

COMUNICAÇÕES FRATERNAS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE: POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO MIGRANTE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (RS)

Gabrielle Scola Dutra¹

Sandra Regina Martini²

Janáina Machado Sturza³

Resumo: A temática da presente pesquisa orienta uma discussão a respeito das Políticas Públicas de Saúde para migrantes no Estado do Rio Grande do Sul (RS). O objetivo geral é vislumbrar a operacionalização de comunicações fraternas para a efetivação do direito humano à saúde a partir de uma análise das políticas públicas de saúde para a população migrante no RS. Os objetivos específicos são: 1) Apresentar o cenário gaúcho como palco do fenômeno migratório; 2) Analisar o Plano Estadual de Saúde (PES) (2024-2027) como instrumento que fundamenta Políticas Públicas de saúde e efetiva o direito humano à saúde dos migrantes em solo sul-rio-grandense. A base teórica escolhida para arquitetar a investigação é a Teoria do Direito Fraternal, desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta. A título metodológico, a pesquisa alicerça-se no método hipotético-dedutivo e é instruída por uma análise bibliográfica e documental para a sua consecução. Diante da fabricação de comunicações fraternas para a efetivação do direito humano à saúde,

¹ Pós-Doutoranda em Direito pela UNIRITTER com Bolsa CAPES, sob orientação da Professora Pós-Doutora Sandra Regina Martini. Doutora em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ (Área de Concentração: Direitos Humanos). Mestre em Direito pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI (Área de Concentração: Direitos Especiais). Professora dos Cursos de Graduação em Direito da UNIJUÍ e do Centro Universitário de Balsas/MA (UNIBALSAS). Pesquisadora Recém-Doutora FAPERGS (Edital FAPERGS nº 08/2023 ARD/ARC). Membro do grupo de pesquisa: “Biopolítica e Direitos Humanos”, cadastrado no CNPQ e vinculado ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direitos Humanos, Mestrado e Doutorado da UNIJUÍ. Advogada. E-mail: gabrielle.scola@unijui.edu.br.

² Professora do PPGD-UFRGS e PPGD-UFMS. Professora do Programa Pós-Graduação em Direito pela UNILASALLE. Doutora em Evoluzione dei Sistemi Giuridici e Nuovi Diritti pela Università Degli Studi di Lecce. Pesquisadora de temáticas ligadas à saúde pública, políticas públicas, sociologia jurídica, sociedade e direitos humanos. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4080439371637715>. E-mail: srmartini@terra.com.br.

³ Pós-Doutora pela Università Tor Vergata (Itália). Pós-doutora em Direito pela Unisinos. Doutora em Direito pela Universidade de Roma Tre/Itália. Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas também pela UNISC. Professora na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, lecionando na graduação em Direito e no Programa de pós-graduação em Direito - mestrado e doutorado. Integrante da Rede Iberoamericana de Direito Sanitário. Integrante do grupo de pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos (CNPq). Pesquisadora Gaúcha FAPERGS – PqG Edital N° 05/2019. Pesquisadora Universal CNPq - Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N° 18/2021. E-mail: janasturza@hotmail.com.



questiona-se: existem políticas públicas de saúde que contemplam o “ser migrante” no RS sob a perspectiva da fraternidade? Constata-se que o PES articula políticas públicas de saúde no cenário gaúcho que contemplam o acesso da população migrante às ações e serviços de saúde que efetivam seu direito humano à saúde. Logo, a fraternidade detém potencialidade de ser incorporada na lógica das políticas públicas de saúde para proporcionar comunicações fraternas em prol dos migrantes.

Palavras-chave: Comunicações Fraternas; Direito Humano à Saúde; Migrantes; Políticas Públicas de Saúde; Rio Grande do Sul.

FRATERNAL COMMUNICATIONS FOR THE ENFORCEMENT OF THE HUMAN RIGHT TO HEALTH: PUBLIC HEALTH POLICIES FOR THE MIGRANT POPULATION IN THE STATE OF RIO GRANDE DO SUL (RS)

Abstract: The theme of this research guides a discussion regarding Public Health Policies for migrants in the State of Rio Grande do Sul (RS). The general objective is to envision the operationalization of fraternal communications for the realization of the human right to health based on an analysis of public health policies for the migrant population in RS. The specific objectives are: 1) Present the Rio Grande do Sul scenario as a stage for the migratory phenomenon; 2) Analyze the State Health Plan (PES) (2024-2027) as an instrument that underpins Public Health Policies and implements the human right to health of migrants in Rio Grande do Sul. The theoretical basis chosen to design the investigation is the Theory of Fraternal Law, developed by the Italian jurist Eligio Resta. Methodologically, the research is based on the hypothetical-deductive method and is guided by a bibliographic and documentary analysis for its achievement. Given the manufacture of fraternal communications to implement the human right to health, the question arises: are there public health policies that consider “being a migrant” in RS from the perspective of fraternity? It appears that the PES articulates public health policies in the Rio Grande do Sul scenario that contemplate the migrant population's access to health actions and services that implement their human right to health. Therefore, fraternity has the potential to be incorporated into the logic of public health policies to provide fraternal communications in favor of migrants.

Keywords: Fraternal Communications; Human Right to Health; Migrants; Public Health Policies; Rio Grande do Sul.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, os movimentos de mobilidade humana pelo fenômeno migratório, adquiriram contornos multifacetados, dinâmicas cada vez mais sofisticadas e dimensões transcontinentais, à medida em que a migração caracteriza-se pela





transposição de limites territoriais do Estado-nação por pessoas ao redor do mundo em decorrência de múltiplos fatores (sociais, políticos, econômicos, ambientais, bélicos, laborais, entre outros). Os seres humanos empreendem migrações para melhorarem suas condições de vida e, também, em decorrência de violações generalizadas aos seus direitos humanos. Na encruzilhada entre o desejo de permanecer e a decisão de partir, tendências migratórias esboçam a silhueta da história da humanidade e narram desafios existenciais que repercutem na esfera dos direitos humanos. O Relatório Mundial sobre migrações do ano de 2024, publicado pela Organização Internacional para as Migrações (OIM) que é a Agência da Organização das Nações Unidas (ONU) para as migrações, aponta para a presença de 281 milhões de migrantes inaugurando projetos migratórios ao redor do mundo.

