



A RESERVA DO POSSÍVEL E A LEI DE MIGRAÇÃO: UMA ANÁLISE DO DIREITO À SAÚDE FRENTE AOS LIMITES ORÇAMENTÁRIOS

FIORIN, Thailyse, Regina, Tomadon.¹
OLIVEIRA, Lucas, Paulo, Orlando.²

RESUMO

Serão apresentados no presente trabalho, de forma clara e objetiva, as responsabilidades do Estado quanto ao Direito à Saúde para migrantes, conceituado na Constituição Federal. Precipuamente, será analisado se a extensão do Direito à Saúde implica em o Estado ter que respeitar a reserva do possível e os limites orçamentários para garantir o direito. Para este fim, serão apontadas as principais causas que levam a limites orçamentários no Brasil e os critérios que vêm sendo utilizados para a contemplação das referidas demandas. Serão, ainda, analisados posicionamentos dos tribunais, da doutrina, de estudiosos e da legislação vigente, que tratam acerca do tema em questão. A relevância do assunto estudado situa-se, essencialmente, no campo da segurança jurídica, eis que têm sido recorrentes as causas discutidas no Judiciário tratando sobre a responsabilidade do Estado em atender a demanda de pessoas recorrente ao SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Reserva do Possível, Direito à Saúde, Lei de Migração.

THE RESERVE OF POSSIBLE AND THE MIGRATION LAW: AN ANALYSIS OF THE RIGHT TO HEALTH IN FRONT OF BUDGET LIMITS

ABSTRACT:

In this article will be present, in a clear and objective way, the responsibility of the State regarding the Right to Health for migrants, as defined in the Federal Constitution. In the first place, it will be analyzed whether the extension of the Right to Health implies the State having to respect the reserve of the possible and the budgetary limits to guarantee the right. To this end, the main causes leading to budget limits in Brazil and the criteria that have been used to contemplate these demands will be pointed out. They will also be analyzed positions of the courts, doctrine, scholars and current legislation, which deal with the subject in question. The relevance of the subject studied lies, essentially, in the field of legal certainty, here have been recurrent the causes discussed in the judiciary dealing with the responsibility of the State to meet the demand of people recurrent to the SUS.

KEYWORDS: Reservation of the Possible, Right to Health, Migration Law.

¹Acadêmica do Curso de Direito do Centro Universitário Fag. Email:tomadontf@gmail.com

²Docente Orientador do Curso de Direito do Centro Universitário Fag. Email: lucasoliveira@fag.edu.br



1 INTRODUÇÃO

O assunto do referido trabalho versa sobre o princípio da reserva do possível e a Lei de Migração. O tema, por sua vez, consiste em uma análise do direito à saúde, frente aos limites orçamentários.

Segundo a Agência das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), o número de refugiados no Brasil, no ano de 2017, foi o maior até o presente ano. No total, 33.866 pessoas solicitaram a entrada no país, sendo a maior parte delas oriunda da Venezuela, isso só no ano de 2017. O IBGE calcula que em 2018 mais de 9,7 mil venezuelanos migraram para o Brasil e acredita-se que até o final de 2022 os números passem de 79 mil refugiados.

Conforme relata o Ministério da Saúde, o fluxo imigratório aumentou não só na entrada dos estrangeiros em território brasileiro, mas também na demanda dos serviços de saúde do SUS. Contudo, o governo já investiu R\$ 159,3 milhões para aumentar o atendimento em decorrência do crescimento do número de imigrantes, pois, atualmente, residem no Brasil mais de 5.723 mil refugiados.

Com o decorrer dos anos e o aumento de imigrantes residindo no Brasil pode ocorrer o crescimento patrimonial, se o mesmo estiver sendo alvo de investimentos estrangeiros, a economia cresce, a inflação cai e torna-se mais atrativo de se morar aqui, aos olhos dos estrangeiros. Consequentemente, eles geram mão de obra barata em um número significativo.

No entanto, no momento atual, o que define a entrada e a permanência do estrangeiro no Brasil é se o país é capaz de suportar a demanda, visto que prioriza a política de saúde nacional, de segurança, economia, cultural, e claro, da segurança do trabalhador nacional, pois muitos se sentem ameaçados com a chegada dos imigrantes.

Nesse contexto, o legislativo criou o Conselho Nacional de Imigração, vinculado a vários Ministérios, mas o mais importante deles é o Ministério do Trabalho. Neste Conselho foi estabelecido que seriam criadas todas as normas pertinentes a política imigratória como, por exemplo, estabelecimento de normas de seleção dos imigrantes e ajuste de mão de obra especializada para cada setor, sem que isso interfira no emprego dos trabalhadores nacionais. Cita-se ainda a finalidade de resolver problemas de imigração, definir a região que os imigrantes irão ficar, dentre outras ações.



A lei que rege este Conselho e suas características é a Lei nº 13.445 de 2017 que tem como intuito assegurar mais humanidade e direitos aos imigrantes, a qual revoga totalmente a Lei 6.815, de 19 de agosto do ano de 1980.

