V ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

ELISAIDE TREVISAM

SIMONE MARIA PALHETA PIRES

VALTER MOURA DO CARMO

Copyright © 2022 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU – São Paulo
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR – Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade – UNIMAR/FEPODI – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – ESDHC – Minas Gerais
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho – Ceará
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS – Sergipe
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR – São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes – UNB – Distrito Federal
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – São Paulo
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo
Comunicação:
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB – Paraíba
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC – Santa Catarina
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Prof. Dr. José Barroso Filho – ENAJUM
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Eventos:
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec – Minas Gerais
Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC – Paraná
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – Mato Grosso do Sul

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UMICAP – Pernambuco

D597

Direitos sociais e políticas públicas II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Elisaide Trevisam; Simone Maria Palheta Pires; Valter Moura do Carmo – Florianópolis: CONPEDI, 2022.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-473-0
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Inovação, Direito e Sustentabilidade

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. V Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2022 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

V ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

Apresentação

O V Encontro Virtual do CONPEDI, com a temática de Inovação, Direito e Sustentabilidade, mantendo o compromisso com a pesquisa acadêmica jurídica e seu papel social, mais uma vez demonstrou a maestria em organizar eventos.

O Grupo de Trabalho de Direitos sociais e políticas públicas II, concluindo o encontro, contou com apresentações de artigos com temas relevantes na atual sociedade demonstrando a preocupação de todos estudiosos do direito com a necessidade de efetivação dos direitos fundamentais sociais.

Foram abordados diversos problemas encontrados na sociedade analisando-se como os instrumentos tributários relativos à incidência do Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural em espaços urbanos podem auxiliar para a formulação de políticas públicas nas cidades do Brasil, tratados no artigo "O esquecimento do rural nas áreas urbanas: uma análise da aplicação da legislação do ITR para a criação de políticas públicas de aposentadoria do trabalhador rural no meio urbano".

No artigo "Neoliberalismo e a exploração sexual de crianças e adolescentes: o caso das meninas balseiras da Ilha de Marajó-PA e o turismo sexual em Fortaleza-CE" explicou-se a importância de políticas públicas para assegurar esses direitos, frequentemente violados. Falta de políticas públicas eficazes para erradicar a exploração sexual das crianças e adolescentes.

Contribuindo para a pesquisa sobre tecnologia no campo do direito, o artigo "Análise econômica da tecnologia aplicada ao direito" trouxe uma reflexão quanto a aplicabilidade da Análise Econômica do Direito como ferramenta de análise e eficácia da Tecnologia, notadamente, o uso da Inteligência Artificial no direito brasileiro e como os custos efetivos do uso de tecnologia no sistema jurídico impactam a virada tecnológica do direito brasileiro.

E diante da nova era tecnológica, o artigo "Movimentos sociais virtuais e políticas públicas" discutindo a importância dos movimentos sociais virtuais enquanto formas de pressão não-institucionais nas políticas públicas, conclui que o crescimento do uso dos meios virtuais para

expor e debater as questões sociais pode transformar as tecnologias da informação e comunicação em mecanismos de favorecimento para a articulação e organização política da população na efetivação de seus direitos.

Dando continuidade nas pesquisas sobre políticas públicas, o artigo “A obrigatoriedade da participação dos órgãos responsáveis pela política pública dos entes federativos nas audiências de mediação sobre litígios coletivos pela posse e propriedade” apresentou uma análise se a participação dos órgãos responsáveis pelas políticas públicas na audiência de mediação do art. 565. §4, do CPC é realmente facultativa, como transcrito no texto legal, ou se, diante de interpretação mais aprofundada, seria obrigatória sob o prisma do direito à moradia, da finalidade das políticas públicas em concretizá-lo, do dever da Administração Pública em efetivá-las, e da fiscalização pelo Poder Judiciário.

O artigo “O impacto da globalização econômica neoliberal na implementação das políticas públicas sociais nos países em desenvolvimento”, apresentou uma investigação sobre o impacto promovido pela globalização em seu viés neoliberal na concretização das políticas públicas para garantia dos direitos fundamentais nos países em desenvolvimento, explicando que, a partir da globalização cada vez mais acelerada em razão do surgimento de novas tecnologias de comunicação, constata-se um gradual enfraquecimento dos regimes democráticos, da soberania dos Estados e da capacidade do poder público em tutelar os direitos fundamentais de seus cidadãos, acabando por concluir que, possuindo a maior parte de suas finanças comprometida a adequação ao modelo da globalização neoliberal, não restam recursos a serem aplicados na implementação de políticas públicas.

Explicando que a austeridade tornou-se palavra de ordem no cenário de crise econômica, mas isso não implica que seja a única alternativa viável. Corte de gastos (EC n. 95/2016), flexibilização trabalhista, Reforma Previdenciária e erosão dos direitos sociais, o artigo “A política da austeridade como precipício e a necessidade de um novo planejamento para retomada do crescimento econômico” trouxe ideias de como alavancar a economia com medidas que cerceiam o desenvolvimento socioeconômico e ainda lidar com a recessão pós-pandemia.

Com o objetivo de realizar estudo da saúde enquanto direito social a partir dos princípios basilares apontados por John Rawls na sua obra Uma Teoria da Justiça, o artigo “A saúde como pressuposto de direito social em Rawls: anotações iniciais”, buscou analisar se o direito à saúde como um bem que deve ser protegido por meio do poder público e das instituições de justiça.

Para complementar, o artigo “O conceito de justiça de John Rawls: a sua aplicação como marco teórico para estudos de políticas públicas voltadas à saúde” analisou a aplicabilidade da Teoria da Justiça de John Rawls como marco teórico para pesquisas relativas a políticas públicas, visando, assim, o desenvolvimento essencial dos indivíduos discorrendo sobre os princípios fundamentais da justiça, sobre a posição original e o véu da ignorância como pressupostos de estruturação de uma sociedade ideal e pluralista, destacando as imbricações do Estado e as políticas públicas na estrutura social-institucional e na estabilidade democrática.

