

**DESAFIOS DO SÉCULO XXI: OS MOVIMENTOS MIGRATÓRIOS FRENTE
A PROMOÇÃO E EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE**
*CHALLENGES OF THE 21ST CENTURY: MIGRATORY MOVEMENTS AGAINST THE
PROMOTION AND EFFECTIVENESS OF THE RIGHT TO HEALTH*

*Janáina Machado Sturza**
*Carolina Andrade Barriquello***

Resumo: Os desafios apresentados pelo século XXI, no sentido de promover e efetivar direitos capazes de consagrar os direitos humanos é motivo de interlocuções nos âmbitos econômico, cultural, político e, especialmente, social e jurídico. A partir deste ideário, o texto tem como objetivo fomentar a reflexão acerca da possibilidade de efetivação do direito fundamental à saúde no contexto dos movimentos migratórios. Neste cenário, verifica-se, através de uma abordagem doutrinária que segue o método hipotético dedutivo, a necessária garantia e consolidação de direitos ao migrante, além da necessidade de debates e ações que promovam o reconhecimento de direitos inerentes à pessoa, como o direito à saúde e, conseqüentemente, à vida.

Palavras-chave: Direito à saúde. Direitos humanos. Movimentos migratórios.

Abstract: The challenges posed by the twenty-first century, in the sense of promoting and realizing rights capable of consecrating human rights, are the subject of economic, cultural, political and especially social and legal dialogue. Based on this idea, the text aims to encourage reflection on the possibility of effecting the fundamental right to health in the context of migratory movements. In this scenario, it is verified, through a doctrinaire approach that follows the hypothetical deductive method, the necessary guarantee and consolidation of rights to the migrant, besides the need for debates and actions that promote the recognition of rights inherent to the person, as the right to the health and, consequently, life.

* Pós doutora em Direito pela Unisinos. Doutora em Direito pela Uniroma III. Mestre em Direito pela Unisc. Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas pela Unisc. Graduada em Direito, também pela Unisc. Professora na graduação em Direito e no Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos – Mestrado, na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijui. Email: janasturza@hotmail.com

** Mestranda em Direitos Humanos pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ.

Keywords: Right to health. Human rights. Migratory movements.

1 INTRODUÇÃO

No início do século XXI sobrevieram diversas mudanças sociais e culturais, além de diversos problemas globais que atingiram milhares de pessoas no mundo todo, com crises financeiras, perseguições políticas e até mesmo guerras locais, o que fez com que houvesse a migração cada vez mais visível de indivíduos para vários locais do mundo, muitos procurando o Brasil como local para recomeçar suas vidas. Essas dificuldades trouxeram, também a dificuldade de efetivação da saúde e um maior debate sobre a garantia da cidadania e dos direitos humanos a todos os indivíduos, ampliando-se esse conceito que deve dar condições básicas de vida com dignidade aos cidadãos.

A saúde é direito de todos e dever do Estado. Essa frase já se tornou base do Direito à Saúde no Brasil. Contudo muitas pessoas ainda não conseguem ter seu acesso efetivado. Além disso, resta a pergunta sobre quem esse “todos” se refere, e aqui propõe-se esse debate, aduzindo que todos refere-se a todos no sentido lato da palavra, atendendo a brasileiros ou estrangeiros, residentes ou não no país, visto que ambas as categorias indicam titulares de direitos fundamentais.

É reiterado o entendimento de que a saúde é um direito fundamental previsto pela Constituição da República Federativa brasileira de 1988, devendo ser garantida pelo Estado, com acesso universal e igualitário a todos os cidadãos. No entanto, no que tange aos imigrantes, esse tema ainda suscita muitas dúvidas quanto ao dever de prestação pelo Estado, motivo pelo qual é imprescindível tratar do assunto e remeter a análise da abrangência desse direito humano fundamental.

É necessário, portanto, estudar a garantia de acesso a esse direito a maior parte da população imigrante, tendo em vista que apenas tratá-la como dever do Estado, não resolveria o problema de suas exclusões. Nesse sentido, o imigrante não deve ser discriminado por sua condição, assim como não deve haver discriminação de qualquer espécie, seja por raça, por cor

ou credo, pois todos são humanos e devem ser reconhecidos como tal, devendo ter direitos de acesso aos direitos sociais que lhe garantam uma qualidade de vida.

Diante disso, o presente artigo enfrenta a temática e as hipóteses levantadas através do emprego do método de abordagem hipotético-dedutivo e da técnica de pesquisa bibliográfica e documental. Objetiva-se, com isso, analisar os movimentos migratórios e sua interlocução com a saúde pública no Brasil, como forma de garantir a qualidade de vida, a dignidade e, por fim, uma autêntica cidadania aos imigrantes que aqui chegam em busca de uma garantia de vida melhor, frente as transformações sociais ocorridas ao redor do mundo no presente contexto contemporânea. Isso se faz com a perspectiva de garantir o acesso efetivo à saúde pública a todos, como efetivação aos direitos humanos.

