

DESENVOLVIMENTO E MUDANÇAS NO ESTADO BRASILEIRO

*UM PANORAMA DAS TRANSFORMAÇÕES NO CONTEXTO ECONÔMICO,
ADMINISTRATIVO, CONSTITUCIONAL E NA GESTÃO EM SAÚDE AO LONGO
DE SUA EVOLUÇÃO*

Prof. Giomar Viana

Caros alunos,

Esse ebook é um pdf interativo. Para conseguir acessar todos os seus recursos, é recomendada a utilização do programa Adobe Reader 11.

Caso não tenha o programa instalado em seu computador, segue o link para download:

<http://get.adobe.com/br/reader/>

Para conseguir acessar os outros materiais como vídeos e sites, é necessário também a conexão com a internet.

O menu interativo leva-os aos diversos capítulos desse ebook, enquanto as setas laterais podem lhe redirecionar ao índice ou às páginas anteriores e posteriores.

Nesse *pdf*, o professor da disciplina, através de textos próprios ou de outros autores, tece comentários, disponibiliza links, vídeos e outros materiais que complementarão o seu estudo.

Para acessar esse material e utilizar o arquivo de maneira completa, explore seus elementos, clicando em botões como flechas, linhas, caixas de texto, círculos, palavras em destaque e descubra, através dessa interação, que o conhecimento está disponível nas mais diversas ferramentas.

Boa leitura!

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

Estimados alunos,

Este material tem como objetivo complementar (de forma menos detalhada) as informações do livro didático relacionado à disciplina de Desenvolvimento e Mudanças no Estado Brasileiro. O material está estruturado em tópicos e subtópicos que contemplam parte das principais etapas da evolução do Estado brasileiro, bem como parte dos fatores que determinaram e, em muitos casos limitaram, as transformações no país.

Logicamente, este material é somente um complemento aos nossos estudos, questão que não inibe a consulta aos mais diversos materiais tais como vídeos, artigos, dissertações e teses que relatam a trajetória do Estado Brasileiro ao longo de sua história.

Desejo a todos um excelente e prazeroso aprendizado.

1. INTRODUÇÃO

A evolução do Estado Brasileiro está fundamentada em um conjunto de acontecimentos/ transformações que determinaram sua trajetória no tempo. Por conta disso, este e-book apresenta parte destas transformações, principalmente em relação ao contexto econômico, administrativo, do direito (mudanças constitucionais) e da gestão em saúde, de forma a propiciar uma visão panorâmica da evolução.

De forma específica, evidencia, mesmo que parcialmente, as principais mudanças que ocorreram, desde o início da proclamação da República, no contexto econômico, os principais momentos considerados como período de reforma administrativa da atividade pública, bem como as etapas relevantes em termos de alterações constitucionais no Brasil. Além disso, também se caracteriza, parcialmente, o contexto da gestão em saúde pública em cada período.

O trabalho está estruturado em seis tópicos somados a esta introdução. O segundo e terceiro abordam os fatores que configuram o Estado Brasileiro até 1930 e entre o período de 1930 a 1964. Na sequência apresenta-se o período militar e a configuração do Estado Brasileiro até o período recente. Por fim, faz-se as considerações finais.

2. FATORES QUE CONFIGURAM O ESTADO BRASILEIRO ATÉ 1930

2.1 CENÁRIO CONSTITUCIONAL E ECONÔMICO

A evolução do cenário constitucional brasileiro está atrelada ao ano de 1824, ano em que Dom Pedro I outorga a primeira constituição do Brasil. Dentre as principais características dessa constituição estão: i) o estabelecimento do denominado poder moderador que colocava o Imperador acima dos demais poderes, já que detinha a capacidade de agir, quase de forma ilimitada; ii) a caracterização de direitos importantes como “[...] a inviolabilidade dos direitos civis e políticos, o conceito de cidadania, a liberdade de expressão e de religião, entre outras garantias.” (VAINER, 2010, p. 163).

No entanto, a evolução do Estado Brasileiro caracteriza-se, com maior ênfase, em 1889, quando ocorre uma nova configuração do país a partir da Proclamação da República, bem como da promulgação da Constituição de 1891, com maior influência norte-americana, implicando em diversas mudanças em seu desenho político-constitucional.

Para conhecer todos os Presidentes e Vice-Presidentes do Brasil ao longo de sua história-evolutiva acesse:

De acordo com Vainer (2010, p. 167) “A Constituição de 1891 instituiu uma verdadeira tripartição dos poderes” sendo que cada poder detinha sua função independente e desempenhada

de forma harmônica. Tal constituição também baseava-se em importantes fundamentos como o “[...] abandono do voto censitário e a adoção do voto direto de todos os cidadãos (aberto e reservado somente aos homens).”