O Brasil apresenta-se enquanto um país protagonista na recepção de um grande contingente de migrantes que apresentam uma diversidade interseccional de biografias e cartografias. Nessa perspectiva, determinantes conjunturais econômicos e geopolíticos potencializaram a formação de fluxos migratórios rumo ao Brasil. Na América do Norte e na Europa, as políticas migratórias de cunho restritivo estimularam a metamorfose dos fluxos migratórios Sul-Norte para a ascensão de movimentos de mobilidade humana para o eixo Sul-Sul enquanto uma nova tendência experienciada na atualidade. Especificadamente, o Observatório das Migrações Internacionais (OBMigra), aponta que aproximadamente 1,5 milhão de migrantes tenham residido no Brasil entre 2011 e 2022, considerando nesta cifra, os registros migratórios para solicitantes de refúgio e refugiados. No contexto brasileiro, o Estado do Rio Grande do Sul (RS) é um dos principais destinos de fluxos migratórios. Localiza-se no extremo sul do Brasil. Sua capital é Porto Alegre. Faz fronteira com a Argentina e o Uruguai e também com o estado de Santa Catarina.

Outrossim, o RS é composto “por 497 municípios e sua área total é de 281.707,15 km², incluindo as áreas das Lagunas dos Patos e Mirim. Com uma população de 11.422.973 habitantes, aproximadamente 5,4% da população brasileira, é o sexto estado mais populoso do Brasil” (Atlas Socioeconômico do RS, 2022). Ainda, no que se refere





à composição étnica “destaca-se a presença de descendentes de povos indígenas, negros e europeus. O clima é Temperado do tipo Subtropical, caracterizando-se pelas baixas temperaturas no inverno” (Atlas Socioeconômico do RS, 2022). A respeito dos indicadores sociais num comparativo com os outros estados brasileiros, o RS detém “baixos índices de mortalidade infantil, próximo de 10 óbitos por mil nascidos vivos; esperança de vida ao nascer superior a 77 anos e taxa de alfabetização superior a 96%” (Atlas Socioeconômico do RS, 2022). Tais indicadores sociais colocam o RS entre os estados com a melhor qualidade de vida do contexto brasileiro.

Nesse sentido, por intermédio da percepção de que o contexto gaúcho é destino de dinâmicas de mobilidade humana pelas migrações, um dos maiores desafios do Brasil e, por consequência do RS, é justamente discutir a responsabilidade estatal frente à imprescindibilidade de efetivação dos direitos humanos fundamentais de caráter social para a população migrante, como por exemplo, o direito à saúde. Entre limites e possibilidades, as políticas públicas de saúde no RS são importantes mecanismos de efetivação do direito humano à saúde da população migrante em solo sul-rio-grandense. Assim, sabe-se que as políticas públicas estaduais de saúde são articuladas a partir do Plano Estadual de Saúde (PES) (2024-2027) e devem estar adequadas aos desafios que pretendem enfrentar, principalmente, vinculadas às especificidades interseccionais (gênero, raça, classe, nacionalidade, deficiência, etc) que atravessam os corpos do “ser migrante”.

Nesse enredo, a temática da presente pesquisa orienta uma discussão a respeito das Políticas Públicas de Saúde para migrantes no Estado do Rio Grande do Sul (RS). O objetivo geral da pesquisa é vislumbrar a operacionalização de comunicações fraternas para a efetivação do direito humano à saúde a partir de uma análise das políticas públicas de saúde para a população migrante no RS. Num primeiro momento, aborda-se o cenário gaúcho como palco do fenômeno migratório. Por último, analisa-se o Plano Estadual de Saúde (PES) (2024-2027) como instrumento que fundamenta Políticas Públicas de saúde e efetiva o direito humano à saúde dos migrantes em solo sul-rio-grandense. A título





metodológico, a pesquisa alicerça-se no método hipotético-dedutivo e é instruída por uma análise bibliográfica e documental para a sua consecução.

A base teórica escolhida para arquitetar a investigação é a Teoria do Direito Fraternal, desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta e materializada nos anos 90 na obra *Il Diritto Fraternal*, publicada pela editora italiana Laterza. A humanidade, como se sabe, é o lugar da ambivalência, é o espaço onde se viola e se efetiva os direitos humanos. Anacronicamente, a fraternidade adquire vigor para ser incorporada na lógica de políticas públicas de saúde para tecer comunicações fraternas em prol da população migrante no palco civilizatório. Comunica “mundos distantes”, aproxima o “Eu” e o “Outro”, humaniza espaços, institucionaliza uma rede de relações humanas que dão sentido às práticas comunitárias de acolhimento, principalmente, beneficiando as pessoas mais atingidas por processos de vulnerabilidade social. Floresce na pluralidade existencial. Combate fenômenos forjadores (xenofobia, violência, desigualdade, exclusão) para concretizar sua proposta. É razão sensível, não é imposta justamente porque personifica-se em aposta frágil e sutil, mas que vale a pena ser acreditada. Entra em ebulição para permitir que os seres humanos possam performatizar a aquarela de nuances que os constituem.

A fraternidade é paixão quente porque não fica restrita às prescrições e positivamente contidas no arsenal de códigos e leis (nacionais e internacionais) daquele direito morto (*diritto vigente*), brota a partir de uma comunhão de destinos, de relações que fundamentam a produção de um direito (*diritto vivente*) que detém conexão com a vida da humanidade, que se propõem em reconhecer que todas as pessoas merecem viver uma vida pautada na efetivação de direitos e na concretização de sua dignidade existencial. Outrossim, pode-se referir que a fraternidade descarta processos adversariais e propõe pactos comunicativos que fortalecem relações fraternas entre o migrante, a população autóctone e o Estado. Por fim, diante da fabricação de comunicações fraternas para a efetivação do direito humano à saúde, questiona-se: existem políticas públicas de saúde que contemplam o “ser migrante” no RS sob a perspectiva da fraternidade? Esse é





o questionamento que orienta a discussão a seguir e produz a análise de seus limites e possibilidades de desvelamento a partir da potência da fraternidade no mundo real.

I - DIVERSIDADE INTERSECCIONAL DO FENÔMENO MIGRATÓRIO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (RS)

O Estado do Rio Grande do Sul (RS) como ente federado sob análise, apresenta fluxos migratórios multifacetados, com dinâmicas próprias que instauram um horizonte de biografias interseccionais e cartografias territoriais diversas. Por intermédio da nota técnica nº 70/2022⁴ emitida pela Secretaria Estadual de Planejamento, Governança e Gestão, o RS apresenta uma cartografia migratória em que Uruguai (36,8%, 34.274 registros ativos), Haiti (18%, 16.722 registros ativos) e Venezuela (12,4%, 11.584 registros ativos) são reconhecidos como o maior número de população de migrantes residentes no estado (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). Especialmente, distribuídos na região de Fronteira, “os uruguaiois contam com participação expressiva no dia a dia de municípios como Chuí e Santana do Livramento, enquanto haitianos e venezuelanos ganharam espaço na lista de migrantes do RS desde 2018 e com presença mais espalhada pelo território gaúcho” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