2 DIREITOS HUMANOS E SAÚDE

Desde há muito a humanidade tem lutado por seus direitos para garantia da vida, sendo que os direitos humanos podem ser considerados a maior conquista, tendo entrado no cenário mundial após a Segunda Guerra Mundial. Contudo, os direitos humanos são tidos, de acordo com Flores (2009) como produtos culturais, advindos das relações ocidentais capitalistas, com objetivo de garantir aos indivíduos uma vida digna. Nesse contexto, alega que devido à essa relação com o ocidental e o capital, universal mesmo é a ideia da dignidade humana, não propriamente os direitos humanos.

De acordo com o mesmo autor, “os direitos humanos pertencem a todos os seres humanos porque são universais e são universais porque pertencem a todos os seres humanos racionais”. Porém, há um problema que “apresenta-se quando percebemos que é de um pequeno rincão do mundo e de um pequeno número de pensadores de onde surge essa pretensão de universalidade” (FLORES, 2009, p. 22). Costas Douzinas (2009, p. 19) explica que:

Os direitos humanos são alardeados como a mais nobre criação de nossa filosofia e jurisprudência e como a melhor prova das aspirações universais da nossa modernidade [...] ligados inicialmente a interesses de classes específicos e [...] armas ideológicas e políticas na luta da burguesia emergente contra o poder político despótico e a organização social estática.

Nesse cenário de direitos humanos como garantia da dignidade humana, surge o debate sobre o direito à saúde, que é reconhecido como direito humano, uma vez que está ligado diretamente à dignidade da pessoa humana, enquanto proteção da pessoa, da sua personalidade e da qualidade de “ser humano”. Ainda, o é direito humano inalienável, garantido principalmente pela Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, que o elencou como elemento da cidadania, prevendo em seu art. 25 que “toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar, a si e a sua família, saúde e bem-estar”.

Notadamente, neste cenário, encontra-se a saúde como um direito humano que todo o sujeito tem e pode exercer, sendo considerada, inclusive, como um dos importantes elementos da cidadania, como um direito à promoção da vida das pessoas, pois direito à saúde é direito à vida. Partindo desta análise, a questão do direito à saúde é universal e, porque não, cosmopolita, consolidando-se como um direito humano fundamental (STURZA; MARTINI, 2017, p. 174).

Diante disso, deve-se avaliar a dignidade da pessoa individualmente apreciada, não se desconsiderando a dimensão social que a dignidade abrange. Nesse ponto, a Corte Interamericana de Direitos Humanos – CIDH, em seu precedente *Niños de la calle* identifica o direito à vida com dignidade como sendo “não apenas a obrigação negativa de não privar a ninguém da vida arbitrariamente, senão também a obrigação positiva de tomar as medidas necessárias para assegurar que não seja violado aquele direito básico” (FIGUEIREDO, 2007, p. 55).

A saúde, enquanto preceito para a garantia da qualidade de vida, é um tema presente no dia a dia de toda a sociedade, seja pela busca de mecanismos para sua manutenção, seja em busca de tratamentos para cura de moléstias já adquiridas por variados fatores. Conforme Dallari (apud SCHWARTZ, 2001, p. 42-43) “a saúde é antes de tudo um fim, um objetivo a ser alcançado. Uma ‘imagem-horizonte’ da qual tentamos nos aproximar. É uma busca constante do estado de bem-estar”, visando a garantia da qualidade de vida aos cidadãos.

Ademais, como sabe-se, é direito do cidadão ter acesso à saúde e dever do Estado de prestá-la. Portanto, com o objetivo de garantir o acesso efetivo à saúde pública de qualidade, como é dever do Estado promover, é que existe a necessidade de criação de políticas públicas, para acesso dos cidadãos às ações e serviços de saúde. Isto ocorre com o viés de garantir a qualidade de vida, a dignidade e, dessa forma, uma autêntica cidadania, com condições básicas de

vida, a fim de possibilitar a participação política dos cidadãos nas decisões do poder público, com o intuito de ver seus direitos garantidos.

Segundo Petersen (2014, p. 37), “O direito social a saúde foi o resultado de lutas e conquistas políticas da sociedade ao longo do tempo, em razão da latente falta de acesso aos meios de promoção deste cuidado básico, pressuposto do exercício da liberdade”. Agora, pois, com sua inclusão expressa no rol dos direitos sociais pode ser exigido de forma concreta e com aplicação imediata.

Em face disso, é notável que o acesso à saúde, como um direito de grande dimensão social que prevê a garantia de cidadania plena ao homem *lato sensu*, deve indubitavelmente ser garantido aos cidadãos como preceito máximo da garantia do direito à vida e à dignidade, de forma igual e coletiva, tendo em vista que é direito de todos e, portanto, a todos deve ser garantido ao menos o mínimo acesso à saúde e as necessidades básicas para sua real efetivação, pois a ausência de garantia desse direito fere diretamente a dignidade humana, como Neves (2009, p. 252) trata a seguir, ao alegar que:

[...] não se pode negar que também a falta de condições mínimas de sobrevivência para grande parte da população na sociedade mundial de hoje, implicando como que uma exclusão social absoluta dos respectivos grupos humanos, também tem sido vista como violação gritante e escandalosa à “dignidade humana” e, pois, aos direitos humanos enquanto inclusão jurídica generalizada.

