionalizar o sistema de informações ambulatoriais do SUS e autorizar as guias de internação hospitalares e ambulatoriais.

Já os municípios que exercem a gestão plena do sistema municipal, além das atribuições previstas na gestão acima elencada, são responsáveis pelo gerenciamento e execução das ações e serviços na área da saúde em toda sua totalidade, além de administrar as ofertas procedimentais de alta complexidade, executar ações básicas, médias e de alta complexidade na seara da vigilância sanitária. Controla e avalia também os serviços municipais. Para o exercício de tais ações o município recebe além dos recursos de assistência básica os da assistência de média e alta complexidade. Naqueles municípios onde não há estrutura para que se assuma a gestão do sistema hospitalar municipal entra a gestão plena estadual.

Quanto ao papel do Estado na estrutura do SUS, podem-se destacar a sua atenção complementar na realização de ações e serviços básicos quando o município

não conseguir realizá-las, além de promover o acesso aos serviços de maior complexidade, entre estas as ações de vigilância em saúde de média e alta complexidade. O artigo 17 da lei 8.080/90 enumera as principais funções da direção estadual do SUS.

Por fim, a União tem como principais funções o co-financiamento dos sistemas locais e regionais e a construção das diretrizes da política nacional de saúde. Mais explicitamente o artigo 16 da lei supracitada informa as principais funções da direção nacional do SUS. Cabe à União responder de forma solidária com os municípios e estados nos serviços de atenção básica à saúde, bem como dar os aportes financeiros e normatizar sobre este nível de atenção à saúde. É função, ainda, da União definir e pactuar diretrizes organizacionais dos níveis de atenção média e alta complexidade e coordenar as ações de vigilância em saúde de nível de complexidade médio e alto, além de outras funções específicas explicitadas na lei.

Como se vê, o Sistema Único de Saúde é estruturado de forma a contemplar o ente municipal como principal responsável pela prestação de serviços na área da saúde à população. Desta forma, é função dos estados e da União ajudar na promoção dessa descentralização contribuindo tecnicamente e financeiramente neste processo de municipalização. Então, aqui surge uma indagação: como se dá o financiamento do SUS?

De forma simplificada, o financiamento dos serviços de saúde é composto pelos recursos de cada ente da federação, bem como de outros meios suplementares conforme orçamento da seguridade social. De acordo com a Emenda Constitucional nº 29/2000, cada ente federativo deve assegurar os recursos destinados ao fundo de saúde. É de bom alvitre mencionar os aportes financeiros prestados pela União às outras esferas do governo, mas isto dependerá das contrapartidas entre esses entes. Esses repasses são feitos na modalidade fundo a fundo, ou seja, diretamente do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os fundos dos estados, municípios e Distrito Federal, ou também pelo Fundo Estadual de Saúde aos municípios de acordo com os pactos antes estabelecidos.

Então, levando em consideração todos esses apontamentos quanto ao Sistema Único de Saúde, torna-se fácil agora verificar o porquê do SUS ter se tornado o principal modelo estrutural do Sistema Nacional de Cultura. Para tanto, agora, são necessárias algumas considerações sobre o SNC.

2 As principais diretrizes do Sistema Nacional de Cultura

A importância de uma organização sistêmica da cultura na contribuição da perpetuação das políticas culturais, efetiva, de modo peculiar, os direitos culturais fundamentais elencados pela própria Constituição Federal de 1988.

Para tanto, o tão esperado Sistema Nacional de Cultura vem sendo discutido pelo Ministério da Cultura desde 2003. Foram instituídos, então, grupos de trabalho pelo Ministério da Cultura, coordenados pelo citado Ministério e com a articulação de outros setores do governo federal e da sociedade. O primeiro grupo de trabalho intitulado Arquitetura e Marco Legal do Sistema Nacional de Cultura foi aprovado no dia 26 de agosto de 2009 e a aprovação dos outros dois grupos é esperada nos próximos meses. Ocorre que o primeiro documento estabelece o conceito, objetivos, princípios e estruturas do SNC, o que serão explicitados e comentados na presente pesquisa. De tal sorte que se torna imprescindível tecer algumas considerações preliminares.

