

**XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO
CONPEDI BUENOS AIRES –
ARGENTINA**

**DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E
SEGURIDADE I**

EDNA RAQUEL RODRIGUES SANTOS HOGEMANN

KAREN BELTRAME BECKER FRITZ

LISLENE LEDIER AYLON

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

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

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

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Comunicação:

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

Eventos:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

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

D597

Direitos Sociais, Políticas públicas e Seguridade I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann; Karen Beltrame Becker Fritz; Lislene Ledier Aylon. – Florianópolis: CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-817-2

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Derecho, Democracia, Desarrollo y Integración

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos Sociais. 3. Políticas públicas e seguridade. XII Encontro Internacional do CONPEDI Buenos Aires – Argentina (2: 2023 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI BUENOS AIRES – ARGENTINA

DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE I

Apresentação

Apresentação

O XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI BUENOS AIRES – ARGENTINA, foi realizado em parceria com a Universidade de Buenos Aires (UBA), tendo como temática central “Derecho, democracia, desarrollo e integration”. Esse tema suscitou intensos debates desde a abertura do evento e os desdobramentos ao decorrer da apresentação dos trabalhos e da realização das plenárias, sempre utilizando o espaço presencial.

Sob a coordenação das professoras Pós-Dra. Edna Raquel Hogemann (UNIRIO /UNIGRANRIO), Karen Beltrame Becker Fritz (Universidade de Passo Fundo) e Lislene Ledier Aylon o GT DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE I proporcionou sua contribuição ao evento, com exposições orais e debates caracterizados pela atualidade e originalidade quanto pela profundidade dos assuntos abordados pelos expositores.

É importante ressaltar que a diversidade de perspectivas em relação aos temas discutidos fez com que o encontro se tornasse dinâmico, produtivo, agradável e extremamente enriquecedor no que diz respeito à contribuição para a produção do conhecimento.

Eis os trabalhos apresentados:

A EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE DOS TRANSMIGRANTES NO ESTADO DO RS: UMA ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (HUMANIZASUS) PELA METATEORIA DO DIREITO FRATERNO

Janaína Machado Sturza , Gabrielle Scola Dutra , Claudia Marilia França Lima Marques

A ESCOLA PÚBLICA COMO INSTITUIÇÃO DE GARANTIA DO DIREITO À EDUCAÇÃO: O CASO BRASILEIRO PÓS-1988

Rodrigo Miotto dos Santos , Marcos Leite Garcia , Luiz Magno Pinto Bastos Junior

A VIOLÊNCIA NEURONAL, OS TRÊS “SUPERS” E OS DIREITOS DA PERSONALIDADE: REFLEXÕES A PARTIR DAS TEORIAS DE BYUNG-CHUL HAN E IMPLICAÇÕES NAS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS

Karyta Muniz de Paiva Lessa , Marcus Geandré Nakano Ramiro

A VULNERABILIDADE DOS “REFUGIADOS AMBIENTAIS” E AS PROPOSTAS INTERNACIONAIS DE PROTEÇÃO JURÍDICA ESPECÍFICA

Claudia Valim Rossi , Marcus Geandré Nakano Ramiro

ATUAÇÃO DO LEGISLATIVO CATARINENSE NA GARANTIA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E AS POLÍTICAS DE CUIDADO: UMA ANÁLISE DA 19ª LEGISLATURA CATARINENSE

Marcela Diniz dos Santos , Pedro S Fernandes , Marília Segabinazzi Reinig

DE BEM-VINDOS A INDESEJÁVEIS: A POLÍTICA PÚBLICA MIGRATÓRIA BRASILEIRA NA PRIMEIRA REPÚBLICA

Ivone Fernandes Morcilo Lixa , Patricia Maccari , Livia Solana Pfuetzenreiter de Lima Teixeira

DOS MECANISMO DE EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: CONCEDENDO EXISTÊNCIA AO INEXISTENTE

Suelen Maiara dos Santos Alécio , Dirceu Pereira Siqueira

DOS MECANISMO DE EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: CONCEDENDO EXISTÊNCIA AO INEXISTENTE

Suelen Maiara dos Santos Alécio , Dirceu Pereira Siqueira

EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO POLÍTICA PÚBLICA EM PROL DA MITIGAÇÃO DE RISCOS CLIMÁTICOS

Anna Gabert Nascimento , Laura Prado de Ávila , Sabrina Cadó

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À MORADIA POR MEIO DO MODELO HOUSING FIRST
PARA A PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA

Suelen Maiara dos Santos Alécio , Cleide Aparecida Gomes Rodrigues Fermentão

GRAVIDEZ PRECOCE: IMPACTOS SOCIAIS, DIREITOS DA PERSONALIDADE E
POLÍTICAS PÚBLICAS

Karyta Muniz de Paiva Lessa , Cleide Aparecida Gomes Rodrigues Fermentão

JUSTIÇA, POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO BRASIL

Márcia Haydée Porto de Carvalho , Aleksandra Lyra Pessoa dos Reis Caldas , José
Aristóbulo Caldas Fiquene Barbosa

GUARDA COMPARTILHADA E ALIENAÇÃO PARENTAL: BENEFÍCIOS E
DESAFIOS DO DIREITO CONTEMPORÂNEO PARA ASSEGURAR A DIGNIDADE
DO MENOR DIANTE DA SEPARAÇÃO

Erika Araújo de Castro , Danilo Rinaldi dos Santos Jr. , Clarindo Ferreira Araújo Filho