Mantendo a preocupação com o direito fundamental à saúde, o artigo “Diretrizes judiciais dos modelos decisórios na política pública de saúde via concessão de medicamentos” tratou da compreensão dos modelos decisórios da política pública de saúde. buscando identificar quais diretrizes são possíveis de serem extraídas da jurisprudência do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, no que toca à compreensão dos modelos decisórios da política pública de saúde no que tange a concessão de fornecimento de medicamentos.

Buscando demonstrar a necessidade de aprovação do Projeto de Lei nº 8.058/14 que trata da implementação dos processos estruturais no ordenamento jurídico brasileiro, o artigo “Necessidade de promulgação do Projeto de Lei nº 8.058/14 para a implementação de políticas públicas em sede de litígios estruturais” discutiu a possibilidade de o Poder Judiciário julgar questões afetas as políticas públicas, tendo posteriormente sido feita as diferenciações entre litígios coletivos e estruturantes, inclusive declinando sobre a origem dos processos estruturantes e suas limitações legais para implementação prática no Brasil, concluindo como premente a necessidade de promulgação do referido texto legal, sob pena de se gerar não só desincentivo para a adoção do modelo estrutural no Brasil, mas também efetiva insegurança jurídica.

O fato de ter aumentado o número de casos de pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos últimos anos no mundo, o artigo “Breves considerações sobre os direitos das pessoas com o transtorno do espectro autista”, apresentou a reflexão da essencialidade do conhecimento sobre o TEA e da existência de políticas públicas e que os direitos dos autistas sejam efetivados. Utilizou-se uma pesquisa bibliográfica e documental.

Trazendo a história do trajeto da periodização do Planejamento Governamental e da Gestão Pública no Brasil, o artigo “O planejamento governamental no brasil ao longo dos anos com enfoque na saúde” apresentou o histórico desde a Primeira República em 1889 até a Consolidação da Democracia em 2016, demonstrando a relação econômica do país com os resultados e reflexos na governança da Saúde.

O artigo “Ativismo judicial e efetivação de direitos sociais: o judiciário como instância compensadora de deficits sociais?” demonstrou que o deficit resultante dessa limitação se traduz em pedidos de concretização de direitos sociais ao Judiciário, que, ao acolhê-los, sob o mote da dignidade da pessoa humana, ignora as escolhas políticas do Legislativo e do Executivo, argumentando que o ativismo judicial aposta em escolhas pontuais nocivas para o coletivo e esgota os recursos destinados a políticas públicas.

Investigando o bem comum como um valor jurídico administrativo e constitucional, o artigo “O bem comum constitucional como critério de avaliação jurídica de políticas públicas”, trouxe um comento dobre as fases do ciclo das políticas públicas segundo o valor do bem comum, enfocando a fase de avaliação das políticas, especificando-se o “bem comum” como um critério de avaliação, do tipo jurídica, de políticas públicas.

Com o objetivo de melhor compreender o direito fundamental à alimentação, a partir da análise do arcabouço jurídico brasileiro no contexto da COVID-19, o artigo “Insegurança alimentar e acesso à justiça no brasil da covid-19” destacou a análise dos mecanismos de garantia desse direito e a importância da sua concreção para a própria consolidação do Estado democrático de direito.

Com o tema educação inclusiva, o artigo “Educação inclusiva para crianças e adolescentes com deficiência: contribuições do plano estadual de educação de Santa Catarina” buscou responder em que medida o vigente Plano Estadual de Educação de Santa Catarina viabiliza a meta de universalização da educação básica para crianças e adolescentes com deficiência, com idade entre quatro e dezessete anos, apontando que o atendimento educacional especializado atinge 99,8% das crianças e adolescentes com deficiência em Santa Catarina, indicando a efetividade do Plano Estadual de Educação.

Explicando que o Trabalho, assim como educação, são direitos sociais garantidos na Constituição da República Federativa do Brasil, o artigo “Diretrizes de um estudo crítico sobre as alterações propostas pela PEC 32/2020” expos a ideia de que a adoção de cotas raciais como garantia de acesso à educação formal representa modo eficiente de preparar as pessoas para melhores condições de vida e qualificação para melhores empregos e melhores salários, por consequência viabiliza a mobilidade socioeconômica, assegurando que políticas públicas com ações afirmativas para inserção da população negra no mercado de trabalho por meio da educação formal representa medida de diminuição de desigualdade material.

Buscando apresentar um panorama geral das mudanças propostas pela PEC 32/2020 e elencar algumas das principais críticas que a doutrina tem feito para a reforma administrativa,

uma vez que parte da ideia de que reformas democráticas devem enfrentar debates doutrinários e se sustentar em estudos científicos, o artigo “Direitos fundamentais da população negra no Brasil: o papel das políticas públicas na sua implementação após a Constituição de 1988” destacou a necessidade da participação da doutrina no debate da reforma administrativa, uma vez que é a partir de pesquisas e observações críticas que se alcançará uma reforma administrativa democrática e que se oriente pelos princípios constitucionais.

E ainda, retratando o compromisso étnico-racial igualitário manifestado no texto da Constituição Federal de 1988, em que são reconhecidos direitos e garantias fundamentais dos negros, o artigo “Cotas raciais: políticas públicas para inclusão no mercado de trabalho por meio da educação formal” apresentou um estudo, sobre a adoção de políticas públicas de promoção de igualdade racial, nas quais se incluem as ações afirmativas, como ferramenta a dar efetividade à implementação das normas e princípios constitucionais que pretendem de fato assegurar a dignidade da pessoa humana e direitos sociais da população negra, combatendo as discriminações e desigualdades política, econômica e sociais comparativamente aos brancos.