De fato, o Sistema Nacional de Cultura (SNC) é um conjunto de ações públicas culturais interligadas de forma a objetivar o desenvolvimento de políticas culturais no país. Atualmente está em tramitação a PEC 416/2005 que visa à instituição do SNC não obstante aqui recordar que a sua real existência, mesmo em que linhas gerais e abstratas, consta desde a promulgação da Constituição Federal de 1988.

Além da referida PEC 416/2005, está também em tramitação a PEC 150/2003 que procura destinar recursos à cultura e a PEC 236/2008 que propõe a inclusão da cultura no rol dos direitos sociais do artigo 6º da Constituição Federal. Existem também alguns projetos de lei nesta área como o projeto nº 6.835 que visa a instituição do Plano Nacional de Cultura e o projeto de lei que institui o Programa de Fomento e Incentivo à Cultura (PROFIC).

O SNC possui seu embrião na vontade conjugada do Ministério da Cultura, Congresso Nacional e de muitos estados e municípios na captação de recursos e estruturas das políticas culturais de forma democrática e homogênea, como forma de propagação da cultura, em todas suas formas. Ocorre que além do pensamento de se estruturar um sistema preocupado, agora, tão somente com a cultura, colocando-a em primeiro ponto, foram também pensadas as peculiaridades de cada local o que favoreceu, e muito, à democratização da cultura.

Seus objetivos são bem claros. Como objetivo central possui a tese de formulação e implantação de políticas públicas culturais, democráticas e permanentes, nascidas de pactos entre os entes federativos e a própria sociedade civil (com fito no

desenvolvimento humano, social e econômico), promovendo o exercício de todos os direitos culturais assegurados e o acesso aos bens e serviços de cunho cultural.

Não se pode deixar de implantar este objetivo central com seus objetivos específicos. O primeiro deles consiste no estabelecimento de um processo democrático de participação na gestão das políticas e também dos recursos destinados a seara cultural. O segundo articula e, ao mesmo tempo, gerencia as políticas públicas culturais em íntima ligação com outros setores das demais áreas sociais, assim como o SUS, o SISNAMA, entre vários outros. O terceiro informa da promoção de trocas intelectuais entre os entes da federação na formação, capacitação e circulação de bens e serviços culturais, bem como a cooperação técnica entre esses entes. O quarto objetivo específico fita a criação de instrumentos de gestão para o acompanhamento e avaliação das políticas culturais desenvolvidas no próprio âmbito do SNC. E por fim, o quinto se refere ao estabelecimento de parcerias entre os setores público e privado nas áreas de gestão e promoção da cultura.

Outro ponto importantíssimo a respeito do referido sistema se encontra no estudo de seus princípios fundamentais. Entretanto, neste primeiro momento se torna necessário explicitar que o SNC adotou *prima face* princípios sistemáticos, sem analisar a existência de princípios organizacionais. Fato este que merecerá alguns comentários no terceiro tópico da pesquisa.

Para que melhor se entenda seus princípios, chega-se a conclusão do próprio conceito deste instituto. Elenca-se, pois, a definição de Luis Flávio Gomes (2009):

Princípios são as diretrizes gerais de um ordenamento jurídico (ou de parte dele). Seu espectro de incidência é muito mais amplo que o das regras. Entre eles pode haver "colisão", não conflito. Quando colidem, não se excluem. Como "mandados de otimização" que são (Alexy), sempre podem ter incidência em casos concretos (às vezes, concomitantemente dois ou mais deles).

Ocorre, então, que os princípios são balizas importantíssimas e fundamentais a todo e qualquer sistema já que são as diretrizes gerais deste. Entretanto, deve-se ter muita atenção na escolha dos princípios sistêmicos, pois quando elencados como diretrizes do sistema devem ser obrigatoriamente atendidos e, mais ainda, sopesados.

O Sistema Nacional de Cultura elencou, por sua vez, onze princípios. São eles: diversidade, universalidade, fomento, cooperação, integração e interação, complementaridade, transversalidade, autonomia, transparência, democratização e descentralização.