Para melhor compreensão da primeira constituição republicana acesse:

No que se refere à intervenção do Estado no contexto econômico até o período de 1930, pode-se mencionar que “[...] a participação do Estado na economia brasileira, tanto no Império, como nos primeiros anos da República, foi de caráter não intervencionista.”

Nesse período as receitas do governo eram em grande parte fundamentadas nos impostos sobre a importação, de modo que sua atuação concentrava-se em maior parte “[...] nos setores de transportes, serviços portuários, e, em menor escala no serviço financeiro”.

Já no início do século XX “[...]o governo também começa a intervir no setor de comércio exterior”, exercendo maior presença em setores específicos, como exemplo a produção de café, influenciando em questões como: i) a política de estabilização dos preços; ii) política alfandegária; iii) a formação de estoques que regulassem o mercado; iv) uma infraestrutura de transportes e portuária que atendesse ao escoamento dessa produção; e, v) uma política migratória que permitisse suprir a demanda por mão de obra nessa atividade, caracterizando, portanto, o modelo primário-exportador brasileiro daquele período. (ANTUNES, 2014, p.22).

Para aprofundar o entendimento sobre a cafeicultura nesse período leia a seguinte reportagem: *O café na República Velha: ascensão e queda da intervenção*

2.2 CENÁRIO ADMINISTRATIVO E AÇÕES DA GESTÃO EM SAÚDE

Quanto ao contexto administrativo, destaca-se o perfil patrimonialista que o Brasil enfrentava nesse momento, uma vez que havia significativa falta de competência/conhecimento de parte das pessoas que ocupavam inúmeros cargos públicos administrativos. Esse período foi marcado por um alto nível de concentração de renda, mazelas sociais, nepotismo e o clientelismo advindo do patrimonialismo. (RIBEIRO et al, 2013).

Quanto às ações da gestão em saúde, observa-se que nesse época o quadro da saúde pública não detinha um modelo adequado para a contenção de doenças e epidemias, de forma que em cidades portuárias como a do Rio de Janeiro, diversas doenças se propagavam e geravam inúmeras consequências à saúde coletiva e ao comércio exterior. Desse modo, uma das ações importantes que ocorreram à época foi a implantação do modelo de intervenção campanhista, que obteve êxito em diversas ações, como o controle de doenças epidêmicas e a erradicação da febre amarela do Rio de Janeiro, fortalecendo o modelo e tornando-o hegemônico como proposta de intervenção na área da saúde coletiva, durante décadas. Destaca-se, ainda, a criação do Instituto Soroterápico Federal, mais tarde transformado no Instituto Oswaldo Cruz. (POLIGNANO, s/d., p. 4-5).

3. FATORES QUE CONFIGURAM O ESTADO BRASILEIRO ENTRE 1930 A 1964

3.1 CENÁRIO ECONÔMICO E ADMINISTRATIVO

No contexto econômico, de acordo com Antunes (2014, p. 22-23) devido à crise mundial de 1929, o poder regulamentador do Estado na Economia Brasileira passa a ter maior participação a partir da década de 1930, principalmente com o intuito de “[...] proteger a economia nacional dos impactos da depressão e acelerar o processo de industrialização” que ocorreria por meio da substituição das importações.

Para compreender melhor os fatores determinantes da crise de 1929, verifique o vídeo:

Também ocorre certa regulamentação das relações capital/trabalho, principalmente a partir legislação trabalhista, da fixação do salário-mínimo e a regulação dos demais fatores de produção, propiciando o início de uma conjuntura de transição direcionada ao capital industrial e à industrialização nacional. Fatores como a criação de grandes companhias como a Companhia Siderúrgica Nacional, CSN e a Vale do Rio Doce na década de 1940, e a criação da Petrobrás em 1953 são exemplos desse processo.

Para dimensionar a importância da criação desse empreendimento nesse período verifique o vídeo

Na década de 1950 a partir da estratégia de desenvolvimento por meio do Plano de Metas, no governo de Juscelino Kubitschek, o “Estado torna-se o responsável pela articulação entre o capital privado nacional, o capital estrangeiro e o próprio setor governamental”, de forma que a entrada de recursos estrangeiros por meio de empréstimos, financiamentos e investimentos permite a instalação de novas empresas na produção de bens duráveis, como exemplo as do setor automobilístico. A economia brasileira é marcada pela alteração e ampliação da estrutura produtiva, pelo avanço tecnológico, pela diversificação industrial e aumento da participação do Estado na atividade econômica. (ANTUNES, 2014, p. 24).

