

A OMISSÃO DELIBERADA DO ESTADO BRASILEIRO NA PREVENÇÃO EM SAÚDE COMO POLÍTICA PÚBLICA A SERVIÇO DA IDEOLOGIA RADICAL CONSERVADORA

THE DELIBERATE OMISSION OF THE BRAZILIAN STATE IN HEALTH PREVENTION AS A PUBLIC POLICY IN THE SERVICE OF RADICAL CONSERVATIVE IDEOLOGY

Renan Porcaro de Bretas
Universidade Federal de Juiz de Fora, Brazil
renan.porcaro@outlook.com

Received: 06/02/2022

Accepted: 7/20/2022

Published: 08/26/2022

Resumo: Ainda vivendo a crise sanitária, aparentemente em um momento de menor intensidade, o Brasil viu surgir uma nova enfermidade contagiosa, à qual a mídia batizou de “varíola do macaco”, gerando uma nova, porém propositalmente invisibilizada emergência em saúde coletiva. O artigo se vale da teoria sobre políticas públicas, especialmente do seu ciclo de formulação, do exame do texto constitucional brasileiro e dos princípios constitucionais do direito à saúde e à igualdade, para discutir a ausência aparentemente proposital de políticas públicas de combate à *monkey pox* pelo governo federal. A partir do estudo da formulação de políticas públicas, é necessário investigar se o não fazer estatal, nesse caso sobre a prevenção epidemiológica, é uma forma de fazer, especialmente quando houver evidências de que ideologicamente orientado pela homofobia de atores políticos nacionais.

Palavras-chave: Políticas públicas. *Monkey pox*. Saúde. Estado. População LGBTQIAP+.

Abstract: Still living the health crisis, apparently in a moment of less intensity, Brazil has seen the emergence of a new contagious disease, which the media baptized as "monkey pox", generating a new, but purposely invisible collective health emergency. The article draws on the theory of public policies, especially their formulation cycle, the examination of the Brazilian constitutional text, and the constitutional principles of the right to health and equality, to discuss the apparently purposeful absence of public policies to combat monkey pox by the federal government. From the study of public policy formulation, it is necessary to investigate whether state non-doing, in this case on epidemiological prevention, is a form of doing, especially when there is evidence that ideologically guided by homophobia of national political actors.

Keywords: Public policies. Monkey pox. Health. State. LGBTQIAP+ population.

INTRODUÇÃO

O Brasil viveu anos difíceis durante a pandemia de COVID-19, do ponto de vista sanitário e social, tendo perdido mais de 690.000 cidadãos para a doença, quantidade proporcionalmente superior à maioria dos países do mundo. Ainda vivendo a crise sanitária, aparentemente em um momento de menor intensidade, o país viu surgir uma nova enfermidade contagiosa, à qual a mídia batizou de “variola do macaco”, gerando uma nova, porém propositalmente invisibilizada emergência em saúde coletiva. Logo, o objetivo deste artigo é analisar a omissão estatal em políticas públicas de prevenção à referida doença, realidade parecida com o que foi vivenciado no caso da COVID-19, mas com um fator ideológico próprio.

O artigo se vale de diferentes conceituações de políticas públicas, do seu ciclo de formulação, do exame do texto constitucional brasileiro e dos princípios constitucionais do direito à saúde e à igualdade, para discutir a ausência aparentemente proposital de políticas públicas de combate à “variola do macaco” no Brasil por seu governo Federal, com o conivente silêncio de suas instituições e a cumplicidade de setores da mídia nacional e da sociedade brasileira.

O presente estudo empreende em uma pesquisa bibliográfica, uma vez que utilizará conhecimento dos autores e autoras aqui referenciados, bem como a leitura do texto constitucional brasileiro e de notícias contextualizadas com o tema discutido. Para um adequado tratamento dos objetivos e melhor apreciação desta pesquisa, se pretende classificá-la como pesquisa exploratória.

Os problemas que se apresentam diante do cenário exposto são de ordem teórica e prática: A omissão estatal pode ser considerada política pública quando apresentar caráter de postura planejada e ideologicamente orientada? Diante da omissão, se violados direitos fundamentais, quais soluções a ordem constitucional do Brasil oferece?

Acredita-se que com esta pesquisa seja possível confirmar que o não fazer estatal é uma forma de fazer, especialmente quando houver evidências de que é proposital, articulado e ideologicamente alinhado com setores da sociedade e do pensamento político.

CAPÍTULO I – A NOVA CRISE SANITÁRIA E O GOVERNO DO BRASIL

Após os anos de 2020 e 2021 suportando a mais grave crise sanitária da história, o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil se mostrou um gigante em universalidade e capilaridade, apesar de suas contradições e dificuldades de gestão locais. Capaz de oferecer vacinação em todo seu continental território, apesar da ineficiência do Governo Federal em adquirir os imunizantes quando do primeiro contato da fabricante, o SUS vem dando conta de atender a população, ainda que sofra ataques especulativos de forças que desejam mitigar seu caráter público.

Segundo De Matos (2021, p. 27), desde sua criação, o SUS tem convivido com o crescimento do setor privado na saúde, com a venda de seguros e planos e, mesmo com todo o referido crescimento e com a tentativa de popularizar tais serviços privados, vem sendo ainda o principal provedor de saúde para a população brasileira.

O Sistema Único de Saúde do Brasil foi instituído pela Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. No corpo do texto da lei, no artigo 2º, lê-se que a saúde é entendida enquanto direito humano fundamental e que é dever do Estado promover o gozo de tal direito. No parágrafo 1º deste artigo, especifica-se que políticas econômicas e sociais devem ser elaboradas com o objetivo de promover qualidade de vida aos cidadãos, devendo o acesso ser universal e igualitário. Os autores da lei também reconheceram que variáveis diversas, a exemplo de alimentação, moradia e trabalho, são determinantes para organizar a saúde dos brasileiros, permitindo que ações de promoção da saúde sejam implementadas (MELO, AMORIM, GARCIA, PLEJACK e SEDL, 2020, p. 65).

As políticas públicas merecem ser consideradas objeto de estudo específico. O ideal é abordá-las como processo, rito, procedimento, utilizado comumente em inglês o termo *policy process* (LASWELL apud ROSA, LIMA e AGUIAR, 2021, p. 11). Contudo, há limites em todo processo, pois tempo, recursos, contexto histórico, disposição humana e outras forças são variáveis.