O princípio da diversidade relaciona-se com a multiplicidade e diferenciação das expressões culturais. Portanto o SNC deve primar e respeitar a diversidade cultural presente em cada região. Já o princípio da universalização (aqui destacando a sua diferenciação de democratização) se refere ao dever do Estado em garantir a todos o exercício dos direitos culturais, bem como o acesso a todos os bens e serviços culturais.

O fomento à produção, difusão e circulação de conhecimento e bens culturais é outro princípio do Sistema Nacional de Cultura. Tal diretriz fora acionada objetivando a preocupação necessária que o Estado deve ter no estímulo e colaboração tanto com a produção cultural como a própria circulação dos bens tidos como culturais.

E quando se fala em colaboração vem à tona outro princípio: cooperação entre os entes federados. Esta cooperação informa que tanto os agentes públicos e privados devem atuar na área cultural. Tratando mais especificadamente dos entes da federação, o princípio revela a importância da atuação conjunta e pactuada entre esses entes na produção e preservação das ações culturais. De tal forma que o princípio da integração e interação entra neste momento como agente focalizador destas ações na execução das políticas, programas, projetos e ações desenvolvidas. A complementaridade, por sua vez, exerce a garantia de ajuda mútua entre os agentes culturais no desenvolvimento de seus papéis. O princípio da transversalidade das políticas culturais se perfaz como fruto do princípio da diversidade cultural, posto que se torna essencial o conhecimento da dimensão cultural de cada região para o fomento destas atividades culturais, mostrando assim o universo tão complexo da cultura.

A transparência e partilha de informações também se traduz como princípio do SNC ao passo que enfoca a necessidade dos entes e das instituições civis de se mostrarem transparentes em suas ações e dividir suas informações, proporcionando um melhor desenvolvimento das políticas culturais. A participação popular também ganha seu espaço neste momento, quando se eleva a princípio a democratização dos processos decisórios com participação e controle social. Por fim, a descentralização como princípio do SNC revela a importância da pactuação e articulação entre os entes e a própria sociedade na construção e manutenção das políticas culturais, favorecendo sua gestão e a captação de recursos.

Diante das considerações acerca dos princípios informadores do Sistema Nacional de Cultura, importante se destacar os pontos principais da estrutura deste, informando os seus elementos constitutivos, quais sejam: Órgãos gestores da cultura, Conselhos de política cultural, Conferências de cultura, Planos de cultura, Sistemas de

financiamento à cultura, Sistemas setoriais de cultura, Comissões intergestores tripartite e bipartite, Sistemas de informações e indicadores culturais e Programa nacional de formação na área cultural.

Os órgãos gestores dos sistemas de cultura são organismos da própria Administração Pública responsáveis pelas políticas na área cultural de forma a respeitar os limites de cada ente federativo. Portanto, o órgão gestor e coordenador do Sistema Nacional de Cultura é o Ministério da Cultura, enquanto nos estados e municípios são as secretarias estaduais e municipais, respectivamente. Já os Conselhos de Política Cultural são instâncias colegiadas de natureza consultiva e deliberativa presentes em cada esfera do governo, possuindo em sua composição, pelo menos, 50% de representantes da sociedade civil eleitos democraticamente.

As conferências de cultura, por sua vez, são espaços em que a sociedade pode se manifestar sobre as políticas culturais desenvolvidas de maneira a se articular com o próprio Estado na verificação da execução das políticas públicas nessa área. Os representantes da sociedade civil serão eleitos democraticamente em cada conferência respectiva de modo a se apresentar de forma paritária com a representação dos agentes públicos.

Outro elemento a ser destacado aqui é o Sistema de financiamento da cultura, ou melhor, sistemas de financiamento da cultura. Tais sistemas são constituídos pelos investimentos do poder público que devem se apresentar de forma articulada e diversificada. Para o bom funcionamento destes fundos de financiamento foi proposta a PEC 150/2005 que garante um nível mínimo de recursos destinados a seara cultural nas três esferas de governo. Esses fundos têm por objetivo arrecadar recursos e meios para a implantação dos programas e ações culturais. Esses recursos representam a colaboração e o financiamento dessas atividades por meio dos entes federados, além de serem repassados fundo a fundo. Desta forma, o Programa Nacional de Fomento e Incentivo à Cultura (PROFIC) a ser instituído através de um projeto de lei reestrutura o Fundo Nacional de Cultura com o objetivo de se atender às necessidades e objetivos das políticas culturais.