Após a percepção do dever estatal de intervenção no direito à saúde da população, esta passou a ser objeto de inúmeras convenções internacionais na Europa e outras tantas na América, surgindo, nesse momento, o que se conhece hoje por Organização Mundial da Saúde (OMS ou WHO). Foi justamente a Constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 1946 que designou o primeiro conceito de saúde, como “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças”. A partir daí, criou-se a noção de que além de curar os doentes, deveria haver cuidado com todos os seres humanos, a fim de evitar o adoecimento e, ainda, de manter o equilíbrio do homem, entre seu corpo e sua mente.

No texto da Constituição da OMS “a responsabilidade governamental pela saúde pública é explicitamente reconhecida e o direito à saúde é expressamente mencionado. A saúde é considerada o fator essencial na realização dos direitos fundamentais e até mesmo para se

alcançar a segurança individual e dos Estados” (CURY, 2005, p. 44). A partir da noção de saúde expressa pela OMS é que o ordenamento jurídico brasileiro, através da Constituição da República Federativa de 1988, com notório atraso em relação às ordenações mundiais, mencionou este direito de forma direta e específica em seu texto.

Nesse momento, o direito à saúde foi alocado como primeira garantia fundamental social da Carta Magna de 1988, prevista em seu artigo 6º e em seus artigos 196 a 200, sendo notável o zelo com que a CF/88 tratou o direito à saúde, inclusive torando-o uma das principais prestações devidas pelo Estado, Vale aqui mencionar o texto constitucional do artigo 196 que aduz que “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”. Diante disso, como direito humano e fundamental indisponível, garantido pela Constituição Federal de 1988, a saúde deve ser assegurada pelo Estado, por ser o bem mais valioso do ser humano.

Outrossim, conforme o disposto no texto constitucional, a saúde possui claramente caráter de universalidade, sendo um direito de toda e qualquer pessoa, brasileira ou não. Assim sendo, para Carvalho e Santos (2001, p. 71-72), deve-se assegurar a “universalidade do acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência”, como uma garantia de todos os cidadãos independentemente de qualquer requisito.

3 3 IMIGRAÇÃO E MOVIMENTOS MIGRATÓRIOS

Para falar em saúde como direito de todos, brasileiros ou estrangeiros, é preciso inicialmente elencar quem são esses estrangeiros que procuram o Brasil ou tantos outros países no mundo como forma de sobrevivência ou de garantia de dignidade de vida. Diante disso, Lucas (2016, p. 95) explica que “A imigração, em grande medida, é um ato de sobrevivência, um movimento de preservação, e está diretamente relacionado ao desejo de melhorar de vida, e em casos extremos, de proteger a própria vida. A vida, nesse caso, encontra no movimento as condições de permanência.”

Nesse sentido, Guimarães (2016) aduz que imigrante se trata do indivíduo que atravessa fronteiras nacionais com a finalidade de permanência no novo local, diferenciando-o do

estrangeiro, cujo conceito está ligado à nacionalidade. Além disso, define o imigrante como o estrangeiro que ingressa no país com ânimo definitivo.

A palavra imigrante indica a pessoa que imigra, que entra em um país estrangeiro para aí viver. Enquanto o estrangeiro é apenas o “outro”, o imigrante é aquele que veio para se estabelecer. Trata-se de uma palavra que indica movimento, ação, muito embora a condição de imigrante permaneça após concluído o ato de imigrar. Seu conteúdo exprime uma situação social, enquanto a palavra estrangeiro está mais vinculada a uma situação de direito (ou de ausência de direitos). O imigrante é o estrangeiro que permanece e, portanto, tem um conteúdo mais preciso [...] (LOPES, 2009, p. 32).

Lopes (2009, p. 33) traz ainda, que a palavra imigrante costuma carregar um caráter negativo, visto que “enquanto o estrangeiro é uma incógnita, o imigrante é uma certeza: veio para ficar, para ‘competir por empregos’ e para utilizar as estruturas sociais do país de acolhida, segundo boa parte da opinião pública”. É com esse mesmo caráter negativo que costumam ser tratados os imigrantes ao adentrarem nos novos territórios, ao que Zygmunt Bauman refere ser indivíduos que:

Vêm sabe-se lá de onde e são - como diz Bertold Brecht - "ein Bote des Unglücks", mensageiros de desventuras. Trazem consigo o horror de guerras distantes, de fome, de escassez, e representam nosso pior pesadelo: o pesadelo de que nós mesmos, em virtude das pressões desse novo e misterioso equilíbrio econômico, possamos perder nossos meios de sobrevivência e nossa posição social. Eles representam a fragilidade e a precariedade da condição humana, e ninguém quer se lembrar dessas coisas horríveis todos os dias, coisas que preferiríamos esquecer. Assim, por inúmeros motivos, os imigrantes tornaram-se os principais portadores das diferenças que nos provocam medo e contra as quais demarcamos fronteiras (BAUMAN, 2009, p. 77).