Contudo, a grande problemática surge na definição das prioridades. Diante de recursos escassos e de processos de escolhas, o campo jurídico construiu uma leitura do controle jurisdicional a partir do constitucionalismo moderno: no constitucionalismo liberal tradicional, as decisões eram políticas e não jurídicas, de conveniência e não de princípio. São decisões típicas dos poderes eleitos, Executivo e Legislativo (XIMENES, 2021, p. 45).

Apesar de ser fundamental para o país, o SUS sofre boicotes e desfigurações em relação a seus objetivos originais. O embate entre os interessados na privatização do serviço

de saúde, voltados a enfraquecer o sistema para aquecer seu mercado, além de disputar os seus recursos, uma vez que certamente o Estado vai subsidiar o tratamento dos necessitados. A história do SUS é marcada pela narrativa da ineficiência, da desarticulação local e da propaganda velada que intentam criar problemas e vender para eles as soluções (DE MATOS, 2021, o. 28).

Bem como outros países da América Latina, o Brasil já apresentava problemas em seu sistema de saúde pública antes da pandemia, situação agravada com a crise sanitária:

El grado de aislamiento viene, en verdad, del déficit en el sistema de salud y de la ausencia sistemática de políticas públicas en materia de derechos sociales. La restricción a nuestros derechos deriva de que vivimos en sociedades profundamente afectadas por dos tragedias: la desigualdad y el hecho de que la única alternativa para enfrentar esta pandemia sea la limitación de la libertad. (GARGARELLA, 2020, p. 14).

Para Melo, Amorim, Garcia, Polejack e Seidl (2020, p. 67), há um segmento importante da saúde pública ainda desconhecido por boa parte dos profissionais que nele atuam. As necessidades da população LGBTQIAP+¹ não são satisfatoriamente atendidas por nosso sistema, uma vez que as pessoas destes segmentos se sentem repelidas e resistentes a buscar esse suporte, por conta da comunicação pouco eficiente e acolhedora desse tipo de ambiente.

Por vezes a história da saúde pública no Brasil nos mostrou a marginalização de grupos que fogem à heteronormatividade vigente, bem como a opressão de grupos como mulheres, negros e negras, povos indígenas etc. É marcante o descaso com o atendimento à população LGBTQIAP+.

Apesar de se fazer a ressalva em relação às leis locais que gerem o nosso sistema de saúde, não se pode ignorar a ausência de coordenação nacional em políticas públicas de saúde, especialmente em prevenção. Não houve a aprovação de qualquer lei que criasse uma estruturação para essa política nacional, até mesmo em governos de orientação ideológica mais progressista, que orientasse a execução dessa política (NATIVIDADE ET AL, 2021, p. 372).

Contextualizando a questão do vírus HIV no Brasil, que foi importante luta e conquista da saúde pública brasileira, temos, em Santos (2022, p. 368-369) que:

¹ Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Questionando, Intersexuais, Curioso, Assexuais, Aliados, Pansexuais, Polisssexuais, entre outros.

Nos últimos anos, o Brasil foi referência internacional no que concerne a testagem, prevenção e tratamento por meio da Lei 9.313/96, garantindo essa tríade à toda a população em território nacional por meio do sistema de tratamento universal e gratuito brasileiro, investindo em publicidade para proliferar a informação, e fortalecendo órgãos e demais entidades responsáveis por desempenhar atividades e serviços fundamentais àqueles que precisam ou se encontram em situação de vulnerabilidades ao vírus. Entretanto, especialistas anunciam que os avanços nos últimos anos estão se esvaindo no ralo da necropolítica bolsonarista, devido o corte de investimentos nesta área, anunciados no momento do discurso perverso direcionado àqueles que vivem com o vírus HIV. Nessa mesma ocasião, anuncia-se a perpetuação da marginalização destes sujeitos e evidencia-se, portanto, o processo de retrocessão à qual o atual governo federal se propõe a cristalizá-lo com mérito.

O problema, a despeito dos referidos avanços, é a fragilidade que tais políticas públicas têm no Brasil, por serem estruturadas sempre como políticas de governo, e não de Estado, como deveriam ser. Seria o caso de haver uma Lei Federal que disciplinaria essa articulação necessária entre os entes federativos para empreender ações efetivas na área (NATIVIDADE ET AL, 2021, p. 370).

Tradicionalmente, as políticas públicas no Brasil sofrem com as animosidades e rivalidades políticas, em esfera federal, estadual e municipal. Não é raro ver um gestor público eleito assumir o governo e desarticular as políticas implementadas por seu antecessor que, voltando ao poder, por sua vez, desarticulará também as políticas de seu adversário. Quem perde com esse processo é o público alvo dessas intervenções.

Políticas públicas que visam minimizar os déficits de uma sociedade historicamente marginalizada como a brasileira, a exemplo da nossa gratuidade de justiça, ou da existência de uma Defensoria Pública à disposição da população, contribuem exponencialmente para a tendência de judicialização dos conflitos no país. Em contradição, há obstáculos concernentes aos mecanismos institucionais de efetivação dos direitos e concernentes aos próprios direitos, observados não só no Brasil, mas também em países desenvolvidos como Portugal (ASENSI, 2013b, p. 810).

Desde janeiro de 2022, o Brasil acumulou mais de 10.000 da doença. Comparando-se aos números da Covid-19, cujos altos montantes assustaram a todos pelos últimos anos, pode parecer que não há alarme. Contudo, o crescimento da doença se deu de forma bastante rápida, o que causou o despertar da atenção dos especialistas. O período com o

maior surgimento de casos foi entre os meses de setembro e outubro e, além disso, o período com a maior ocorrência de mortes começou a partir de outubro, estando elevado neste final de 2022 (MATHIEU, SPOONER, DATTANI, RITCHIE e ROSER, 2022).

