



# GLOBAL HEALTH LAW JOURNAL

Global Health Law Journal

# **GLOBAL HEALTH LAW JOURNAL**

**VOLUME 1 - N° 02 - 2023**



## **GLOBAL HEALTH LAW JOURNAL**

**Health Law, International Health Law, Comparative  
Health Law, Health Policy, Health Cases,  
Medical and Biomedical Law**

## **FEATURED AUTHORS**

**VOLUME 1 - Nº 02 – 2023**

**Ana Elisa T.S. de Carvalho**

**Ana Paula Carvalhal**

**Andrea Lucas Garín**

**Denise Abreu Cavalcanti**

**Esther Dantas de Sá Paiva Gurjão**

**Gilmar Ferreira Mendes**

**Lucas Faber de Almeida Rosa**

**Lusanir S. Carvalho**

**Márcia P. R. Dias**

**Márcia R. M. Pourchet**

**Marco Ossandón Chávez**

**Mariana Von Linde Moura**

**Mónica Martinez de Campos**

**Patrícia Gorisch**

**Regina Celia Spadari**

**Rosa Maria Ferreiro Pinto**

**Vaninne Arnaud de Medeiros Moreira**

**Verônica Scriptore Freire e Almeida**

## Editorial – Volume 1 – nº 02- 2023

We are delighted to bring you this latest issue of the **Global Health Law Journal-GHLJ**. With a qualified collection of articles, the Journal seeks to ensure an international publication spot among the world's leading academic forums concerned with Health Law.

The **Global Health Law Journal-GHLJ** is a biannual production, an open access, peer reviewed, and the outcome of a collaborative, widespread, and international effort.

The **GHLJ** strives to offer an opportunity for interdisciplinary discussion on topics in health law, international health law, comparative health law, health policy, health cases, medical, and biomedical law.

The Journal targets a broad and diverse audience of academicians, professionals, and students in Law, Medicine, Biomedicine, as well as policy makers, law operators, and legislators in health care.

Articles must be related to health law, international health law, comparative health law, health policy, health cases, medical and biomedical law, Medicine, and Biomedicine.

Articles can be submitted in English, Spanish, French, Italian or Portuguese.

**Global Health Law Journal**

Submissions to the Global Health Law Journal are peer-reviewed by our distinguished Editorial Board and reviewers, consisting of internationally recognized experts.

In short, the Global Health Law Journal is looking to become a dynamic and engaging forum for comparative and interdisciplinary research and commentary.

It has been created and raised in an innovative, cooperative and participatory spirit, and will always continue its commitment to these values.

We hope you will enjoy the Global Health Law Journal, and that you can contribute to future issues.

**Profa. Dra. Verônica Scriptore Freire e Almeida**  
Editor-in-Chief



## EDITORIAL BOARD

### Editor-in-Chief:

**Verônica Scriptore Freire e Almeida** - *Ph.D and Postdoctoral.*

### Editorial Board:

**Abbas Poorhashemi** - *Ph.D and Postdoctoral - CIFILE - (Toronto, Canada).*

**Ana Maria F. Palma Marques de Almeida** – *Ph.D and Postdoctoral - Universidade Estadual Paulista- UNESP (São Paulo, Brasil).*

**Ana Paula Zavarize Carvalho** - *Ph.D - Instituto Brasiliense de Direito Público -IDP (Brasília- Brasil).*

**André Dias Pereira** – *Ph.D – Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra -FDUC (Coimbra- Portugal).*

**Andrea Garín** – *Ph.D- University of Heidelberg (Santiago -Chile).*

**Cláudio Roberto Cordovil Oliveira** – *Ph.D and Postdoctoral -Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz (Rio de Janeiro – Brasil)*

**Danilo Fontenele Sampaio Cunha** – *Ph.D - Centro Universitário 7 de Setembro- UNI7 (Fortaleza, CE, Brasil).*

**Diogo José Paredes Leite Campos** – *Ph.D - Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra -FDUC (Coimbra- Portugal), Universidade Autónoma de Lisboa (Lisboa-Portugal).*

**Edith Maria Barbosa Ramos** – *Ph.D and Postdoctoral - Universidade Federal do Maranhão (São Luís, MA, Brasil).*

## Global Health Law Journal

**Elisa Mattias Sartori** – *Ph.D and Postdoctoral - Ilapeo Faculty – (Curitiba, PR, Brasil).*

**Ellen Cristina Rivas Leonel** – *Ph.D - Universidade Federal de Goiás - UFG (Goiânia, GO, Brasil).*

**Fernando Reverendo Vidal Akaoui** – *Ph.D - Universidade Santa Cecília -UNISANTA (São Paulo, SP, Brasil).*

**Gabriel Wedy** – *Ph.D – Universidade do Vale do Rio dos Sinos- UNISINOS (Porto Alegre, RS, Brasil).*

**George Marmelstein Lima** – *Ph.D – Centro Universitário 7 de Setembro - UNI7 – (Fortaleza, CE, Brasil).*

**Joaquin Cayon-De Las Cuevas** – *Ph.D - Universidad de Cantabria - (Santander, Spain)*

**Luciano Pereira de Souza** – *Ph.D - Universidade Santa Cecília -UNISANTA (São Paulo, SP, Brasil).*

**Marcelo Lamy** – *Ph.D – Universidade Santa Cecília - UNISANTA (São Paulo, SP, Brasil).*

**Marcello Novoa Colombo Barboza** – *Ph.D and Postdoctoral- Centro Universitário Lusíada-UNILUS (São Paulo, SP, Brasil).*

**Marie Gerardin** - *PHD - Capella University of Minnesota - USA / Professor at University of Edinburgh Law School - Scotland - United Kingdom.*