Ainda de acordo com Bauman (2009, p. 36), “O medo do desconhecido [...] busca desesperadamente algum tipo de alívio. As ânsias acumuladas tendem a se descarregar sobre aquela categoria de "forasteiros" escolhida para encarnar a "estrangeiridade", a não-familiaridade, [...] e a indeterminação dos perigos e das ameaças”. Contudo, apesar de latente esse medo do desconhecido, do estrangeiro, do não-familiar, é preciso que se encontre formas de receber esses indivíduos que migram a fim de resgatar sua dignidade ou garantir sua sobrevivência.

Lopes, sabiamente, propõe como solução dos conflitos ocorridos com as migrações ao tratar a possibilidade de os estrangeiros passarem a colaborar a fim de ter seus direitos garantidos. Dessa forma, lhes será possível a garantia de usufruir do uso das estruturas sociais

disponibilizadas pelo país de maneira igualitária aos brasileiros, reduzindo-se consideravelmente o medo e os riscos oferecidos pela incerteza.

A integração na sociedade receptora pressupõe que os seus novos membros dela participem como colaboradores, mas também beneficiários. A via é de mão dupla: devem ser exigidas contribuições, mas também devem ser concedidos os benefícios correspondentes. Essa é uma das melhores estratégias para prevenir conflitos, mobilizar consciências e assim assegurar melhores possibilidades de êxito para todos (LOPES, 2009, p. 622).

Além disso, conforme exposto pela Declaração de Filadélfia, a paz para ser duradoura e universal deve estar baseada na justiça social. Segundo Supiot (2014, p. 41), a contribuição dessa Declaração “foi dar uma definição de alcance universal da justiça social, e de fazer de sua realização um ‘objetivo fundamental’ ligando a política econômica de todos os Estados”.

Nesse sentido, pode-se citar, então, o princípio da solidariedade, bem trabalhado pelo autor supramencionado, através do qual pode-se aferir que é dever do homem, contribuir com a proteção de todos, devendo-se “instituir no centro de uma coletividade um pote comum, no qual cada um deve depositar de acordo com suas capacidades e, depois, esvaziar, de acordo com suas necessidades” (SUPIOT, 2014, p. 142).

No mesmo sentido do tratado por Supiot, de solidariedade dos indivíduos, trata-se aqui do Direito Fraternal, enquanto proposta de "uma nova possibilidade de integração entre povos e nações, integração está fundamentada no cosmopolitismo, onde as necessidades vitais são suprimidas pelo pacto jurado conjuntamente (STURZA, 2016, p. 382). Nesse sentido, menciona-se que

[...] o Direito Fraternal está no âmbito dos temas referentes aos Direitos Humanos. Estes se destinam a todo e qualquer ser humano, não porque pertença a um ou outro território, siga esta ou aquela cultura ou, ainda, tenha uma descendência determinada, mas tão-somente porque tem humanidade. É um direito que tem como fundamento a humanidade, o “ter humanidade”, uma humanidade repleta de diferenças compartilhadas e de uma comunhão de juramentos, de comprometimentos, de responsabilidades (STURZA, 2016, p. 383).

Os deslocamentos humanos, movimentos migratórios ao redor do mundo, ocorrem por variados fatores, sejam dificuldades financeiras, guerras, fome, divergências étnicas, políticas e

religiosas, entre tantos outros. Esses problemas enfrentados por tantos indivíduos fazem com que estes migrem em busca de uma melhor qualidade de vida, e até mesmo como forma de sobrevivência, acarretando a reconfiguração dos espaços geográficos e reorganização do poder e dos Estados a fim de que consigam receber e acomodar todo o contingente populacional que passam a integrar esses espaços.

Além do medo, os imigrantes enfrentam uma série de dificuldades, como exposto anteriormente, as quais ficam ainda mais em evidência com o fenômeno da globalização, pois

A devastação global dos meios de sobrevivência e o deslocamento de populações dos locais onde tinham moradia estável há muito tempo só entram no horizonte da atividade política por meio daqueles pitorescos "imigrantes econômicos" que inundam estradas outrora monótonas. Em poucas palavras: as cidades se transformaram em depósitos de problemas causados pela globalização (BAUMAN, 2009, p. 32).

Apesar disso, o imigrante deve ser visto como um sujeito de direitos dentro da sociedade, devendo ser desconstruídas as fronteiras que “foram construídas com muitas lutas, com muito sangue, suor e lágrimas” (STURZA; MARTINI, 2017, p. 180).

Hoje, vemos a necessidade constante de ultrapassar as fronteiras que, muitas vezes, não estão demarcadas pela natureza, mas pelas nossas formas históricas de discriminação e produção constante de desigualdade social. As fronteiras, durante muito tempo, serviram para separar, para dividir; agora, é hora de pensar na unificação: os eventos sociais requerem a superação destes limites. Na busca constante dessa superação, construímos, muitas vezes, outros limites, como, por exemplo, os da burocracia, que impedem a livre circulação de ideias e de solidariedade. É esta transformação social que queremos, que constantemente buscamos; por isso, a necessária luta por esta utopia possível (STURZA; MARTINI, 2017, p. 180).