O plano de cultura, outro elemento do SNC aqui referido, se destaca por se apresentar como vários planos organizacionais estruturados nas conferências de cultura, tendo como objetivo o planejamento das políticas culturais de longo prazo com referência à proteção e à promoção das diversidades culturais brasileiras. Portanto, os planos de cultura concretizam o próprio Sistema Nacional de Cultura quando permite a

permanência das políticas públicas culturais. Todos os entes da federação devem apresentar seus planos de cultura com o fito de se preservar as diversidades de cada região e favorecer a estabilidade das políticas culturais.

Já os sistemas setoriais de cultura possuem como finalidade precípua oferecer diferentes formatos de organização na seara cultural devido à complexidade existente em tal área. Além disso, outros elementos importantíssimos são as comissões intergestores tripartite e bipartite que se apresentam como instituições de pactuação entre os entes federados na implantação e operacionalização do Sistema Nacional de Cultural. Na verdade, são órgãos de acessória aos Conselhos Nacional e Estaduais de Cultura.

Os Sistemas de Informações e Indicadores Culturais, outro elemento do SNC, podem ser entendidos como o conjunto de dados coletados pelos entes federativos com a finalidade de se obter dados reais sobre a criação e o desenvolvimento de políticas culturais em cada região, favorecendo a criação de um cadastro cultural. Por fim, o Programa Nacional de Formação na Área da Cultura é elemento base na formação de gestores culturais tanto da área pública quanto do setor privado. Isso porque se torna necessário o aperfeiçoamento de pessoal na área de políticas culturais, estimulando o bom funcionamento do SNC.

3 Das peculiaridades de cada sistema e do devido quadro comparativo de suas diretrizes

Como se observou no decorrer da pesquisa, o Sistema Nacional de Cultura encontrou no SUS as suas principais diretrizes organizacionais. Cabe agora levantar algumas considerações acerca deste fundamento, traçando algumas críticas sobre o modo de funcionamento dos dois sistemas.

O Sistema Único de Saúde viabiliza o acesso de toda a população aos serviços de saúde, posto que, conforme dita a Constituição, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Aqui deve-se fazer uma referência quanto a abrangência do sistema. Isso porque o SUS foi criado para atender toda a população e não apenas parte desta. De fato, o Sistema Único de Saúde possui arranjos complexos de atuação, incluídos aí sua estrutura e funcionamento, de forma que tal complexidade serviu de base à estruturação do SNC.

Assim como a saúde, entende-se a cultura como um direito de todos. Apesar da Constituição Federal ainda apresentar uma lacuna quanto a classificação da cultura como direito social, não há dúvidas quanto a importância de tal classificação na preservação e implantação de políticas culturais que garantam a toda a população a

fruição dos bens e serviços culturais. (Nesse sentido, ver PEC 236/2008 que inclui a cultura como direito social no texto Constitucional) O sucesso quanto à implantação e desenvolvimento do citado Sistema Nacional de Cultura depende, além de outros fatores, do fortalecimento da gestão cultural em todas as esferas de governo, assim como ocorre com o SUS. E um passo para isso, sem dúvida, é a inclusão da cultura como direito social.

Outro ponto a ser considerado sobre os dois sistemas encontra-se quanto à estipulação dos princípios fundamentais de cada um. Apesar de o SNC ter como principal diretriz o SUS, este não foi tão fiel a esta estrutura quando se fala em princípios. Senão, veja-se: o SUS possui, em sua estrutura, duas formas de tratar seus princípios. É o que se chama de princípios doutrinários do sistema e princípios organizacionais. Como se viu no primeiro tópico desta pesquisa, os princípios doutrinários são responsáveis pela disposição dos objetivos centrais do sistema, por isso são chamados de princípios éticos. São eles que dispõem sobre a estrutura do sistema. Já os princípios organizacionais são as normas operacionais do sistema, são eles que efetivam, na prática, os princípios doutrinários. Mas qual a importância de se saber a diferenciação desses tipos de princípios?