PANDEMIA DA COVID-19, CONTRATAÇÕES PÚBLICAS E SISTEMAS DE
CONTROLE: UM EQUILÍBRIO DELICADO

Janaína Rigo Santin , Anna Gabert Nascimento

POLÍTICAS DE SEGURANÇA PÚBLICA NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO:
DILEMAS E DESAFIOS

Ivone Fernandes Morcilo Lixa , Patricia Maccari , Livia Solana Pfuetzenreiter de Lima
Teixeira

POLÍTICAS PÚBLICAS E MIGRAÇÃO: A SAÚDE COMO FATOR DE INTEGRAÇÃO
SOCIAL DOS MIGRANTES NO BRASIL

Janaína Machado Sturza , Claudia Marília França Lima Marques , Gabrielle Scola Dutra

REFLEXÕES A RESPEITO DO CONSÓRCIO CHANGER: TENSÕES E DESAFIOS EM
POLÍTICAS PÚBLICAS FOCADAS NA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À
BIOÉTICA

Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann , Oswaldo Pereira De Lima Junior , Benedito
Fonseca e Souza Adeodato

SERVENTIAS EXTRAJUDICIAIS NO COMBATE À CORRUPÇÃO: QUESTÕES
SOCIOECONÔMICAS E JURÍDICO-CULTURAIS QUE CONDUZEM A NOVAS
ATRIBUIÇÕES DOS CARTÓRIOS PELO PROVIMENTO Nº 88/2019 DO CNJ E A
IMPORTÂNCIA DO COMPLIANCE

Erika Araújo de Castro , Clarindo Ferreira Araújo Filho , Danilo Rinaldi dos Santos Jr.

TECENDO POLÍTICAS PÚBLICAS: A IMPORTÂNCIA DA CURRICULARIZAÇÃO DA
EXTENSÃO NOS CURSOS SUPERIORES DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NO BRASIL

Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann , Solange Ferreira de Moura

A EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE DOS TRANSMIGRANTES NO ESTADO DO RS: UMA ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (HUMANIZASUS) PELA METATEORIA DO DIREITO FRATERNAL

THE EFFECTIVENESS OF THE HUMAN RIGHT TO HEALTH OF TRANSMIGRANTS IN THE STATE OF RS: AN ANALYSIS OF THE NATIONAL HUMANIZATION POLICY (HUMANIZASUS) THROUGH THE METATEORY OF FRATERNAL LAW

Janaína Machado Sturza ¹

Gabrielle Scola Dutra ²

Claudia Marília França Lima Marques ³

Resumo

O presente artigo tem como objetivo fomentar uma reflexão sobre o direito à saúde no Estado no RS, a partir da perspectiva de efetivação deste direito humano conferido aos transmigrantes, analisando, em especial, a política pública denominada de HUMANIZASUS. Seguindo este ideário, o estudo é desenvolvido por meio do método hipotético-dedutivo e trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental, utilizando-se como teoria de análise a Metateoria do Direito Fraternal, do jurista italiano Eligio Resta, através de sua obra *Il Diritto Fraternal*, escrita na década de 90. Num primeiro momento, analisa-se a Política Nacional de Humanização (HUMANIZASUS) sob as lentes do Direito Fraternal. Por fim, aborda-se a dinâmica do fenômeno transmigratório no Estado do Rio Grande do Sul. O problema de pesquisa apresenta-se, sob a perspectiva da Metateoria do Direito Fraternal, da seguinte forma: a efetivação do direito humano à saúde dos transmigrantes no Estado do Rio Grande do Sul (RS) pode ser percebida a partir da Política Nacional de Humanização (HUMANIZASUS)? Por fim, verificou-se que no âmbito do direito à saúde, a fraternidade pode ser incorporada na política HUMANIZASUS, pela codificação de uma metalinguagem calcada na compassividade, na resignificação dos processos de acolhimento e atendimento no âmbito sanitário, no reconhecimento das diferenças e especificidades existenciais, na inclusão social, na efetivação dos direitos humanos, na dignidade da pessoa humana, entre outros elementos essenciais para o desenvolvimento de vivências plenas, com o intuito de promover o acesso à saúde da população migrante no Estado do Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: Direito à saúde, Política nacional de humanização, Transmigrantes, Direito fraternal, Dignidade humana

¹ Pós doutora em Direito (UNISINOS). Doutora em Direito (UNIROMATRE). Professora e pesquisadora no PPGD da UNIJUI. Pesquisadora Universal CNPq.

² Doutoranda em Direito pela UNIJUI. Mestre em Direito pela URI. Professora na Graduação em Direito da UNIJUI.

³ Bolsista CAPES. Mestranda em Direito pela UNIJUI. Bacharel em Direito pela UNICRUZ.

Abstract/Resumen/Résumé

This article aims to promote a reflection on the right to health in the State of RS, from the perspective of realizing this human right conferred on transmigrants, analyzing, in particular, the public policy called HUMANIZASUS. Following this idea, the study is developed through the hypothetical-deductive method and it is a bibliographical and documental research, using as analysis theory the Metatheory of Fraternal Law, of the Italian jurist Eligio Resta, through his work *Il Diritto Fraternal*, written in the 90s. At first, National Humanization Policy (HUMANIZASUS) is analyzed from the perspective of Fraternal Law. Finally, the dynamics of the transmigratory phenomenon in the State of Rio Grande do Sul are discussed. The research problem presents itself, from the perspective Metatheory of Fraternal Law, as follows: the realization of the human right to health of transmigrants in the State of Rio Grande do Sul (RS) can be perceived from the National Humanization Policy (HUMANIZASUS)? Finally, it was found that in the context of the right to health, fraternity can be incorporated into the HUMANIZASUS policy, through the codification of a metalanguage based on compassion, on the re-signification of the reception and care processes in the health field, on the recognition of differences and specificities existential, in social inclusion, in the realization of human rights, in the dignity of the human person, among other essential elements for the development of full experiences, with the aim of promoting access to health for the transmigrant population in the State of Rio Grande do Sul.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Right to health, National humanization policy, Transmigrants. fraternal law, Human dignity