Importa, diante disso, salientar que todo o estrangeiro, residente ou não no país, ou imigrantes, têm garantido o acesso aos direitos fundamentais. No Brasil, os direitos dos imigrantes são tratados pela Constituição Federal, com amparo da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948. Além disso, há o Estatuto do Estrangeiro (Lei n. 6.815/80) que regulamenta as imigrações no território brasileiro, como se verá mais adiante.

4 SAÚDE DOS IMIGRANTES NO BRASIL

Com a globalização e a crescente migração de pessoas no mundo, há a necessidade de falar-se em direitos humanos e tratar as questões jurídicas que regerão as relações desses indivíduos nos países estrangeiros. Nesse aspecto, é importante que os países de destino elaborem normas protetivas aos imigrantes e que essas normas venham a tratar do aspecto da saúde desses indivíduos, como estes serão atendidos e como se dará a garantia dos direitos humanos, que “valem inclusive para estrangeiros não residentes ou residentes ilegais”. (LOPES, 2009, p. 469).

Segundo Guimarães (2016, p. 34) os “[...] imigrantes, assim como os nacionais, são sujeitos de direitos e, como tais, precisam ser protegidos [...]”. Portanto, “Quando se discute saúde dos migrantes, em geral, pensamos nas condições sanitárias da partida, nas da trajetória e também nas da chegada. O caminho desse percurso, muitas vezes, é muito duro, e agrava problemas de saúde dos migrantes e dos refugiados” (FARHAT, 2017b, s.p.).

A Declaração de Alma Ata, ratificada em 1978, durante a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, organizada pela Organização Mundial de Saúde, estabeleceu que todos os governos, trabalhadores do setor da saúde e desenvolvimento e a comunidade mundial, deveriam propor uma ação urgente para promover a saúde de todos os povos, além de afirmar um alto nível de saúde como a meta social mundial mais importante, que requer a ação conjunta de diversos outros setores sociais e econômicos. Essa declaração representou um marco significativo na busca da promoção da saúde (STURZA; MARTINI, 2016).

É nesse sentido, também, que se prevê na Constituição brasileira de 1988 que a saúde, como direito de todos, deve ser garantida pelo Estado. No caso dos imigrantes, pode-se destacar, mais especificamente o art. 5º da Constituição ao declarar que “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”.

Essa igualdade prevista no art. 5º da Constituição é que, segundo Lopes (2009, p. 458) “deve nortear o tratamento a ser dispensado aos estrangeiros”, presumindo-se que os estrangeiros residentes no país sejam titulares de todos os direitos fundamentais previstos na

Constituição Federal de 1988. Contudo, aqui é importante salientar que, embora o art. 5º preveja em seu caput que os direitos serão garantidos aos brasileiros e estrangeiros residentes, os estrangeiros não-residentes também serão titulares dos direitos e garantias fundamentais.

O direito à saúde, como garantia de vida digna a todos, “é um tema que ultrapassa várias fronteiras; quando estas não são superadas e ultrapassadas pelos Estados, deixamos a iniciativa privada determinar os rumos da atenção e da promoção da saúde nestes espaços, não mais locais, mas globais” (STURZA; MARTINI, 2017, p. 177). Diante disso, não mais como negar, no cenário atual de globalização que o acesso à saúde seja garantido à todos, brasileiros ou estrangeiros, residentes ou não no país. Além disso, “a saúde também pode ser compreendida como bem da comunidade e uma ponte para a efetivação da cidadania, tendo em vista que o grau de proteção deste direito identifica o nível de democracia de cada país” (STURZA; MARTINI, 2017, p. 180).

Com base nisso, “a comunidade internacional demanda reciprocidade e respeito aos direitos humanos” (LOPES, 2009, p. 466), que devem prevalecer quando em confronto com quaisquer outros interesses, não podendo deixar desamparados os imigrantes que encontram-se no país e, portanto, garantindo-lhes acesso aos direitos e garantias fundamentais previstos na Carta Magna de 1988, incluído aí o direito à saúde, para que atinjam o nível de dignidade e garantam a sobrevivência buscados ao necessitarem enfrentar esse processo migratório.

Em primeiro lugar, a República Federativa do Brasil deve refletir uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos (conforme o preâmbulo da Constituição). Com efeito, declara a Constituição, dentre os fundamentos da sociedade brasileira, o da “dignidade da pessoa humana” (art. 1º, III). O artigo 3º, ainda, elenca dentre os objetivos do Brasil “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”. Nessa parte introdutória, como se nota, foram utilizadas expressões bastante amplas como “todos” e “pessoa humana”, que parecem incluir a todos, sem distinção de nacionalidade (LOPES, 2009, p. 468).