Com relação à crise sanitária causada pelo surgimento da doença conhecida como *monkey pox*, temos em Canavese (2022, p. 4192) que:

Em 21 de julho de 2022, o International Health Regulations (2005) (IHR) Emergency Committee da Organização Mundial de Saúde (OMS) se reuniu para deliberar sobre a *monkeypox* como uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional. Sem consenso entre o comitê do IHR, no dia 23 de julho de 2022, o diretor-geral da OMS enfim declarou uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional. Entre 7 e 25 de maio de 2022, 86 casos de *monkeypox* foram registrados no Reino Unido, sendo 66 reportados em homens gays, bissexuais e homens que fazem sexo com homens (HSH). Outro estudo mais recente e de maior abrangência, com dados de 16 países, revelou que dos 528 casos de *monkeypox* analisados, 98% eram de homens gays, bissexuais e HSH². Em virtude desse perfil, as recomendações temporárias divulgadas incluíram a necessidade de levantar a preocupação com a doença em grupos específicos, como os de HSH, homens gays e bissexuais, pessoas transgênero, trabalhadores(as) sexuais e pessoas com múltiplos(as) parceiros(as).

Em momentos de crise, como o causado pela COVID-19 e *monkey pox*, em que o desafio de emergência sanitária pode fazer surgir mistificações e estigmatizações de grupos específicos, a partir de evidências de que sejam mais suscetíveis a contrair tais enfermidades, não dá para não se fazer um paralelo com o contexto vivido nos anos 80 em decorrência da descoberta do vírus HIV, causador da epidemia de AIDS à época, quando a população constituída de homens que faziam sexo com outros homens foi apontada como o principal foco de ocorrência da doença.

Em diferentes cenários sociais, informacionais, políticos e econômicos, vimos acontecer, agora com a *monkey pox*, novamente, o alerta para o referido grupo de pessoas, sendo relevante o questionamento, retomando a história, com cautela, sobre os possíveis impactos que tal atribuição quase automática pode causar. É importante ressaltar, contudo, que a *monkey pox* não é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) e suas condições de disseminação são conhecidas, não havendo estudos suficientes que comprovem sua transmissão por sêmen, por exemplo, ou fluido vaginal, ou leite materno. Apontar nesse momento que se trata de uma IST pode causar a falsa impressão de que pessoas que não

fazem sexo estariam imunes à doença, o que é perigoso (ROCHA, MISKOLCI e SIGNORELLI, 2022, p. 6).

Além disso, as conhecidas limitações de se estabelecer um sistema de informação em saúde eficiente e confiável para registrar e disseminar dados em tempo real, o que atrapalha ações de capacitação de trabalhadores de saúde e de comunicação para a população, bem como de combate ao estigma. A doença é uma zoonose endêmica na África Central e Ocidental, causada por um orthopoxvírus, erroneamente relacionada ao macaco, o que deve ser corrigido, uma vez que pode desencadear uma tendência de caça e extermínio ao animal (BOING, 2022, p. 2).

Como se vê, todas as informações e conhecimento estão em construção. Assim como sobre a COVID-19, o que se pensa saber sobre a doença pode ainda ser muito incipiente, talvez até comprovadamente equivocado no futuro. Em meio a um cenário de tantas dúvidas, não é pertinente que se espalhe o pânico, informações incompletas e, principalmente, que se utilize de uma crise sanitária para promover terror moral.

Quanto ao SUS, também consiste em desafio a ampliação de campos e das opções de preenchimento, a ausência de padronização e a persistência da indefinição conceitual sobre identidade de gênero e orientação sexual nos sistemas informacionais. Nesse momento de incerteza e desconhecimento sobre o surto de *monkey pox* no país, potencializada pelos desafios já conhecidos dos serviços de saúde em preencher as informações de identidade de gênero e orientação sexual, a propagação da desinformação e estigmas vinculados à população LGBTQIAP+ são uma realidade, erguendo mais barreiras de acesso à saúde desse grupo (CANAVESE, 2022, p. 4193).

Estudos indicam que a transmissão de pessoa a pessoa ocorre por meio de contato direto com lesões cutâneas, fluidos corporais, gotículas respiratórias, contato físico próximo, relações sexuais e aglomerações. A transmissão pode ocorrer também mediante contato com animais, superfícies ou objetos de uso pessoal contaminados, como vestuário, copos, pratos, talheres ou roupas de cama e banho. O estudo de casos registrados entre abril e junho de 2022 em 16 países verificou que 98% das pessoas com infecções era homens que fazem sexo com outros homens (HSH) ou bissexuais, em idade média de 38 anos. Sintomas como febre, letargia, mialgia, cefaleia e linfadenopatia, foram relatados antes das próprias erupções cutâneas, que ocorreram em 95% dos casos, não tendo contabilizada até então nenhuma morte. Contudo, ainda há imprecisão quanto à

transmissão, os fatores de risco e as características clínicas da doença chamada no Brasil de “variola do macaco” (BOING, 2022, p. 2).

É importante destacar que a grande mídia foi importante na propagação da desinformação e do estigma diante dessa doença, uma vez que pouco se sabia sobre sua origem e propagação; no entanto, pôs-se a culpa neste grupo social que vinha eclodindo politicamente e, lentamente, ganhando fôlego em meio a um cenário de criminalização, patologização e estereotipação das identidades LGBTQIAP+. (...) É importante destacarmos que é obrigação do Estado diagnosticar, tratar e dar todo o apoio social e psicológico às pessoas que tem a infecção, sem discriminá-las e/ ou acusá-las de ser um gasto adicional ao governo. A Constituição Federal Brasileira de 1988 traz algumas considerações fundamentais a respeito da seguridade social, no âmbito da saúde: Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à 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 (SANTOS, 2022, p. 362-364).

Segundo Asensi (2013b, p. 816), a efetivação do direito a saúde pode ter óbices dos mais variados, não apenas na relação entre indivíduo e Estado, mas na própria maneira com que os cidadãos reivindicam seus direitos.

É necessário que se indague se, diante das declarações públicas do presidente derrotado nas urnas Jair Messias Bolsonaro, bem como de políticos a ele aliados e de figuras de seu governo, acerca do custeio pelo Estado de políticas públicas de saúde para a população LGBTQIAP+, da reprovação moral e demonstração de desprezo por pessoas desse grupo, e do histórico de desinvestimento na área em seu governo, é possível classificar a aparente ausência de política pública estruturada de combate à *Monkey pox* como política pública de omissão consciente do Governo Federal com a saúde da população aparentemente mais afetada pela doença?