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

No cenário de precariedade em ascensão no século XXI, os percursos transmigratórios adquirem uma conotação sacrificial, existências são percebidas como meros corpos, (sobre)vivendo à margem do discurso tradicional dos direitos humanos anunciado pelo panorama internacional e nacional da pactuação perfectibilizada pelos Estados-nação. Nesse arranjo de violações generalizadas, os direitos humanos não devem ser percebidos como inerentes a todos, mas reconhecidos de forma crítica, no sentido de que são processos em que pessoas, grupos e coletividades empreendem para ter acesso aos seus direitos. Assim, o Brasil caracteriza-se por ser destino de uma pluralidade de fluxos transmigratórios, provenientes de todos os lugares do globo terrestre, fato que põe em evidência a imprescindibilidade de (re)pensar os limites e as possibilidades de tutela e promoção dos direitos humanos no cenário brasileiro, principalmente, no que se refere ao acolhimento do ser transmigrante pelos sistemas públicos estatais.

No contexto do direito humano à saúde, o Brasil é reconhecido por consolidar o maior e melhor sistema público sanitário do mundo, o Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, diante da existência de déficits estruturais em tal modelo de saúde pública, há multifacetadas obstaculizações de acesso à saúde por parte da população, especialmente, dos transmigrantes. O cenário brasileiro é terreno fértil para a produção de patologias sociais (desigualdade, pobreza, exclusão, miséria, etc.) que impedem a concretude do reconhecimento da saúde como bem comum da humanidade, motivo pelo qual tal direito encontra entraves a sua efetivação. Um olhar para o Estado do Rio Grande do Sul (RS) revela que Uruguai, Haiti e Venezuela são os países protagonistas no número de transmigrantes enquanto população residente no RS. O desafio aqui posto é desvelar o paradoxo do direito humano e fundamental à saúde a partir da aposta na Política Nacional de Humanização (HUMANIZASUS) pela Metateoria do Direito Fraternal.

Portanto, o presente artigo tem como objetivo fomentar uma reflexão sobre o direito à saúde no Estado no RS, a partir da perspectiva de efetivação deste direito humano conferido aos transmigrantes, analisando, em especial, a política pública¹ denominada de

¹ Pode-se partir de uma definição provisória de políticas públicas como programas de ação governamental voltados à concretização de direitos. Considerando-se boje a abrangência dos direitos fundamentais, que em sucessivos pactos internacionais, depois ratificados e internados nas ordens jurídicas nacionais, vêm sendo ampliados, a ponto de abranger hoje o direito síntese do desenvolvimento, deixo de separar dicotomicamente as políticas públicas das políticas sociais. Para essa definição, mesmo as políticas públicas relacionadas apenas medianamente com a concretização de direitos, tais como a política industrial, a política energética etc.,

HUMANIZASUS. Dessa forma, o estudo é desenvolvido por meio do método hipotético-dedutivo e instruído por uma análise bibliográfica e documental. Num primeiro momento, analisa-se a Política Nacional de Humanização (HUMANIZASUS) sob as lentes do Direito Fraternal. Por último, aborda-se a dinâmica do fenômeno transmigratório no Estado do Rio Grande do Sul. Sob a perspectiva da Metateoria do Direito Fraternal, questiona-se: a efetivação do direito humano à saúde dos transmigrantes no Estado do Rio Grande do Sul (RS) pode ser percebida a partir da Política Nacional de Humanização (HUMANIZASUS)? Tal inquietação é o ponto de partida para a produção das discussões teóricas e críticas que se apresentam no presente estudo. A base teórica utilizada para articular a pesquisa delineada ao longo do percurso de escrita da comunicação em questão é a Metateoria do Direito Fraternal, desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta a partir de sua obra *Il Diritto Fraternal*, escrita na década de 90.

1. A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (HUMANIZASUS) SOB AS LENTES DO DIREITO FRATERNO

É cediço que o direito humano à saúde é perfectibilizado no artigo XXV da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) que define que todo o ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu que a saúde é o mais perfeito estado de bem-estar físico, mental e social que uma pessoa pode contemplar. Logo, o direito à saúde está intimamente atrelado ao direito à vida na dignidade humana. No Brasil, a Constituição Federal estabelece no artigo 196 que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de

também carregam um componente finalístico, que é assegurar a plenitude do gozo da esfera de liberdade a todos e a cada um dos integrantes do povo. Portanto, toda política pública pode ser considerada, nesse sentido, ao mesmo tempo política social. Há uma estreita relação entre os temas das políticas públicas e dos direitos humanos. Pois uma das características do movimento de ampliação do conteúdo jurídico da dignidade humana é a multiplicação das demandas por direitos, demandas diversificadas e pulverizadas na titularidade de indivíduos. “(...) essa ativação incessante dos órgãos estatais engendra fatalmente o caos e a confusão de atribuições se não for organizada no quadro de um planejamento estratégico, com a eleição prioritária de fins ou objetivos comuns e a escolha dos meios mais adequados à sua consecução”. As políticas públicas funcionam como instrumentos de aglutinação de interesses em torno de objetivos comuns, que passam a estruturar uma coletividade de interesses. Segundo uma definição estipulativa: toda política pública é um instrumento de planejamento, racionalização e participação popular. Os elementos das políticas públicas são o fim da ação governamental, as metas nas quais se desdobra esse fim, os meios alocados para a realização das metas e, finalmente, os processos de sua realização. Bucci, s/p, s/a.

doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Sabe-se que a Política Nacional de Humanização (PNH) está em operacionalização desde o ano de 2003, com o objetivo de contemplar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no contexto das ações e práticas de atenção e gestão, produzindo uma qualificação na área da saúde pública brasileira por intermédio do fortalecimento de relações humanas fraternas entre gestores, trabalhadores e usuários que atuam no SUS. Dessa maneira, a lógica é que a PNH esteja inclusa na totalidade das políticas e programas contemplados pelo SUS. Vislumbra-se que a engrenagem disposta na proposta da PNH fabrica comunicações fraternas entre os três grupos envolvidos no SUS, à medida em que repercute no estímulo de diálogos pelo entendimento em torno da imprescindibilidade de transformações que sejam capazes de promover e criar mecanismos que organizam a estrutura sanitária para um melhor atendimento aos usuários, especificamente, um olhar sensível para aqueles mais atingidos pelos processos de desumanização e vulnerabilidade social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

A título de compreensão, entende-se por humanização “a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023, s.p.). Sendo assim, promover o protagonismo dos sujeitos envolvidos no *locus* da saúde pública significa possibilitar a potencialização da “autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023, s.p.). Essa dinâmica introjetada pela PNH fabrica metamorfoses na gestão e no cuidado entre gestores, trabalhadores e usuários, no sentido de instigar a construção de espaços comuns compartilhados de combate aos desafios trazidos pelas relações de poder, trabalho e humanização, são atitudes e práticas que fazem a diferença no cerne da saúde pública brasileira e transformam o mundo real em um espaço de todos e para todos.

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, a estrutura e operacionalização da PNH é constituída da seguinte maneira:

Vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, a PNH conta com um núcleo técnico sediado em Brasília – DF e equipes regionais de apoiadores que se articulam às secretarias estaduais e municipais de saúde. A partir desta articulação se constroem, de forma compartilhada, planos de ação para promover e disseminar inovações em saúde. Com a análise dos problemas e dificuldades em

cada serviço de saúde e tomando por referência experiências bem-sucedidas de humanização, a PNH tem sido experimentada em todo o país. Existe um SUS que dá certo, e dele partem as orientações da PNH, traduzidas em seu método, princípios, diretrizes e dispositivos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023, s.p.).

A vista disso, a valorização de usuários, profissionais e gestores no que se refere ao protagonismo que devem exercer no âmbito da saúde pública, tem possibilidade de se perfectibilizar a partir de redes de diálogos, espaços de debates e discussões, a participação dos movimentos sociais, tratamento de conflitos sanitários, entre outros mecanismos valorativos do caráter humano no arranjo da saúde pública brasileira, constituem importantes possibilidades propostas na PNH. Dessa forma, incorporar os trabalhadores na gestão sanitária é essencial para que eles, na experiência e vivência cotidiana sejam capazes de criar e otimizar seus processos laborais e desenvolvam protagonismo na dinâmica das transformações “no serviço de saúde. incluir usuários e suas redes sociofamiliares nos processos de cuidado é um poderoso recurso para a ampliação da corresponsabilização no cuidado de si” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023, s.p.).

A Rede HumanizaSUS aposta em inovações na área da saúde pública, perspectiva que potencializa a efetivação do direito humano fundamental à saúde, pois proporciona uma atmosfera comum compartilhada estabelecida pela fraternidade enquanto mecanismo biopolítico por excelência. Sob a perspectiva da Metateoria do Direito Fraternal, a fraternidade ingressa na trama histórica para redimensionar as categorias revolucionárias (Liberdade, Igualdade e Fraternidade). O Direito Fraternal foi articulado pelo jurista italiano Eligio Resta na década de 90 a partir de sua obra *Il Diritto Fraternal*. É potencial transformadora de realidades porque detém concretude no plano material. E o *locus* da saúde é terreno fértil para incorporá-la. A fraternidade “que foi esquecida, retorna hoje com seu significado originário de compartilhar, de pacto entre iguais, de identidade comum, de mediação, é um direito jurado conjuntamente, é um direito livre de obsessão de uma identidade legitimadora” (VIAL, 2006, p. 119).

Em consonância com a ótica do Ministério da Saúde, algumas apostas de inovação foram trilhadas pela PNH, quais sejam aquelas que reconhecem a complexidade do cenário brasileiro e a superdiversidade biográfica e cartográfica dos sujeitos que pugnam por saúde pública de qualidade:

Defesa de um SUS que reconhece a diversidade do povo brasileiro e a todos oferece a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, etnia, origem, gênero e orientação sexual; Estabelecimento de vínculos solidários e de participação

coletiva no processo de gestão; Mapeamento e interação com as demandas sociais, coletivas e subjetivas de saúde; Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores; Fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos e dos coletivos; Aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos; Mudança nos modelos de atenção e gestão em sua indissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos cidadãos, a produção de saúde e o próprio processo de trabalho em saúde, valorizando os trabalhadores e as relações sociais no trabalho; Proposta de um trabalho coletivo para que o SUS seja mais acolhedor, mais ágil e mais resolutivo; Qualificação do ambiente, melhorando as condições de trabalho e de atendimento; Articulação dos processos de formação com os serviços e práticas de saúde; Luta por um SUS mais humano, porque construído com a participação de todos e comprometido com a qualidade dos seus serviços e com a saúde integral para todos e qualquer um (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023, s.p.).

Ainda, no que se refere à formação (intervenção), por intermédio de “cursos e oficinas de formação/intervenção e a partir da discussão dos processos de trabalho, as diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) são vivenciados e reinventados no cotidiano dos serviços de saúde” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023, s.p.). Nesse panorama de humanização, “em todo o Brasil, os trabalhadores são formados técnica e politicamente e reconhecidos como multiplicadores e apoiadores da PNH, pois são os construtores de novas realidades em saúde e poderão se tornar os futuros formadores da PNH em suas localidades” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023, s.p.). Logo, percebe-se que a fraternidade está presente a manifesta sua faceta mais acolhedora, no instante em que desvela os paradoxos contidos na seara dos direitos humanos no contexto da saúde pública brasileira a partir das práticas de humanização incorporadas pela PNH.