Ora, os princípios, em geral, são diretrizes gerais do sistema e possuem conteúdo muito mais amplo que as normas. Sabe-se, pois, que entre os princípios fundamentais de um sistema não pode haver colisões e se, por ventura houver, eles não se excluem. Fato este que aumenta a complexidade do sistema ao passo que se tenta a otimização destes na aplicação de um caso concreto. Quando se adotam princípios organizacionais estes servem como mola operacional do sistema não se revestindo do caráter doutrinário, portanto, não comportam essa rigidez tão forte dos princípios fundamentais. Este fato contribui para o bom funcionamento do sistema, pois ao lado dos princípios doutrinários, agem de forma a estruturar concretamente o sistema.

Quanto aos dois sistemas aqui elencados há uma grande diferença. O SUS possui apenas três princípios fundamentais, quais sejam: universalidade, a integralidade e a equidade. Os demais, como a descentralização das ações e serviços de saúde, o controle social e a regionalização são utilizados como ferramentas de otimização do sistema. Ocorre que o SNC trouxe onze princípios todos como doutrinários, ou seja, fundamentais ao sistema. Tal decisão, pelo menos em tese, contribui para a paralisação do sistema quando da colisão de dois ou mais princípios. Fato este que remete a conclusão de que o SNC ainda precisa rever sua estrutura quanto aos princípios

sistemáticos, utilizando o exemplo do SUS e elencando poucos e necessários princípios doutrinários e revertendo os demais a nomenclatura de princípios organizacionais.

Outro requisito a ser comparado entre os sistemas diz respeito à abrangência de cada um. O fato é que o Sistema Único de Saúde foi criado para se atender a toda a população, independentemente da classe social do indivíduo. Ocorre que, apesar dos recursos destinados a saúde o SUS não consegue atender toda a população o que possibilita, na sua maioria, o atendimento principalmente da camada mais pobre da população. Essa é a grande diferença entre o SUS constitucional (SUS para todos) e o SUS real (SUS para alguns). Desta forma, pensa-se muito a respeito acerca da abrangência do SNC. Já que este sistema se baseia no SUS é imprescindível que o SNC não venha a cometer este mesmo erro e acabe por beneficiar apenas parte da população e não sua integralidade.

As mecânicas de funcionamento dos dois sistemas, por sua vez, são muito parecidas. A estrutura de cooperação entre os entes federativos, bem como a municipalização dos sistemas. O município, em ambos os sistemas, exerce papel de destaque na estrutura e funcionamento destes. Isso ocorre porque o município é o ente mais próximo da comunidade. Portanto, cabe aos municípios oferecer os serviços de saúde, bem como a fruição dos bens e serviços culturais de maneira mais direta à população.

Assim como a mecânica de estruturação, o controle social presente nos dois sistemas é de suma importância. A participação popular exerce papel fundamental na implantação e fiscalização dos serviços nas áreas de saúde e cultura. É a própria comunidade que revela as deficiências de cada sistema e oferta saídas de melhoria nestas esferas. Tanto o SUS como o SNC possuem esferas de participação popular.

Por outro lado, quando se fala no lado financeiro, a crítica que se faz consiste no mal gerenciamento das recursos destinados ao SUS. De fato o SUS recebe grandes percentuais de transferências de aportes financeiros de todos os entes federativos. Mas, os números mostram que apesar desses percentuais destinados a área, os gastos na área de saúde são muito superiores se quiser chegar à prática de seu princípio fundamental: a universalidade. Desta feita, esta constatação deve ser evitada pelo SNC. A PEC 150 tenta incluir um percentual mínimo de aplicação na seara cultural. Por isso, além da necessidade urgente de aprovação desta PEC pelo Congresso, torna-se imprescindível que esse dinheiro seja gasto da melhor forma possível.

Por fim, sustenta-se aqui uma crítica quanto à eleição do SUS como sistema informador do SNC no que diz respeito às atribuições de cada sistema. Ora, quando se fala em saúde não é tarefa muito difícil elencar as divisões acerca dos graus de atenção a saúde. Como se viu, são compreendidos em atenção básica e de média e alta complexidade. As próprias normatizações do SUS garantem a definição desses níveis de atenção através do elenco dos procedimentos inerentes a cada um. Agora se pergunta: quanto ao nível cultural, é possível a divisão dos bens e serviços culturais? Ou mais ainda, é possível a divisão desses bens e serviços para possível compreensão das atribuições de cada ente da federação quanto às políticas públicas culturais?