CAPÍTULO II – A OMISSÃO PLANEJADA COMO POLÍTICA PÚBLICA DE EXTERMÍNIO DA DIVERSIDADE

É cediço, conforme refletimos sobre o contexto da AIDS para buscar similaridades e diferenças com o contexto da *monkey pox*, que o Brasil se tornou, após muita luta da comunidade, referência na assistência e tratamento à doença, garantindo não somente a sobrevivência, mas uma vida digna a milhares de pessoas que convivem com o vírus.

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT é em plano estruturado em diretrizes e objetivos voltados ao combate à discriminação à população LGBT no âmbito da prestação de serviços de saúde. A violência e o preconceito sofridos são, sobretudo, causas de outros problemas de saúde, em especial causados pelo impacto psicológico e psiquiátrico dessas ações (SILVA ET AL apud MELO, AMORIM, GARCIA, PLEJACK e SEDL, 2020, p. 71).

Segundo o Ministério da Saúde, a redução do número de casos de HIV no período compreendido entre 2015 e 2020 se deu pela implementação de políticas públicas de saúde focadas em prevenção às infecções sexualmente transmissíveis (IST), entre outras medidas (SANTOS, 2022, p. 363).

Ainda que haja pontos críticos e distorções a serem corrigidas, o supramencionado exemplo do combate à AIDS, assim como a demonstração de grande capacidade de vacinação da população testemunhadas pela sociedade brasileira na crise da COVID-19, demonstra a potência do SUS, especialmente no que se refere a sua vocação de acolher a todos sem distinção.

De acordo com Asensi (2013b, p. 812), paulatinamente os espaços de representação nos parlamentos começaram a coexistir com outros ambientes de representação, e estes vieram no bojo da democratização das políticas de saúde, de um lado, e do fomento da formulação apoiada na participação popular, de outro. Também houve, contudo, a ascensão de outra esfera de efetivação de direitos: O Poder Judiciário.

Segundo Natividade Et Al (2021, p. 374-375):

Contudo, essa relação se deteriorou e encontrou óbices após o golpe, colapsando no Governo Bolsonaro. Mudanças nas estruturas governamentais evidenciam o esforço por fazer desaparecer a questão LGBTQIAP+ como um problema do Estado. Um caminho para afetar e desarticular as políticas LGBTQIAP+ teria sido viabilizado pela alteração no escopo do próprio Ministério dos Direitos Humanos, transformado em Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, que reverbera em outras mudanças, ela explica detalhadamente, afetando inclusive a inserção das políticas LGBTQIAP+ em uma política de proteção global, cujo efeito mais imediato seria sentido na estrutura e papel dos conselhos. A situação é descrita como esvaziamento, isolamento, dificuldades de acesso, interrupção de diálogos e da relação entre governo e movimentos, desarticulando o controle social.

A não realização da 4ª Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais ilustra os ataques direcionados à comunidade, que deveria ter acontecido em novembro de 2019, de acordo

com o Decreto nº 9.453/2018, do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, bem como o Projeto de Decreto Legislativo nº 1.014/18, com o objetivo de impedir a realização da conferência, alegando que seria “afronta legal aos bons costumes de uma sociedade justa e moralmente civilizada”, de autoria do deputado Professor Victório Galli (PSL-MT), demonstram claramente uma tendência de aliados do presidente não reeleito contrária à promoção de direitos da população LGBTQIAP+ (Câmara dos Deputados, 2018).

Disse o presidente da República, acerca de uma campanha de seu governo que incentivava a abstinência sexual como forma de prevenção à gravidez precoce e às IST: “[...] Uma pessoa com HIV, além de ser um problema sério pra ela, é uma despesa para todos aqui no Brasil. Essa liberdade que pegaram ao longo dos governos do PT, que vale tudo, chega a esse ponto, uma depravação total (sic)”.

A evidente “desinstitucionalização das políticas públicas LGBTI+ no Brasil” (FEITOSA, 2021) não é desvinculada da promoção política da intolerância perpetrada pelo posicionamento público do chefe do Poder Executivo Federal. Desde o início de sua vida pública, o presidente usou de tom depreciativo, com falas de desinformação e preconceito, para se referir às minorias (SANTOS, 2022, p. 361).

A influência das instituições sobre as políticas públicas, a partir da ação dos atores nos processos de políticas públicas, passa pelas regras formais e informais, expressando meios de ação, dentro dos quais eles imprimem suas preferências, definem estratégias, fazem escolhas e, conseqüentemente, deixam uma marca própria nas políticas (ROSA, LIMA e AGUIAR, 2021, p. 39).

Sobre essa conjuntura, de acordo com Rocha, Miskolci e Signorelli, 2022, p. 5:

Contudo, pode-se falar de uma nova crise da Aids quando a aliança entre neoliberalismo e os movimentos contra o avanço dos direitos humanos (sobretudo os que envolvem os direitos sexuais e reprodutivos) ameaçam o Estado democrático no Brasil, sabotam o Sistema Único de Saúde (SUS) e a capacidade de se seguir implementando políticas e ações de Saúde Pública de enfrentamento à epidemia do HIV/Aids²². As pessoas vivendo com HIV/Aids hoje estão inseridas, ainda, em um contexto de estigma e violação de seus direitos que, como observamos em anos recentes, tem se agravado.

No Brasil, em meio à constitucionalização dos direitos sociais ao longo do século XX, e à insuficiência das políticas públicas para colocá-las em prática, o Poder Judiciário

vem sendo cada vez mais instado a decidir sobre o fornecimento de medicamentos, tratamentos e exames (ASENSI, 2013b, p. 814).

Em que pese avanços significativos baseados na afirmação de direitos das populações LGBTQIAP+ no seio dos movimentos, nos últimos anos há uma agenda abertamente hostil contra opositores do governo, sobretudo na gestão Bolsonaro. Malgrado se reconheça que durante a gestão de Dilma Rousseff tenham ocorrido episódios como a suspensão de distribuição do material didático de promoção da diversidade sexual e de gênero nas escolas, a ideia central desta pesquisa é que o Golpe de 2016 constituiu marco incontornável de desmonte de políticas públicas gestadas nos anos anteriores. O tom mais austero nos últimos anos com Michel Temer e, em especial, Jair Bolsonaro, se manifestou através de cortes, fusões, revogações e apagamentos (NATIVIDADE et al, 2021, p. 386).