E para finalizar, o artigo “Federalismo brasileiro e políticas públicas: a política de acolhimento institucional para crianças e adolescentes nos municípios do estado da Bahia para análise do impacto das relações intergovernamentais e a subsidiariedade” analisou a compatibilidade de aplicação do princípio da subsidiariedade nas relações intergovernamentais do modelo federalista cooperativo brasileiro, sugerindo a adequada aplicação do princípio em virtude dos benefícios apresentados no cenário da política socioassistencial nos entes municipais baianos.

Neste contexto de reflexão sobre os direitos fundamentais sociais e a necessidade de efetivação pelas políticas públicas, o Grupo de Trabalho consubstanciou a temática com pesquisas sérias e fundamentadas, contribuindo para a disseminação de um direito mais justo. Boa leitura!

Valter Moura do Carmo

Universidade Federal do Tocantins

Elisaide Trevisam

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Simone Maria Palheta Pires

Universidade Federal do Amapá

O PLANEJAMENTO GOVERNAMENTAL NO BRASIL AO LONGO DOS ANOS COM ENFOQUE NA SAÚDE

GOVERNMENT PLANNING IN BRAZIL OVER THE YEARS WITH A FOCUS ON HEALTH

Jamile Gonçalves Calissi [1]
André Luís Ribeiro Pereira [2]
Renato Zanolla Montefusco [3]

Resumo

O presente artigo demonstra o trajeto da periodização do Planejamento Governamental e da Gestão Pública no Brasil, desde a Primeira República em 1889 até a Consolidação da Democracia em 2016. Em especial, o artigo trata do Planejamento Governamental da Saúde e as suas mudanças ao longo dos anos, em seis ciclos econômicos diferentes do país. Demonstrando ainda, a relação econômica do país com os resultados e reflexos na governança da Saúde.

Palavras-chave: Planejamento governamental, Políticas públicas, Saúde pública, Democracia, Economia, Governo

Abstract/Resumen/Résumé

This article demonstrates the trajectory of the periodization of Government Planning and Public Management in Brazil, from the First Republic in 1889 to the Consolidation of Democracy in 2016. In particular, the article deals with Government Health Planning and its changes to over the years, in six different economic cycles in the country. It also demonstrates the country's economic relationship with the results and effects on the governance of Health.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Governmental planning, Public policy, Public health, Democracy, Economy, Government

---

[1] Docente Universidade do Estado de Minas Gerais. Docente Mestrado em Direito e Gestão de Conflitos Uniara. Doutorado em Direito (CEUB-ITE).

[2] Mestrando em Direito e Gestão de Conflitos - Uniara.

[3] Docente Universidade do Estado de Minas Gerais. Doutorando Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Sociedade da Universidade Federal de São Carlos – PPGCTS-UFSCar. Mestrado em Direito pela UNIVEM.

1. INTRODUÇÃO

O Planejamento consiste em se preparar, organizar, estruturar e definir metas para que se possa alcançar determinados objetivos. Nesse sentido, os governos em todo o mundo, e em especial, no Brasil realizam programas de Planejamento Governamental ao longo dos anos, estabelecendo metas e prioridades a serem executadas ao longo de cada mandato presidencial.

O Planejamento governamental está amplamente ligado as questões econômicas, legais, de políticas públicas, orçamentárias e financeiras de um governo.

O presente artigo tem por finalidade demonstrar o Planejamento Governamental e a ligação com a Gestão Pública ao longo dos anos, em especial no que tange a Saúde Pública.

Iniciando-se em 1889 durante o Período da Primeira República, referindo-se a República Velha e sua dominância oligárquica até o ano de 1930, no qual inicia-se a Era Vargas.

A partir de 1930, tem-se uma fase nacional-desenvolvimentista, chamada de Estado Novo, no qual há a criação do que se pode dizer, o primeiro Planejamento Governamental. No que diz respeito a Saúde, durante o Governo do Presidente Getúlio Vargas, foram feitos investimentos na Seguridade Social e na Saúde, criando o Sesp. Já no Governo do Presidente General Eurico Gaspar Dutra foi criado o Plano SALTE.

Em 1956 dá-se início ao mandato de Juscelino Kubistchek, que cria o Plano de Metas, com o *slogan* 50 anos de progresso em 5 anos de realizações. No que concerne à saúde, Juscelino Kubistchek combateu fortemente as doenças infecciosas da época, que eram a malária e a Doença de Chagas.

Após esse período ocorre o início do Regime Militar, no qual ocorre uma estatização econômica e uma das maiores fases do Brasil que foi o Milagre Econômico, foram criados vários planos entre eles o Plano de Ação Econômica do Governo (PAEG), o Programa Estratégico de Desenvolvimento (PED), e os I, II e III Plano Nacional de Desenvolvimentos Econômico (I PND, II PND e III PND). No que diz respeito a saúde, foi a criação da SUCAM e início para a criação do SUS.

Com o fim do Regime Militar começou o período da Redemocratização, no qual o Brasil passou por momentos econômicos delicados e de alto endividamento externo e de alta inflação. Foram criados diversos planos de estabilização, como o Plano Cruzado, o Plano Bresser e o Plano Verão.

Passado o período político conturbado do país em 1990 dá-se início ao período Consolidação da democracia, no qual há uma estabilização econômica, nesse período

inicialmente teve a criação do Plano Collor, do famoso Plano Real e a partir do ano 2000 em cumprimento do que determinava a Constituição Federal 1988, a criação dos Planos Plurianuais (PPA).

Na saúde deve ser destacado os governos de Fernando Henrique Cardoso que criou os PSF´s (Programa Saúde da Família) e no governo Lula e Dilma que continuaram a fazer investimentos na saúde e que procurou universalizar mais a saúde com uma política pública de inserção social.