Como se percebe a seara cultural é muito específica quanto ao assunto. Posto que os bens e serviços culturais não podem ser meramente divididos e colocados a disposição no elenco de atribuições de cada órgão. A cultura é muito distinta da saúde nesse aspecto. Cabe ao campo cultural o estabelecimento de critérios próprios na definição das atribuições de cada ente da federação na criação e desenvolvimento das políticas culturais. Mas isso também não impede que o SNC venha a utilizar tais sistemas estrangeiros como parâmetros na idealização dos seus critérios próprios. De toda sorte, a crítica aqui se encontra no fato do SNC ter como elemento chave o SUS na estruturação de atribuições do seu sistema, sendo a seara cultural totalmente diferente da área da saúde. Até porque, ao contrário dos outros sistemas, o SNC tem caráter dinâmico e não pode ser estabelecido apenas por características de sistemas meramente estáticos como a saúde e a educação. Um sistema dinâmico, como deve ser o cultural, possibilita a construção gradativa do SNC, fortalece a democracia, desenha os trabalhos dos entes e, assim, possibilita o entendimento de um sistema cultural ideal.

Diante de todas as considerações, o SUS pode ser entendido como a principal diretriz estrutural do SNC, porém este não pode ser tido como único sistema informador deste, posto que as atividades culturais são dotadas de características próprias e portanto reclamam critérios específicos de organização.

Conclusão

Entende-se que a cultura, assim como a saúde, é um direito de todos, ou seja, um direito fundamental do homem. Por isso, deve o Estado promover todas as condições necessárias para o estabelecimento e concretização das políticas públicas culturais, além de propiciar à população a fruição dos bens e serviços culturais.

Sem dúvida, o SUS foi o principal modelo de sistema utilizado pelos grupos de trabalho na elaboração do SNC. Primeiramente porque o SUS é um dos maiores

sistemas de cobertura em saúde do mundo. Assim também planeja ser o SNC: um sistema de cultura com grande cobertura, ofertando à população, políticas públicas culturais e garantindo o pleno exercício dos direitos culturais, assim como o acesso aos bens e serviços culturais.

Inquestionável, também, a semelhança de estrutura dos dois sistemas. Ambos prezam pela descentralização e, conseqüentemente, a municipalização. Ocorre que neste ponto, conclui-se pela ineficácia de se obter parâmetros com o SUS na partilha de atribuições entre os entes federativos. Isso porque, como se viu, é complicado estabelecer divisões culturais entre os entes. Os ramos culturais se entrelaçam de modo muito forte e torna-se quase impossível dividi-los em setores específicos. Conclui-se, aqui, pela necessidade, por parte do SNC, de buscar parâmetros próprios de divisão.

Além disso, a escolha de tantos princípios pelo SNC pode dar ensejo a limitação de muitas ações culturais quando da possível colisão destes. Uma solução a ser alcançada seria a diminuição destes princípios fundamentais e a escolha de princípios organizacionais, assim como faz o SUS. Deste modo, estes últimos teriam como função operacionalizar os princípios fundamentais, dando concretude ao sistema, sem entravar as ações oriundas deste. Portanto, conclui-se pela necessidade de se estabelecerem parâmetros próprios de organização do Sistema Nacional de Cultura que contribuam à implantação e concretização das políticas culturais e a fruição destes direitos por parte da comunidade.

Referências

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de alta e média complexidade no SUS**. Brasília: CONASS, 2007.

_____. **Convergências e divergências sobre gestão e regionalização do SUS**. Brasília: CONASS, 2004.

BRASIL. Ministério da Cultura. Sistema Nacional de Cultura: **Proposta de estruturação, institucionalização e implementação do Sistema Nacional de Cultura**. Brasília, 2009.

_____. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z**. Conasems: Brasília, 2009.

LIMA, Nísia Trindade. **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS**. Fiocruz: Rio de Janeiro, 2008.

MENDES, Eugênio Vilaça. **Os grandes dilemas do SUS**. Casa da Qualidade: Salvador, 2001.