Segundo Rosa, Lima e Aguiar (2022, p. 15), a atuação do Estado e seus representantes no enfrentamento de determinado problema deve-se ao fato de afetar a coletividade, de forma direta ou indireta, e ser considerado indesejável, a ser mudado, por essa coletividade. Assim, o que ocorre é uma diversidade de sujeitos e centros decisórios a respeito das iniciativas que tenham como escopo o enfrentamento a questões de interesse social.

Embora outras tradições de pesquisa, como os estudos conduzidos no campo da comunicação, procurem compreender o trânsito entre diferentes tipos de agenda, como a agenda midiática, ou a agenda da opinião pública, os estudos em políticas públicas buscam analisar fundamentalmente a agenda governamental (CAPELLA, 2018, p. 32).

A alternância do poder nos últimos anos em direção ao controle de uma extrema direita, representado pelo bolsonarismo, reforça, confundindo-se seus dogmas com os preconceitos e ódios pessoais da figura de seu líder, a postura do Estado de violação a Direitos Humanos, produzindo um ambiente hostil às minorias sexuais, autorizando a retirada de seus interesses mais básicos da agenda governamental, dificultando o diálogo, atrapalhando as formas de controle social e implementando estratégias de apagamento das identidades coletivas em políticas públicas (NATIVIDADE et al, 2021, p. 388-389).

Políticos conservadores que ascenderam ao poder no mundo inteiro utilizaram-se de ferramentas similares para aglutinar as insatisfações populares a suas plataformas políticas: O medo do diferente, seja ele representado por etnias, orientações e identidades sexuais, religiões marginalizadas, entre outras coisas; difusão de notícias falsas ou exageradas, com ideias catastróficas de ameaça ao modelo tradicional de família, caricaturas

com regimes políticos que não existem mais etc.; e, finalmente, o ataque ao chamado “politicamente correto”, nome atribuído à luta por reconhecimento de minorias e grupos vulnerabilizados para que campos do comportamento humano como a linguagem estejam em conformidade com uma postura de não agressão à existência de tais grupos.

Essa projeção do líder político satisfaz o duplo desejo dos seguidores, no sentido de se submeterem à autoridade e de serem eles próprios a autoridade, sentindo-se empoderados para fazer valer suas vontades e princípios em detrimento dos direitos alheios. Neste sentido, a fala de Bolsonaro direcionada às pessoas que vivem com HIV, por exemplo, evidencia a dupla face do discurso autoritário e ações necropolíticas que permitem, por meio de seu discurso, perpetuar o preconceito diante da sorologia positiva nas mais variadas esferas sociais, consolidando a rotulação no imaginário social, promovendo condições orgânicas de operar uma política genocida direcionada ao grupo social escolhido como inimigo (SANTOS, 2022, p. 368).

Durante entrevista a um podcast, o presidente não reeleito Jair Bolsonaro perguntou ao apresentador do programa se ele tomaria vacina contra a chamada “varíola dos macacos”, tendo recebido resposta positiva. Em tom cômico, Bolsonaro comentou: “Eu tenho certeza que vai tomar... Tu não me engana! Tu não me engana!” (sic) (SANTOS, 2022).

Em outro momento, também em agosto, o presidente protestou contra uma ação que tramitou no Supremo Tribunal Federal que tinha como escopo compelir o Governo Federal, até então inerte, mesmo diante do crescimento da doença por oito meses, a apresentar um plano de ação para o combate da enfermidade (OLIVEIRA, 2022).

É imperioso entender que o agir governamental quase sempre manifesta uma política pública. Destinar recursos orçamentários, conceder isenções fiscais, realizar concursos públicos, emitir decretos ou medidas provisórias, determinar que se veicule determinadas peças de propaganda, bem como não o fazer, não destinar recursos, não regulamentar determinado assunto, não fiscalizar alguma conduta, enfim, correspondem a práticas que per se são a expressão de uma política pública.

Citando os ensinamentos de autores considerados clássicos no estudo das políticas públicas, Rosa, Lima e Aguiar (2021, p. 72) destacam que “Howlett, Ramesh e Perl (2013) chamam a não decisão de decisão negativa, enfatizando o caráter deliberado: escolhe-se não fazer alguma coisa”.

Diante da aparente vontade deliberada do poder público de nada fazer, quais soluções se apresentam àqueles que sofrem? Quais os recursos e instrumentos institucionais podem ser utilizados para fazer valer os direitos sociais dos grupos “marcados para morrer” por governos de vocação autoritária?

CAPÍTULO III – AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO EM SAÚDE: A SAÍDA É PELA CONSTITUIÇÃO

As políticas públicas são formuladas pensando em problemas reais, de pessoas reais, no mundo real. Contudo, os parâmetros de escolha do que vai ou não estar na agenda são mais políticos do que necessariamente pragmáticos ou jurídicos. Sendo assim, a quem um político detentor de mandato eletivo, buscando novos mandatos eletivos, vai direcionar os esforços e foco de agenda, formulação e implementação de políticas públicas? Será que para uma maioria heteronormativa que abarca a maioria do eleitorado ou, por princípios e proteção às vulnerabilidades, a grupos minoritários e marginalizados?

As desigualdades de orientação sexual, identidade de gênero, e outras começam a se mostrar violadoras de direitos humanos e princípios voltados à dignidade humana, muitas vezes escoradas até em interpretações consolidadas em âmbito internacional e que geram efeitos jurídicos na ordem interna do país (NATIVIDADE et al, 2021, p. 384-385).