Como consequência desse processo, principalmente no início dos anos da década de 1960, há o aumento das pressões inflacionárias, a queda dos investimentos e o aumento do endividamento externo, demandando medidas subsequentes para se obter a estabilização econômica.

Quanto ao contexto administrativo, de acordo com Ribeiro et al, (2013), a partir de 1930, principalmente com a ascensão de Getúlio Vargas ao poder, ocorre a primeira tentativa de reformar a administração pública brasileira . Isso devido ao clientelismo, ao nepotismo e à corrupção que existia no período anterior.

O processo é concretizado, principalmente, por meio da criação do Departamento de Administração do Serviço Público – DASP, bem como da instituição do concurso público, regras e cursos para a formação dos servidores. Além disso, houve diversas conquistas sociais como leis trabalhistas, o voto secreto e o direito de voto para as mulheres, denominando esta fase como reforma burocrática.

3.2 CENÁRIO CONSTITUCIONAL E AÇÕES DA GESTÃO EM SAÚDE

No que se refere ao âmbito constitucional, destaca-se que, no período, foram implantadas três constituições, a constituição de 1934, a constituição de 1937 e a constituição de 1946. (VAINER, 2010).

De acordo com Vainer (2010, p. 171) “[...] a democracia implantada na constituição de 1891 tinha caráter meramente ilustrativo, haja vista que, através do ‘voto de cabresto’, o que se instituiu no Brasil foi uma verdadeira oligarquia, dominada pelos Estados de Minas Gerais e São Paulo.” Tal fato, foi gerando uma grande insatisfação por parte da população, que demandava maior participação política e legitimidade nas votações.

Para tanto, questões como o voto secreto e a inserção das mulheres no processo tornava-se cada vez mais necessário para alcançar maior seriedade. Somado a isso, fatores como a crise de 1929 e ascensão de Getúlio Vargas ao poder e as denominadas revoltas constitucionalistas que ocorriam em São Paulo culminam na elaboração da Constituição de 1934.

Nessa constituição ocorrem mudanças importantes: i) inserção do voto secreto e o direito de voto às mulheres; ii) a instituição da Justiça Militar e Eleitoral como órgãos do Poder Judiciário; iii) a criação de normas que regulavam a ordem econômica e social, da família, da

educação e cultura e da segurança nacional; iv) o reforço na tripartição dos poderes; v) a instituição dos ministros de Estado e do Presidente da República com a responsabilidade pessoal e solidária. (VAINER, 2010, p. 172).

No entanto, a Constituição de 1934 teve um curto período de vigência, uma vez que, em 1937, Getúlio Vargas argumentando perigo eminente da ascensão do comunismo no Brasil, realiza um golpe de Estado e outorga a Constituição de 1937, conferindo amplos poderes ao Presidente da República. Nesse período, “[...] o senado havia sido extinto e o Poder Legislativo podia a qualquer momento ser colocado em recesso pelo Presidente da República.” Além disso, decisões advindas do judiciário, por exemplo, podiam ser rejeitadas pelo Presidente da República e pelo Legislativo. Caracterizando, portanto, um “retrocesso para o Estado democrático de Direito”. (VAINER, 2010, p. 176; 178).

Para conhecer os desdobramentos da Constituição de 1937, bem como os direcionamentos dados pelo Governo de Vargas no Estado Novo, assita ao vídeo:

Com o fim da Segunda Guerra Mundial (1945) e saída de Vargas do poder, o Presidente Dutra convoca a Constituinte, aprovando a nova Constituição, em 1946. Tal constituição caracterizava maior “[...] proteção aos direitos individuais, amplo acesso ao poder judiciário, direito de greve, mandato de segurança como garantia, a vedação de morte, de banimento, de confisco e a de caráter perpétuo.” (VAINER, 2010, p. 178-179).

Além disso, essa Constituição valoriza o federalismo por meio da “[...] garantia à autonomia dos Estados e à valorização do Município.” e uma limitação ao Poder Executivo, bem como a previsão de eleições para Presidente e Vice-Presidente da República, voto universal e secreto, o retorno do Senado às atividades e o fortalecimento do Poder Judiciário. (VAINER, 2010, p. 179).