A totalidade dos números no RS aponta que o SisMigra catalogou no mês de fevereiro do ano de 2022, “93.088 registros de migrantes, enquanto a Rais apontou em dezembro de 2020 para 20.992 migrantes formalmente empregados e o Cadastro Único, com dados de agosto de 2022, mostra 32.505 registros” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). Sobre isso, a tabela abaixo demonstra

⁴ A nota técnica nº 70/2022 publicada pela SEPPG-RS, “é uma atualização reformulada de versões anteriores, com informações sobre os imigrantes no Rio Grande do Sul provenientes de três bases de dados de acesso público: 1) o Sistema de Registro Nacional Migratório (Sismigra), em que constam os registros da Polícia Federal de migrantes que entraram com pedido de cadastro para a emissão do Registro Nacional Migratório (RNM); 2) a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), na qual se encontram imigrantes e refugiados já inseridos no mercado formal de trabalho; em por último 3) o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) mostra os migrantes registrados para benefícios da assistência social brasileira” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança E Gestão Do RS, 2022).





**COMUNICAÇÕES FRATERNAS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE:
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO MIGRANTE NO ESTADO DO RIO
GRANDE DO SUL (RS)**

as principais nacionalidades de migrantes em solo sul-rio-grandense nas três bases de dados (SISMIGRA, RAIS e CADÚNICO)⁵:

	SISMIGRA		RAIS		CADÚNICO	
Uruguai	34.274	36,8%	2.144	10,2%	4.030	12,4%
Haiti	16.722	18,0%	10.469	49,9%	7.424	22,8%
Venezuela	11.584	12,4%	3.155	15,0%	14.030	43,2%
Argentina	6.174	6,6%	963	4,6%	1.474	4,5%
Senegal	3.269	3,5%	926	4,4%	233	0,7%
Colômbia	2.318	2,5%	218	1,0%	288	0,9%
Portugal	1.932	2,1%	125	0,6%	109	0,3%
Itália	1.409	1,5%	82	0,4%	44	0,1%
Alemanha	1.336	1,4%	65	0,3%	38	0,1%
Chile	1.334	1,4%	129	0,6%	139	0,4%
EUA	1.006	1,1%	54	0,3%	31	0,1%
Cuba	942	1,0%	206	1,0%	653	2,0%
Peru	913	1,0%	138	0,7%	219	0,7%
Outros países	9.875	10,6%	2.318	11,0%	3.793	11,7%
Total	93.088		20.992		32.505	

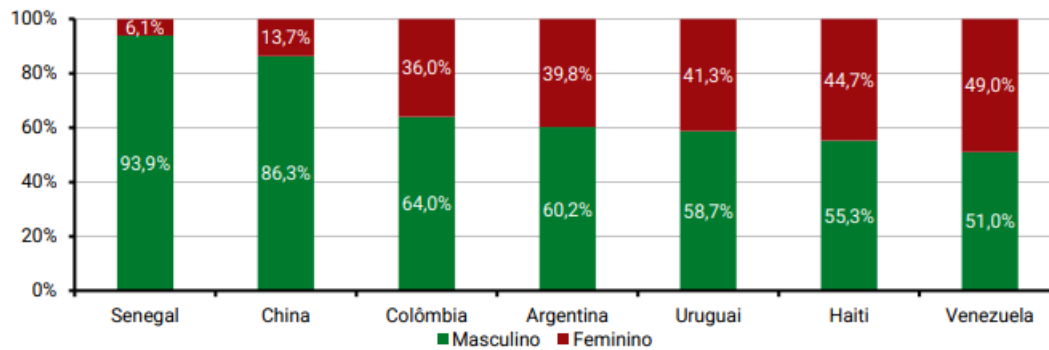
Fonte: Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022.

Com efeito, num comparativo entre anos, “em fevereiro de 2022 o RS contava com 93.088 registros de migrantes, enquanto em dezembro de 2020 para 20.992 migrantes formalmente empregados e, com dados de agosto de 2022, mostra 32.505 registros de nacionais de outros países” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). A respeito do sexo e da faixa etária, 41% dos migrantes são do sexo feminino e “cerca de 59% do total de pessoas é do sexo masculino. Em algumas nacionalidades o percentual é ainda mais significativo, como dos senegaleses, que contam com 94% de homens” e 6% de mulheres (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

⁵ A título de compreensão sobre as três plataformas de dados: “SISMIGRA – dados abertos: estoque de registros ativos nos estados brasileiros em fevereiro de 2022, classificados como provisórios, temporários, fronteiriços e residentes; SISMIGRA – portal de imigração: microdados anuais contendo detalhes sobre a legislação de acolhida, datas de entrada e registro, idade, sexo, ocupação, etc. Recorte entre 2018 e 2022, sendo o último ano até agosto; RAIS – dados municipais de não brasileiros formalmente empregados em 31 de dezembro de 2020 e uma ampla gama de características individuais e do vínculo; CADÚNICO – microdados de acesso restrito sobre indivíduos e famílias compostas por não nacionais vinculados a programas de assistência do Governo Federal entre 2018 e agosto de 2022” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança E Gestão Do RS, 2022).



O gráfico abaixo demonstra a dinâmica do fenômeno migratório no contexto gaúcho a partir do recorte de sexo:



Fonte: Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022.

De acordo com a Secretaria Estadual de Planejamento, Governança e Gestão do Estado do RS, no que se refere à dinâmica cartográfica e biográfica dos migrantes residentes no estado, há diferenças percebidas por fonte de dados a partir da especificidade dos recortes:

Conforme o Sismigra, o número de uruguaios vivendo no Rio Grande do Sul era de 34.274, aproximadamente um terço do total a partir dessa fonte de dados. Na Rais, que mostra os migrantes já inseridos no mercado formal de trabalho, a representatividade era menor (2.144 contra um total de 20.992). no Cadastro Único, o número de uruguaios era de 4.030 (total de 32.505). Já os haitianos estiveram mais presentes no mercado formal de trabalho, representando a metade do total dos empregados com nacionalidade não brasileira nesta base (10.469 de um total de 20.992). No Sismigra os haitianos eram 16.722 e no Cadastro Único chegavam a 7.424 pessoas. Conforme os dados mais recentes, os venezuelanos tinham maior representatividade nos dados do Cadastro Único, com 14.030 inscrições (32.505 do total do RS), enquanto tinham 11.584 registros no Sismigra e 3.155 na Rais. O estudo aponta que venezuelanos e haitianos representavam 71% do total de entradas no Cadastro Único. De forma geral, nesta fonte de dados, 62,7% são pobres ou extremamente pobres, sendo 52,4% beneficiários do programa Auxílio Brasil⁶ (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança E Gestão Do RS, 2022).