A respeito do discurso público utilizado como forma de opressão e controle, segundo Rocha, Miskolci e Signorelli, 2022, p. 5:

A epidemia de HIV/Aids não foi apenas biológica, mas também cultural e moldada pelos discursos, daí o saber biomédico ter se utilizado de metáforas bélicas ao abordar as linhas de prevenção e tratamento, bem como o entendimento comum da epidemia como uma praga, um castigo, uma danação e uma ameaça à ordem vigente. Essas metáforas, presentes na construção social do HIV/Aids, tendem a ser reatualizadas e reempregadas na emergência da monkeypox. Em parte, por questão de oportunidade, já que a incidência inicial foi identificada oficialmente entre homens que tiveram relações sexuais com outros homens. Casos de uma doença reportados inicialmente em um segmento populacional não definem o risco à Saúde Pública intimamente vinculada a esse grupo. Afinal, talvez seja importante ponderar se a infecção pode ter sido encontrada em um segmento por razões como: ele foi o primeiro a ter acesso a diagnóstico ou a reportar o problema às autoridades ou, ainda, o que seria mais preocupante, foi o grupo que a Saúde Pública decidiu tornar mais visível à sociedade.

Utilizando o exemplo da epidemia de AIDS dos anos 80 como paradigma do que não se deve repetir, bem como reconhecendo as medidas acertadas para fundamentar as políticas públicas que deram certo, pode ser que o Estado brasileiro tenha lições a aprender para o enfrentamento da *monkey pox*, no sentido de proteger e não segregar a população LGBTQIAP+.

Políticas públicas devem ser implementadas por meio de informação e educação em saúde, necessariamente trazendo os possíveis pacientes para o protagonismo de seus próprios cuidados. Pânico, vergonha, culpa, linguagem bélica e outros discursos morais já se revelaram inconvenientes e nocivos, uma vez que até interferem negativamente na efetiva prevenção, mitigam a adesão ao tratamento, além de gerar sofrimentos mentais. (ROCHA, MISKOLCI e SIGNORELLI, 2022, p. 6).

Entretanto, as ações propostas por meio dessas políticas públicas, segundo Santos (2022, p. 362), transformaram-se preconceito, discurso de ódio e serviram para a cristalização do estigma diante das pessoas que vivem com HIV. Em resposta, a mobilização do ativismo político e artístico, bem como por coletivos e organizações não-governamentais (ONGs), ganhou vigor nos últimos tempos, induzindo assim o debate acerca das questões identitárias, violência social, negligência do Estado e direitos humanos negligenciados.

Dessa forma, as comunidades e ideias que habitam esses espaços são da maior importância, embora não expliquem, isoladas, as mudanças ocorridas em políticas públicas. É relevante ainda considerar que papel exercem os chamados empreendedores de políticas públicas, que são os indivíduos ou grupos tidos como decisivos para as movimentações na agenda governamental. (CAPELLA, 2018, p. 105).

Mesmo que a *monkey pox* afete de forma mais leve os pacientes considerados saudáveis, como propaga a mídia nacional, sendo baixo o risco de complicações e óbitos fora de grupos como crianças, grávidas, pacientes imunodeprimidos etc., a ausência de medidas concatenadas e planejadas é um alerta para o Brasil, considerando a desigualdade de condições de saúde com que se convive no país. Portanto, não deixam de ser periclitante a situação e premente a necessidade de se coordenar as agências públicas multilaterais, a exemplo da Organização Mundial da Saúde (OMS), para que as nações que apresentam maior número de casos já em transmissão comunitária possam se fazer preparar para responder melhor a tal situação (BOING, 2022, p. 3).

Diante da complexidade do cenário e da urgência do tema, emergem chaves importantes, em consonância com o acúmulo da produção científica no campo da saúde coletiva. Assim, é indispensável reconhecer os aprendizados e, a partir deles, encaminhar ações de ordem prática para acabar com as disparidades de saúde, promover políticas alinhadas com os princípios da equidade e avançar na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT (CANAVESE, 2022, p. 4193).

Quando os poderes Executivo e Legislativo, tomados por ideais políticos supremacistas ou deliberadamente opressores, orientados por dogmas de ódio às diversidades, decidem pela omissão, pelo receio de desagradar setores conservadores da sociedade, ou pela escancarada opção de “fazer sangrar” os grupos minoritários a quem desprezam, não utilizam o poder do Estado, econômico, político, jurídico e informacional, para concretizar direitos constitucionais, tais grupos tendem a se socorrer às portas do Poder Judiciário.

A judicialização das políticas públicas consiste no chamamento do Poder Judiciário pela sociedade, ou indivíduo, por intermédio de algum ator do universo jurídico, como Defensoria Pública ou Ministério Público, a posicionar-se dentro de suas competências e atribuições e decidir a respeito de direitos fundamentais violados (XIMENES, 2021, p. 39).

Segundo Asensi (2013b, p. 806), as estratégias de contestação e reivindicação são diferentes no Brasil de países como Portugal, porque há incentivos e condicionantes que influenciam a presença dos diversos atores sociais em ambos os países e, destarte, influem em diferentes estratégias de tais atores na garantia do direito à saúde.

Sob essa lógica, questionar a presença de práticas que continuam a permitir ações excludentes e discriminatórias das populações mantidas em situação de desvantagem social é uma forma legítima de contestar o *modus operandi* da sociedade. A exclusão social se propaga principalmente nas periferias das cidades, sendo as minorias que ali sobrevivem produto do desenvolvimento desigual proporcionado pela ausência de políticas públicas eficientes que favoreçam as pessoas alocadas às margens da sociedade (SANTOS, 2022, p. 366).

Um determinado apego à abstração, característico de países cuja tradição é a *civil law*, faz com que a concretude das normas jurídicas seja uma verdadeira necessidade. Enquanto o governo português se destaca no papel de efetivação e garantia de direitos, no Brasil o Judiciário é o *player* preferencial a conferir a necessária concretude (ASENSI, 2013b, p. 809).

Como debate que surge dessa reflexão, qual seria a razão pela qual o Brasil apresenta uma realidade na qual, em comparação com Portugal, litiga-se mais, considerando o Poder Judiciário a arena de escolha para a concretização de políticas públicas e implementação de direitos? Em verdade, não há uma razão específica. A formação cultural, humana, acadêmica, institucional etc. dos países é muito própria, ligada a sua história, às lutas que forjaram aquela sociedade, às opressões que foram e são impostas nos diferentes contextos.

Em decorrência da juridicização, assim chamada a presença dos direitos nas relações sociais, e da judicialização da política, os cidadãos e outros atores jurídicos, sociais e políticos passam a recorrer ao Judiciário para rogar pela efetivação de direitos sociais através de políticas públicas (XIMENES, 2021, p. 7-8).