A Lei nº 13.445, de 2017, conhecida como a Lei de Migração, foi desenvolvida para fornecer mais segurança, direitos e dignidade a pessoas em situação de migração. Ao chegar de maneira legal no Brasil, elas são vítimas de exploração, pois lhes são oferecidos trabalhos com carga horária elevada, ínfimos salários e pouca dignidade. Há também o fato de lhes cobrarem o dobro do aluguel, por exemplo. Por estas razões, a Lei de Migração aparece para, não só trazer uma boa visibilidade ao Brasil no exterior, mas também para garantir aos imigrantes o mínimo existencial que todo ser humano deve possuir.

Entende-se que sem o mínimo existencial não é possível que um indivíduo possa ter uma vida digna, assim o princípio da reserva do possível tem o objetivo de garantir condições mínimas para isso, já que discorre sobre a liberdade de escolha que o Estado tem que proporcionar, assim como os direitos básicos de todo cidadão.

Sob esta perspectiva, acredita-se que o tema aqui discutido é de grande relevância, não só porque a questão é polêmica, haja vista que se trata da responsabilidade do Estado frente aos direitos humanos estabelecidos na Constituição Federal, mas também para que, a partir do entendimento do tema, fique claro que os imigrantes representam uma forma de movimentar o comércio interno e ajudar na economia.

Dessa forma, os meios metodológicos que serão empregados ao longo deste trabalho serão: pesquisas bibliográficas, consulta em decisões de tribunais superiores e artigos de internet (mais especificamente em artigos científicos), a fim de elucidar o que se propõe como objetivo geral deste estudo, esclarecer, após pesquisa criteriosa, baseada em posições de doutrinadores e estudiosos, como adequar o princípio da reserva legal à realidade brasileira, sendo que a maioria das pessoas que reside no Brasil necessita do Sistema Único de Saúde (SUS) e esse não possui condições para atender à demanda, deste modo, a grande questão é: qual a relação entre o direito à saúde dos imigrantes e a reserva do possível?

Desse modo, serão elencados como objetivos específicos: pontuar o direito à saúde aos imigrantes no ordenamento jurídico brasileiro; discutir acerca do princípio da reserva do possível; investigar os limites do direito à saúde dos imigrantes no ordenamento jurídico; abordar a Lei nº 13.445/2017 (Lei de Migração).



Por conseguinte, esta pesquisa tem como princípio a elucidação de informações, a fim de promover o direito à saúde de qualidade para todos, até porque, se é dever do Estado fornecer saúde, segurança e educação para todos os brasileiros, estes imigrantes, a partir do momento que entram no Brasil, adquirem também o direito à saúde de qualidade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO OU FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O DIREITO À SAÚDE COMO DIREITO DOS IMIGRANTES

O contexto atual do aumento do fluxo migratório no Brasil traz à tona o debate sobre a responsabilização do Estado quanto à garantia dos direitos básicos aos imigrantes, inclusive o direito à saúde. De acordo com a Constituição Federal em seu artigo 196, é dever do Estado prover saúde de qualidade a todos de forma gratuita, garantido políticas econômicas e sociais que visam garantir a redução de doenças, sendo da população legitimamente brasileira ou não.

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 (BRASIL, 1998).

A condição da saúde dos imigrantes é desafio para a organização pública de saúde, pois é preciso que se conheça as especificidades de cada grupo, além da necessidade de se refletir sobre a responsabilidade efetiva do Estado. Além destes desafios visualizados sobre sustentabilidade dos sistemas de saúde nacionais, ainda cabe como essencial: o efetivo acesso à atenção integral de saúde de nacionais e imigrantes; os meios e recursos adequados para o enfrentamento das doenças transmissíveis e não transmissíveis de impacto local e mundial; captação e alocação de recursos para pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico que atendam à maioria da população mundial (VENTURA, 2018, p. 1-2).

No artigo 5º da Constituição Federal de 1988 é garantido o acesso ao sistema público, como saúde e previdência privada, não havendo qualquer discriminação em relação à nacionalidade. Este direito assegurado em lei lhes disponibilizou empregos favoráveis para a sua estada, como o exercício de cargos de direção de empresas, mas ainda existe burocracia em torno disso, pois é exigido o pedido



de autorização de residência, que é necessário para conseguir alguns tipos de vistos que são necessitados para a estada destes imigrantes no país.

O Ministério das Relações Exteriores (MRE) - responsável pela emissão dos vistos, temporários ou permanentes, em caso de viagem, na condição de artista, desportista ou estudante, entre outros. Além disso, é o órgão responsável pela emissão de vistos, nas Unidades Consulares no exterior, para aqueles que pretendem se estabelecer no Brasil. O Ministério da Justiça (MJ), por sua vez, é responsável pelos procedimentos de documentação e regularização da situação migratória dos estrangeiros no Brasil (por exemplo: pedidos de refúgio, união estável, entre outros). E, ao Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS), cabe à emissão das autorizações de trabalho para estrangeiros, que desejam exercer alguma atividade laboral no Brasil (OBMIGRA, 2016).

Entretanto, nunca o número de pessoas que necessitam de Saúde Pública foi tão gritante como agora, e obviamente, o aumento de necessidade deve-se ao aumento de imigrantes que chegam ao país sem vacinas, muitos deles doentes e não medicados, fazendo assim com que aumente a propagação de doenças. Um exemplo disso é o sarampo, que já havia sido erradicado no Brasil e a tuberculose, cujos índices têm aumentado consideravelmente.