Por fim, nas considerações finais procura-se demonstrar um resumo desse apanhado histórico e demonstrar as mudanças e o desenvolvimento ao longo de cada ciclo com a devida importância do Plano governamental.

2. O PLANEJAMENTO GOVERNAMENTAL E NA SAÚDE DO BRASIL

No Brasil o Planejamento Governamental tem o seu início no Século XIX, durante o período da República Velha, no qual predominava um padrão de Estado Liberal – Oligárquico, dentro de um contexto econômico cafeeiro voltado ao exterior.

Todavia, ocorre que durante esse período o café que era o principal produto econômico nacional, sofreu uma intensa crise, no qual os preços caíram e houve um aumento da produção.

Deste modo, iniciou-se uma possível intervenção oficial do Estado na comercialização e valorização do café, por meio do Convênio de Taubaté.

O Convênio de Taubaté data de 1906, pode-se dizer que é o primeiro Planejamento Governamental e que foi um encontro realizado entre os governantes dos Estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo, no qual os Estados promoveriam uma política de valorização do café, no qual o governo interveria no mercado exercendo a compra do excedente, a criação de tributo sobre cada saca de café, diminuição da expansão dos cafezais.

Contudo, o grande início do Planejamento Governamental foi na década de 30, no qual inicia-se o Estado Novo, principalmente com a ascensão do Presidente Getúlio Vargas, o qual dá começo à uma Nova era (Era Vargas) com um governo capitalista, nacionalista, desenvolvimentista e intervencionista.

Assim, o Governo Vargas diante da crise que assolava o mundo após a queda da Bolsa de Valores de 1929, se viu obrigado a criar medidas protecionistas.

Tal fato se assevera no posicionamento de BAER e KERSTENETZKY (1973), que traz:

> A depressão mundial dos anos 1930 não somente colocou o Brasil no caminho para a industrialização por substituição de importações, mas também resultou na ampliação e metamorfose do papel do Estado na economia do país. As mudanças institucionais que conduziram a um maior protagonismo estatal no terreno econômico resultaram do desejo do governo brasileiro de proteger a economia do impacto total da depressão internacional e de induzir a aceleração do processo de industrialização.

Portanto, nesse período foi criada uma industrialização substitutiva das importações, criado o Ministério da Educação e Saúde, Conselho Federal de Comércio Exterior que foi um dos primeiros órgãos governamentais com função de planejamento. Também foi criado o DASP (Departamento Administrativo do Serviço Público) que era um órgão que regulava as atividades do setor agrário e de outras empresas brasileiras foram exemplo da Intervenção do Estado na economia, no qual era o primeiro órgão com base na estrutura burocrática weberiana.

Dentro do contexto político-institucional Vargas cria um sistema corporativista, com estruturas centralizadas e hierárquicas e com base no liberalismo no qual a economia implementou políticas macroeconômicas e passou a ter um crescimento industrial de bens de consumo não-durável e de dependência financeiro-tecnológica.

Um outro fator a ser apontado no Governo Vargas de grande importância dentro do Planejamento Governamental foram os investimentos na Seguridade Social e na Saúde. Em decorrência da Primeira e Segunda Guerra Mundial, do grande crescimento econômico do Brasil em relação as Siderúrgicas, empresas de minérios e borracha foi criado o Sesp (Serviços Especial de Saúde Pública) órgão governamental para promover e garantir Assistência Médica para os soldados da guerra, aos trabalhadores e combate doenças infecciosas.

Após a guerra o Sesp passou a continuar a executar suas atividades, só que com o suporte dos governos estaduais e municipais, promovendo a implantação de suas unidades por todo o território nacional.

Depois de Vargas, em 1948 o Brasil possui como Presidente o General Eurico Gaspar Dutra que cria o plano SALTE (Saúde, Alimentação, Transportes e Energia), uma forma de planejamento governamental que tinha por finalidade organizar os gastos públicos e regular a inflação.

Durante o período de 1956 a 1964 o presidente da República foi Juscelino Kubitschek que passou a realizar uma internacionalização econômica, principalmente no setor de industrialização pesada, com as empresas automobilísticas e em investimentos em bens de

consumo durável, permitindo um forte crescimento econômico já que havia empréstimos externos e a expansão de multinacionais.

Assim, o presidente Juscelino Kubitschek criou um Plano de Metas, no qual possuía como *slogan* 50 anos de progresso em 5 anos de realizações, com pleno respeito às instituições democráticas.

As metas do plano eram muito audaciosas e pode ser considerado como um dos primeiros e reais Planejamentos Governamentais já existente:

> O Plano de Metas, pela complexidade de suas formulações –quando comparado com as tentativas anteriores –e pela profundidade do seu impacto, pode ser considerado como a primeira experiência efetivamente posta em prática de planejamento governamental no Brasil (LAFER, 2003).

Era um plano inicialmente com 30 metas e depois foi incluída a Meta 31 que era a construção de Brasília como a nova Capital do Brasil. O plano possuía metas desenvolvimentista e com objetivos a serem alcançados, como: indústria, transportes (abertura de estradas como as de Belém-Brasília, Brasília-São Paulo, Brasília-BH e outras), educação, energia elétrica, aumento da produção de petróleo, promover crescimento anual médio de 7,7%.

No campo da saúde, insta inicialmente falar que o Presidente Juscelino Kubitschek era médico formado e conhecia das mazelas da saúde, principalmente do Estado de Minas Gerais. Assim criou 18 metas no seu plano que considerava quais eram os problemas de saúde do país.

No Brasil daquele período havia uma grande presença de pobreza, desnutrição, enfermidades e problemas sanitários, assim o plano governamental da saúde tinha como finalidade acabar com as doenças que mais assolava os brasileiros, doenças infecciosas e parasitárias. Em especial, a malária, doença que assolou o mundo e que para ter controle sobre a doença teve que ocorrer uma cooperação internacional para o seu combate.