**Marisa Aizenberg** – *Ph.D and Postdoctoral – Universidad de Buenos Aires (UBA) – (Buenos Aires, Argentina).*

**Mónica Romano e Martinez Leite de Campos** – *Ph.D - Universidade Portucalense (Porto, Portugal).*

**Raimundo Nonato Chaves Neto** – *Ph.D – Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa - FDUL (Lisboa, Portugal).*



Global Health Law Journal

**Rosa Maria Ferreiro Pinto** – *Ph.D - Universidade Santa Cecília -UNISANTA (São Paulo, SP, Brasil).*

**Sandra Mara Campos Alves** – *Ph.D- Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ – (Brasília- Brasil)*

**Umberto Machado de Oliveira** - *Ph.D - Universidade Federal de Goiás (Goiás - Brasil).*

**Verônica Scriptore Freire e Almeida** – *Ph.D and Postdoctoral - Universidade Santa Cecília – UNISANTA (São Paulo, SP, Brasil).*

**Wei Dan** – *Ph.D – Faculty of Law University of Macau (Macau, China)*



## Table of Contents

### **1- A NECESSÁRIA DESJUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE**

*Gilmar Ferreira Mendes*

*Ana Paula Carvalhal*

*Lucas Faber de Almeida Rosa*

.....15

### **2- CLIMATE CHANGE AND THE RIGHT TO HEALTH IN THE INTER-AMERICAN SYSTEM OF HUMAN RIGHTS**

*Andrea Lucas Garín*

*Marco Ossandón Chávez*

.....31

### **3- REFLEXÃO SOBRE A SAÚDE E O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO PORTUGUESA**

*Mónica Martinez de Campos*

.....61

**4- ANALYSIS OF THE IMPACT OF THE IMPLEMENTATION  
OF THE ACCELERATED HEALTH REGISTRY OF GENE  
THERAPIES IN COURT CASES IN BRAZIL**

***Esther Dantas de Sá Paiva Gurjão***

***Rosa Maria Ferreiro Pinto***

***Verônica Scriptore Freire e Almeida***

.....91

**5- STRESS RESPONSE AS A PROMINENT  
CARDIOVASCULAR RISK FACTOR**

***Ana Elisa T.S. de Carvalho***

***Regina Celia Spadari***

.....131

**6- CRIANÇAS REFUGIADAS NO BRASIL: DESAFIOS EM  
TEMPOS DE PANDEMIA**

***Vaninne Arnaud de Medeiros Moreira***

***Patrícia Gorisch***

.....159

**7- A SAÚDE MENTAL EM EMERGÊNCIAS HUMANITÁRIAS:  
TEMPO DE PANDEMIA DA COVID-19**

*Márcia R. M. Pourchet,*

*Lusanir S. Carvalho*

*Márcia P. R. Dias*

.....193

**8- ÁREA DE PROTEÇÃO E CUIDADO: O PRINCÍPIO DA  
SOLIDARIEDADE HUMANA E DIREITOS FUNDAMENTAIS  
CONSTITUCIONALMENTE ASSEGURADOS NA  
OPERAÇÃO ACOLHIDA**

*Denise Abreu Cavalcanti*

*Mariana Von Linde Moura*

.....227

# **ÁREA DE PROTEÇÃO E CUIDADO: O PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE HUMANA E DIREITOS FUNDAMENTAIS CONSTITUCIONALMENTE ASSEGURADOS NA OPERAÇÃO ACOLHIDA <sup>1</sup>**

**Denise Abreu Cavalcanti<sup>2</sup>**

**Mariana Von Linde Moura<sup>3</sup>**

---

<sup>1</sup> **How to cite:**

CAVALCANTI, Denise Abreu; MOURA, Mariana Von Linde Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida. **Global Health Law Journal**, Santos-Brazil, v. 01, n. 02, p. 227-276, 2023, available at: <https://ojs.unisanta.br/index.php/GHL/index>

<sup>2</sup> **Denise Abreu Cavalcanti**

Mestranda em Direito das Migrações Transnacionais, mestrado profissional internacional conjunto Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI e Università degli Studi di Perugia – Itália.

Aluna do curso de extensão em Direito Internacional e Comunitário de Imigração e Asilo através da Jurisprudência, na Universidade de Barcelona.

Advogada especializada em Direito de Família, Infância e Juventude.

Presidente do Instituto Brasileiro de Direito de Família em Roraima.

Presidente da Comissão da Criança e do Adolescente da OAB/RR.

Membro da Comissão Nacional da Criança e do Adolescente do CFOAB.

Vice-Presidente da Comissão Nacional de Refugiados do Instituto Brasileiro de Direito de Família em Roraima.

Assessora Jurídica voluntária na Operação Acolhida – Brasil.

Assessora junto Ministério da Saúde. Membro do Subcomitê Federal para Acolhimento aos Imigrantes em Situação de Vulnerabilidade.

<sup>3</sup> **Mariana Von Linde Moura**

Mestre em Antropologia Social pela Universidade Federal de Roraima.

Pós-Graduada em Direito Constitucional pela Universidade Estácio de Sá/CERS.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida****Resumo**

A situação política e econômica da Venezuela gerou um contexto de deslocamento de milhares de venezuelanos a outros países. Após uma breve contextualização histórica dessa realidade, o artigo apresentará a resposta do Estado Brasileiro para receber o grande fluxo de refugiados e migrantes provenientes da Venezuela: a Operação Acolhida. Nesse trabalho, o foco será a análise do serviço de saúde prestado na Área de Proteção e Cuidado (APC), hospital de campanha construído pela Força Tarefa Logística Humanitária - FTLH. Dessa forma, o objetivo será analisar as ações que estão sendo realizadas pela Operação Acolhida, na cidade de Boa Vista/RR, com vistas a examinar a praxe do princípio da solidariedade humana e direitos constitucionalmente assegurados em favor dos refugiados e migrantes venezuelanos. Assim sendo, para cumprir a finalidade deste artigo científico, o método de pesquisa utilizado foi a revisão bibliográfica e documental sobre o tema, além da análise de campo por meio da observação participante. **Palavras-chave:** Operação Acolhida, Princípio da Solidariedade, Direitos Fundamentais.