Já no que se refere ao fluxo de entrada de migrantes em solo sul-rio-grandense entre os anos de 2018 a 2022, foram registrados 48.393 migrantes, a partir de tal

⁶ A título de compreensão, o Programa Auxílio Brasil foi implementado no ano de 2021, durante o Governo do ex-Presidente Jair Messias Bolsonaro (2019-2022), com o objetivo de transferência de renda para a população em situação de vulnerabilidade econômica.



**COMUNICAÇÕES FRATERNAS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE:
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO MIGRANTE NO ESTADO DO RIO
GRANDE DO SUL (RS)**

catalogação, se constata uma diminuição da relevância de registros de países membros do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL), ou seja, “a janela de maior entrada de haitianos, em 2019 e 2020 — este último ano afetado pelo fechamento das fronteiras em decorrência da pandemia da Covid-19 —, bem como o rápido aumento do registro de venezuelanos, em 2021 e 2022” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança E Gestão Do RS, 2022). Até o mês de fevereiro do ano de 2022, 93.088 migrantes foram registrados⁷ no Rio Grande do Sul conforme os dados publicados no portal da Polícia Federal, colocando o RS como o quarto estado com maior totalidade de migrantes no país, são 6,7%, à medida que o Brasil detinha um total de 1.379.845 migrantes com registros ativos, tendo a sua maior concentração no estado de São Paulo (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança E Gestão Do RS, 2022).

A respeito disso, no período de janeiro de 2018 a agosto de 2022, a tabela abaixo demonstra o fluxo anual de migrantes em solo gaúcho na condição de residentes, a partir do recorte dos tipos de acolhida conforme as normativas aplicadas:

NORMATIVA	2018	2019	2020	2021	2022	DESCRIÇÃO
274 - Acordo de Residência Brasil/Uruguai	3.734	3.012	1.006	825	902	Firmado em 2013 e aprovado no Decreto Legislativo nº152/2016 e Decreto nº 9.089/2017
209 - Acordo de Residência Mercosul e Associados	801	623	386	560	713	Autorização de residência temporária
273 - Portaria Interministerial n.º 9/2018	470	1.952	1.344	0	0	Residência de nacional de país fronteiriço fora do acordo do Mercosul
273 - Portaria Interministerial n.º 19/2021	0	0	0	3.996	4.443	
279 - Art. 30, i, letra c da Lei 13.445/2017	283	1.848	0	0	0	Acolhida humanitária na Lei de Imigração
279 - Portaria Interministerial n.º 12/2019	0	60	1.999	0	0	Visto temporário e autorização de residência para fins de acolhida humanitária de haitianos
279 - Portaria Interministerial n.º 13/2020	0	0	630	1.192	0	
278 - Portaria Interministerial n.º 13/2020	0	0	43	844	0	
279 - Portaria MJSP/MRE n.º 29/2022	0	0	0	0	230	
278 - Portaria Interministerial n.º 27/2021	0	0	0	0	209	
279 - Portaria Interministerial n.º 27/2021	0	0	0	0	135	
Outras	4.936	3.718	2.512	2.656	2.331	
Total	10.224	11.213	7.920	10.073	8.963	

Fonte: Secretaria Estadual de Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022.

⁷ Esclarece-se que “os registros de migrantes estão classificados em quatro modalidades: fronteiriço, residente, provisório e temporário” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança E Gestão Do RS, 2022).





Em consonância com o compilado de dados acima, a partir do período analisado, constata-se uma transformação do eixo de acolhida dos migrantes em território sul-riograndense. A mudança da forma de acolhida é percebida a partir da fragmentação dos acordos de residência entre Brasil e Uruguai, os quais significavam “mais de um terço de todos os registros de 2018, quando eram 3.734 pessoas (36,5%), tendo caído para 3.012 pessoas (26,9%) em 2019 e para 1.006 (12,7%) em 2020, patamar que não se alterou substancialmente nos últimos dois anos” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). Outrossim, em 2019 e 2020, vislumbrou-se um incremento da entrada de migrantes provenientes do Haiti, na modalidade de acolhida humanitária, refletida em 33,7% de registros no RS, provocando uma diminuição anos de 2021 e 2022 (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

Desde o ano de 2021, o acolhimento para migrantes provenientes da Venezuela, na modalidade provisório fronteiriço, intensificou-se em todo o país, mantendo a expansão no estado do RS. Assim, “os registros de 2019 e 2020, que já apontavam o crescimento dessa modalidade, mais do que dobraram em 2021 (de 17% para 39,8%), alcançando o impressionante número de 49,6% dos registros verificados entre janeiro e agosto de 2022” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

No que concerne ao panorama de migrantes classificados como fronteiriços, residentes, provisórios e temporários, constata-se que no estado do RS, cerca de 79,2% da totalidade dos registros são da condição de residentes, fato que se figura com maior intensidade. Posteriormente, os registros apontam 14% migrantes na condição de temporários. A especificidade do estado é vislumbrada pela presença de migrantes fronteiriços, os quais são 5,7% dos cadastros ativos, “uma média quase 11 vezes maior do que a nacional, colocando o RS como a unidade da Federação em que essa modalidade está mais presente, à frente do Acre, que ocupa o segundo posto, com 3,4% dos seus imigrantes” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). Sobretudo, “o indicador é consequência da importância dos imigrantes de nacionalidade

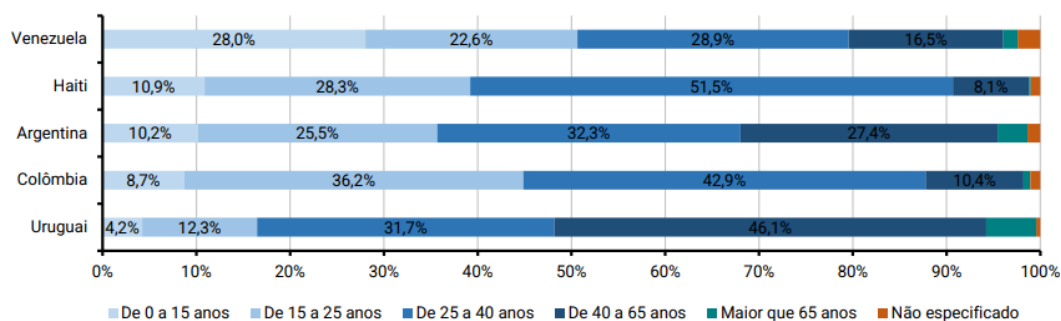




uruguaia, que totalizam quase 73% de todos os fronteiriços do Brasil” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

Os registros de migrantes em condição provisória no RS demonstram a porcentagem de apenas 1,7% em relação ao comparativo nacional, a maior parte dos registros provisórios está situada nos Estados de Roraima (49,4%), São Paulo (15,45%) e Amazonas (13,54%)” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). A respeito da distribuição de migrantes por faixa etária, constatou-se que “predominam os migrantes em idade ativa, de 15 a 65 anos; destoam os venezuelanos, com um expressivo percentual de jovens abaixo de 15 anos e os uruguaiois, em que mais de 50% está acima dos 40 anos de idade” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

Em conformidade com a distinção na distribuição de migrantes por faixa etária, o gráfico disponibilizado pela Secretaria Estadual de Planejamento, Governança e Gestão do RS revela:



Fonte: Secretaria Estadual de Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022.