Outra doença do período e que Juscelino Kubitschek reconheceu a necessidade de combate era a Doença de Chagas e que por sua vez, estava vinculada à precariedade das habitações.

Portanto, Juscelino já havia concluído que a melhora da saúde pública passava pelo desenvolvimento de outros setores do país, havendo uma integração com melhorias na alimentação, na habitação, na saúde do trabalhador e na assistência médico-sanitária.

Durante o período de 1964 a 1979 foi consolidado o Regime Militar com uma dominância estatal autoritária e burocrático, internacionalizada e no qual foi um período na estatização e eficiência econômica e com forte ideologia de segurança nacional.

Em complemento e para melhor compreensão cita-se:

> *Vigente nos países da América Latina –Argentina, Brasil, Chile, Uruguai - nas décadas de 1960 e 1970, este Estado apresenta as seguintes características: (1) tem como base social principal a alta burguesia; (2) do ponto de vista institucional, ele é constituído de organizações nas quais os especialistas em coação têm peso decisivo, e cujos objetivos são a "normalização" da economia e a restituição da "ordem" na sociedade, por meio da anulação política do setor popular previamente ativado; (3) a supressão da cidadania; (4) a exclusão econômica do setor popular, uma vez que promove um padrão de acumulação de capital altamente assimétrico ao privilegiar as grandes unidades oligopolistas do capital privado e instituições estatais; (5) a promoção de uma transnacionalização crescente da estrutura produtiva; (6) a "despolitização" das questões sociais, limitando-as aos critérios supostamente neutros e objetivos da racionalidade técnica e (7) o fechamento dos canais democráticos de acesso ao governo, sobretudo os de representação dos interesses populares e de classe (O'DONNELL, 1982).*

Desse modo, o Regime Militar teve por fim o intuito de aumentar a intervenção estatal na economia, e isso foi possível com a criação do Decreto-Lei n. 200 de 25/02/1967, que organizou a Administração Federal descentralizando o setor público e suas atividades governamentais. Assim, dividiu em Administração Direta; Autarquias; Empresas Públicas e Sociedade de Economia Mista.

Com isso o Estado fez com que aumentasse o número de empresas governamentais e consequentemente aumentando as suas receitas orçamentárias.

Dentro dos Planejamentos Governamentais Autoritários o primeiro foi 1964 e se chamava Plano de Ação Econômica do Governo (PAEG) e tinha por fim combater a inflação, acelerar o desenvolvimento econômico do país, realiza-se uma política de aumento de empregos entre outros.

Em 1967 foi criado o Programa Estratégico de Desenvolvimento (PED), com o fim de fortalecer as empresas privadas, expansão de empregos e fortalecimento do mercado interno.

Já em 1971 foi criado o I Plano Nacional de Desenvolvimentos Econômico (I PND) um plano governamental com o fito de manter o aumento do PIB, de combater a inflação e modernização das empresas nacionais. Após, criou-se as instituições como o PIS/PASEP e o FGTS.

Assim com o aumento do crescimento industrial ao longo os anos anteriores e a nova política econômica praticada pelo Regime Militar com base capitalista, houve um aumento consumerista, êxodo rural com o aumento de empregos nas cidades e aumento da massa salarial e oportunidades de crédito ao consumidor, com isso deu início ao famoso Milagre Econômico.

Contudo, em 1973 com a crise Internacional do Petróleo que acarretou altas taxas de inflação e o corte nas importações gerou limitações na economia brasileira. Na seara política ainda o Brasil sofreu limitações, pois com a posse do Presidente norte-americano Jimmy Carter em 1977 não houve mais apoio do governo norte-americano a países com regimes anticomunistas e autoritários.

Para continuidade após o período de crise o Regime Militar criou o II Plano Nacional de Desenvolvimento (II PND), esse plano governamental previa a retomada de crescimento econômico do Brasil e de forma acelerada, combatendo a inflação e efetuando uma melhor distribuição de renda.

Contudo, para tentar solucionar e dar respaldo ao Plano Governamental o governo recorreu ao Endividamento Externo.

Em 1980 o Regime Militar criou o III PND que ainda buscava um crescimento acelerado do país, buscando aumentar a competitividade industrial e agronômica do Brasil, melhorar a qualidade da educação, saúde e outras políticas sociais, porém, esse período foi de grande desequilíbrio econômico, ainda mais com a dívida externa brasileira.

Já nas políticas públicas de saúde do Regime Militar há uma grande desigualdade social, pois, os mais pobres estavam excluídos dos atendimentos de saúde, já que o governo daquela época optou por uma expansão do setor médico privado e deste modo privilegiando as classes mais altas.

Todavia, durante o período do Regime Militar é que se iniciou o planejamento para o surgimento do SUS (Sistema único de Saúde), que somente veio a ser efetivado na década de 90.

Mas, com o advento do Decreto-Lei 200 que definiu de forma uma nova organização da Administração Pública e na Saúde atribui novas competências para o Ministério da Saúde, como, a Formulação da Política Nacional de Saúde, uma Assistência médica ambulatorial; medidas de prevenção a saúde e de Controle Sanitário.

Foi no governo que foi criado a SUCAM (Superintendência de Campanhas de Saúde Pública), que buscava combater as endemias existentes no país. Em 1975, o Ministério da

Saúde que era um órgão com força administrativa e respaldo para conduzir a Saúde no Brasil, criou o Sistema Nacional de Saúde que mais tarde se tornaria no famoso e atual SUS.

Além do mais, houve a descentralização dos serviços de saúde, no qual passou a ser implementados postos de saúde por todos os municípios do Brasil, já que o interior não possuía assistência e nem atendimento à saúde.