**Introdução**

De acordo com os dados atualizados até maio de 2021 (R4V), o número de refugiados e migrantes venezuelanos alcança a marca de 5.643,665 milhões de pessoas, número que reflete a contexto de instabilidade política e econômica que atinge a Venezuela, trazendo, por consequência, o

---

Advogada – OAB/RR.

Graduada em Direito pela Universidade Federal de Roraima.

Funcionária da ONU pela Agência da ONU para Refugiados (ACNUR).

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

deslocamento forçado de venezuelanos a outros países. O marco temporal do aumento significativo da diáspora venezuelana é o ano de 2015, tendo, a partir daí, gerado forte impacto no país fronteiriço, Brasil, especificamente, no Estado de Roraima. Isso demandou a criação de uma resposta humanitária de caráter emergencial que mais tarde foi denominada de Operação Acolhida.

A compreensão geral do contexto histórico-social da crise venezuelana até a resposta para a crise migratória (Operação Acolhida) no Brasil, é o ponto de partida inicial para o desenvolvimento desse artigo. Esse contexto possibilitará mapear o objetivo principal da pesquisa que é analisar o princípio da solidariedade humana e alguns direitos constitucionalmente assegurados na Área de Proteção e Cuidados (APC) a refugiados e migrantes em Boa Vista/RR. Para isso, será necessário analisar a história fundamentada em revisão bibliográfica conjuntamente com uma pesquisa de campo sob a perspectiva das autoras.

O artigo, portanto, será dividido em 03 partes. A primeira parte apresentará um breve esboço histórico da crise política e econômica da Venezuela, bem como a repercussão que esse cenário trouxe ao Brasil, especificamente para o Estado de Roraima. A segunda parte será descritiva sobre a Operação



**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

Acolhida no Estado de Roraima, especificamente no que condiz a Área de Proteção e Cuidado. A partir disso, a terceira parte irá focar nos direitos e princípio, a partir de um panorama geral, para poder trazer a aplicabilidade na Operação Acolhida/APC ao âmbito constitucional.

Por fim, é imperioso descrever que o interesse pelo tema decorre do fato que as autoras atuam no contexto da Operação Acolhida em Roraima, vivenciado o cotidiano de uma experiência inovadora no contexto de gestão migratória no Brasil e que levou ao questionamento de pensar a estrutura ideal para melhor resposta emergencial e humanitária.

**1. Esboço histórico da diáspora venezuelana**

“O processo político, econômico e social vivido pela Venezuela nos últimos quinze anos teve um grande impacto no mundo” (DAMASCENO, 2015, p. 11). É com essa frase que o Doutor em História Social Damasceno (2015) inicia a esculpir as linhas do que ele denominou de “A face Oculta da Venezuela”, colocando por menores a hegemonia da Venezuela sobre a produção e venda bem-sucedida do petróleo até a crise política e econômica que assolou o país. Longe de seguir o exaurimento da temática histórica, o presente tópico busca contextualizar a crise da diáspora

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

venezuelana, sobre a qual de fato se justifica o objetivo principal dessa pesquisa. Sendo assim, no primeiro capítulo será apresentada dos principais aspectos que originou a saída de milhares de cidadãos venezuelanos a outros países, para que, assim, seja possível aprofundar o deságua de disso no Brasil, especificamente na resposta humanitária à crise venezuelana: a Operação Acolhida.

Na Venezuela, o estopim da diáspora contemporânea, foco dessa pesquisa, deu-se por volta do ano de 2013, após os sucessivos eventos relacionados à doença do então presidente Hugo Chávez (que culminaria um ano depois, em 2014, na sua morte) e ao enfraquecimento das lideranças políticas chavistas (BBC News, 2019). Apesar disso, eventos antecessores<sup>4</sup> - que iniciaram com o declínio do *Pacto de Punto Fijo*<sup>5</sup> (1958)

---

<sup>4</sup> Durante quase 130 anos de independência, a Venezuela teve apenas um período de pouco mais de um mês de governo democraticamente eleito, durante a gestão do presidente Rómulo Galegos, em 1948. Esse longo período de sucessões indiretas, no entanto, foi sucedido por uma era democrática que se iniciou com a derrubada da ditadura militar de Pérez Jiménez, em 1958, e que já se prolonga por 53 anos, até os dias de hoje, apesar de duas tentativas de golpe, uma em 1992 e outra em 2002 (VALENTE, 2013, p. 2).

<sup>5</sup> O *Pacto de Punto Fijo* estabeleceu um novo arcabouço de normas políticas, prevendo um sistema eleitoral bipartidário. Os dois partidos que faziam parte desse sistema eram o *Acción Democrática* (AD) e o Comitê de Organização Política Eleitoral Independente (COPEI), que possuíam ideologias e programáticas semelhantes (BARROS, 1999). Além das semelhanças, ambos eram demasiadamente institucionalizados, contando com representantes das variadas esferas institucionais da Venezuela - igrejas, forças armadas, comerciantes e aliados norte-americanos - permitindo que houvesse sempre uma alternância de poder entre eles

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

durante a década de 1980 - impactaram fortemente para o aumento da dívida externa do país e a diminuição do preço do petróleo, dois pontos que até hoje impedem a mudança de cenário do país.