Cumpre mencionar a existência de novo projeto de Lei (13.684/2018) criado para definir ações de emergência assistencial, que foi engendrado, principalmente, para o estado de Roraima, pois os venezuelanos estão migrando cada vez mais para o Brasil por causa da crise humanitária que está acontecendo em seu país.

Art.1º Dispõe sobre medidas de assistência emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária; e dá outras providências.

Art. 3º Para os fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I – situação de vulnerabilidade: condição emergencial e urgente que evidencie a fragilidade da pessoa no âmbito da proteção social, decorrente de fluxo migratório desordenado provocado por crise humanitária;

II – proteção social: conjunto de políticas públicas estruturadas para prevenir e remediar situações de vulnerabilidade social e de risco pessoal que impliquem violação dos direitos humanos;

III – crise humanitária: situação de grave ou iminente instabilidade institucional, de conflito armado, de calamidade de grande proporção, de desastre ambiental ou de grave e generalizada violação de direitos humanos ou de direito internacional humanitário que cause fluxo migratório desordenado em direção a região do território nacional.

Parágrafo único. A situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária, no território nacional, será reconhecida por ato do Presidente da República (BRASIL, 2018).



Conforme as iniciativas anteriormente descritas, caracterizam apontamentos para mobilizações teóricas e práticas perante os desafios apresentados pelos diferentes contextos vividos por populações de imigrantes, dada a complexidade do fluxo migratório e a intervenção desse grupo no meio político e no meio da saúde (MARTIN; GOLDBERG e SILVEIRA, 2018, p. 31).

2.1.1 O CONCEITO DE RESERVA DO POSSÍVEL E SUA APLICAÇÃO USUAL NO DIREITO BRASILEIRO

O princípio da reserva do possível foi criado na Alemanha em 1972, estimulado por alunos que exigiam o direito de ingresso na universidade pública. Dessa maneira, o governo deliberou que os cidadãos deveriam ter a liberdade de escolher o que queriam fazer na vida, dentre estas escolhas, as diferentes profissões, local de trabalho e de formação profissional.

A Administração Pública está usando este princípio de forma errônea, pois o Estado está falindo, e não está conseguindo seguir à risca a reserva do possível.

No Brasil, a reserva do possível autoriza o Judiciário a interferir para examinar as causas que deram ensejo para a não atuação do Estado, agindo assim de forma justificada para sua inércia, uma vez que os direitos fundamentais devem ser financiados pelos cofres públicos.

De acordo com a noção de reserva do possível, a efetividade dos direitos sociais as prestações materiais estariam sob a reserva das capacidades financeiras do Estado, uma vez que seriam direitos fundamentais dependentes de prestações financiadas pelos cofres públicos (SARLET e FIGUEIREDO, 2008, p.29).

Portanto, a efetivação dos direitos sociais está vinculada à capacidade financeira do Estado. Um dos direitos sociais mais utilizados é o direito à saúde. Este direito está positivado na Constituição Federal como um dever do Estado e um direito de todos, que deve ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas, que objetivem a redução do número de doenças e para tentar encontrar a cura para elas.

Além disso, o direito à saúde em território brasileiro é um direito universal, ou seja, quem entrar no Brasil pode e deve usufruir do Sistema Único de Saúde (SUS), pois o Estado deve oferecer



um tratamento igualitário e universal de ações para serviços de proteção e recuperação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

No entanto, o Sistema de Único de Saúde não tem conseguido suprir todas as necessidades e demandas do aumento repentino da população. Embora o acesso à saúde seja um direito previsto na Constituição, os imigrantes haitianos são os mais necessitados dela, pois esses são os mais vulneráveis devido à falta de saúde pública em seu país, que não incentiva o uso de vacinas. Tais imigrantes necessitam de atendimento “diferenciado” e específico. Desse modo, é necessária a adoção de estratégias distintas em seus atendimentos e por parte dos profissionais da área que os atendem, além de desenvolvimentos de projetos para facilitar a inclusão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Segundo o Recurso Especial do STJ, sua ementa diz que o princípio da reserva do possível não pode ser oposto aos Direitos Fundamentais, no momento em que esses direitos não são escolhas do governador para o mesmo decidir se irá liberar o recurso para o mesmo, uma vez, que ele tem o dever de sempre manter o recurso desses direitos em dia, tanto que nem mesmo com a vontade da maioria esses direitos podem ser tratados como direitos secundários (Superior Tribunal de Justiça, 2010, p. 11-14).

Contudo, nas situações em que não é possível haver recursos para tudo, o mínimo necessário é a garantia de se viver com dignidade. Este mínimo existencial tem que ser prioridade para o Poder Público, sendo assim, o princípio da reserva do possível não deve se sobressair ao mínimo existencial (Superior Tribunal de Justiça, 2010, p. 11-13).