Diante disso, ““O Direito Fraternal”, embora tenha aparecido timidamente na época das grandes revoluções, retorna hoje, anacronicamente, a repropor aquelas condições que já haviam se apresentado no seu tempo” (RESTA, 2020, p. 13). A sociedade atual revela uma temporalidade inédita, uma “época em que vão se experimentando outras formas de convivência política” (RESTA, 2020, p. 13). Em razão da presencialidade da fraternidade no contexto da saúde pública através da proposta de humanização alicerçada nas apostas de inovações trazidas pela PNH, a fraternidade apresenta-se como um projeto político porque despolariza e horizontaliza relações sociais ao fragmentar a estrutura perversa imposta pelo egoísmo dos binômios adversariais. Logo, a codificação fraterna tangencia um movimento que dá conteúdo concreto à consolidação do direito humano à saúde em solo sanitário.

Em *O Direito Fraternal* escrito pelo professor Eligio, o grande paradoxo a ser desvelado pela fraternidade é o 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). No contexto do direito à saúde brasileiro, o Estado do Rio Grande do Sul é *locus* fértil para se vislumbrar a dinâmica do fenômeno da transmigração e suas multifacetadas cartografias e biografias, motivo pelo qual é imprescindível pensar nos limites e possibilidades de implementação de processos de humanização e sensibilização nas políticas públicas de saúde, que sejam capazes de acolher a população transmigrante e promover o acesso à saúde pública, gratuita, igualitária e de qualidade. Sobretudo, percebe-se que um dos *locus* em que o Direito Fraternal pode ser incorporado é justamente o espaço comum do mundo real onde a intersecção entre transmigração, saúde e fraternidade não só é possível, mas detém potencialidade para ser vislumbrada em toda a sua concretude de operacionalização.

Assim, o Estado deve tutelar a saúde dos indivíduos a partir do Sistema Nacional de Saúde, na medida em que tal incumbência “tem duas vertentes, uma preocupação vinculada à saúde pública protegendo a saúde de todos os habitantes, e uma de direitos humanos na qual a saúde é percebida como direito fundamental de todos os seres humanos” (PADILLA, 2013, p. 50). O século XXI vem testemunhando a intensificação dos processos de mobilidade humana internacional das migrações e metamorfoseando a dinâmica das relações sociais, no sentido de que a migração é um fenômeno que precisa ser reconhecido a partir de uma dimensão global e de acordo com suas especificidades. Logo, produzir um espaço de todos e para todos onde a efetivação dos direitos humanos se torna possível por intermédio de mecanismos de humanização que proporcionam acesso à saúde da população transmigrante como a proposta de (re)significação do mundo real é urgente.

Vislumbra-se que as matrizes teóricas do Direito Fraternal articuladas por Resta, atreladas à estrutura da PNH, são potentes mecanismos de humanização das ações, práticas e serviços de saúde, motivo pelo qual indicam novas formas de efetivação do direito humano fundamental à saúde em prol dos transmigrantes. A fraternidade é um mecanismo de promoção, proteção e recuperação da saúde de todos porque facilita a comunicação fraterna entre o Poder Público e a população transmigrante a partir do auxílio do amigo da humanidade, aquele que facilita o diálogo e desobstrui as vias de acesso à saúde. A fraternidade é potência de efetivação do direito à saúde, estimula a retomada de vínculos harmônicos e de sensibilidade nas relações sociais que são capazes de consolidar práticas e vivências calcadas em uma atmosfera de reconhecimento do Outro como um Outro-Eu.

2. O FENÔMENO TRANSMIGRATÓRIO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Sabe-se que a transmigração é um complexo processo que adquire dimensões transnacionais, as quais repercutem de multifacetadas formas para a constituição da sociedade atual. A título conceitual, o termo transmigrante remete a compreensão de que muitos indivíduos em mobilidade humana “se tornam firmemente enraizados em seu país, mas mantendo múltiplos vínculos com sua terra natal” (SCHILLER; BASCH; BLANC, 2019, p. 349). As relações sociais estabelecidas pelos transmigrantes iniciam no país de origem, transcendem os limites impostos pelo Estado-Nação, perfectibilizam-se ao longo do percurso transmigratório e, por fim, adquirem contornos comunicacionais no país de destino com a população autóctone. A transmigração é um processo de múltiplas comunicações existências humanas. Assim, na complexidade tecida no âmago das relações sociais, percebe-se que o fenômeno transmigratório se perfectibiliza enquanto dinâmica transnacional de mobilidade humana capaz de incorporar o elemento da superdiversidade em sua operacionalização.

Isto significa que há a potencialização da diversificação da diversidade ao longo do percurso de tal fenômeno, proporcionando uma metamorfose do *status* das transmigrações que reflete no âmbito dos Direitos Humanos. Nessa seara, é imprescindível a ascensão de uma perspectiva crítica dos Direitos Humanos que seja capaz de incorporar a superdiversidade em sua fundamentação valorativa para contemplar o fenômeno transmigratório em todo o seu conteúdo de diversificação da diversidade em prol das lutas pela dignidade humana de tal minoria vulnerável, qual seja: os transmigrantes. Sendo assim, a superdiversidade ingressa na trama histórica para ressignificar o fenômeno transmigratório, no sentido de que “that in addition to more people now migrating from more places, significant new conjunctions and interactions of variables have arisen through patterns of immigration” (VERTOVEC, 2007, p. 1025).