No início do século XX, o petróleo já despontava como o grande vetor da economia venezuelana: “a Venezuela é um país petroleiro desde a década de 1920, quando o petróleo superou o café como principal produto de exportação” (BARROS, 1999, p. 211), sendo de tal importância que, a partir dos anos de 1970, o produto representava 75% das exportações e 50% da arrecadação estatal. A economia venezuelana é essencial para compreender o fracasso do *Pacto de Punto Fijo*, a crise fiscal que assolou o país, e a abertura para surpresas políticas/eleitorais (culminando anos depois com a eleição de Hugo Chávez). Todos esses eventos são relacionados à queda do preço do petróleo a nível global e que impediu qualquer possibilidade de estabilidade no país.

Diversas intervenções adotadas para tentar recuperar o *superávit* impactaram na renda dos cidadãos, gerando empobrecimento, deterioração e polarização social (SOARES,

---

(VILLA, 2005). Essas características permitiam que o país se desenvolvesse em torno de uma política conservadora e oligárquica, que criou um ambiente para a propagação de corrupção e insatisfação populacional, apesar de estabilidade política (BARROS, 2007).

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

2003). Uma dessas intervenções foi a reformulação do *Pacto de Punto Finjo*, em 1989, proposta por um dos mais influentes políticos da época, Carlos Andrés Perez, que adotou medidas neoliberais, tais como a modernização, abertura e liberalização da economia (BACOCINA, 2008). Os efeitos não foram suficientes para evitar uma crise econômica e a necessidade de um acordo de ajuda entre a Venezuela e o FMI (Fundo Internacional Monetário), juntamente com os Estados Unidos (VALENTE, 2013).

Na década de 90, a instabilidade democrática e a ruptura no sistema político venezuelano eram latentes. Isso criou um ambiente para que, em 1992, um grupo de oficiais liderados pelo Tenente-Coronel Hugo Chávez, executasse uma malsucedida tentativa de golpe de Estado (VALENTE, 2013). Esse evento tornou-se uma referência de oposição ao bipartidarismo venezuelano instituído pelo *Punto Fijo* (BARROS, 1999). Após esse episódio, Hugo Chávez abandonou a vida militar e passou a se dedicar a política, passando a difundir ideais e projetos na Venezuela e, mais do que isso, recebendo confiança política de parte da população. Em 1997, Hugo Chávez, personificando uma figura de mudança e esperança de novos tempos para a população venezuelana, fundou o seu partido – Movimento Quinta

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

República – e se lançou com uma estratégia política que prometia modificar as instituições de dentro para fora (VILLA, 2005). Após o trabalho da construção da sua imagem política, Chávez foi eleito em 1998 com 58% dos votos válidos (LOMBARDI 2003):

*A chegada Hugo Chávez à Presidência da Venezuela, em 1999, é, sem dúvida, um marco de mudanças fundamentais na política externa do país. Por mais de quatro décadas, os governos que passaram pelo Palácio Miraflores ficaram conhecidos por seus alinhamentos em relação aos Estados Unidos, especialmente na questão fundamental de quase todo período: a Guerra Fria e o combate ao comunismo. Chávez não somente rompeu com uma alternância de poder de 40 anos entre dois partidos, mas também ao assumir o país dez anos após a queda do Muro de Berlim retirou a Venezuela, tanto da antiga da lógica bipolar que não fazia mais sentido, mas que resistia agonizante, tanto quanto da política neoliberal, esta unipolar e típica da hegemonia americana dos anos 90, usada como receita ortodoxa de salvação de uma economia à beira do precipício (VALENTE, 2013, p. 1- 2).*

De acordo com Barros (2007, p. 2018), a política adotada inicialmente por Hugo Chávez foi a conjunção de “um programa econômico ortodoxo de curto prazo, a rearticulação do cartel da OPEP - Organização dos Países Exportadores de Petróleo - e um plebiscito para a convocação de uma nova assembleia constituinte”.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

O governo de Chávez seguiu um modelo nacional-desenvolvimentista, com forte apelo nacionalista, por meio da criação de empresas estatais, da reestatização (nacionalizou empresas que tinham sido privatizadas em governos anteriores e as colocou sobre o controle estatal), da intervenção na economia (fixando os valores de produtos de necessidade primária e isentando de impostos produtos de mercados populares), da expansão de direitos trabalhistas e sociais, do aumento de empregabilidade no setor público (MORAES, 2011). Além disso, como apresentado acima, projetou a rearticulação junto à Organização dos Países Exportadores de Petróleo (OPEP), o que, juntamente com a nacionalização da indústria petroleira, contrariava fortemente os interesses norte-americanos (BARRO, 2007).

Seguindo os passos planejados, foi realizada uma Assembleia Nacional Constituinte que deu ensejo, em dezembro de 1999, a uma nova Constituição. Essa nova Constituição reconhecia o país pelo nome oficial de “República Bolivariana da Venezuela” e regulamentava cinco poderes públicos: o Executivo, Legislativo, Judiciário, Cidadão e Eleitoral (VILLA, 2005).

Ressalta-se que, à época, havia uma importante ambição do governo chavista de integração das Forças Armadas no

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

cenário político. Dessa forma, Hugo Chávez, por meio do Plano Bolívar, incluiu representantes militares em cada um dos poderes públicos regulamentados pela nova constituição, além de acrescê-los às atividades socioeconômicas do país (AZEREDO, 2003).