ADMINISTRATIVO – AÇÃO CIVIL PÚBLICA – CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS – POSSIBILIDADE EM CASOS EXCEPCIONAIS – DIREITO À SAÚDE – FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS A HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – MANIFESTA NECESSIDADE – OBRIGAÇÃO DO ESTADO – AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES – NÃO-OPONIBILIDADE DA RESERVA DO POSSÍVEL AO MÍNIMO EXISTENCIAL. 1. Não comporta conhecimento a discussão a respeito da legitimidade do Ministério Público para figurar no pólo ativo da presente ação civil pública, em vista de que o Tribunal de origem decidiu a questão unicamente sob o prisma constitucional. 2. Não há como conhecer de recurso especial fundado em dissídio jurisprudencial ante a não-realização do devido cotejo analítico. 3. A partir da consolidação constitucional dos direitos sociais, a função estatal foi profundamente modificada, deixando de ser eminentemente legisladora em pró das liberdades públicas, para se tornar mais ativa com a missão de transformar a realidade social. Em decorrência, não só a administração pública recebeu a incumbência de criar e implementar políticas públicas necessárias à satisfação dos fins constitucionalmente delineados, como também, o Poder Judiciário teve sua margem de atuação ampliada, como forma de fiscalizar e velar pelo fiel cumprimento dos objetivos constitucionais. 4. Seria uma distorção pensar que o princípio da separação Documento: 964063 - Inteiro Teor do Acórdão - Site certificado - DJ: 29/04/2010 Página 14 de 22 Superior Tribunal de Justiça dos poderes, originalmente concebido com o escopo de garantia dos direitos fundamentais, pudesse ser



utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente fundamentais. Com efeito, a correta interpretação do referido princípio, em matéria de políticas públicas, deve ser a de utilizá-lo apenas para limitar a atuação do judiciário quando a administração pública atua dentro dos limites concedidos pela lei. Em casos excepcionais, quando a administração extrapola os limites da competência que lhe fora atribuída e age sem razão, ou fugindo da finalidade a qual estava vinculada, autorizado se encontra o Poder Judiciário a corrigir tal distorção restaurando a ordem jurídica violada. 5. O indivíduo não pode exigir do estado prestações supérfluas, pois isto escaparia do limite do razoável, não sendo exigível que a sociedade arque com esse ônus. Eis a correta compreensão do princípio da reserva do possível, tal como foi formulado pela jurisprudência germânica. Por outro lado, qualquer pleito que vise a fomentar uma existência minimamente decente não pode ser encarado como sem motivos, pois garantir a dignidade humana é um dos objetivos principais do Estado Democrático de Direito. Por este motivo, o princípio da reserva do possível não pode ser oposto ao princípio do mínimo existencial. 6. Assegurar um mínimo de dignidade humana por meio de serviços públicos essenciais, dentre os quais a educação e a saúde, é escopo da República Federativa do Brasil que não pode ser condicionado à conveniência política do administrador público. A omissão injustificada da administração em efetivar as políticas públicas constitucionalmente definidas e essenciais para a promoção da dignidade humana não deve ser assistida passivamente pelo Poder Judiciário. Recurso especial parcialmente conhecido e improvido. (REsp 1.041.197/MS, Rel. Min. Humberto Martins, Segunda Turma, julgado em 25.8.2009, DJe 16.9.2009.)

Portanto, resta comprovado que a reserva do possível não deve ser considerada como algo maléfico, tendo em vista que sua aplicação tem função limitadora de pretensões exorbitantes, devendo ser utilizada de forma rigorosa e bem fundamentada, mas nunca se sobressaindo sobre o mínimo existencial.

2.1.1.1 A POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA RESERVA DO POSSÍVEL COMO ESCUSA À PRESTAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DOS MIGRANTES

O Sistema Único de Saúde (SUS) prega por atender a todos de forma igualitária, sem distinção de cor, raça, sexo, origem e etnia, prezando assim, pelo artigo 198 da Constituição Federal, o qual descreve que o SUS tem o direito e dever de abranger de modo universal o atendimento à saúde, sempre prezando pelo bem-estar de todos, promovendo assim, a participação da comunidade em todos os níveis de governo.

Para manter o SUS funcionando são necessárias políticas públicas de qualidade, que fornecem o básico para o andamento de atendimentos e recuperações de pacientes, sem considerar as condições de saúde do paciente.

A implementação ou execução de políticas públicas derivam de escolhas, pois envolvem conflitos entre as camadas sociais que têm interesses diferentes. Essas escolhas, por sua vez,



dependem dos recursos disponíveis que privilegiarão uns em detrimento de outros direitos. De certa forma, as escolhas significam o conteúdo ético das decisões políticas, que, por vezes, podem ser trágicas, no sentido de que algum dos direitos não será atendido (LIBERATI, 2012, p. 87).

Nesta perspectiva, há a entrada do mínimo existencial, pois cabe à sociedade como um todo pensar de forma digna, com garantias dos direitos humanos que são necessários para existir o mínimo de dignidade para todos os seres humanos.

Contudo, há o prevalecimento dos direitos sociais, a fim de proteger aquelas pessoas que não possuem condições e dependem dos entes estatais para lhes garantir algum benefício existencial.

Prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização de situações sociais desiguais. São, portanto, direitos que se ligam ao direito de igualdade. Valem como pressupostos do gozo dos direitos individuais na medida em que criam condições materiais mais propícias ao auferimento da igualdade real, o que, por sua vez, proporciona condição mais compatível com o exercício efetivo da liberdade (SILVA, p.289, 2014).

Neste grupo de pessoas que necessitam de entes estatais, estão os imigrantes, que muitas vezes vêm como refugiados por questões de guerra e de políticas existentes em seus países.

Não há como negar o aumento significativo de imigrações em todo mundo, mais especificamente no Brasil, o salto deste número de migrantes internacionais chegou a 272 milhões em 2019, ocorrendo assim, um aumento de 51 milhões desde 2010 (ONU, 2019).

Além disso, o direito à saúde em território brasileiro é um direito universal, ou seja, quem entrar no Brasil pode e deve usufruir do Sistema Único de Saúde (SUS), pois é função do Estado oferecer um tratamento igualitário e universal de proteção e recuperação.

A entrada de imigrantes no Brasil aumentou consideravelmente, pois ele participa da Força das Nações Unidas para a Estabilização do Haiti (MINUSTAH), e isso fez com que o país fosse um dos mais visados para a entrada de refugiados haitianos. Com isso, o sistema de saúde brasileiro encontrou-se em um grande dilema, pois a partir do momento da entrada destes imigrantes, eles têm



direito a tudo o que está descrito na Constituição Federal, como direitos sociais, inclusive a saúde, moradia, educação e liberdade (BAENINGER e PERES, 2017, p. 124).

Entretanto, com o aumento de estrangeiros, pode agravar o número de doenças, inclusive as já erradicadas e/ou controladas, como exemplo, dados que mostram o aumento do sarampo, que está voltando a apresentar surtos no Brasil (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018).

Em razão disso, o governo criou os Grupos de Vigilância Epidemiológica e Sanitária (GVE e GVS), bem como as vigilâncias municipais. Exige-se que tais órgãos fiquem atentos, pois com o fluxo de imigração pode aumentar as doenças já existentes. Assim que se observar um número elevado de imigrantes nas cidades, buscam-se informações epidemiológicas dos seus países de origem.

Um dos Estados que mais recebe estrangeiros no Brasil é o Estado de Roraima. Isso se dá, principalmente, com a imigração de Venezuelanos. Segundo o Ministério da Saúde, foi criado pelo Estado de Roraima o Grupo de Trabalho (GT), que visa atender à demanda de imigrantes, em sua maioria venezuelanos. O referido grupo amplia, qualifica e melhora o atendimento básico e hospitalar, além de disponibilizar disciplinas bilíngues (inglês e espanhol) para os imigrantes que não sabem falar português. Em razão disso, o Ministério da Saúde já investiu R\$ 159,3 milhões de reais para ampliar o atendimento e suprir a demanda de venezuelanos que estão chegando ao Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Em Roraima foi elaborado um plano para o atendimento do SUS, com o auxílio de várias secretarias do Ministério da Saúde, são elas: Vigilância em Saúde (SVS), Especial de Saúde Indígena (SESAI), Executiva (SE) e a Assessoria de Assuntos Internacionais do Gabinete do Ministro (AISA/GM), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde de Roraima (NEMS/RR) e da Superintendência Estadual da FUNASA do Estado de Roraima (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Este projeto prevê imunizar os imigrantes, realizar atividade de orientação em saúde aos imigrantes, monitorar situação epidemiológica, intensificar o controle vetorial do Estado, ampliar a capacidade e flexibilizar horários para o atendimento de imigrantes, ampliar capacidade de atendimento e resposta à saúde por meio de limites orçamentários, definir fluxo de translado de corpos venezuelanos com o consulado do País, entre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Para este projeto foi necessário incrementar, em junho de 2017, R\$12 milhões, para aumentar a capacidade de atendimento do Estado e o envio de 136 mil unidades de antimaláricos. Além de



doações de ambulâncias, carros para o combate da dengue, equipamentos e mobiliários para a construção de leitos em hospitais (que representam uma doação de R\$ 324 mil reais do Estado), vários equipamentos odontológicos e vans de transporte, totalizando assim R\$ 700.353,77 reais em gastos do Estado para o melhoramento da saúde para os imigrantes e, consequentemente, para a população local (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

O Ministério da Saúde elaborou uma nota técnica que apresenta a obrigatoriedade da vacina contra o sarampo para os imigrantes, a maioria desses, venezuelanos que adentrarem Roraima, a fim de que esta doença que já está controlada no Brasil, não volte a ativa (AGÊNCIA BRASIL, 2018).

De acordo com o Secretário de Saúde do Estado de Roraima, o atendimento de imigrantes no Estado aumentou em 3.500%. Em 2014, foram 766 atendimentos e, em 2017, 18 mil. Destacou também que de 20 partos feitos, 7 são de mulheres imigrantes (CONASS-CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIA DE SAÚDE, 2018).

O Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que as operadoras de serviços particulares que utilizarem do SUS, o devem ressarcir, pelos serviços prestados aos seus contratantes, algo que na visão dos gestores irá ajudar a recompor o orçamento da saúde.