Conforme o antropólogo estadunidense Steven Vertovec, o termo “superdiversidade” precisa ser compreendido a partir de uma perspectiva que contemple as multifacetadas nuances da biografia humana que se manifesta no cenário da humanidade:

In the last decade the proliferation and mutually conditioning effects of additional variables shows that it is not enough to see diversity only in terms of ethnicity, as is regularly the case both in social science and the wider public sphere. Such additional variables include differential immigration statuses and their concomitant entitlements and restrictions of rights, divergent labour market

experiences, discrete gender and age profiles, patterns of spatial distribution, and mixed local area responses by service providers and residents. Rarely are these factors described side by side. The interplay of these factors is what is meant here, in summary fashion, by the notion of ‘super-diversity’ (VERTOVEC, 2007, p. 1025).

Nesse sentido, novas visões de mundo e tendências transmigratórias surgem e delineiam os contornos biográficos e cartográficos da humanidade, ou seja, “whatever we choose to call it, there is much to be gained by a multidimensional perspective on diversity” (VERTOVEC, 2007, p. 1025). Os Direitos humanos numa visão crítica são perfectibilizados enquanto uma pauta ética, jurídica e social que tem o condão para a constituição de novas racionalidades. Sendo assim, a ética dos direitos humanos assume uma postura crítica no instante em que “vê no outro um ser merecedor de igual consideração e profundo respeito, dotado do direito de apropriar-se e desenvolver as potencialidades humanas de forma livre, autônoma e plena” (HERRERA FLORES, 2009, p. 15). Sobretudo, “É a ética orientada pela afirmação da dignidade e pela prevenção ao sofrimento humano” (HERRERA FLORES, 2009, p. 15). Assim, o caráter universal dos direitos humanos é ressignificado a partir de uma remodelação teórica, em razão de que somente pode ser compreendido a partir da seguinte premissa: o empoderamento e o fortalecimento do ser humano, “grupos e organizações na hora de construir um marco de ação que permita a todos e a todas criar condições que garantam de um modo igualitário o acesso aos bens materiais e imateriais que fazem com que a vida seja digna de ser vivida” (HERRERA FLORES, 2009, p. 19).

Nessa atmosfera crítica, um olhar específico para o fenômeno transmigratório no contexto brasileiro, revela que o país se apresenta enquanto um grande palco receptor de transmigrantes. Dados consolidados pelo Observatório das Migrações Internacionais (OBMigra), tendo como referência o ano de 2021, demonstra a operacionalização de transmigrações provenientes do Sul Global (transmigrações pelo eixo Sul-Sul) que se dirigem para o Brasil, ou seja, as principais nacionalidades de transmigrantes registradas no Brasil foram venezuelana, haitiana, colombiana, argentina e paraguaia. A biografia dos transmigrantes conforme o registro de residência é de temporários, “do sexo masculino (55,3%); com idades entre 15 e 39 anos (52,4%), cabendo destacar a participação de crianças e adolescentes (21,0%); oriundos do Sul Global; acolhidos humanitariamente e pelo Acordo de Residência do Mercosul” (CAVALCANTI; OLIVEIRA; SILVA, 2022, p. 11).

Em relação a distribuição territorial, os transmigrantes estão distribuídos “pelas Regiões Norte (38,6%), com destaque para o estado de Roraima (26,9%); Sul (25,4%); e

Sudeste (24,4%), principalmente no estado de São Paulo (17,2%). Quanto às cidades, as que mais concentraram imigrantes foram Boa Vista, São Paulo, Manaus e Pacaraima” (CAVALCANTI; OLIVEIRA; SILVA, 2022, p. 11). Nesse sentido, o Estado do Rio Grande do Sul (RS) como ente federado sob análise, apresenta uma cartografia transmigratória em que Uruguai, Haiti e Venezuela são reconhecidos como maior número de população de transmigrantes residentes no estado. Especialmente, distribuídos na região de Fronteira, “os uruguayos 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 aponta que “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). No que se refere ao sexo e faixa etária, “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” (SECRETARIA ESTADUAL DE PLANEJAMENTO, GOVERNANÇA E GESTÃO DO RS, 2022). Do mesmo modo, “entre os uruguayos mais de 50% dos moradores estão acima dos 40 anos, enquanto 16,5% têm 25 anos ou menos. Entre os migrantes venezuelanos, há uma diversidade de faixas etárias, sendo 28% dos registros de pessoas entre 0 e 15 anos, e 79,6% abaixo dos 40 anos de idade” (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 transmigrantes residentes no estado, há diferenças percebidas por fonte de dados:

Conforme o Sismigra, o número de uruguayos 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 uruguayos 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