Ademais, uma das políticas mais marcantes do governo de Hugo Chávez foram os diversos programas sociais – denominadas de *Missiones* - patrocinadas pela receita do petróleo. De acordo com Vieira (2016), as *Missiones* foram políticas de cunho assistencialistas que procuraram dar soluções imediatas a problemas de âmbito social (saúde, educação, etc.) e que trouxeram significativa melhoria na qualidade de vida dos cidadãos venezuelanos, sobretudo das populações mais marginalizadas. Podemos citar como exemplo entre as *Missiones* mais importantes e de maiores alcances: (i) *Missión Barrio Adentro* - convênio entre Venezuela e Cuba para levar serviços médicos ofertados por profissionais cubanos a bairros pobres do país; (ii) *Missión Robinson* - missão educativa com objetivo de erradicar o analfabetismo na Venezuela (relacionada a essa missão tem-se as *Missión Ribas* e *Sucre* que concederam bolsas de estudo universitário); (iii) *Missión Mercal* – visava a construção de armazéns e supermercados com produtos de primeira necessidade a

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

baixos preços (buscava-se com isso valorizar as cooperativas venezuelanas em face de empresas internacionais); (iv) *Missión Madres del Barrio* - apoio a mães com dificuldade econômica; (v) *Missión Negra Hipólita* - apoio a moradores de rua; (vi) *Missión Piar* – com o propósito de criar casas populares e ações de recuperação ambiental; (vii) *Missión Vuelvan Caracas* - visava em uma macro perspectiva transformar toda a estrutura produtiva do país, criando empregos para superar a dependência petroleira (VIERA, 2016)<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Em sua tese de doutorado, a autora Mariana de Oliveira Lopes Vieira (2006, p. 42) faz um trabalho histórico preciso com dados estáticos sobre o impacto das *Misiones* na Venezuela “... a missão Robinson, criada em 2003, tirou 1,5 milhões de pessoas do analfabetismo; em 2005, 20.000 médicos cubanos trabalhavam em ambulatórios de bairro, o número de aposentados passou de 380.000 a 860.000, a reforma agrária redistribuiu 2.800.000 hectares de terra a 130.000 famílias camponesas, 15.000.000 de pessoas tinham acesso a alimentos subvencionados, 41.500 novas casas foram construídas (LEMOINE, 2005, p.19 e 24). Além disso, nos bairros pobres, mães carentes recebem salário mínimo mensal a título de ajuda. Estima-se que 200.000 mães tenham recebido esse auxílio (Apud ZUBIRI 2012, p. 45). Foram feitas também mudanças importantes no acesso ao crédito e nas comunicações, como a criação do Banco de la Mujer e do Banco del Pueblo, e de meios de comunicação coletivos, da Telesur (rede de comunicações latino-americana alternativa às grandes mídias) e da Agência Bolivariana de Notícias (ABN). As Misiones representam políticas sociais alternativas à estrutura tradicional com alta capacidade de intervenção social e desburocratização do aparelho estatal. Isso se dá por meio da participação popular na execução de políticas. Por outro lado, essas políticas proporcionam um grande avanço em termos de organização popular (SCARTEZINI, 2012). Além dos avanços representados pelas Misiones e demais programas sociais, a mudança na relação do governo com as classes populares passou pela abertura de espaço para a participação política direta...”



**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

O final da era chavista se encerrou após o quarto mandato de Hugo Chávez (1999-2013), com a sua morte em 05 de março de 2013, por razões de saúde. Por fim, foi convocado um novo pleito para eleger um novo presidente, tendo Nicolás Maduro<sup>7</sup>, em 14 de abril de 2013, sido eleito com 50,61% dos votos válidos (BACOCINA, 2008).

## **1.2. Das violações de direitos humanos e da necessidade de apoio internacional**

A Venezuela figura atualmente nos jornais nacionais e internacionais como um país afundado em uma forte crise social, política e econômica. A despeito disso, segundo Soares (2003), os fatos dos últimos 50 anos, de instabilidade política e econômica foram substanciais para o abismo que a Venezuela entraria e que causaria a saída de milhões de venezuelanos do país.

A venda do petróleo, produto que foi o principal dinamizador econômico da Venezuela desde 1920 - chegando a ser responsável por 95% da exportação do país - sofreu grande impacto com a queda nos preços dos barris à nível internacional, sobretudo a partir de 2014, forçando ainda mais

---

<sup>7</sup> Vice-presidente de Hugo Chávez e apadrinhado politicamente por ele, Nicolás Maduro, até o fechamento dessa dissertação, ano 2020, ainda era o presidente da Venezuela.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

a ruína econômica venezuelana, que não tinha outro produto à altura para ser substituído com fins de exportação (BARROS, 2007). A inflação subiu descontroladamente, sendo um período de desestruturação do modelo Socialista-Bolivariano, onde todas as tentativas de controlar a inflação se mostraram frustradas (VALENTE, 2013). De uma perspectiva social, uma das primeiras consequências advindas com a crise econômica do século XXI foi a impossibilidade de manter as políticas assistencialistas do governo de Chávez.

Dessa forma, com a queda do preço do petróleo e a morte de Hugo Chávez, mais uma vez a instabilidade política voltava a operar fortemente no país venezuelano, caracterizada por uma forte oposição e por manifestações políticas violentas contra com o governo de Nicolás Maduro (BACOCINA, 2008). Como resultado do colapso social, econômico e político, por volta de 2014, se intensificou no país a falta de alimentos, a alta taxa de desemprego e a precariedade de serviços básicos (como saúde, educação e segurança), impulsionando o deslocamento forçado de milhões de cidadãos da Venezuela:

*A situação tem sido complexa durante muitos meses devido a vários fatores: crise econômica, manifestações de cunho social, deterioração dos serviços básicos, fluxos migratórios e altos índices de violência. Desde janeiro, a renovada crise política e o aumento na violência agravaram o quadro, colocando em risco os frágeis mecanismos para lidar com a situação e os recursos limitados da*

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

*população. Os desafios para manter o sistema de saúde em funcionamento e para consertar a infraestrutura, por exemplo, estão tendo um impacto nos mais vulneráveis e na população em geral. Como consequência, as pessoas continuam deixando o país (Comitê Internacional da Cruz Vermelha sobre a crise humanitária na Venezuela, 2019).*