Após todo o período do Regime Militar e a busca pela Democracia, chega-se ao Período de Redemocratização, que tem início no ano de 1980 e vai até ao ano de 1989, no qual o Estado é liberal e democrático, vindo a ter reivindicações para que as Eleições fossem diretas. Dá-se assim o início a famosa campanha das "Diretas já".

Dentro do contexto econômico estrutural foi um período de longa estagnação, alta inflação e de um alto endividamento externo que foi iniciado na década de 70.

Justifica-se tal contexto:

> A crise do Estado tem início nos anos 1970 e explode nos anos 1980: descontrole fiscal, redução das taxas de crescimento econômico, desemprego e inflação elevados. A crise do Estado define-se então: (1) como uma crise fiscal, caracterizada pela crescente perda do crédito por parte do Estado e pela poupança pública que se torna negativa; (2) o esgotamento da estratégia estatizante de intervenção do Estado, a qual se reveste de várias formas: o Estado do bem-estar social nos países desenvolvidos, a estratégia de substituição de importações (ISI) no terceiro mundo, e o estatismo nos países comunistas; e (3) a superação da forma de administrar o Estado, isto é, a superação da administração pública burocrática (ABRUCIO, 2003).

Assim, para tentar estabilizar a situação econômica e financeira do país foram criados ao longo dos anos planos de estabilização. Em 1986 no Governo José Sarney foi criado o Plano Cruzado que possuía a intenção de acabar drasticamente a inflação, para tanto realizou medidas institucionais extensas e profundas como: congelamento de preços e salários; a desindexação da economia; a criação da moeda cruzado em substituição ao Cruzeiro, entre outros.

Todavia, o plano fracassou, pois, o país não realizou transformações legais e econômicas necessárias para acabar com a inflação havendo uma variação econômica no país. Haja vista, que o governo à época não equilibrou a oferta e a demanda além da capacidade de produção da economia e assim fez a rentabilidade dos produtos caírem e assim começou a faltar produtos nos comércios e o resultado foi o aumento da inflação.

Para tentar uma nova solução em 1987 foi criado o Plano Bresser e tinha por fim diminuir os gastos públicos e para tanto foi realizado as seguintes metas: o congelamento de salários e de preços pelo período de três meses; desvalorização cambial; congelamento de

aluguéis e Criação de um novo indexador (URF - União Referencial de Preços); elevou a taxa de juros (SELIC); o aumento de tributos e negociações para solucionar a dívida externa.

O plano durou 6 (seis) meses, incialmente, ele correspondeu às expectativas reduzindo a taxa de juros por mês, mas como o governo não respeitou os preços congelados, gerou a desconfiança do mercado e da sociedade e assim a inflação voltou a subir.

Assim, o Ministro Bresser-Pereira deixa o governo e em 1989 é lançado o Plano Verão pelo Ministro Maílson Ferreira da Nobrega. Esse plano tinha como medidas o congelamento de preços, salários e da taxa de câmbio; aumento da taxa de juros; criação da moeda cruzado novo e uma indexação diária. Esse plano bem como os demais também fracassaram e elevaram a inflação do país.

Após o governo do presidente José Sarney, em 1990 até os anos atuais, inicia-se um novo ciclo econômico que é a consolidação do regime democrático e deste modo o Brasil passa por grandes reformas estruturais, havendo uma estabilização da inflação e um aumento da dívida interna.

Para tanto, em 1990 foi criado o Plano Collor para que ocorresse o combate à inflação, assim fazendo com que a economia atuasse dentro de uma recessão, no qual a economia atue abaixo de sua capacidade, desindexação dos salários, câmbio flutuante

Para tanto, o plano governamental previa o controle de preços e salários, confisco de conta bancárias, criação da moeda cruzeiro, adoção de câmbio flutuante, abertura da economia para o exterior e estimulo a privatização.

Com o congelamento das poupanças a população ficou receosa e pessimistas, vindo a causar uma recessão na economia, já que em consequência houve redução na produção e no comercio e a não devolução do dinheiro confiscado gerando diversas ações judiciais e aumentando assim a inflação.

Com o impeachment do presidente Collor, assume em seu lugar o então vice o senhor Itamar Franco e que nomeia como Ministro da Fazenda o senhor Fernando Henrique Cardoso, com a intenção de acabar com a inflação, assim dá-se início ao Plano Real.

Inicialmente esse plano criou a URV (Unidade Real de Valor), indexador diário e oficial que correspondia à variação dos preços e bens de serviços e depois realizou a conversão do cruzeiro real em Real.

Esse plano possuía como ações o ajuste fiscal entre a arrecadação e os gastos públicos; desindexação da economia; política monetária restritiva, com o aumento de taxa de juros; redução das tarifas de importação e o câmbio valorizado.

Como consequência ocorreu a queda da inflação, aquecimento da economia, crescimento do PIB, aumento da taxa de investimentos na economia e ingresso de capital externo.

Todavia, com a desvalorização do câmbio ao longo dos anos, o crescimento da dívida pública e taxa de juros altíssimas em 1999 houve a desvalorização do real em relação ao dólar, fazendo com que aumentasse a dívida externa e interna do Brasil, passando a ter um pequeno crescimento da economia e assim o aumento do desemprego.

Em 2003 o presidente Luís Inácio Lula da Silva cria como Plano Governamental "Um Brasil de todos" que era um planejamento de médio a longo prazo e que consistia em um Plano Plurianual com o fito de gerar desenvolvimento para o país, emprego e renda, combater a fome e a pobreza.

Já no segundo mandato do presidente Lula o Plano Governamental tem por base um maior desenvolvimento da Educação e da Inclusão social, com isso esse Plano Plurianual buscou a realizar a criação do PAC (Programa de Aceleração do Crescimento), promover a inclusão social e reduzir as desigualdades sociais e distribuição de renda.