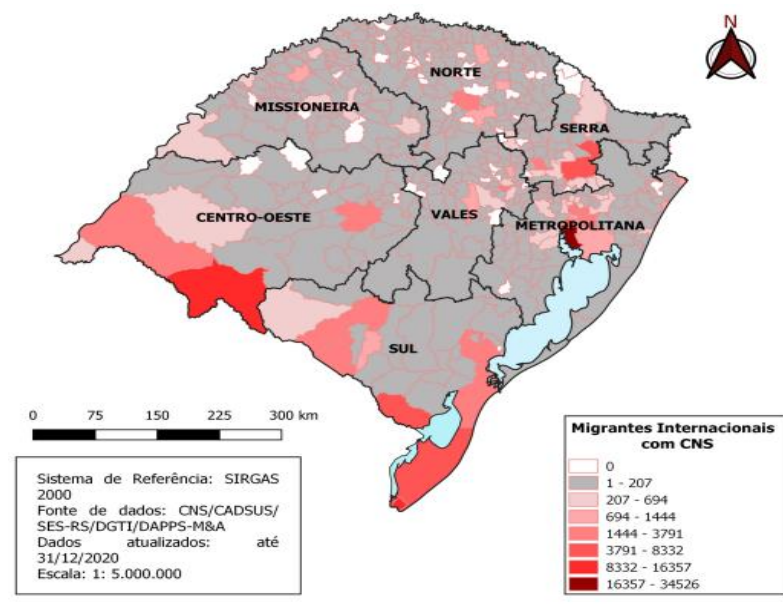
tinham maior representatividade nos dados do Cadastro Único, com 14.030 inscrições (32.505 do total do RS), enquanto tinham 11.584 registros no Sismigra e 3.155 na Rais. O estudo aponta que venezuelanos e haitianos representavam 71% do total de entradas no Cadastro Único. De forma geral, nesta fonte de dados, 62,7% são pobres ou extremamente pobres, sendo 52,4% beneficiários do programa Auxílio Brasil (SECRETARIA ESTADUAL DE PLANEJAMENTO, GOVERNANÇA E GESTÃO DO RS, 2022).

No âmbito da saúde pública², o Sistema Único de Saúde (SUS) concentra e organiza os serviços de saúde pública no Brasil. O acesso à saúde pelos transmigrantes ocorre a partir de cadastro e emissão do Cartão Nacional de Saúde (cartão SUS). Baseado nos registros da Carteira Nacional de Saúde (CNS) a partir dos dados catalogados contidos no Boletim informativo: Saúde da população migrante internacional residente no Rio Grande do Sul, o RS “possuía, até 2020, 161.960 usuários migrantes internacionais com registro de CNS e residência no estado. A maioria é do sexo masculino (58,43%) e de cor branca (22,72%)” (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RS, 2021, p. 04).

No que se refere à distribuição espacial dos migrantes internacionais residentes no RS com registro de CNS até o ano de 2020, constata-se que “Porto Alegre é o município com maior concentração desses usuários (34.526 / 21,32%), seguido de Santana do Livramento (16.357 / 10,1%), Chuí (14.171 / 8,75%), Santa Vitória do Palmar (8.332 / 5,14%) e Caxias do Sul (6.799 / 4,2%)” (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RS, 2021, p. 05). Sendo assim, “Macrorregiões de saúde Metropolitana, Sul, Centro-Oeste e a Serra são aquelas com maior concentração de migrantes internacionais no estado” (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RS, 2021, p. 05).

Logo, o mapa abaixo disponibilizado no conteúdo do Boletim informativo: Saúde da população migrante internacional residente no Rio Grande do Sul demonstra a Distribuição espacial dos migrantes internacionais residentes no Rio Grande do Sul com registro de CNS até 2020:

² Em consonância com tal perspectiva, no âmbito internacional, no ano de 1946, a Organização Mundial de Saúde (OMS) ampliou o conceito de saúde, antes entendido somente como a mera ausência de doença, para uma condição existencial de total estado de bem-estar físico, mental e social que um ser humano pode contemplar ao longo do seu percurso civilizatório (OMS, 1946). No âmbito nacional do Estado Democrático de Direito brasileiro, a saúde é encarada como direito fundamental de caráter social, positivada no artigo 6º: “são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados” (BRASIL, 1988). Igualmente, a Carta Constitucional em seu artigo 196 refere que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).



Fonte: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RS, 2021.

Nesse sentido, percebe-se que o contexto da saúde merece atenção no que se refere aos limites e possibilidades dos transmigrantes residentes no estado do RS acessarem e serem acolhidos pelo Sistema Público de saúde em prol da efetivação do seu direito humano à saúde, tendo em vista as multifacetadas obstaculizações que permeiam tal cenário. Os transmigrantes apresentam especificidades humanas pois ao longo do percurso de mobilidade sofreram inúmeros processos forjadores que obstaculizaram o acesso pleno aos seus direitos humanos. Portanto, o desafio posto nesse horizonte conflitivo é desvelar o paradoxo do direito humano e fundamental à saúde a partir da Política Nacional de Humanização (HUMANIZASUS) em prol do acesso à saúde da população de transmigrantes no Estado do Rio Grande do Sul que prezem por fomentar uma atmosfera fraterna³ e de sensibilidade pautadas no senso de comunidade e de transformação de cenários adversos em espaços comuns compartilhados de efetivação do direito à saúde. O acolhimento dos transmigrantes no contexto brasileiro é urgente e também configura-se como um processo de sensibilidade importante para que tais sujeitos possam performatizar sua superdiversidade de forma plena e com dignidade.

³ De acordo com Sandra Regina Martini e Janaína Machado Sturza, o Direito Fraternal é uma abordagem que propõe uma análise renovada do sistema jurídico na sociedade cosmopolita. Seguindo a metodologia das ciências sociais, busca-se uma nova forma de compreender o direito atual e, além disso, propõe uma reestruturação das políticas públicas que visem promover a inclusão universal (MARTINI; STURZA, 2019).

Em consonância com o contexto sanitário, o gráfico abaixo demonstra o número absoluto de usuários migrantes internacionais, residentes no Rio Grande do Sul, com CNS e nacionalidade identificada:



Fonte: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RS, 2021.