Os processos pelos quais uma questão (problema, oportunidade ou tendência), tendo sido reconhecida como tal e colocada na agenda de políticas públicas, é percebida pelas diversas partes interessadas; explorada mais a fundo, articulada e possivelmente quantificada; e em alguns casos – mas não em todos – adquirindo uma definição formalizada ou, pelo menos, provisoriamente aceitável em termos de suas prováveis causas, componentes e consequências (HOGWOOD e GUNN, 1984, p. 108, tradução nossa).

Segundo Asensi (2013b, p. 810), diversas são as variáveis que permeiam a questão da judicialização de políticas públicas em um país. Deve-se observar não somente os aspectos social, cultural, geográfico, de recursos humanos, de qualidade dos serviços públicos, de influência dos governos, e de itinerários dos cuidados em saúde, mas também a própria inserção do Poder Judiciário nesse papel.

A tendência de judicialização das políticas públicas é fato irreversível causado pela relação mais próxima entre Direito e política. Os debates sobre a efetivação dos direitos fundamentais, em especial os sociais, são caracterizados por uma discordância acerca do Estado, quanto a sua natureza e função, do Direito, da Constituição e dos direitos fundamentais em uma realidade marcada por problemas distributivos (XIMENES, 2021, p. 74).

As falas de cunho pejorativo direcionadas às PVHIV denotam desrespeito e preconceito, além de superficialidade diante dos conhecimentos basilares acerca do (con) viver com o HIV, do acesso à informação e a adesão ao tratamento, dos avanços técnico-científicos desenvolvidos por uma rede de pesquisadores a nível global, dentre outros aspectos fundamentais a se levar em conta ao estipular a redução de gastos, ao ampliar os investimentos em políticas públicas de saúde, ou até mesmo antes de lançar notas acerca de aspectos relacionados à saúde

pública e seus contextos históricos, sociais, políticos ou econômicos (SANTOS, 2022, p. 364).

As instituições que são instadas e induzidas a se imiscuir na reivindicação e efetivação de direitos, no caso, as que circundam o âmbito judicial, consideradas oportunidades políticas pelos grupos interessados, têm recebido maior protagonismo no contexto de progressiva constitucionalização dos direitos sociais no Brasil, atrelada aos desafios de implementação por parte do Estado, fazendo com que o mandamento de efetivação de que é capaz o Judiciário fosse objeto do apelo de quem deles precisa (ASENSI, 2013b, p. 812).

As sociedades, através de seus governos, fazem políticas públicas porque elas são instrumentos técnico políticos voltados ao enfrentamento dos problemas sociais, enquanto estados de coisas que são rejeitadas pela população e demandam mudanças. A implementação das políticas públicas está ligada ao desejo de promover mudanças sociais. Nesse sentido, são dignas de destaque, como características marcantes, o caráter deliberado dos processos de construção da ação, decorrentes da intenção coletiva de lidar com um problema social e a pretensão do objetivo de mudar a realidade (ROSA, LIMA e AGUIAR, 2021, p. 13).

Atualmente, as instituições jurídicas têm atuado não somente na implementação de políticas públicas de saúde em voga, mas também no reconhecimento de direitos demandados pelos cidadãos, tais como: operações para mudança de sexo, autorização de mudança de nomes de transexuais, saúde do homem e da mulher, autorização para realização de cirurgia bariátrica, reconhecimento de aposentadoria e planos de saúde para dependentes em união estável, saúde indígena e outros (ASENSI, 2013b, p. 813).

Vertentes importantes do pensamento jurídico se posicionam contra o controle judicial de políticas públicas, considerando-o expressão da usurpação de competências pelo Poder Judiciário, da violação da separação de Poderes e do risco de uma verdadeira “ditadura da toga”, ilegítima não apenas por eventual caráter autoritário, mas por faltar aos magistrados a legitimidade conferida pelo sufrágio universal.

Como destacado por Asensi (2013b, p. 21-22), os direitos fundamentais se fortaleceram, com destaque para os direitos sociais. Educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, assistência aos desamparados, moradia e alimentação são direitos prestacionais, ou seja, requerem uma

intervenção própria do Estado e não a sua omissão ou ausência. Essa atuação necessária dá a esses direitos aspecto de dirigentes, ou de programas, ou seja, metas a serem perseguidas pelos poderes políticos, Legislativo e Executivo, ensejando políticas públicas para a sua efetiva concretização.

Outras importantes correntes de pensamento identificam a necessidade de se recorrer às Cortes, diante do avanço do autoritarismo no seio das democracias representativas, para proteger as Constituições não somente em seu sentido formal, sob ataque, mas por seu aspecto de garantir que minorias sejam tratadas sempre com a mesma dignidade das majorias. Os tempos recentes trouxeram consigo desafios políticos já conhecidos pela humanidade, mas aparentemente repaginados e munidos de ferramentas mais perigosas de comunicação e propagação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quanto ao papel do Poder Judiciário, não se trata de apontar erros ou acertos, julgar se é ou não adequado que juízes se debrucem sobre o destino de políticas públicas. A questão não tem uma resposta correta, os casos são diversos, as atuações são fundamentadas em contextos políticos e sociais diversos, a partir de diferentes normas.

O que resta claro, inicialmente, é que a omissão, diante de emergência em saúde pública que se apresenta com a crise da *monkey pox*, omissão essa similar à ocorrida com relação à COVID-19, diante da comunidade científica clamando por ações concretas e plausíveis de serem adotadas pelo Estado, e diante do fato de que uma parte da sociedade vem sendo mais penalizada nesse cenário do que todas as outras, consiste em uma postura que configura sim uma política pública.

A política pública, quando se manifesta na covardia institucional da omissão, tem um objetivo determinado, um fim que almeja, um público de quem a vida se pretende influenciar, uma razão de ser para ter sido colocada na agenda. Qual é a razão de ser da omissão do Governo Federal brasileiro diante da emergência da *monkey pox*? Assim como a ausência de política coordenada para enfrentar a COVID-19, a política adotada pelo governo tem causado infecções e óbitos desnecessários. Contudo, há aqui um caráter diferente.