Quanto à conjuntura da saúde pública, em 1930 é criado o Ministério da Educação e Saúde Pública, desligando-se do Departamento Nacional de Saúde Pública (vinculado ao Ministério da Justiça) e direcionando as ações de saúde a outros órgãos, como exemplo, a fiscalização de produtos de origem animal que passa para o Ministério da Agricultura (1934); higiene e segurança do trabalho (1942) que vincula-se ao Ministério do Trabalho. Em 1941, institui-se a reforma Barros Barreto, em que se destacam as seguintes ações:

- Instituição de órgãos normativos e supletivos destinada a orientar a assistência sanitária e hospitalar;
- Criação de órgãos executivos de ação direta contra as endemias mais importantes (malária, febre amarela, peste);
- Fortalecimento do Instituto Oswaldo Cruz, como referência nacional; descentralização das atividades normativas e executivas por 8 regiões sanitárias;
- Destaque aos programas de abastecimento de água e construção de esgotos, no âmbito da saúde pública;
- Atenção aos problemas das doenças degenerativas e mentais com a criação de serviços especializados de âmbito nacional (Instituto Nacional do Câncer). (POLIGNANO, s/d, p. 11-12).

Em 1953 é criado, de acordo com Polignano (s/d, p. 12) o Ministério da Saúde, e, em 1956, é criado o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERU) incorporando os antigos serviços nacionais de febre amarela, malária, peste.

4. O PERÍODO MILITAR

4.1 CENÁRIO ECONÔMICO E ADMINISTRATIVO

Apartir do Golpe Militar, ocorrido em março de 1964, inicia-se no Brasil o denominado Regime Militar. No âmbito econômico, em seu início (1964-1967) ocorre uma fase de ajuste na conjuntura

econômica brasileira (ajuste fiscal, contenção de gastos públicos, aumento da carga tributária, entre outras medidas, que resultaram em um melhor controle da inflação, da dívida externa e estímulo ao crescimento econômico. Desse modo, parte dos desdobramentos dessas medidas permitiram que houvesse uma retomada no crescimento econômico no período subsequente.

De acordo com Antunes (2014, p. 25) no período de 1968 a 1973 o governo retoma os investimentos em importantes áreas de infraestrutura como a de energia, de transportes, de comunicações, de siderurgia e de mineração e, na área social, por meio de investimentos em urbanização e saneamento básico, resultando em um período denominado de milagre econômico. Para financiar parte desses investimentos o governo se utilizou do endividamento externo, propiciado pela expansão e excesso de liquidez no mercado internacional.

Em 1974 completa-se a fase do processo de industrialização para substituir as importações, iniciado desde a década de 1950. Porém, como consequência desse processo, bem como a expansão industrial, o Brasil torna-se cada vez mais dependente da importação de petróleo . (ANTUNES, 2014).

O resultado é que o Brasil obteve importantes avanços na estrutura produtiva (metalúrgica, têxtil, elétrica, química e de alimentos). Porém, com o aumento da participação do Estado na atividade econômica, bem como os estímulos dados ao setor privado, por meio da política fiscal, e a forma de concessão de crédito influenciaram o desgaste das contas públicas e o elevado aumento da dívida externa. (ANTUNES, 2014).

Para verificar, de forma sintetizada, como ocorreu o processo de industrialização no Brasil, verifique o vídeo:

Desse modo, fatores advindos do período anterior como a elevada dependência da importação de petróleo, o descontrole nas contas públicas, elevada dívida externa e o cenário externo desfavorável causaram um período de estagnação econômica na década de 1980 .

Lembre que na década de 1970, ocorre o denominado Choque no preço Petróleo, fazendo com que muitos países sofressem o reflexo desse processo: Veja de forma sucinta como isso ocorreu no link:

No contexto administrativo, de acordo com Ribeiro et al, (2013) o período militar caracterizou-se pela segunda reforma administrativa do Brasil. Para os autores, uma das principais medidas adotadas foi a descentralização das atividades do setor público, com a criação de órgãos da administração indireta (autarquias, fundações, empresas públicas e sociedade de economia mista), gerando maior autonomia e a possibilidade de delegar atividades específicas. Tal fator gerou maior dinamismo ao setor público tanto na esfera federal como na estadual e municipal, minimizando o nível de burocracia existente. O “planejamento e o orçamento também foram instituídos como princípios da administração pública.” (RIBEIRO et al, 2013, p. 4).

Outro importante passo dado para a reforma da administração pública foi o Programa Nacional de Desburocratização (PND). Criado pelo governo de Figueiredo. O plano objetiva minimizar a burocracia que os cidadãos enfrentavam quando demandavam os serviços públicos, como a redução de exigências para abertura de novos empreendimentos, entre outros. (RIBEIRO et al, 2013, p. 5) .