Sob a perspectiva do Direito Fraternal, a HUMANIZASUS é um importante mecanismo de saúde pública que facilita o acesso à saúde dos transmigrantes em solo gaúcho. Assim, percebe-se que o Direito Fraternal é caracterizado por rejeitar a violência legítima e questionar o poder do Estado de ser violento. Por isso, a fraternidade busca promover formas não-violentas no cerne dos processos de sociabilidade, em razão de que tal abordagem destitui o complexo adversarial incorporado no binômio "amigo-inimigo". A fraternidade, que não é compatível com nenhum tipo de Soberania, detém potencialidade para transcender os limites impostos pelas fronteiras que delimitam os Estados-nação, em razão de que produz um *Diritto Vivente*, um direito conectado com a *bios* e suas multifacetadas possibilidades de manifestação no mundo real, produzido na sociedade e para ela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No diário da vida existencial humana, sabe-se que a perspectiva transnacional anuncia a dinâmica do fenômeno transmigatório na sociedade mundial, percebendo que ao longo do percurso histórico e civilizacional, a humanidade sempre esteve em trânsito. Portanto, a transmigração é compreendida não somente enquanto mero deslocamento

humano de entrada e saída de pessoas entre Estados-nação, mas engloba uma dimensão ontológica identitária sob este fenômeno, em razão de que são vislumbradas multifacetadas formas performáticas de constituição identitária dos transmigrantes, (res)significando nuances paradoxais no conteúdo valorativo da vida transmigrante. No momento da transposição de fronteiras, processos forjadores atravessam o horizonte de vivência dos indivíduos em deslocamento e repercutem em complexas transformações referenciais na produção de suas identidades. Ainda, as relações sociais estabelecidas pelos transmigrantes transcendem os limites impostos pelas fronteiras, ao ancorar uma temporalidade genuína conectada com o passado, o presente, que delineaia futuros no alvorecer do presente século.

A fraternidade é resgatada por Resta através do lema da Revolução Francesa: *Libertè, Egalitè, Fraternitè*. No entanto, por muito tempo foi considerada “a prima pobre vinda do interior”, esquecida e irresolvida perante a magnitude das outras duas categorias revolucionárias. A fraternidade aqui é compreendida enquanto um dispositivo biopolítico que atua como uma desveladora dos paradoxos existentes no contexto dos direitos humanos. Nesse contexto, o Direito Fraternal reverbera um movimento transnacional de observação dos fenômenos sociais, especificadamente, do fenômeno transmigratório, à medida em que estimula a produção de pactos comuns compartilhados entre a existência humana ao compreender as especificidades que integram a pluralidade da humanidade. Logo, é fácil ser fraternal com quem pertence a determinado Estado-nação, mas e com quem não pertence?!

Em tempos de superdiversidade, a imersão na fraternidade é uma necessidade constante e o efeito do juramento fraternal é uma linguagem que ressoa nas subjetividades humanas e repercute na consolidação de uma comunicação fraterna por intermédio de um diálogo pelo entendimento entre a pluralidade humana e a cartografia transmigratória. Em síntese, no âmbito do direito à saúde no cenário brasileiro, constata-se que a fraternidade pode ser incorporada na HUMANIZASUS, pela codificação de uma metalinguagem calcada na compassividade, na resignificação dos processos de acolhimento e atendimento no âmbito sanitário, na horizontalização das relações humanas, na pacificação e catalização dos conflitos sanitários, no reconhecimento das diferenças e especificidades existenciais, na inclusão social, na efetivação dos direitos humanos, na dignidade da pessoa humana, na comunicação não-violenta, no descarte de binômios adversariais, entre outros elementos essenciais para o desenvolvimento de vivências plenas, com o intuito de promover o acesso à saúde da população transmigrante no Estado do Rio Grande do Sul.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 07 ago. 2023.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Buscando um conceito de políticas públicas para a concretização dos direitos humanos**. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/textos/politicapublica/mariadallari.htm>. Acesso em: 07 ago. 2023.

CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; SILVA, B. G. **Dados Consolidados da Imigração no Brasil 2021**. 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, 2022.

HERRERA FLORES, Joaquín. **A (re)invenção dos direitos humanos**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009.

MARTINI, Sandra Regina; STURZA, Janaína Machado. **Direitos Humanos: saúde e fraternidade**. Porto Alegre: Evangraf, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>. Acesso em: 07 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A MIGRAÇÃO (OIM). **Migracidades: Governança Migratória Local**. 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/migracidades/wp-content/uploads/2020/03/Folder-Migracidades-6-Vers%C3%A3o-Web.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Conceito de saúde. 1946. Disponível em: <https://www.who.int/pt>. Acesso em: 25 abr. 2023.

PADILLA, Beatriz. Saúde dos imigrantes: multidimensionalidade, desigualdades e acessibilidade em Portugal. In: **Revista Internacional de Mobilidade Humana**. Brasília, Ano XXI, n. 40, p. 49-68, jan./jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/remhu/v21n40/04.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2023.

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.

SCHILLER, Nina Glick; BASCH, Linda; BLANC, Cristina Szanton. De imigrante a transmigrante: teorizando a migração transnacional. In: **Cadernos CERU**, série 2, vol. 30, n. 1, jun. 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ceru/article/view/158717>. Acesso em: 23 jun. 2023.

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.** 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: 23 mai. 2023.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RS. **Boletim informativo:** Saúde da população migrante internacional residente no Rio Grande do Sul. 2021. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202110/08154829-boletim-informativo-saude-da-populacao-de-migrantes-no-rs.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2023.

VERTOVEC, Steven. **Super-diversity and its implications, Ethnic and Racial Studies.** 30:6, 1024-1054, 2007. DOI: 10.1080/01419870701599465. Disponível em: https://woa.kohnstamminstituut.nl/wp-content/uploads/2020/02/Vertovec_2007.pdf. Acesso em: 19 mai. 2023.

VIAL, Sandra Regina Martini. Direito Fraternal na Sociedade Cosmopolita. In: **RIPE – Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos, Bauru**, v. 1, n. 46, p. 119-134, jul./dez. 2006. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/79069559.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2023.