De acordo com os dados supracitados, entre os anos de 2018 e 2022, nota-se que os migrantes de nacionalidade uruguaia detêm maior média, no sentido de que “mais de 50% estão acima dos 40 anos e apenas 16,5% abaixo dos 25 anos de idade. Na lista dos imigrantes mais frequentes no Estado, os argentinos também apresentam um perfil etário mais elevado, com 32% acima dos 40 anos” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). A porcentagem de 79% dos registros de migrantes colombianos observa idades entre 15 e 40 anos, essa faixa etária é equivalente a 79,8%



quando se refere aos registros de transmigrantes haitianos no RS. A peculiaridade da diversidade etária está nos migrantes venezuelanos em solo sul-rio-grandense, “com 28% dos registros entre 0 e 15 anos e 79,6% ainda abaixo dos 40 anos de idades, configurando-se na nacionalidade com maior número de jovens e crianças” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

Em sua totalidade, “3.859 venezuelanos de até 15 anos foram registrados como imigrantes no Rio Grande do Sul entre 2018 e 2022, mais de três vezes os 1.166 haitianos que marcaram a segunda colocação” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). Entretanto, a respeito das ocupações declaradas pelos migrantes registrados no país, a maioria é de estudantes, que figuram na porcentagem de 17,3% entre os anos de 2018 e 2022. No aludido período, no que se refere ao RS, os estudantes migrantes significavam 15,4%. Ainda, os registros nacionais são de 8,6% e a média gaúcha de 8,2% de profissionais de nível superior não brasileiros, “grupo que inclui médicos, engenheiros, profissionais de tecnologia da informação (TI), arquitetos, contadores e outros profissionais liberais” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

A vista disso, os registros demonstram um significativo índice de migrantes na condição de “sem ocupação” e, também, de menores de idade que não estão inseridos no sistema educacional. Assim, constata-se que “em que pese a quantidade relativamente menor no RS (7,8% e 5,2%) que no Brasil (9,6% e 7,8%), esses grupos sinalizam a intensidade com que a imigração pode engrossar as fileiras da vulnerabilidade social” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). Por último, “outras ocupações menos qualificadas também representam quase a metade dos registros do Rio Grande do Sul entre 2018 e 2022, ou mais de 22 mil pessoas” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

A partir de uma dimensão interseccional, das biografias às cartografias migratórias em dinâmica no Rio Grande do Sul, observa-se a projeção de um horizonte eivado pela vulnerabilidade social, principalmente, recaindo mais abruptamente, sob os corpos dos migrantes na condição de refugiados (Ex: venezuelanos e haitianos). Segundo





os dados disponibilizados através do Cadastro Único para Programas Sociais desenvolvido pelo Governo Federal, no mês de agosto do ano de 2022, 32.505 não-brasileiros constavam sob registro no RS, a população gaúcha figura na totalidade de 3 (três) milhões de cadastros. Diante dessa catalogação, percebe-se que 54,4% são mulheres migrantes, ou seja, a maioria. 60,6% dos migrantes são pretos ou pardos, somente “9,6% frequentaram o ensino superior, e 62,7% são pobres ou extremamente pobres, razão pela qual 52,4% de todos os migrantes cadastrados recebia Auxílio Brasil” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

Os registros indicam a presença de 115 nacionalidades na base de dados do CadÚnico no RS durante o período em análise, no sentido de que se evidencia que “dois terços dos cadastrados são nacionais da Venezuela (42,8%) ou do Haiti (28,2%), seguidos pelos uruguaiois (12,4%), pelos argentinos (4,5%) e pelos cubanos (2,0%)” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). Em relação aos migrantes cubanos, “apesar de 26,6% terem frequentado o ensino superior, 83,8% são pobres ou extremamente pobres, com 68% deles recebendo Auxílio Brasil” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). Sendo assim, reconhece-se que a concentração de migrantes em condição de vulnerabilidade social no RS, concebendo-se a partir das áreas dos Conselhos Regionais de Desenvolvimento (COREDES), “Metropolitano Delta do Jacuí e Vale do Rio dos Sinos concentram 35,6% deles, enquanto 16,3% estão na região da Serra e 13,6% na faixa de fronteira sul do RS, nos Coredes da Fronteira Oeste (8,2%) e Sul (5,4%)” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

Ainda, “o Corede Produção completa as regiões com participação de mais de 5% dos migrantes do Cadastro Único, onde a maioria concentra-se nos Municípios de Passo Fundo e Marau” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022). Venezuelanos e Haitianos figuram enquanto nacionalidades mais vulneráveis no RS, com exceção da região da fronteira em que há maior registro de uruguaiois no CadÚnico. Também, destaca-se a dinâmica de migrantes argentinos registrados no Cadastro da “região da Fronteira Noroeste, em especial nos Municípios de Santa Rosa e





Três de Maio, ainda que se distribuam em vários outros da mesma região. No caso dos cubanos, quase a metade deles está em Santana do Livramento, na Fronteira Oeste” (Secretaria Estadual De Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022).

A tabela abaixo expõe a quantidade de migrantes no RS com registro no CadÚnico, levando em conta os COREDES e as principais nacionalidades:

COREDES	VENEZUELA	HAITI	URUGUAI	ARGENTINA	CUBA	OUTROS	TOTAL
Metropolitano Delta do Jacuí	2.614	2.018	347	176	72	1.337	6.564
Serra	2.497	2.185	96	51	52	424	5.305
Vale do Rio dos Sinos	3.188	827	123	148	43	671	5.000
Fronteira Oeste	108	2	1.820	170	297	266	2.663
Sul	193	17	1.127	22	59	329	1.747
Produção	1.100	320	18	13	30	200	1.681
Vale do Taquari	72	811	26	63	9	199	1.180
Norte	454	340	8	12	2	55	871
Nordeste	671	4	8	5	1	52	741
Vale do Rio Pardo	531	37	14	23	2	128	735
Fronteira Noroeste	172	73	5	338	3	82	673
Vale do Cai	358	154	6	10	1	67	596
Médio Alto Uruguai	486	1	3	17	6	57	570
Litoral	171	17	59	100	15	161	523
Hortênsias	178	174	17	21	5	80	475
Missões	97	130	1	119	-	78	425
Paranhana-Encosta da Serra	232	88	16	11	2	51	400
Campanha	28	3	239	10	3	87	370
Campos de Cima da Serra	185	144	2	5	3	30	369
Central	75	31	46	18	5	189	364
Celeiro	158	-	1	102	20	65	346
Noroeste Colonial	242	14	6	11	14	57	344
Rio da Várzea	195	6	-	6	-	35	242
Centro-Sul	12	-	13	8	6	57	96
Alto do Jacuí	2	26	6	4	3	37	78
Vale do Jaguarí	8	-	15	9	-	22	54
Alto da Serra do Botucaraí	3	2	-	1	-	46	52
Jacuí-Centro	-	-	8	1	-	32	41
TOTAL	14.030	7.424	4.030	1.474	653	4.894	32.505

Fonte: Secretaria Estadual de Planejamento, Governança e Gestão do RS, 2022.

Diante de todo o arsenal de datificação exposto a partir da nota técnica nº 70/2022 SEPGG/RS por intermédio de um compilado de informações pelo Sistema de Registro Nacional Migratório (Sismigra), pela Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), bem como através do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), percebeu-se um panorama interseccional de biografias e cartografias incorporadas na dinâmica da população migrante no RS. Portanto, no contexto sanitário, a partir de tal cenário de diversidade, lançasse um olhar fraterno a respeito das políticas





públicas de saúde para migrantes no RS a partir de uma análise do Plano Estadual de Saúde (2024-2027) como instrumento de efetivação do direito humano à saúde da população migrante sob a perspectiva do Direito Fraternal.

II - POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA MIGRANTES NO RS: UMA ANÁLISE DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (2024-2027) COMO MECANISMO DE EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE

Sabe-se que “políticas públicas são respostas do poder público a problemas políticos. Ou seja, as políticas designam iniciativas do Estado (governos e poderes públicos) para atender demandas sociais referentes a problemas políticos de ordem pública ou coletiva” (Schmidt, 2018, p. 122). Do mesmo modo, “política pública pode ser definida como um conjunto de decisões e ações de órgãos públicos e organizações da sociedade, dotadas de coerência intencional, que, sob coordenação estatal, destinam-se a enfrentar um problema político” (Schmidt, 2016, p. 44). Dessa forma, “toda política pública constitui uma tentativa de intervenção na realidade social, seja de controle ou de mudança, deflagrada com base na percepção pública de que uma situação indesejada requer intervenção transformadora” (Schmidt, 2016, p. 44).

Nessa lógica, os problemas políticos são incorporados na agenda governamental, pressuposto imprescindível para a articulação da política, “seguida da sua implementação e da avaliação. Esse ciclo envolve múltiplos fatores e agentes de diferentes grupos de interesse, cuja interação e correlação de forças definem os seus desdobramentos práticos” (Schmidt, 2016, p. 44). No contexto do direito humano à saúde interseccionado com o fenômeno migratório no RS, é cediço que a Constituição Federal brasileira promulgada em 1988 reconhece a saúde como um direito fundamental social, especificamente em seus artigos 6º e 196 (Brasil, 1988). Ademais, “a Constituição Federal criou o Sistema Único de Saúde, definindo-o, no seu artigo 198, como o conjunto de ações e serviços públicos de saúde (Aith; Scalco, 2015, p. 47). Portanto, as políticas públicas de saúde para migrantes no âmbito gaúcho são articuladas a partir do Plano Estadual de Saúde (PES)





(2024-2027) que é o principal mecanismo para planejar a operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) no RS.

O PES define diretrizes, objetivos e metas para o período de 2024 a 2027. Logo, o propósito do PES é “apresentar um diagnóstico das necessidades de saúde da população e, a partir dele, orientar as políticas públicas no período dos próximos quatro anos” (Rio Grande do Sul, 2024, p. 26). No âmbito estrutural, o PES utiliza-se da Portaria de Consolidação MS/GM nº 01/2017 e articula sua composição em três capítulos:

O primeiro, de **Análise de Situação de Saúde**, caracteriza a população para quem se planeja saúde no estado, a partir de dados demográficos. Ainda, aponta necessidades de saúde desta população, através de indicadores epidemiológicos, bem como a estrutura e organização do SUS, com suas suficiências e vazios. Na sequência, tem-se o capítulo de **Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMIs)**. Tendo como base a Asis, a 9ª Conferência Estadual de Saúde, os Planos Macrorregionais, o debate em Audiência Pública, os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODSs) e o Mapa Estratégico da SES, foram definidos a diretriz, os objetivos, as metas e os indicadores para o ciclo 2024-2027. A diretriz alinha-se com as expectativas do controle social, expressas nos eixos da 9ª Conferência Estadual de Saúde. Os quatro objetivos que dela descendem derivam do Mapa Estratégico da SES/RS e suas perspectivas. As metas para o próximo ciclo de planejamento visam responder às principais necessidades de saúde e estabelecem os parâmetros a serem buscados pela SES/RS. Os indicadores, por sua vez, originam-se a partir da definição das metas. Por fim, o capítulo referente ao **Monitoramento e Avaliação** esboça a estratégia de monitorar e avaliar as metas contidas no PES, visando a transparência e interlocução com o controle social, por meio dos instrumentos de planejamento e orçamento descritos no texto (Rio Grande do Sul, 2024, p. 26)

A partir de tais eixos estruturais que compõem o PES do RS, tem-se a apresentação do mapa estratégico do estado que objetiva “alinhar metas, ações e prioridades do Plano Estadual de Saúde com a visão e a missão institucional. Deste modo, ele resume os resultados desejados e fornece um direcionamento para todas as partes envolvidas na implantação do plano” (Rio Grande do Sul, 2024, p. 28). Logo, o mapa estratégico do RS “se divide em quatro perspectivas, que se relacionam entre si e refletem as diferentes dimensões dos objetivos: financeira, gestão, processo e sociedade” (Rio Grande do Sul, 2024, p. 28). Sobretudo, o mapa estratégico perfectibiliza-se enquanto um instrumento que produz acesso à população gaúcha dos objetivos e prioridades estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde.





COMUNICAÇÕES FRATERNAS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE: POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO MIGRANTE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (RS)



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do RS.