4.2 CENÁRIO CONSTITUCIONAL E AÇÕES DA GESTÃO EM SAÚDE

De acordo com Vainer (2010), com o golpe militar de 1964, a constituição em vigor, aprovada em 1946, atende, cada vez menos, ao contexto que os militares demandavam, de modo que muitas emendas foram inseridas à constituição, ainda em vigor. Assim, com a alegação de preservar a segurança nacional, é outorgada a constituição de 1967, conferindo amplos poderes ao Executivo Federal, ao Presidente da República. Como consequência do processo, há uma forte valorização da união, em detrimento de determinadas competências anteriormente estabelecidas aos municípios.

Fatores como a falta de popularidade e abusos de poder resultaram em insatisfações e diversas manifestações da população. Devido a isso, em 1968, é editado o Ato Institucional n.º 5, que conferia:

[...] plenos poderes ao Presidente da República, permitindo-lhe o fechamento das casas do poder Legislativo em todos os níveis da federação, cassar mandatos e suspender, por dez anos, os direitos políticos dos parlamentares contrários ao regime, bem como suspender as garantias do poder judiciário e suspender a garantia do habeas corpus nos casos de crimes políticos contra a segurança nacional, a ordem econômica e a economia popular.” (VAINER, 2010, p. 182-183).

Essa estrutura se mantém, até que em 1979, o governo militar de Figueiredo anistia os indivíduos condenados por crimes políticos, permitindo o retorno de diversas pessoas exiladas, devido à ditadura militar, gerando um contexto que fortalece a oposição ao regime militar.

Em 1984, mesmo com o amplo movimento das diretas já, ocorrem eleições indiretas que levam à Presidência Tancredo Neves, gerando expectativa, na população, que o governo permitisse um ambiente de mudança, com a redemocratização, abertura política e convocação para uma nova constituição. No mesmo ano, Tancredo Neves adoece e morre. Quem assume é o Vice-Presidente José Sarney, que convoca uma Assembleia Constituinte, e promulga nova constituição em 05 de outubro de 1988. (VAINER, 2010).

No que se refere às ações na gestão em saúde, de acordo com Polignano (s/d), durante o regime militar, destacam-se os seguintes pontos:

- Promulgação do Decreto Lei 20/1967, estabelecendo as competências do ministério da saúde: formulação e coordenação da política nacional de saúde; responsabilidade pelas atividades médicas ambulatoriais e ações preventivas em geral; controle de drogas e medicamentos e alimentos; pesquisa médico-sanitário;
- Em 1970 criou-se a SUCAM (Superintendência de Campanhas da Saúde Pública) com a atribuição de executar as atividades de erradicação e controle de endemias, sucedendo o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DENERU) e a campanha de erradicação da malária.

- Em 1975 foi instituído, no papel, o Sistema Nacional de Saúde que estabelecia, de forma sistemática, o campo de ação na área de saúde, dos setores públicos e privados, para o desenvolvimento das atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde. (POLIGNANO, s/d, p. 16).

No entanto, Polignano (s/d,) afirma que, devido ao baixo volume de recursos destinado ao Ministério da Saúde, o governo foi incapaz de desenvolver parte das ações propostas, direcionando-se a um contexto da medicina curativa e não preventiva. Face ao exposto, o modelo proposto foi incapaz de conter problemas como endemias e epidemias e problemas de saúde coletiva, mantendo um elevado índice de mortalidade infantil.

Em 1976, a partir de uma recomendação internacional e da necessidade de aumentar a cobertura da saúde pública, é criado o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento, gerando uma significativa ampliação da rede ambulatorial pública. (POLIGNANO, s/d, p. 16).

Em 1983 é criado o sistema de Ações Integradas de Saúde (AIS), projeto interministerial envolvendo a previdência à saúde e educação com intuito de implantar um novo modelo que permitisse a integração de ações curativas, preventivas e educativas ao mesmo tempo. (POLIGNANO, s/d, p. 16).

5. NOVA CONFIGURAÇÃO DO ESTADO BRASILEIRO ATÉ O PERÍODO RECENTE

5.1 CENÁRIO ECONÔMICO E ADMINISTRATIVO

Em 1990, com o “[...] esgotamento financeiro do Estado e a necessidade de redução do déficit público”, o Governo Collor rompe o modelo de crescimento com base na elevada participação do Estado e da proteção tarifária, iniciando um processo de privatização de diversas companhias estatais, como as vinculadas ao setor petroquímico e siderúrgico, bem como dando estímulo à maior competitividade brasileira por meio de “[...] investimentos em pesquisa e a abertura econômica às importações, eliminando barreiras tarifárias.” (ANTUNES, 2014, p. 27).