Ao falar em uma sociedade fraterna, como fundamento de garantia da dignidade humana, pode-se dizer que “a fraternidade refere-se ao bom e harmônico convívio com os outros” destacando o Direito Fraternal como “um direito que é para todos e que é aceito e/ou proposto por todos” (STURZA, 2016, p. 380). Nesse sentido, a autora explica que o Direito Fraternal é para todos os humanos, que devem agir com essa característica humanitária em

relação aos demais, sendo imprescindível esse conceito para a garantia do direito humano a saúde aos imigrantes:

Por não se basear em etnocentrismos, o Direito Fraternal é cosmopolita. Ele tutela e vale para todos não porque pertencem a um grupo, a um território ou a uma classificação, mas porque são seres humanos. Nesse ponto, estabelece-se a grande diferença entre ser humano e ter humanidade. Ter humanidade é respeitar o outro e a outra simplesmente porque partilham da mesma natureza: a humanidade. Esta é uma atitude que requer responsabilidade e comprometimento (STURZA, 2016, p. 382).

Esse entendimento remete ao necessário respeito aos direitos humanos e ao direito de pertencimento de todo cidadão ao mundo, sendo que qualquer restrição em matéria de direitos fundamentais imposta aos estrangeiros, deve obrigatoriamente respeitar os direitos humanos, pois nem mesmo a situação de irregularidade migratória pode configurar motivo discriminatório no que importa aos direitos fundamentais. Portanto, “o reconhecimento dos direitos e garantias civis para estrangeiros deve ser amplo e independente de sua situação migratória, uma vez que esses direitos não admitem restrição” (LOPES, 2009, p. 479).

Reconhecer-se no outro é condição para se responsabilizar com ele e com o mundo. Aceitar tratar dos problemas da humanidade como sendo seus próprios problemas e ter a consciência de que existem regiões, religiões, culturas, economias totalmente imunes aos efeitos da civilização contemporânea significa a possibilidade de reinventar lugares de responsabilidade e de liberdade, e, além disso, ampliá-los para fora da clausura nem sempre elogiável das soberanias e das fronteiras nacionais (LUCAS, 2016, p. 139).

É possível mencionar aqui, de forma exemplificativa, a Cartilha para Refugiados no Brasil (2014, p. 7), que traz o tratamento que deve ser dispensado aos estrangeiros no Brasil, mais especificamente aos refugiados, ao aduzir que em relação à saúde, “Os refugiados, assim como qualquer estrangeiro, podem e devem ser atendidos em quaisquer hospitais e postos de saúde públicos em todo o território nacional.” Além disso:

A legislação brasileira assegura que os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) são universais, gratuitos e de acesso igualitário por todos os indivíduos presentes em território brasileiro. Todos os cidadãos, inclusive os solicitantes de refúgio e refugiados, têm direito de ser atendidos em qualquer unidade pública de saúde. Para tanto, você deve apresentar o seu CPF e protocolo provisório ou RNE em qualquer hospital, clínica ou posto de saúde e solicitar o seu Cartão SUS. Este cartão é gratuito e pode ser utilizado em qualquer unidade de saúde pública do território nacional. No Brasil, os pais têm a obrigação de vacinar

seus filhos. As crianças filhas de solicitantes de refúgio e refugiados podem obter gratuitamente as vacinas em postos de saúde públicos. Para saber quais as vacinas que o seu filho deve tomar, consulte o calendário de vacinação nos postos de saúde da sua cidade (CARTILHA PARA REFUGIADOS NO BRASIL, 2014, p. 23).

No Brasil, para tratar de questões que envolvem estrangeiros, há além da Constituição Federal, uma legislação infraconstitucional, qual seja, o Estatuto do Estrangeiro (Lei 6.815/80), que inicia por dizer que “Em tempo de paz, qualquer estrangeiro poderá, satisfeitas as condições desta Lei, entrar e permanecer no Brasil e dele sair, resguardados os interesses nacionais” (art. 1º, Lei 6.815/80). Ou seja, esse Estatuto assegura aos estrangeiros que possam entrar e permanecer no País, atendendo aos interesses nacionais, e respeitando as normas impostas.

De acordo com Cristiane Lopes, é importante “Compreender o Estatuto do Estrangeiro como diploma destinado a regular as liberdades de circulação e locomoção no território nacional, bem como do mecanismo de acesso à cidadania brasileira por parte dos estrangeiros” (LOPES, 2009, p. 503). Contudo, ainda que o Estatuto do Estrangeiro tenha previsto em seu texto as principais questões atinentes aos estrangeiros, desde sua admissão, políticas migratórias até a questão de seus deveres, este ainda é um diploma bastante falho.

Apesar das regulamentações do Estatuto, por se tratar de uma norma anterior à Constituição Federal de 1988, advindo do período da ditadura militar, evidente que deve ser reformulado. Isso porque, resta ultrapassado, com diversas lacunas e incompletudes, devendo-se sempre efetuar uma leitura conjunta dessa norma com a Constituição de 1988 a fim de que se possa sanear alguns tópicos. Porém, mesmo com a leitura conjunta, nem tudo fica esclarecido.