Nesse contexto, percebe-se que o PES reconhece a existência da população migrante no RS, à medida em que aponta para “em fevereiro de 2022, havia 93.088 migrantes com registro ativo no RS, representando o quarto maior contingente do Brasil (Rio Grande do Sul, 2024, p. 51). Em que pese haja, majoritariamente, um perfil de migrantes do sexo masculino, jovens e ostentarem de nível de escolaridade médio e superior, testemunha-se a tendência da feminização das migrações, dinâmica que demonstra o protagonismo das mulheres nos fluxos migratórios para o RS a partir da metade do ano de 2010. No que se refere às condições de saúde, a população migrante insere-se no campo das pessoas em situação de vulnerabilidade porque são acometidas tanto por patologias sociais (desigualdade, pobreza, exclusão, violência, etc.) quanto por patologias biológicas (doenças), à medida em que “as doenças e agravos associados e as vulnerabilidades podem levar a diferentes desfechos em termos de percentuais de cura e abandono de tratamento” (Rio Grande do Sul, 2024, p. 106).

Destarte, a população migrante que resta em condições de vulnerabilidade, agrupam-se de acordo com “a especificidade da vulnerabilidade subjetiva, possuem necessidades específicas de saúde que diversificam as necessidades e tornam, assim, mais





complexas as dificuldades de organizar a rede pública de assistência à saúde da população” (Aith; Scalco, 2015, p. 48). A respeito das pessoas em situação de vulnerabilidade no campo da saúde, percebe-se duas formas, quais sejam: vulnerabilidade por condições de saúde e vulnerabilidades socioeconômico-culturais, à medida em que a primeira “afeta aqueles que, por alguma condição biológica ou do ciclo de vida, necessitam de cuidado mais específico” (Aith; Scalco, 2015, p. 49) e a segunda é proveniente “da condição de vida de determinado grupo e/ou indivíduo, que o torna mais fragilizado socialmente e dependente de tratamento diferenciado a ser dado pelo sistema público de saúde (Aith; Scalco, 2015, p. 49).

Sendo assim, no âmbito do estado do RS, entre os objetivos da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde (POPES) está a promoção da equidade no acesso e na atenção à saúde de populações específicas e mais vulnerabilizadas, entre elas a população migrante. A vista disso, A POPES estabelece princípios e diretrizes para a articulação e orientação da Rede de Atenção à Saúde (Rio Grande do Sul, 2024, p. 172). No mesmo sentido, o PES denuncia que o sistema de dados em saúde do estado ainda é deficitário, não considerando todas as interseccionalidades que atravessam a existência da população migrante (gênero, raça, cor, nacionalidade, deficiência, entre outras especificidades). Outrossim, sabe-se que ainda não foi instituída uma Política Nacional de Saúde Integral específica para atender as demandas da população migrante e contemplar todas as suas vulnerabilidades.

Por isso, é muito importante potencializar tal necessidade com o objetivo de proporcionar aos migrantes equidade no acesso e na atenção às ações e serviços de saúde pública por intermédio “da qualificação de dados e indicadores, tais como raça/cor, orientação sexual, nacionalidade entre outras, para a ampliação da eficiência, da eficácia e da efetividade da orientação e da organização dos serviços de saúde” (Rio Grande do Sul, 2024, p. 173). Sobretudo, compreender todas as complexidades que orientam a cotidianidade dos migrantes em solo gaúcho é imprescindível para fundamentar e implementar políticas públicas de saúde que sejam adequadas às demandas e necessidades do “ser migrante” que resta em situação de vulnerabilidade.





Em que pese as políticas públicas de saúde do RS em prol dos migrantes apresentarem certas fragilidades, percebe-se que o PES reconhece a existência da população migrante e aponta para o acesso dessa população às ações e serviços de saúde oferecidos pelo RS. A vista disso, aposta-se na possibilidade da incorporação de mecanismos fraternos no conteúdo valorativo das políticas públicas de saúde no RS em prol da população migrante. A perspectiva da fraternidade é proveniente da articulação teórica idealizada pelo jurista italiano Eligio Resta na década de 90, contida na obra *Il Diritto Fraterno*. Nessa proposta, Eligio Resta apresenta a fraternidade enquanto um mecanismo desvelador dos paradoxos dos direitos humanos a partir de uma codificação proveniente do termo grego *phármakon*, centrada nas manifestações da humanidade no mundo.

Assim lança-se a premissa de que “os Direitos Humanos são aqueles direitos que somente podem ser ameaçados pela própria humanidade, mas que não podem encontrar vigor, também aqui, senão graças à própria humanidade” (Resta, 2020, p. 13). Sob o olhar transdisciplinar do Direito Fraterno, o paradoxo é operacionalizado na ideia de que “o cuidado do corpo é, ao mesmo tempo, a sua doença, e o seu mal é também o seu tratamento: são as oscilações do *phàrmakon* que, em linguagens mais modernas, poderíamos definir como jogos de imunização” (Resta, 2008). Logo, a fraternidade ingressa na trama histórica para dar concretude ao arsenal daquelas promessas revolucionárias irresolvidas que se apresentaram no passado. A dimensão da fraternidade cruza a esfera da vida e revela que é uma potência desveladora dos paradoxos existentes na esfera dos direitos humanos, tendo em vista que “é trabalhando sobre a “desmedida” da fraternidade que emergem em toda sua evidência os aspectos compartilhados da vida, mas também, impreterivelmente, os seus paradoxos” (Resta, 2008).

Resta instiga um despertar para a fabricação de uma atmosfera de fraternidade sob as vestes de comunicações⁸ fraternas que vão eclodindo, à medida que ocorrem

⁸ Nas palavras de Sandra Regina Martini, sob a perspectiva da Teoria dos Sistemas Sociais de Niklas Luhmann, “a sociedade, como um sistema social, é composta por subsistemas e constituída por uma malha de comunicações. O fato é que essa ampla malha de comunicações aumenta o número de possibilidades, o que torna a sociedade altamente complexa. Mas não só isso: as possibilidades não realizadas são absorvidas





sofisticações na sociedade pela produção de complexidade. Nesse florescer de fraternidade, Eligio Resta reflete sobre o Direito Fraternal enquanto um despertar para o novo. Nessa toada, “el derecho del nuevo pacto debe ser jurado simultáneamente a una conjuratio, pero por esto nace con un sentimiento de culpa” (Resta, 1994, p. 197). Do mesmo modo, “para afirmar su diversidad debe “decapitar al rey” y abolir “por decreto” los viejos particularismos; debe autofundamentarse como universal con un acto de voluntad general. El problema del universalismo no ha sido resuelto, sólo ha cambiado de lugar” (Resta, 1994, p. 197). Em síntese, o Direito Fraternal aponta para a necessidade de transcender as fronteiras de um direito enclausurado nos confins estatais para coincidir “com o espaço de reflexão ligado ao tema dos Direitos Humanos, com uma consciência a mais: a de que a humanidade é, simplesmente, um lugar “comum”, e somente em seu interior pode-se pensar em reconhecimento e tutela” (Resta, 2020, p. 13).