Após as políticas públicas praticadas pelo governo Lula que foi de grande alcance e de resultado satisfatórios, iniciou-se uma nova fase que foi o Governo Dilma Rousseff.

A presidenta Dilma Rousseff teve a criação de dois Plano Plurianuais, sendo o primeiro referente ao seu mandato de 2012 a 2015, chamado de "Plano Mais Brasil", era um plano de sequência do governo anterior e que possuía como atores os governos federal, estadual, municipal e a participação de movimentos sociais.

Foi um plano de maior inclusão social atuando no PAC e dando maior respaldo aos programas sociais "Minha Casa Minha vida" e o "Plano sem miséria".

No ano de 2016, ela foi reeleita e tinha como plano "Desenvolvimento, Produtividade e Inclusão Social", o objetivo é a retomada do crescimento econômico com uma melhor redistribuição de renda e ainda a inclusão social, por meio do combate à pobreza, melhora da prestação dos serviços públicos.

Sendo assim, em decorrência da redemocratização e a consolidação da democracia levaram-se muitos anos, passando o Brasil por diversas fases econômicas e sociais, com altos e baixos.

Ao longo desses anos foi possível nesses planejamentos governamentais, no que se refere a saúde foi permitido criar o Sistema único de Saúde, que teve o seu pontapé inicial em 1986 com a VIII Conferência Nacional de Saúde.

O importante foi o debate na defesa pela melhoria da saúde e do setor público, com a introdução de profissionais da saúde, de partidos políticos, entidades sociais e de movimentos urbanos.

Com isso trouxe para a Saúde conceitos que integram hodiernamente o Sistema atual de saúde pública, que é a universalização, no qual a Saúde deve atender a todo, a regionalização e a integralidade da atenção, passando estes princípios a integrar a nova Constituição Federal que reconhece a saúde como direito de segunda geração, deste modo, é um direito de todos e dever do Estado.

Assim, criou-se o SUS, que foi criado para oferecer atendimento igualitário e cuidar e promover a saúde de toda a população. O Sistema constitui um projeto social único que se materializa por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros.

No governo de Fernando Henrique Cardoso foi dado um grande passo no planejamento governamental da Saúde, haja vista, que foram criados os PSF's (Programa Saúde da Família), que proporcionou o atendimento de Agentes Comunitários de saúde e o Piso de Assistência Básica. Um programa de grande importância e valia, pois, permite o atendimento de famílias em suas residências e que promove medidas de proteção da saúde de forma primária, reduzindo riscos e diminuindo doenças, por meio de atitudes preventivas e profiláticas.

Um dos planos de grande relevância na saúde Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que criou o Bolsa Alimentação que para o recebimento do auxílio são necessárias diversas responsabilidades à saúde e nutrição dos seus filhos.

No governo Lula os programas de saúde tiveram a Política de Saúde Bucal com o Programa Brasil Sorridente, depois a criação do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) para atendimento de urgências e emergências.

Houve a criação no primeiro mandato do governo Lula o famigerado Programa Farmácia Popular, que se consubstancia em um convênio entre o governo e as drogarias privadas, no qual vende medicamentos com até 90% de desconto do valor real. Além ainda, que houve, a criação da CAMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos), que realizou medidas sociais de regulação de produtos farmacêuticos, como isenção de impostos, uso de genéricos e controle de preço dos produtos.

Nesse governo, há de destacar, o aumento de investimentos nos PSF's, com o aumento de equipes, de recursos, de qualidade, melhorando a Atenção Básica. Além do mais, foram dadas melhorias em ações da saúde para mulheres, crianças, idosos, trabalhadores,

negros, indígenas e outros, ou seja, a saúde foi vista de uma maneira universal como preceitua a Carta Magma.

Já no segundo mandato foi dada continuação aos programas anteriores e dado ampla discussão das políticas de saúde, integrando-a ao meio industrial. No qual as indústrias pertencentes ao ramo da saúde passam a compor o PIB e a geração de empregos, deste modo, se tornando uma política pública de desenvolvimento.

Assim, cria-se o Programa Mais Saúde que tem por escopo desenvolver e promover o crescimento do Brasil por meio da saúde com relação a outras políticas públicas.

Nesse mandato, além das melhorias dos programas anteriores, foram criados os NASF's (Núcleos de Apoio à Saúde da Família), com uma grande estrutura e com profissionais de todos os setores da saúde.

Como Lula, fez Dilma sua sucessora, a política de Saúde foi dada continuidade, como a atenção básica e vigilância sanitária. Todavia, o governo da Presidente Dilma foi marcado pela expansão das UPA's (Unidades de Pronto-Atendimento) e o Programa mais médicos. Esse último gerou problemas ao governo, pois houve desconfiança sobre os profissionais que aqui vinham exercer a sua profissão e pela grande pressão promovida pelos Conselhos profissionais.

3. CONSIDERAÇÕES

Por tudo quanto foi exposto, verificou-se que o Planejamento Governamental é uma ferramenta de grande utilidade e necessidade para uma efetiva Gestão Pública. E que os governos ao longo dos anos foram criando planejamentos com metas a serem cumpridas e efetivadas em busca de melhorias dentro da economia, da política, da educação, da saúde e em outros setores.

Denota-se que conforme o contexto histórico do período e a troca de poderes os Planos de Governo sofriam alterações, muitas das vezes não possuindo continuidade.

O início do Planejamento Governamental foi na década de 30, no qual inicia-se o Estado Novo, principalmente com a ascensão do Presidente Getúlio Vargas, o qual dá começo à uma Nova era (Era Vargas) com um governo capitalista, nacionalista, desenvolvimentista e intervencionista.

Assim, o Governo Vargas diante da crise que assolava o mundo após a queda da Bolsa de Valores de 1929, se viu obrigado a criar medidas protecionistas.