Em 1994, inicia-se o processo de implantação do Plano Real visando, com foco central, o controle da inflação. Esse plano descartou medidas que desencadearam o fracasso de planos anteriores como o congelamento de preços, entre outros. Estava à frente do Ministério da Fazenda Fernando Henrique Cardoso, de modo que o sucesso obtido na implantação do Plano Real, permitiu que ele se tornasse Presidente da República, em 1995.

Assim, em 1995, ocorre uma continuidade da desestatização da máquina pública, iniciada com o governo Collor, em 1990. O governo FHC cria agências de controle e regulação para a maioria dos empreendimentos privatizados, como os de telefone, energia, entre outros. Também há uma expansão de políticas sociais. Destaca-se que devido à política econômica adotada, em termos de altos juros e taxa de câmbio valorizada, houve uma sobrevalorização do setor financeiro, prejudicando parte das atividades produtivas e comerciais no país.

Em 2003, o governo Lula dá continuidade à política econômica já desenvolvida por FHC no sentido de combate à inflação e ajuste fiscal, de modo que, em 2007, lança o

Plano de Aceleração do Crescimento (PAC) com o intuito de acelerar o crescimento do investimento global da economia de forma sustentada, [...] contribuiu de maneira decisiva para o aumento da oferta de empregos e na geração de renda, e elevou o investimento público e privado em obras fundamentais. Nesse período também ocorre uma expansão no crédito direcionado às pessoas físicas e nos desembolsos do BNDES (Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social). (ANTUNES, 2014, p. 27).

No contexto administrativo, Ribeiro et al (2013) mencionam que, com a promulgação da Constituição de 1988, ocorre a terceira reforma administrativa que restabelece as bases para a democracia e reduz as práticas do patrimonialismo, permitindo a inserção de instrumentos que reforçam a descentralização das ações de governo. Além disso, propicia o incentivo à “[...] municipalização da gestão pública, concedendo maiores poderes aos municípios e estimulando a criação dos Conselhos Municipais, em diversas áreas do interesse público. (ABRUCIO, 2007 apud RIBEIRO et al, 2013, p. 5).

A quarta reforma administrativa é iniciada no governo Collor na década de 1990, com a desestatização e redução dos gastos públicos, bem como com enxugamento da máquina administrativa. Esse processo tem continuidade no governo de FHC em 1995, com a criação do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE), extinto em 1999 e absorvido pela Secretaria de Gestão. (RIBEIRO et al. 2013).

Em síntese, na análise de Ribeiro et al (2013, p. 12), mesmo havendo um contexto de profundas transformações na história da administração pública brasileira, ela permanece inacabada, uma vez que diversos fatores influenciaram e influenciam para que ocorram reformas concretas e objetivas, dentre eles pode-se citar: i) formato das reformas, que correram de modo pragmático, conduzidas por meio de formalidades, fazendo com que a legislação fosse mais importante que a implementação; ii) a ausência de identificação das prioridades das reformas e das metas; iii) o perfil das políticas de reformas sem transparência e fechadas; e, iv) o formato que promoveu reformas descontínuas.

5.2 CENÁRIO CONSTITUCIONAL E AÇÕES DA GESTÃO EM SAÚDE

No aspecto constitucional, Vainer (2010, p. 188) enfatiza que a Constituição de 1988 consagrou de forma especial questões como os direitos individuais, dando atenção ao princípio da dignidade humana, proibindo a tortura e colocando a prática de racismo como crime inafiançável. Além disso, também dá especial atenção aos trabalhadores, assegurando-lhes igualdade material em diversos momentos.

Para efetuar uma contextualização histórica de cada Constituição Brasileira do Brasil, verifique o vídeo:

No que se refere às ações da gestão em saúde, após o período militar, destaca-se o direcionamento dado à área da saúde na Constituição de 1988, que cria o SUS e estabelece

que “[...]a saúde é direito de todos e dever do estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Além disso, a partir do parágrafo único do art. 198 da Constituição de 1988, também são caracterizadas as formas de financiamento do sistema, por meio de “[...] recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.”, de modo que em 1990, com as Leis 8.080 e 8.142 ocorre a regulamentação do SUS, que existe até os dias atuais. (POLIGNANO, s/d, p. 22).

Para um melhor detalhamento sobre a história e evolução da saúde pública ao longo da evolução do Estado Brasileiro assista o vídeo:

5.3 O PRIMEIRO MANDATO DO GOVERNO DILMA (2011-2014)

Em 2011 inicia-se o governo Dilma, eleita com apoio do governo anterior (Lula) e teve como direcionamento a continuidade do regime macroeconômico, em termos de sistemas de metas de inflação, manutenção do superávit primário e taxa de câmbio flutuante . (PINTO et al, 2016).