O agente político que comandou o Poder Executivo do Brasil nos últimos quatro anos tem extensa carreira política no país. Antes habitante das sombras, do exótico político e da caricatura, Jair Bolsonaro sempre deixou clara sua posição em relação às minorias, jamais falseou suas intenções de extermínio dos diferentes de várias ordens e, surpreendentemente causando espanto a alguns setores da sociedade, colocou em prática, à frente da Presidência da República, o tipo de política pública de que dele se deveria esperar.

Assim, a expressão do não agir, para fins claros, orientada ideologicamente à obstaculização da dignidade humana de um grupo minoritário, consiste em política pública deliberadamente formulada e implementada, passível de avaliação e controle social e, pelo ordenamento jurídico brasileiro, de controle judicial e, principalmente, de constitucionalidade.

É importante as emergências não sirvam de pretexto para que nenhum dos Poderes constituídos possa se sobrepor aos outros, agindo de forma contrária aos princípios republicanos e sem legitimidade. Mas também é importante que a atuação dos Poderes Executivo e Legislativo também possa ser limitada pelos princípios constitucionais celebrados em 1988, não permitindo que uma maioria influenciada pelo momento político inflamado possa, para anos depois servir de lição sobre como o mal pode ser banalizado pela coletividade encantada por líderes persuasivos, esmagar os direitos fundamentais garantidos às minorias vulnerabilizadas.

REFERÊNCIAS

ASENSI, F. **Saúde, Poder Judiciário e sociedade: uma análise de Brasil e Portugal**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 801-820, 2013b.

BOING, Alexandra Crispim et al. Monkeypox: o que estamos esperando para agir? Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 25, 2022.

Câmara dos Deputados. (2018). **Proposta susta realização de 4ª Conferência Nacional de Políticas Públicas LGBT** [Website]. Disponível em <https://www.camara.leg.br/noticias/549802-proposta-susta-realizacao-de-4a-conferencia-nacional-de-politicaspUBLICAS-lgbt/>

CANAVESE, Daniel et al. **Pela urgente e definitiva inclusão dos campos de identidade de gênero e orientação sexual nos sistemas de informação em saúde do SUS: o que podemos aprender com o surto de monkeypox?** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, p. 4191-4194, 2022.

CAPELLA, Ana Cláudia Niedhardt. **Formulação de Políticas públicas**. Escola Nacional de Administração Pública (Enap), 2018.

DE MATOS, Maurílio Castro. **O neofascismo da política de saúde de Bolsonaro em tempos perigosos da pandemia da COVID-19**. Humanidades & Inovação, v. 8, n. 35, p. 25-35, 2021.

MATHIEU, Edouard. SPOONER, Fiona. DATTANI, Saloni. RITCHIE, Hannah. ROSER, Max Roser. 2022 - **"Mpox (monkeypox)"**. Publicado no site OurWorldInData.org. Disponível em: '<https://ourworldindata.org/monkeypox>', Acesso em 10 de dezembro de 2022.

FEITOSA, Cleyton. **Do “Kit Gay” ao “Ministério da Família”: a desinstitucionalização das políticas públicas LGBTI+ no Brasil**. Cadernos de Gênero e Tecnologia, Curitiba, v. 14, n. 43, p. 74-89, jan./jun. 2021.

GARGARELLA, Roberto; ROA, Jorge. **Diálogo democrático y emergencia en América Latina** (Democratic Dialogue and Emergency in Latin America) 2020.

HOGWOOD, Brian W.; Gunn, Lewis A. **Policy analysis for the real world**. Oxford: Oxford University Press, 1984.

HOWLETT, Michael; RAMESH, M.; PERL, Anthony. **Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integradora**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MELO, Izabella Rodrigues. AMORIM, Thatiane Hellen de. GARCIA, Raquel Braga. POLEJACK, Larissa. SEIDL, Eliane Maria Fleury. **O direito à saúde da população LGBT:**

desafios contemporâneos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Revista Psicologia e Saúde. 2020 12(3), 63-78.

NATIVIDADE, Marcelo. et al., (2021) **Avaliação da Política Sexual para a População LGBTQIAP+: Entre percepções de sujeito/as e ações do estado.** Revista Brasileira de Estudos da Homocultura, 4(14), p. 364-392.

ROCHA, Francisco. PINHEIRO, Rafael. MISKOLCI, Richard. SIGNORELLI, Marcos Claudio. MARTIN, Denise. PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. **Monkeypox e o retorno de um espectro: o campo da saúde em tempos sombrios.** Interface (Botucatu). 2022.

ROSA, Júlia Gabriele Lima da. LIMA, Luciana Leite. AGUIAR, Rafael Barbosa de. **Políticas públicas: Introdução.** Jacarta, 2021.

SANTOS, Everton da Silva (2022). **Necropolítica bolsonarista e discurso autoritário: considerações acerca dos impactos causados às pessoas que vivem com HIV.** Revista Extraprensa, 15 (Especial), 359-371.

SANTOS, Natália. **Bolsonaro é alvo de ação de vereadoras por frases homofóbicas sobre varíola dos macacos no Flow.** Estadão, Brasília, 17 de agosto de 2022. Seção de política. Disponível em: < <https://www.metropoles.com/brasil/politica-brasil/bolsonaro-ataca-acao-que-cobra-plano-da-uniao-para-variola-dos-macacos/>>. Acesso em 12 de dezembro de 2022.

SILVA, Jonatan Willian Sobral Barros da. NOBRE, Carlos. BEZERRA, Hassyla Maria de Carvalho. DUARTE, Kesia Valentim Nascimento. QUIRINO, Louisiana Regadas de Macedo. (2017). **Políticas públicas de saúde voltadas à população LGBT e à atuação do controle social.** Espaço para Saúde, 18(1), 140-149. <https://doi.org/10.5433/15177130-2017v18n1p140>

OLIVEIRA, Mayara. **Bolsonaro ataca ação que cobra plano da União para varíola dos macacos.** Metrôpolis, São Paulo, 18 de agosto de 2022. Seção de política. Disponível em: <<https://www.estadao.com.br/politica/bolsonaro-frases-homofobicas-variola-macacos-flow-podcast/>>. Acesso em 12 de dezembro de 2022.

XIMENES, Julia Maurmann. **Direito e políticas públicas.** Brasília: Escola Nacional de Administração Pública (Enap), 2021.