Em razão disso, acredita-se que o PES é um importante mecanismo que articula políticas públicas de saúde no cenário gaúcho que contemplam o acesso da população migrante às ações e serviços de saúde, o que por consequência proporciona a efetivação do direito humano à saúde desta população vulnerável. Logo, acredita-se que a fraternidade detém potencialidade de ser incorporada na lógica das políticas públicas de saúde para proporcionar comunicações fraternas em prol da população migrante residente em solo sul-rio-grandense. Sobretudo, entre limites e possibilidades de articulá-la no palco civilizatório enquanto um projeto feito pela humanidade e para ela, a fraternidade apresenta-se como uma aposta, um desafio e uma possibilidade de metamorfosear cenários problemáticos e transformá-los em espaços de compartilhamento de experiências existenciais, desvencilhadas de processos de precariedade de vida e vulnerabilidade social.

pelo sistema e tornam-se potenciais opções para o futuro; ficam na memória do sistema. Nessa linha, o sistema seleciona os elementos conforme a função de cada sistema diante da necessidade de evolução e sobrevivência à complexidade, o que cria novas possibilidades: buscando a redução da complexidade, dá-se o incremento dela própria. Por isso, afirmar que a saúde se constitui em um sistema social diferenciado funcionalmente não foge à razão: a teoria nos oferece pressupostos capazes de, diante do processo evolutivo, sustentar que a saúde aprimorou suas comunicações e estruturou-se como um subsistema social, ou em sistema social, diante das complexidades advindas da própria sociedade” (Martini, 2015, p. 126).





CONCLUSÃO

A título de conclusão, sabe-se que a fraternidade, por muito tempo esquecida, irresolvida diante de sua tríade revolucionária (Liberdade, Igualdade e Fraternidade), retorna hoje enquanto mecanismo que desvela os paradoxos dos direitos humanos, para redimensionar as outras duas categorias revolucionárias. Eligio Resta aposta na potência do conteúdo heurístico da fraternidade de transformar o mundo real em um espaço comum compartilhado de efetivação dos direitos humanos. A “prima pobre”, “vinda do interior” é resgatada das masmorras das grandes revoluções enquanto promessa do (ir)realizável, de fundar pactos “jurados em conjunto” que instiguem o despertar de um horizonte de reconhecimento, responsabilidade e inclusão de tudo e de todos.

O Direito Fraternal é pacto de responsabilidade da humanidade e para a humanidade, principalmente, quando se fala na condição existencial do “ser migrante” no RS e suas manifestações, porque a fraternidade detém potencialidade de dismantlar a “categoria de soberania dos Estados, sempre destinada a produzir aquele egoísmo do pertencimento, que está na base da guerra” (Resta, 2020, p. 13). No contexto do direito humano à saúde aliado ao fenômeno migratório no RS, a fraternidade é uma proposta de transformação do mundo real, é uma tentativa de fundar comunicações fraternas a partir da implementação de políticas públicas de saúde que sejam adequadas às problemáticas que pretendem enfrentar para que seja possível a produção de reconhecimento, responsabilidade e inclusão social da população migrante em solo gaúcho.

REFERÊNCIAS

AITH, Fernando; SCALCO, Nayara. Direito à Saúde de pessoas em condição de vulnerabilidade em centros urbanos. In: **Revista USP**. São Paulo. n° 107. p 43-54. Outubro/novembro/dezembro. 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/115112/112817>. Acesso em: 17 jul. 2024.





ATLAS SOCIOECONÔMICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (RS). **Características Gerais:** O Rio Grande do Sul é o estado mais meridional do Brasil. 2022. Disponível em: <https://atlassocioeconomico.rs.gov.br/caracteristicas-gerais>. Acesso em: 15 jul. 2024.

BRASIL. CAVALCANTI, L; OLIVEIRA, T.; LEMOS SILVA, Sarah. **Dados Consolidados da Imigração no Brasil 2023**. Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública / Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral. Brasília, DF: OBMigra, 2023.

BRASIL. **Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 17 jul. 2024.

MARTINI, Sandra Regina. Construção do Sistema Social da Saúde a partir da Teoria Sistêmica de Niklas Luhmann. In: **Revista de Direito Sanitário**. São Paulo v. 16, nº 1, p. 112-127, mar./jun. 2015. Disponível em: file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/Construcao_do_sistema_social_da_saude_a_partir_da_.pdf. Acesso em: 17 jul. 2024.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM). **Relatório Mundial sobre migração 2024**. Organização das Nações Unidas (ONU). 2024. Disponível em: <https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/2024-05/world-migration-report-2024.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2024.

RESTA, Eligio. **Diritto Vivente**. Roma: Laterza & Figli Spa, 2008.

RESTA, Eligio. El Derecho Fraternal. Igualdad y Diferencia en el Sistema de Derecho. In: **Anales de la Cátedra Francisco Suárez**. Nº 31. 1994. p. 187-207. Disponível em: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/13861/11975>. Acesso em: 17 jul. 2024.

RESTA, Eligio. **O direito fraterno [recurso eletrônico]**. 2ª Edição. Tradução de: Bernardo Baccon Gehlen, Fabiana Marion Spengler e Sandra Regina Martini. Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **Plano Estadual de Saúde (2024-2027)**. 2024. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude>. Acesso em: 17 jul. 2024.

SCHMIDT, João Pedro. Condicionantes e diretrizes de políticas públicas: um enfoque comunitarista da transformação social. In: **Revista Brasileira de Políticas Públicas**.





Brasília, v. 6, nº 3, 2016. p. 51-72. Disponível em:
<https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/4400>. Acesso em: 17 jul. 2024.

SCHMIDT, João Pedro. Para Estudar Políticas Públicas: Aspectos Conceituais, Metodológicos E Abordagens Teóricas. In: **Revista do Direito**. Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 56, p. 119-149, set/dez. 2018. Disponível em:
<https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/article/view/12688>. Acesso em: 17 jul. 2024.

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, GOVERNANÇA E GESTÃO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Migrantes do Uruguai, Haiti e Venezuela formam maior parte da população estrangeira no RS, mostra estudo**. Nota Técnica nº 70 de 19 de dezembro de 2022. 2022. Disponível em:
<https://planejamento.rs.gov.br/migrantes-do-uruguai-haiti-e-venezuela-formam-maior-parte-da-populacao-estrangeira-no-rs-mostra-estudo#:~:text=Em%20n%C3%BAmeros%20totais%2C%20a%20base,de%20nacionais%20de%20outros%20pa%C3%ADses>. Acesso em: 15 jul. 2024.