Desse modo, medidas econômicas adotadas pelo governo Lula, para conter a crise internacional de 2007, foram mantidas. Entre tais medidas menciona-se a ampliação do crédito, o aumento do salário mínimo, a ampliação de programas de transferência de renda, a continuidade do Programa de Aceleração do Crescimento, PAC, a manutenção do Programa Minha Casa Minha Vida e a elevada atuação do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES).

No início do mandato, Dilma toma medidas específicas como a demissão de ministros envolvidos em corrupção, a redução da taxa de juros e a desvalorização cambial, a partir de bandas não explícitas. O governo também adota medidas como a redução das tarifas de contas de

energia elétrica e a manutenção dos preços do combustível, (mais distante dos preços praticados no mercado internacional) , medidas que influenciam, de forma negativa, o nível do desempenho econômico brasileiro.

Somado a isso, no início do governo Dilma, é lançado o Plano Brasil Maior, com uma série de medidas que tinham como fundamento aumentar a competitividade da indústria nacional com a desoneração de impostos em diversas categorias como a redução da alíquota do imposto sobre os produtos industrializados (IPI) na categoria de automóveis e linha branca, móveis, dentre outros, e a manutenção do Programa de Sustentação do Investimento (PSI), fomentado, principalmente, pelo BNDES e Petrobrás. Tais medidas não apresentam o efeito desejado uma vez que o PIB cresce de maneira moderada, fato que caracteriza, mesmo assim, a manutenção do emprego e da renda, principalmente nos dois primeiros anos do mandato. (PINTO et al, 2016).

Fatores como a criação do programa mais médicos, ocorrido em 2013, também caracteriza uma das importantes ações do governo Dilma, na área de gestão em saúde.

No entanto, principalmente na segunda metade do mandato, o governo Dilma começa a ter dificuldades para canalizar investimentos públicos e privados e alavancar o crescimento econômico, gerando problemas para manter as medidas de incentivo econômico adotadas anteriormente e manter o superávit primário previamente estabelecido.

Esse cenário também é visualizado pela desaceleração do consumo das famílias, que havia sido estimulado em um período anterior, e parecia estar próximo ao seu limite, em termos de capacidade de endividamento, bem como a maior restrição ao crédito devido à elevação da taxa de juros. (CONTRI, 2014).

Desse modo, fatores como o endividamento das famílias, a alta da taxa SELIC e a redução do nível de confiança no país, por parte dos empresário-investidores, causam um processo de desaceleração econômica que se acentua, pressionando as contas públicas (com juros mais elevados) e com a queda na arrecadação. Além disso, pode-se citar a questão ligada

aos problemas financeiros da Petrobrás, cada vez mais evidenciados com a operação Lava Jato e pela queda do preço internacional do Petróleo.

Diante disso, o governo dispõe de poucos instrumentos para o incentivo ao crescimento econômico, pois, caso incentive o investimento, a partir de isenções, reduz seu nível de receita, causando impacto direto na meta por ele mesmo estabelecida, em termos de superávit primário e também no nível de endividamento externo, questão que já estava ocorrendo por meio dos empréstimos subsidiados, advindos do BNDES.

Por outro lado, no contexto político, o governo também perde crédito devido à dificuldade cada vez maior de diálogo junto aos deputados e senadores, inibindo a aprovação de propostas de governo.

Destaca-se, ainda, que nesse período o mercado internacional não estava favorável para estimular o crescimento do produto interno bruto brasileiro, gerando impactos negativos à economia brasileira. Também há diversas críticas ao governo por canalizar políticas de indução ao consumo e não ao investimento, por desencadear o aumento dos salários sem o aumento da produtividade, bem como à política econômica adotada em antecipar receitas e postergar despesas, alterando a análise quanto à relação superávit primário/PIB e colocando em cheque a transparência e credibilidade das contas públicas e à própria sustentação do processo, no longo prazo. (CONTRI, 2014).

Assim, ao final do primeiro mandato do governo Dilma, diversos fatores influenciam o seu segundo mandato. Dentre eles estavam o baixo crescimento econômico, com perspectivas de recessão, para os períodos subsequentes, bem como a dificuldade que o governo demonstrou em articular sua base junto aos deputados e senadores, os avanços e desdobramentos da Lava-Jato, os aspectos relacionados à postergação de despesas e antecipação de receitas e a dificuldade em reconstruir uma plataforma de governo concreta e eficiente. (PINTO et al, 2016).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo apresentar um panorama da evolução do Estado Brasileiro ao longo da história, caracterizando parte dos principais fatores (econômicos, administrativos, constitucionais e ações da gestão em saúde) que influenciaram o processo.