Ao imaginar-se que, através do Judiciário, no âmbito de ações individuais, toda e qualquer prestação de saúde pode ser obtida, criam-se vários problemas que dão origem a um círculo vicioso em que, no fim, a autoridade pública exime-se da obrigação de executar as opções constitucionais na matéria a pretexto de aguardar as decisões judiciais sobre o assunto, ou mesmo sob o argumento de que não há recursos para fazê-lo, tendo em vista o que é gasto para cumprir essas mesmas decisões judiciais (BARCELLOS, 2008, p.137).

A política pública do Estado busca equilíbrio orçamentário para que nos momentos de crise nada quebre de forma prejudicial, gestando assim, de forma responsável e usando técnicas de *deficit* nos períodos de mais crises. Tendo consciência de que o orçamento é um instrumento representativo da vontade popular, pois através dele que a população tem mostrado onde tem mais interesse que esse dinheiro seja aplicado para a melhoria de vida.

No Estado Moderno, não mais existe lugar para o orçamento público que não leve em conta os interesses da sociedade. Daí, por que o orçamento sempre reflete um plano de ação governamental. Daí, também, seu caráter de instrumento representativo da vontade popular, o que justifica a crescente atuação legislativa no campo orçamentário (HARADA, 2009, p.58).



O Ministério da Saúde divulgou que desde 2010 houve um aumento de 500% nos gastos do Ministério da Saúde com ações judiciais para aquisição de medicamentos, equipamentos, insumos, realização de cirurgias e depósitos judiciais. O valor consumido foi de R\$ 139,6 milhões e apenas em 2014, o gasto chegou a R\$ 838,4 milhões. Em todo o período, a soma ultrapassa R\$ 2,1 bilhões (PORTAL DE SAÚDE, 2019).

Contudo, neste ano de 2020, a capital de Roraima, Boa Vista, teve negada sua liminar, na qual limitam o direito de estrangeiros na rede pública da cidade. Esta Lei impacta diretamente nos Venezuelanos, já que são o maior número na região pela situação de seu país.

Esta atitude foi vista como xenofóbica e inconstitucional ao olhar da DPU (Defensoria Pública da União) e da ONG Conectas Direitos Humanos, pois a Constituição Federal é simples e clara, todos devem ter acesso à saúde, pois o SUS é universal, além dos direitos destes imigrantes estarem garantidos na Lei de Migração de 2017.

Esta Lei chegou como ação Cível Originária no Supremo Tribunal Federal (STF), onde foi julgada pela Ministra Rosa Weber e suspenso cautelarmente o decreto nº 25.681/2018 do Estado de Roraima, sem prejuízo de eventual discussão, pois em suas palavras “Sem adentrar no mérito quanto à ilegalidade, inconstitucionalidade ou mesmo violação de tratados internacionais, cuida-se, de forma evidente, da fixação de medidas alternativas restritivas a estrangeiros, especialmente venezuelanos, voltadas à tentativa de diminuição do fluxo migratório”.

Estas situações elencadas, evidenciam a importância deste assunto, que não pode ser caracterizado como mera formalidade, pois representa uma amostra clara de xenofobia, preconceito e repressão social, sendo necessário que o Supremo Tribunal Federal argumentasse e caracterizasse como inconstitucional, uma vez que o SUS é universal, não deve o Estado de Roraima querer limitar atendimentos, apresentando como justificativa a reserva do possível e a falta de orçamento.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar esta pesquisa é possível considerá-la como tentativa de entendimento de como os direitos assegurados pela Constituição Federal são aplicados na prática e quem são os beneficiários dessa.



Este estudo propôs-se a responder ao objetivo geral de como adequar o princípio da reserva legal à realidade brasileira e como manter o direito à saúde em situação de recursos limitados, considerando que a maioria das pessoas que reside no Brasil necessita do Sistema Único de Saúde (SUS) e esse não possui condições para atender à demanda.

A apresentação desta pesquisa busca promover o direito à saúde de qualidade para todos, até porque, se é dever do Estado fornecer saúde, segurança e educação para todos os brasileiros, esses imigrantes a partir do momento que entram no Brasil, adquirem também o direito à saúde de qualidade. Como fundamento para a elaboração do trabalho foram utilizados referenciais bibliográficos como artigos científicos e opiniões de autoridades na área, além de decisões de tribunais e doutrinas renomadas, a fim de respaldar este artigo.

A reserva do possível, muitas vezes, justifica a inércia do Estado, no sentido de fazer apenas o que é possível para o orçamento público, porém, em muitas situações é superestimado pelo fato de não ser aceito quando o mínimo existencial se encaixa no problema existente.

O direito à saúde é garantido pela Constituição Federal, contudo, não é todos que têm acesso por escassez da parte do Estado, no entanto, é neste momento, que há de se considerar o mínimo existencial, uma vez que está para garantir que os direitos assegurados no artigo 5º da Constituição Federal sejam cumpridos, como direito à moradia, direito à segurança, e, principalmente, o direito à saúde.

A partir do momento que o Estado alegar crise financeira para justificar a falta de atendimento a uma parcela de pessoas, está infringindo a Constituição Federal, negando o próprio direito, uma vez que não se trata de obrigatoriedade Estatal em proporcionar os direitos de forma imediata e integral, mas o dever de concessão do “mínimo existencial”, independente da reserva do possível.