É por esse motivo que está em discussão a aprovação da nova Lei das Migrações, que já foi pauta no Congresso Nacional por variadas vezes, mas até o momento não foi votada. É uma Lei cuja aprovação pode ser declarada como urgente, tendo em vista o aumento de migrantes que procuram no Brasil as condições para assegurar sua sobrevivência. Essa lei “considera os migrantes como sujeitos de direitos, apesar de apresentar anacronismo no que se refere ao aumento da securitização”. Contudo, ainda que facilite a permanência de imigrantes no país, a entrada é dificultada (FARHAT, 2017a, s.p.). O autor destaca que:

A história das migrações para o Brasil indica que não existe fundamentação alguma para considerar imigrantes *a priori* como “problema” nem para criminalizá-los de antemão. Na verdade, o índice de criminalidade é bastante baixo, já que são pessoas à procura de uma vida melhor. Ao contrário, especialmente os imigrantes e refugiados de pele negra são os que têm sido alvo de manifestações racistas e xenofóbicas, inclusive com violência física e até assassinatos.

Com o intuito de reduzir a discriminação dos migrantes sua criminalização, bem como garantir-lhes o acesso à entrada e permanência no país, o Instituto Migrações e Direitos Humanos (IMDH), na Declaração final - Migrações e Direitos Humanos na X Cúpula Social do Mercosul, expôs sua principal preocupação, a luta “Por um Mercosul livre de xenofobia, racismo e toda forma de discriminação”. Além disso, relatou algumas atitudes a serem tomadas “Na perspectiva de contribuir para a humanização das políticas migratórias do Mercosul” como a exigência de que “o direito à saúde seja garantido a todas e a todos sem discriminação, com ações que impliquem em acesso tanto a medidas preventivas como a ações de tratamento, sempre levando em conta o contexto migratório das pessoas e os aspectos culturais específicos” (IMDH, 2010, sp.).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do cenário global atual em que acendem consideravelmente os números de pessoas buscando melhores condições de vida em outros países, através da imigração e das solicitações de refúgio pelos mais variados fatores - como em casos de dificuldades financeiras, guerras, fome, divergências étnicas, políticas e religiosas -, é preciso estudar esse tema e avaliar as formas de garantia de direitos a esses indivíduos, bem como se darão as relações estabelecidas com eles.

Foi com esse intuito que pretendeu-se promover o presente estudo, uma vez que a própria Constituição Federal brasileira e o Estatuto do Estrangeiro ainda possuem dificuldades de tratar dos direitos e garantias aos imigrantes de forma específica e definitiva, pois a Constituição trata do tema apenas de forma genérica, e a Lei específica está desatualizada em relação ao atual cenário, uma vez eu passaram-se quase 40 anos de sua edição.

Com base no ora exposto, importante basear-se no critério da humanidade, da solidariedade e da fraternidade para tratar todos os seres humanos de forma igualitária, com

direitos e deveres, garantindo-lhes acesso aos direitos humanos e fundamentais, mais especificamente no estudo realizado, ao direito à saúde. Nesse momento, percebe-se, também, a importância da nova Lei de Migrações, para tratar dos direitos e deveres dos imigrantes, como sua contribuição para que possam ter seus direitos iguais aos nacionais, a fim de que, com isso, possam ter sua dignidade e qualidade de vida restauradas.

Frequentemente, os imigrantes são vistos como um mau para a sociedade receptora, sofrendo discriminações e inclusive, sendo criminalizados. Contudo, não pode continuar dessa forma, pois os indivíduos que atravessam as fronteiras, ao menos na maioria dos casos, o fazem como forma de sobrevivência, de poder ter garantido o mínimo acesso aos meios para manutenção de sua qualidade de vida, fato que em seu país de origem já não se fazia mais possível.

Sendo assim, o acesso à saúde deve indubitavelmente ser garantido aos cidadãos, de modo geral, como preceito máximo da garantia do direito à vida e à dignidade, prestando-se auxílio à todos como seres humanos que são, portadores de direitos e de garantias de vida para exercício de sua humanidade. É preciso, portanto, reconhecer o outro, seus problemas e suas necessidades.

Com a globalização e a migração de indivíduos para vários lugares do globo devido aos problemas enfrentado, portanto, pode-se dizer que é preciso reduzir as fronteiras e criar pontes entre todos os povos e nações, criando-se um território comum da humanidade para recepção dos migrantes e sua inclusão nas novas sociedades. É nesse sentido que se prevê a garantia de acesso à saúde para todos, como fundamento de inclusão e garantia de vida.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS – ACNUR. *Cartilha para Refugiados no Brasil*. 2014. Disponível em: <http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/portugues/Publicacoes/2014/Cartilha_para_refugiados_no_Brasil>. Acesso em: 21 ago. 2017.

BAUMAN, Zygmunt. *Confiança e medo na cidade*. Tradução de Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

BRASIL. *Constituição Federal de 1988*. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 22 ago. 2017.

BRASIL. *Lei 6.815*, de 19 de agosto de 1980. Estatuto do Estrangeiro. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6815.htm>. Acesso em: 21 ago. 2017.