Observa-se que, ao longo da trajetória do Estado Brasileiro, seja a partir de um maior ou menor nível de intervenção, a presença e as ações do Estado foram fundamentais para a promoção e o crescimento da atividade econômica, de forma que o Brasil avançou, e muito, em diversas questões.

Exemplo disso pode ser visualizado nas diversas mudanças/reformas/transformações que ocorreram na administração pública, no âmbito econômico e constitucional e nas ações da gestão em saúde, relatadas no texto e em todo o conteúdo abordado na disciplina. Além disso, observa-se que, mais recentemente, o Estado corrige parte das disparidades sociais no país, visando maior inclusão social.

No entanto, diversos fatores ainda assombram o país, como a alta concentração de renda, o risco de inflação fora das metas previamente estabelecidas, a elevada dívida externa (ampliada ao longo do tempo), o mau uso do dinheiro público e, em inúmeros casos, a falta de uma gestão integrada e eficiente.

Por conta disso, ainda há muito por fazer, pois o Estado Brasileiro está em constante transformação. Cabe a cada cidadão brasileiro, aos gestores públicos e à sociedade trabalhar para que essas transformações sejam em favor de um país melhor, com maior acesso à educação, saúde de qualidade e à constante busca pela eficiência e comprometimento do serviço público.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, P. R. de. A experiência brasileira em planejamento econômico: uma síntese histórica. 2004. Disponível em: < http://celsofurtado.phl-net.com.br/artigos_scf/Paulo_Roberto_Almeida.pdf>. Acesso em 10 mar. 2017.

ANTUNES, F. da S. A importância do papel do Estado na atividade econômica. A Economia em Revista, AERES, v. 22, n. 1, julho de 2014. Disponível em: < http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EconRev/article/view/21272/pdf_3>. Acesso em: 22 mar. 2017.

BELLINGIERI, J. C. A economia no período militar (1964-1984): Crescimento com endividamento. UNIFAFIBE, s/d. Revista on line. Disponível em: <http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/hispecielemaonline/sumario/9/16042010171928.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2017.

CONTRI, A. L., Uma avaliação da economia brasileira no Governo Dilma. Indicadores Econômicos. FEE, Porto Alegre, v. 41, n. 4, p. 9-20, 2014. Disponível em: < <http://revistas.fee.tche.br/index.php/indicadores/article/view/3074/3446>>. Acesso em 21 mar. 2017.

PINTO, E. C.; PINTO, J. P. G.; BARUCO, G.; SALUDJIAN, A.; BALANCO, P.; SCHONERWALD, C.; NOGUEIRA, I. A economia política dos governos Dilma, acumulação, bloco no poder e crise. Texto para discussão 004/2016. Instituto de Economia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ. Disponível em: < http://www.ie.ufrj.br/images/pesquisa/publicacoes/discussao/2016/TD_IE_004_2016_COSTA_PINTO_et_al.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2017.

POLIGNANO, M. V. História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão. UFF. S/d. Disponível em: <http://www.uff.br/higienesocial/images/stories/arquivos/aulas/Texto_de_apoio_3_-_HS-Historia_Saude_no_Brasil.pdf>. Acesso em 05 mar. 2017.

RIBEIRO, L. M. de; PEREIRA, J. R.; BENEDICTO, G. C. de. As reformas da Administração Pública Brasileira: uma contextualização do seu cenário, dos entraves e das novas perspectivas. XXXVII Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro/RJ, 2013. Disponível em: < <http://200.144.182.143/escolausp/wp-content/uploads/2015/05/Reformas-administra%C3%A7%C3%A3o-p%C3%BAblica-ANPAD-2013.pdf>>. Acesso em 02 mar. 2017.

VAINER, B. Z. Breve histórico acerca das Constituições do Brasil e do controle de constitucionalidade brasileiro. Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC n. 16 jul./dez. 2010. Disponível em: < [http://www.esdc.com.br/RBDC/RBDC-16/RBDC-16-161-Artigo_Bruno_Zilberman_Vainer_\(Breve_Historico_acerca_das_Constituicoes_do_Brasil_e_do_Control_de_Constitucionalidade_Brasileiro\).pdf](http://www.esdc.com.br/RBDC/RBDC-16/RBDC-16-161-Artigo_Bruno_Zilberman_Vainer_(Breve_Historico_acerca_das_Constituicoes_do_Brasil_e_do_Control_de_Constitucionalidade_Brasileiro).pdf)>. Acesso em: 10 mar. 2017.