Contudo, ainda há um problema muito maior a enfrentar, está relacionado ao aumento da migração no Brasil, e, consequentemente, o aumento de recursos que o Estado precisa disponibilizar para que esses imigrantes vivam com o mínimo de decência, como resposta a esta situação, foi criada a Lei nº 13.445 de 2017, que lhes assegura este e vários outros direitos.

Para que esses imigrantes recebam a saúde assegurada pela Constituição, eles passam por processos bastante seletivos, pois há a existência de muita xenofobia e preconceito em todos os setores fundamentais do Brasil. Há relatos de que se a pessoa que atender o estrangeiro for sensível à imigração o atendimento acontece, caso contrário, este imigrante morrerá na fila no SUS.



O fato de deixarem a sua terra natal e toda a sua família para trás, a fim de tentarem uma vida mais digna em outro país, requer muita coragem, até porque a maioria deles não consegue trazer sua família consigo e enfrenta a solidão e o isolamento em outro país para tentar conseguir uma renda maior e amparar seus familiares que foram deixados para trás, para que estes consigam sobreviver.

A ajuda a estas pessoas se mostra como essencial, pois muitos morrem antes de chegarem ao país de destino, pelo fato de terem que atravessar mares, e ainda não conseguem nem sair do país por questões de guerras que estão vivendo. Este, além de ser o principal fator de existir refugiados, é o maior motivo para que essas pessoas se sujeitem a trabalhos inadequados, de alta carga horária e com salários baixíssimos.

Com isso, as novas configurações migratórias exigem que estabeleçam novas leis que abranjam os direitos e deveres dessas pessoas, tanto quanto a entrada destas, a permanência, a saída e, é claro, o trabalho e a economia por meio do OIT (Organização Internacional do Trabalho). Tais leis precisam ser cumpridas em sua integralidade, não só no âmbito brasileiro, mas em todo mundo, para conseguir dar uma vida mais digna a essas pessoas, já que buscam melhores condições de vida pelo mundo.

Contudo, é muito importante sempre lembrarmos que discutir a questão imigratória não se fundamenta apenas para satisfazer as necessidades de nosso país, mas sim para conseguir oferecer algo melhor para essas pessoas, sem prejudicar os brasileiros natos, pois para tudo existe um equilíbrio que é necessário para que ocorra a inclusão social, a diminuição do preconceito.

É importante salientar a importância de se compreender a imigração como possibilidade de crescimento social, intelectual e cultural e não dar visibilidade ao estereótipo de estrangeiro como aqueles que querem “roubar” os nossos lugares, somos plurais e é possível vivermos como comunidade.

Por fim, a crise migratória vai além da mera questão econômica, trabalhista ou social; é uma questão humanitária, e essas pessoas pedem socorro para conseguirem viver de forma digna.



REFERÊNCIAS

BRASIL, Superior Tribunal de Justiça. **Direito Administrativo e outras Matérias De Direito Público** - Serviços - Ensino Fundamental e Médio - Educação Pré-escolar. REsp 1185474 / SC. Relator Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS. Disponível em<<http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Educacao/Jurisprudencia/STJ-creche%20-%20tese%20reserva%20do%20poss%C3%ADvel.pdf>> Acesso em 31 mar.2020.

BRASIL, Superior Tribunal de Justiça, Recurso Especial (Resp) 1185474 SC 2010/0048628-4 **Constitucional. Administrativo. Estatuto da Criança e do Adolescente. Direito a Educação.** Interpretação do Art. 153 da Lei 8.069/90. RMS 36.949/SP, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 13/03/2012, DJe 19/03/2012. Disponível em<<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/9119367/recurso-especial-resp-1185474-sc-2010-0048628-4?ref=juris-tabs>> Acesso em: 02 mar. 2020.

BRASIL, Superior Tribunal de Justiça, Recurso Especial (Resp) REsp 1.041.197/MS, – Administrativo – Controle Judicial de Políticas Públicas – Possibilidade em Casos Excepcionais – Direito à Saúde – Fornecimento de Medicamentos – Manifesta Necessidade – Obrigação do Poder Público – Ausência de Violação do Princípio da Separação dos Poderes – não Oponibilidade da Reserva do Possível ao Mínimo Existencial. Rel. Min. Humberto Martins, Segunda Turma, julgado em 25.8.2009, DJe 16.9.2009. Disponível em:<<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/14602763/agravo-regimental-no-recurso-especial-agrg-no-resp-1136549-rs-2009-0076691-2?ref=juris-tabs>> Acesso em 02 mar. 2020.

BAENINGER, Rosana; PERES, Roberta: **Migração de crise: a migração haitiana para o Brasil;** Rev. bras. estud. popul. vol.34 no.1 São Paulo jan. /abr. 2017. Disponível em<<https://www.scielo.br/pdf/rbepop/v34n1/0102-3098-rbepop-34-01-00119.pdf>> Acesso em: 29 mar. 2020.

BBC NEWS: **Como países como o Brasil podem se beneficiar da vinda de refugiados.** Disponível em <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-45330780>>. Acesso em 27 out. 2019.