Ao analisar o fluxo da diáspora venezuelana, além da crise relacionada ao setor econômico, há outras questões que motivam a saída de milhares de pessoas da Venezuela, entre elas: perseguição política, riscos de saúde, situações de insegurança, violência generalizada e etc (MILESI; COURY; ROVERY, 2018). Na perspectiva de segurança, de acordo com o relatório emitido pelo “*The Human Rights Watch*” (2017), há uma situação de caos generalizada no país, ocasionada pela presença de grupos armados, práticas corriqueiras de roubos e crimes de extorsão, inclusive por representantes estatais. Na perspectiva social, temos outras violações de direitos humanos, tais como a impossibilidade de acesso à educação, emprego e serviços básicos de saúde. Sobre isso, foi implementada uma ferramenta pelo governo de Nicolás Maduro que vincula o acesso a serviços de saúde, à educação, de distribuição de alimentos e remédios, de oportunidade de trabalho, de emissão de documentação oficial (como identidade e passaporte) e de bancos, à obtenção do *Carnet*

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida de la Patria<sup>8</sup>** (HUMAN RIGHTS WATCH, 2018). Explorando esses pilares, conclui-se que há uma tendência do governo a reduzir ou dificultar o acesso de cidadãos a liberdades civis e políticas, ou seja, a direitos humanos garantidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos (SASAKI; ASSIS, 2000; SILVA, 2017).

Em face do que foi previamente descrito, diversos países do continente americano passaram a receber o fluxo de pessoas proveniente da Venezuela. De acordo com a Plataforma de Coordenação para Refugiados e Migrantes da Venezuela (R4V, 2021), até maio de 2021, já tinham sido contabilizados 5.643,665 milhões de refugiados e migrantes venezuelanos. Entre os países que mais receberam esse fluxo encontra-se a Colômbia em primeiro lugar (tendo recepcionado 720.112 mil pessoas), seguido pelo Chile (610.035 mil pessoas), Peru (465.858 mil pessoas), Argentina (251.200 mil

---

<sup>8</sup> Na perspectiva ilustrada por Maria Carolina Baú (2019), o *Carnet de la Patria* é um mecanismo de controle socioeconômico da população venezuelana - denominado pela autora de “*método coercitivo indireto*” – que tem como propósito o poder de manipulação populacional em face das necessidades básicas da comunidade. Hoje em dia, aquele cidadão, principalmente de perfil mais vulnerável, que não possui o carnê dificilmente tem acesso a serviços básicos na Venezuela. Além de funcionar como um *marketing* do governo, também funciona como uma vinculação eleitoral à Maduro, tendo em vista que apenas em posse desse documento é permitido exercer direitos políticos, como por exemplo votar (BAÚ, 2019).

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

peçoas), Equador (202.489 mil peçoas) e, em sexto lugar, o Brasil (145. 462 mil peçoas)<sup>9</sup>.

Desde o início, a principal rota utilizada para entrar no Brasil foi a via terrestre por meio do Estado brasileiro que faz fronteira com a Venezuela: Roraima. O Estado de Roraima possui 224.299 km<sup>2</sup> de extensão e tem 631.181 mil habitantes, de acordo com o último censo feito pelo IBGE em 2020. Em uma perspectiva econômica, há uma grande dependência do Estado de Roraima ao funcionalismo público e há pouca perspectiva de crescimento industrial e, em 2018, Roraima atingiu 11 bilhões de reais referente ao Produto Interno Bruto (PIB), sendo o menor PIB do Brasil (GLOBO, 2019).

O deslocamento de peçoas saindo da Venezuela até o Estado de Roraima iniciou por volta do ano de 2015 (MILESI; ROVERY, 2018) e teve imediata repercussão na capital do Estado, Boa Vista, e na cidade fronteira de Pacaraima. Devido à crise na Venezuela, a população de refugiados e migrantes chegaram ao Brasil com as mais diversas vulnerabilidades, buscando apoio, sobretudo, com alimentação, saúde e oportunidade de trabalho. O pequeno Estado de Roraima não conseguiu atender e responder todas

---

<sup>9</sup> Todos os dados desse parágrafo foram retirados da Plataforma de Monitoramento R4V, com números atualizados do ano de 2021. Disponível em: <https://r4v.info/es/situations/platform>. Acesso em 28 de maio de 2021.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

as demandas, que gerou sobrecarga ao serviço público, sobretudo nas áreas de saúde e educação (SILVA, 2017). Ressalta-se que na perspectiva de Vasconcelos (2018) a estrutura estatal, mesmo antes do fluxo migratório da Venezuela, já era insuficiente para atender as demandas internas. Com o agravamento do contexto social e da intensificação da migração venezuelana, em dezembro de 2017, a então governadora do Estado de Roraima, por intermédio do Decreto Estadual Nº 24.469-E, declarou Estado de Emergência (GLOBO, 2017). O objetivo com isso foi obter apoio logístico e financeiro do governo federal brasileiro e chamar atenção para o estado de emergência social que passava o Estado. A declaração de Estado de Emergência de Roraima foi o estopim para que houvesse uma resposta coordenada a nível federativo com diferentes agentes públicos e organizações internacionais, a qual daria ensejo a um conjunto de ações inéditas no Brasil: a Operação Acolhida!