Como consequência, foi criado nesse período uma industrialização substitutiva das importações, criado o Ministério da Educação e Saúde, Conselho Federal de Comércio Exterior que foi um dos primeiros órgãos governamentais com função de planejamento. Também foi criado o DASP (Departamento Administrativo do Serviço Público) que era um órgão que regulava as atividades do setor agrário e de outras empresas brasileiras foram exemplo da Intervenção do Estado na economia, no qual era o primeiro órgão com base na estrutura burocrática weberiana.

Dentro do contexto político-institucional Vargas criou um sistema corporativista, com estruturas centralizadas e hierárquicas e com base no liberalismo no qual a economia implementou políticas macroeconômicas e passou a ter um crescimento industrial de bens de consumo não-durável e de dependência financeiro-tecnológica.

Depois de Vargas, em 1948 o Brasil possui como Presidente o General Eurico Gaspar Dutra que cria o plano SALTE (Saúde, Alimentação, Transportes e Energia), uma forma de planejamento governamental que tinha por finalidade organizar os gastos públicos e regular a inflação.

Durante o período de 1956 a 1964 o presidente da República foi Juscelino Kubitschek que passou a realizar uma internacionalização econômica, principalmente no setor de industrialização pesada, com as empresas automobilísticas e em investimentos em bens de consumo durável, permitindo um forte crescimento econômico já que havia empréstimos externos e a expansão de multinacionais.

Assim, o presidente Juscelino Kubitschek criou um Plano de Metas, no qual possuía como *slogan* 50 anos de progresso em 5 anos de realizações, com pleno respeito às instituições democráticas.

As metas do plano eram muito audaciosas e pode ser considerado como um dos primeiros e reais Planejamentos Governamentais já existente.

Por fim, conclui-se que no âmbito da Saúde, os Planos governamentais vieram sofrendo mudanças devido as diferenças sociais e em razão dos avanços médicos ao longo dos anos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRUCIO, Fernando L. Os avanços e os dilemas do modelo pós-burocrático: a reforma da administração pública à luz da experiência internacional recente. In: BRESSER-PEREIRA,

Carlos; SPINK, Peter (Orgs.). Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003.

BAER, Werner; KERSTENETZKY, Isaac. The changing role of the State in the Brazilian economy, World Development, vol. I, nº. 11, November, 1973.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 26 de julho de 2021.

BULOS, Uadi Lammêgo. Constituição Federal Anotada. 2ª edição, São Paulo: Editora Saraiva, 2001.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Uma nova disciplina: o direito sanitário. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 22, n. 4, 1988.

DALLARI, Sueli Gandolfi; NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. Direito sanitário. São Paulo: Verbatim, 2010.

CARDOSO JÚNOR, José Celso. Estado, planejamento, gestão e desenvolvimento Balanço da experiência brasileira e desafios no século XXI In: Primeiras Jornadas de Planejamento. Documentos CEPAL. Santiago: 2014.

CARDOSO JÚNIOR, José Celso. O longo século XX do planejamento governamental e da gestão pública no Brasil In: Planejamento governamental e gestão pública no Brasil: elementos para ressignificar o debate e capacitar o Estado. Documentos IPEA. Brasília: IPEA, 2011.

FIGUEIREDO, Nadja Oliveira e PORTO JÚNIOR, Francisco Gilson Rebouças. Políticas Públicas de Saúde: Aportes para se pensar a trajetória histórica brasileira. Revista Desafios, Universidade Federal de Tocantins, v. 04, n. 01, p. 21 a 31, publicação 24/01/2017.

FUNASA. Cronologia Histórica da Saúde Pública. 2017. Disponível em: Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/cronologia-historica-da-saude-publica>. Acesso em: 20 jan. 2021.

LAFER, Celso. O Planejamento no Brasil: Observações sobre o Plano de Metas (1956-1961). In: MINDLIN, Betty (Org.). Planejamento no Brasil. São Paulo: Perspectiva, 2003.

MIRANDA, Jorge. Manual de direito constitucional. 2a Edição, Coimbra: Coimbra Editora Ltda., 1998.

O'DONNELL, Guillermo. Tensões no Estado autoritário-burocrático e a questão da democracia. In: COLLIER, David (Org.). O Novo Autoritarismo na América Latina. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.

OLIVEIRA, Denize Cristina de; SÁ Celso Pereira; GOMES, Antonio Marcos Tosoli; RAMOS, Raquel de Souza; PEREIRA, Noraisa Alves; e SANTOS, Weena Costa Rocha dos. A política pública de saúde brasileira: representação e memória social de profissionais. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/19.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

PINHO, Carlos Eduardo Santos. Planejamento governamental no Brasil: trajetória institucional, autoritarismo e democracia em perspectiva comparada (1930-2016). Tese (Doutorado em Ciência Política) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, 2016, 439 f.

REZENDE, Fernando. Planejamento no Brasil: auge, declínio e caminhos para a reconstrução In: CARDOSO JÚNIOR, José Celso (org.). A Reinvenção do Planejamento Governamental no Brasil. Documentos IPEA. Brasília: IPEA, 2011.

SCAFF, Elisangela Alves da Silva; OLIVEIRA, Regina Tereza Cestari de; SENNA, Ester. Educação, Democracia e Desenvolvimento nos Planos do Governo Lula. In: Anais do I Circuito de Debates Acadêmicos. n. 1. 2011. Brasília. Anais. Brasília: IPEA, 2012.

SARLET, Ingo Wolfgang. A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 13. ed. rev. e atual. Porto Alegre: LAEL, 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang; Figueiredo, Mariana Filchtiner. Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de

1988. Disponível em: https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/O_direito_a_saude_nos_20_anos_da_CF_coletanea_TAnia_10_04_09.pdf. Acesso em: 26 de julho de 2021.

SILVA, José Afonso da. Curso de direito constitucional positivo. 19ª edição. São Paulo: Malheiros Editores, 2000.