BBC NEWS: **Sarampo, pólio, difteria e rubéola voltam a ameaçar após erradicação no Brasil.** Disponível em <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-44706026>> Acesso em: 27 Out. 2019.

CÂMARA DOS DEPUTADOS: **Direitos Humanos para imigrantes e refugiados no Brasil.** Disponível em :<<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cdham/noticias/direitos-humanos-para-imigrantes-e-refugiados-no-brasil>>. Acesso em: 26 set.2019.

DOLINGER, Jacob. **Direito Internacional Privado:** 8.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2005;



ESTADÃO INTERNACIONAL: Os benefícios da imigração para um país. Disponível em <<https://internacional.estadao.com.br/noticias/nytiw/os-beneficios-da-imigracao-para-um-pais,70002512850>> Acesso em: 27 out. 2019.

GUERRA, Katia; VENTURA, Miriam: Bioética, imigração e assistência à saúde: tensões e convergências sobre o direito humano à saúde no Brasil na integração regional dos países; Cad. Saúde Colet., 2017, Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n1/1414-462X-cadsc-1414-462X201700010185.pdf>> Acesso em 29 mar.2020.

JUS BRASIL: O princípio da reserva do possível: origem, objetivos e aplicabilidades no Brasil. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/28802/o-princípio-da-reserva-do-possível-origem-objetivos-e-aplicabilidades-no-brasil>> Acesso em: 13 jun. 2020.

LIBERATI, Wilson Donizeti. Políticas Públicas no Estado Constitucional. São Paulo: Atlas, 2012;

MARTIN Denise; GOLDBERG Alejandro; SILVEIRA Cássio: Imigração, refúgio e saúde: perspectivas de análise sociocultural; Saude soc. vol.27 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2018. Disponível em:<<https://www.scielosp.org/article/sausoc/2018.v27n1/26-36/>> Acesso em 28 set.2019.

MIGRAÇÃO E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: A necessidade da pauta intercultural para o cumprimento dos direitos humanos. Disponível em <<http://www.inscricoes.fmb.unesp.br/upload/trabalhos/20177311134.pdf>> Acesso em 30 mar.2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE: Ações do Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) no Estado de Roraima. Disponível em:<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ARQUIVO_PORTAL_CMMVP8202018_2763ComissaoMistaMPComissao201882000020180419.pdf> Acesso em: 09 abril.2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE: Ministério da Saúde participa de audiência pública no Senado para debater fluxo migratório. Disponível em:<<http://www.saude.gov.br/noticias/sgep/42661-ministerio-da-saude-participa-de-audiencia-publica-no-senado-para-debater-fluxo-migratorio>> Acesso em: 23 set.2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE: Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>> Acesso em: 23 set. 2019

MINISTÉRIO DA SAÚDE: Saúde no Haiti. Disponível em:<<https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/projeto-haiti/saude-no-haiti>> Acesso em: 23 set. 2019.



MINISTÉRIO DA SAÚDE: Roraima tem plano de ações para atendimento aos imigrantes. Disponível em <<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42320-roraima-tem-plano-de-acoes-para-atendimento-aos-imigrantes>> Acesso em: 26 set.2019.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias.** Disponível em: <<http://www.oas.org/dil/port/1990%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20Internacional%20sobre%20a%20Protec%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Direitos%20de%20Todos%20os%20Trabalhadores%20Migrantes%20e%20suas%20Fam%C3%A3ias,%20a%20resolu%C3%A7%C3%A3o%2045-158%20de%2018%20de%20dezembro%20de%201990.pdf>> Acesso em: 27 out. 2019.

PIOVESAN, Flavia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional:** 18.ed. São Paulo: SaraivaJur, 2018;

PORTELA, Paulo Henrique Gonçalves. **Direito Internacional Privado:** 11.ed. Salvador: JusPodivm, 2019;

SARLET, Ingo Wolfgang.;FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. **Revista de Doutrina da 4ª Região**, Porto Alegre, n. 24, jul. 2008. Disponível em:<https://revistadoutrina.trf4.jus.br/index.htm?https://revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao024/ingo_mariana.html> Acesso em: 28 set.2019..

VENTURA, Miriam: **Imigração, Saúde Global e Direitos Humanos;** Cad. Saúde Pública vol.34 no.4 Rio de Janeiro, 2018. Disponível em:<<https://www.scielosp.org/article/csp/2018.v34n4/e00054118/>> Acesso em 30 mar.2020..

UNDP: **Discussão sobre Política Nacional de Migrações e Refúgio e lançamento do Plano de Integração dos Migrantes marcam a 1ª Comigrar.** Disponível em:<<http://www.pnud.org.br/hdr/arquivos/RDHglobais/hdr2009-portuguese.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2019.

UOL: **Lei de Boa Vista veta acesso de estrangeiros à saúde e vai parar na Justiça.** Disponível em <<https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2020/02/16/lei-saude-venezuelanos-justica.htm>> Acesso em 29 maio. 2020.

ZAMBERLAM, Jurandir; CORSO, Giovanni; BOCCHI, Lauro; CIMADON, João Marcos. **Os novos rostos da imigração no Brasil:** Haitianos no Rio Grande Do Sul. Porto Alegre: Solidus, 2014.