CARVALHO, Guido Ivan; SANTOS, Lenir. *Sistema único de saúde: Comentários à lei orgânica da saúde*. 3. ed. São Paulo: Editora da Unicamp, 2001.

CURY, Ieda Tatiana. *Direito fundamental à saúde: Evolução, Normatização e Efetividade*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005.

DOUZINAS, Costas. *O fim dos direitos humanos*. Tradução de Luzia Araújo. São Leopoldo: Unisinos, 2009.

FARHAT, Rodrigo. *É preciso votar a nova Lei das Migrações*. Le Monde Diplomatique. 20 fev. 2017. 2017a. Disponível em: <<http://diplomatique.org.br/ultrapassar-fronteiras-e-uma-questao-humana/>>. Acesso em: 21 ago. 2017.

FARHAT, Rodrigo. *Ultrapassar fronteiras é uma questão humana*. Le Monde Diplomatique. 09 mai. 2017. 2017b. Disponível em: <<http://diplomatique.org.br/ultrapassar-fronteiras-e-uma-questao-humana/>>. Acesso em: 21 ago. 2017.

FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. *Direito fundamental à saúde: parâmetros para sua eficácia e efetividade*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

FLORES, Joaquín Herrera. *Teoria crítica dos direitos humanos: os direitos humanos como produtos culturais*. Tradução de Luciana Caplan et al. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

GUIMARÃES, Priscilla de Brito Ataíde. *A imigração e a proteção do trabalho: o dilema entre a aplicação do Estatuto do Estrangeiro e a proteção trabalhista dos imigrantes bolivianos e haitianos*. São Paulo: LTr, 2016.

INSTITUTO MIGRAÇÕES E DIREITOS HUMANOS - IMDH. *Declaração final Migrações e Direitos Humanos na X Cúpula Social do Mercosul*. 2010. Disponível em: <http://migrante.org.br/migrante/index.php?option=com_content&view=article&id=176:declara-racao-final-migracoes-e-direitos-humanos-na-x-cupula-social-do-mercosul&catid=88&Itemid=121>. Acesso em: 24 ago. 2017.

LOPES, Cristiane Maria Sbalqueiro. *Direito de imigração: o Estatuto do Estrangeiro em uma perspectiva de direitos humanos*. Porto Alegre: Núria Fabris Ed., 2009.

LUCAS, Douglas Cesar. *Direitos Humanos, diversidade cultural e imigração: a ambivalência das narrativas modernas e a necessidade de um paradigma de responsabilidades comuns*. In: JULIOS-CAMPUZANO, Alfonso de; SANTOS, André Leonardo Copetti; LUCAS, Douglas Cesar. *Direitos Humanos, imigração e diversidade: Dilemas da vida em movimento na sociedade contemporânea*. Ijuí: Unijuí, 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. *Declaração Universal dos Direitos Humanos – DUDH*. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948. Disponível em: <<http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. *Declaração de Alma Ata – URSS* (1978). Disponível em: <<https://www.opas.org.br/declaracao-de-alma-ata/>>. Acesso em: 29 ago. 2017.

NEVES, Marcelo. *Transconstitucionalismo*. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

PETERSEN, Leticia Lassen. *Políticas sociais no SUS e a gestão da assistência farmacêutica na rede local/regional: o caso da judicialização na 17ª coordenadoria regional de saúde – RS*. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional – Mestrado e Doutorado. Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/782>>. Acesso em: 22 ago. 2017.

SCHWARTZ, Germano. *Direito à saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

STURZA, Janaína Machado. *O direito na sociedade atual: políticas públicas, direitos fundamentais e a indispensável fraternidade*. Rev. Fac. Direito UFMG, Belo Horizonte, n. 68, pp. 375-397, jan./jun. 2016. Disponível em: <<https://www.direito.ufmg.br/revista/index.php/revista/article/view/1762>>. Acesso em: 29 ago. 2017.

STURZA, Janaína Machado; MARTINI, Sandra Regina. *O direito humano à saúde na sociedade cosmopolita: a saúde como bem da comunidade e ponte para a cidadania*. VI Encontro Internacional do CONPEDI - Costa Rica. Florianópolis: CONPEDI, 2017. Disponível em: <<https://www.conpedi.org.br/publicacoes/c7yrg601/3zyi731v/qti3VW5KDC6W5yOz.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2017.

STURZA, Janaína Machado; MARTINI, Sandra Regina. Para além do contexto jurídico e social interno: o direito à saúde na perspectiva internacional. p. 17-50. In: STURZA, Janaína Machado; SIPPERT, Evandro Luis; SANTOS, Juliana Oliveira. *Estado, Políticas Públicas e Direito à Saúde: Diálogos ao encontro dos Direitos Humanos*. Cabo Frio: Editora Visão, 2016.

SUPIOT, Alain. *O Espírito de Filadélfia: A justiça social diante do mercado total*. Tradução de Tânia do Valle Tschiedel. Porto Alegre: Sulina, 2014.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Biblioteca Virtual de Direitos Humanos. *Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946*. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 25 ago. 2017.

. Recebido: 10-10-2017

Aprovado: 20-02-2018