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

## **2. A força tarefa logística humanitária – a Operação Acolhida**

Com base no artigo 62 da Constituição Federal brasileira<sup>10</sup> – que dispõe sobre a adoção de medidas em caso de relevância e urgência - o Governo Federal editou a Medida Provisória nº 820, de 15 de fevereiro de 2018, e passou a liderar a resposta ao grande fluxo de refugiados e migrantes venezuelanos. A ementa da Medida Provisória nº 820 resumia sobre o que ela se destinava: “dispõe sobre medidas de assistência emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária” (BRASIL, 2018). A MP nº 820 decretou ações gerais de assistência e acolhimento a população dentro do contexto de crise humanitária e, acima de tudo, trouxe à baila a responsabilização das três esferas políticas - federal, estadual e municipal. Além disso, criou o Comitê Federal de Assistência Emergencial (art. 6º)<sup>11</sup>, o qual, em 21 de fevereiro de 2018, nomeou o General de Brigada

---

<sup>10</sup> Art. 62. Em caso de relevância e urgência, o Presidente da República poderá adotar medidas provisórias, com força de lei, devendo submetê-las de imediato ao Congresso Nacional.

<sup>11</sup> Art. 6 da Lei nº 13.684: Fica instituído o Comitê Federal de Assistência Emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária, e sua composição, suas competências e seu funcionamento serão definidos em regulamento.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

Eduardo Pazuello como Coordenador Operacional no território brasileiro.

Em março do ano de 2018, a Medida Provisória nº 823 concedeu crédito extraordinário no valor de R\$ 190 milhões de reais em favor do Ministério da Defesa, com objetivo de financiar ações emergenciais, por meio das Forças Armadas, relativas ao apoio logístico e de pessoal, “para minimizar a grave situação de vulnerabilidade decorrente do fluxo migratório provocado pela crise humanitária na República Bolivariana da Venezuela, que levou a um aumento populacional temporário, desordenado e imprevisível no Estado de Roraima” (BRASIL, 2018). A estrutura criada pelo Comitê Federal para atender aos refugiados e migrantes foi dividida em 04 Subcomitês Federais: a) Subcomitê de Recepção; b) Subcomitê de Identificação e Triagem; c) Subcomitê Interiorização e d) Subcomitê de Ações de Saúde (BRASIL, 2018).

Em 21 de junho de 2018, a Medida Provisória nº 820 foi convertida na Lei nº 13.684, a qual previu a ampliação de políticas para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária. A partir daí consolidava-se a Operação Acolhida, que, de acordo com Roberto Caiafa (2018), pode ser



**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

entendida como um conjunto de ações do Estado brasileiro que visa apoiar a estruturação e outras atividades necessárias para acolhimento de pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente do fluxo migratório para o Estado de Roraima, provocado pela crise humanitária na Venezuela. Para que essas finalidades possam ser executadas, além dos setores governamentais brasileiros, trabalham em cooperação na Operação Acolhida diversas organizações internacionais, ONGs, etc. (BRASIL, 2018).

A despeito disso, é válido ressaltar que mesmo antes da previsão legal de cooperação entre atores nacionais e internacionais, algumas organizações internacionais e entidades da sociedade civil já atuavam em solo brasileiro para responder à crise venezuelana. Por exemplo, com anúncio pelo Estado de calamidade social em Roraima devido ao grande fluxo de pessoas em vulnerabilidade provenientes da Venezuela, em junho de 2017, agências da ONU, como o Alto Comissariado da ONU para Refugiados (ACNUR), a Organização Internacional para Migrações (OIM) e Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA) chegaram ao país, com o objetivo de prestar apoio ao governo, trabalhando junto com as organizações da sociedade civil (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2018). A fim de gerenciar as demandas provenientes

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

do fluxo migratório, a Operação Acolhida trabalha em três níveis: Ordenamento de Fronteira, Abrigamento e Interiorização.

### **2.1 Da Área de Proteção e Cuidado (APC)**

Com o início das atividades em Roraima, a Operação Acolhida montou na cidade fronteira de Pacaraima, um Posto de Atendimento Avançado (PAA), construído com um módulo do hospital de campanha do Rio de Janeiro, tendo como objetivo, prestar atendimento para os migrantes e refugiados que chegavam, muitos caminhando a pé, desde seus locais de origem.

Em 04/02/2020, através da Portaria n. 188/GM/MS, foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e, em ato contínuo, Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública, de importância internacional, decorrente do novo coronavírus.

A Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020, declarou situação de pandemia em relação ao novo coronavírus.

Ante o aumento dos casos, o estado de Roraima publicou os Decretos nº 28.587-E, impondo medidas para enfrentamento

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

da crise sanitária decorrente do COVID-19 e 28.635-E, de 22 de março de 2020, que decretou Estado de Calamidade Pública.

Com a pandemia, o PAA foi desmontado em Pacaraima e transferido para Boa Vista, para construção da Área de Proteção e Cuidado, com objetivo de prestar assistência médica ambulatorial não só aos migrantes e refugiados, mas igualmente aos indígenas das diversas etnias do estado. Em 28 de abril de 2020, o hospital de campanha estava com sua estrutura concluída, contudo, por falta de profissionais e equipamentos, não pode iniciar os atendimentos, conforme restou amplamente divulgado na mídia regional e nacional<sup>12</sup>.

Em 18 de maio de 2020, foi celebrado o Termo de Cooperação n. 003/2020 entre a União, através do Comitê Federal e Assistência Emergencial e o estado de Roraima, prevendo atribuições as partes, dentre elas que a gestão da Área de Cuidados caberia ao Comitê e, a disponibilização de insumos, pessoal, equipamentos hospitalares, dentre outros, ficaria a cargo do estado, conforme verifica-se abaixo:

---

<sup>12</sup> Vide em:

[https://globoplay.globo.com/v/8576107/?utm\\_source=whatsapp&utm\\_medium=share-bar](https://globoplay.globo.com/v/8576107/?utm_source=whatsapp&utm_medium=share-bar)

<https://folhabv.com.br/noticia/CIDADES/Capital/Hospital-de-Campanha-deveria-iniciar-atividades-neste-mes/65320> e <http://g1.globo.com/rr/roraima/bom-dia-amazonia/videos/v/governo-nao-inaugura-hospital-de-campanha-por-falta-de-equipamentos-e-profissionais/8557031/>. Acesso em 03 de junho de 2021.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

**TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DO COMITÊ FEDERAL DE ASSISTÊNCIA EMERGENCIAL E O ESTADO DE RORAIMA, PARA OS FINS QUE ESPECÍFICA.**

**Processo nº 00001.001645/2020-10  
Termo de Cooperação nº 03**

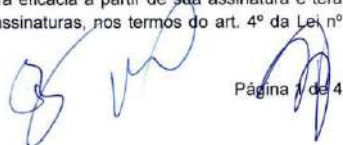
A **UNIÃO**, por intermédio do **COMITÊ FEDERAL DE ASSISTÊNCIA EMERGENCIAL**, situada no Palácio do Planalto – Praça dos Três Poderes – Brasília, DF, neste ato representada pelo seu Presidente, Ministro de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República, o **Senhor Walter Souza Braga Netto**, portador da CI nº 049.444.191-8 e CPF nº 500.217.537-68 e o **ESTADO DE RORAIMA**, pessoa jurídica de direito público Interno, inscrita no CNPJ sob o nº 05.370.016/000100, com sede no Palácio Senador Hélio Campos, situado na Praça do Centro Cívico, 350 - Centro, Boa Vista - RR, neste ato representado pelo **Senhor Olivan Pereira de Melo Júnior**, portador da CI nº 028815773-8 e CPF nº 002.753.007-81 acordam em celebrar o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA**, para o estabelecimento de mútua cooperação mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Termo de Cooperação Técnica tem por objeto estabelecer a mútua cooperação entre o Comitê Federal de Assistência Emergencial e o Estado de Roraima, visando ampliar a resposta médico sanitária no Estado de Roraima para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia da COVID-19 (Coronavírus), de acordo com a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA**

2.1 Este Termo de Cooperação Técnica terá eficácia a partir de sua assinatura e terá vigência até 06 (seis) meses a partir das assinaturas, nos termos do art. 4º da Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

  
Página 1 de 4

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

2.2 A vigência poderá ser prorrogada, desde que acordado por ambos os signatários, mediante a emissão de Aditivo a este Termo de Cooperação Técnica, após a avaliação do quadro geral da saúde no estado pelos partícipes deste Termo de Cooperação Técnica, por tempo a ser definido quando dessa avaliação.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DOS PARTÍCIPIES**

**3.1 Do Estado de Roraima**, de acordo com os preceitos legais e disponibilidades de seus meios para estabelecimento, funcionamento e eventual expansão da Área de Proteção e Cuidados:

- a. Disponibilizar insumos, pessoal, equipamentos hospitalares e de uso geral;
- b. Prover serviços administrativos e logísticos;
- c. Apoiar com serviços de infraestrutura;
- d. Definir os fluxos de atendimento para acesso à Área de Cuidados e sua eventual expansão; e
- e. De acordo com a evolução da crise e de comum acordo com o Coordenador Operacional do Comitê Federal de Assistência Emergencial, assumir o gerenciamento da Área de Cuidados.

**3.2 Do Comitê Federal de Assistência Emergencial:**

- a. O Comitê Federal de Assistência Emergencial, por intermédio de seu Coordenador Operacional, será responsável, inicialmente, pela gestão da Área de Cuidados;
- b. Prover insumos e os meios necessários (recursos humanos e materiais), de acordo com os preceitos legais e disponibilidade, para o estabelecimento, funcionamento e eventual expansão.

**3.3 Das atribuições comuns:**

- a. Capacitação e treinamento dos profissionais envolvidos na atuação no combate ao coronavírus, constante do Plano Emergencial de Contingenciamento para COVID-19;
- b. Estabelecimento de reuniões para discussões técnicas relativas ao aprimoramento das ações a serem executados;
- c. Cooperação entre instituições envolvidas, a fim de coordenar estratégias visando aumentar a eficiência da resposta; e
- d. Colaboração na elaboração ou ajuste de protocolos relativos ao Plano Emergencial de Contingenciamento para a COVID-19.



Página 2 de 4

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida****CLÁUSULA NONA – DO DISTRATO E DA RESILIAÇÃO UNILATERAL**

É facultado aos partícipes promover o distrato do presente Termo de Cooperação Técnica, a qualquer tempo, por mútuo consentimento, ou a rescisão unilateral por iniciativa de qualquer deles, mediante notificação por escrito, com antecedência mínima de um mês, restando para qual, tão somente, a responsabilidade pelas tarefas em execução no período anterior à notificação. A utilização do direito à rescisão unilateral não ensejará, em nenhuma circunstância, no direito ao pagamento de indenização por conta da rescisão.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO**

O Foro para solucionar os litígios que decorrem da execução deste Termo de Cooperação Técnica será o Justiça Federal - Seção Judiciária do Distrito Federal.

E, por estarem assim, de pleno acordo, assinam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias, para todos os fins de direito.

Brasília – DF, 18 de maio de 2020.



**Walter Souza Braga Netto**

Ministro de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República e Presidente do Comitê Federal de Assistência Emergencial



**Olivan Pereira de Melo Júnior**  
Secretário de Estado da Saúde



Página 4 de 4

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

A Operação Acolhida desde o início dos trabalhos elaborou um Plano Emergencial para Contingenciamento para COVID 19<sup>13</sup> e que passou por diversas atualizações, estabelecendo Normas Gerais de Ação para prevenção, controle e tratamento referentes à infecção pelo Coronavírus (COVID-19) nas instalações da Operação Acolhida, nas tarefas de Ordenamento da Fronteira, Abrigamento, Interiorização e atividades administrativas, incluindo abrigos, Posto de Recepção e Informação (PRI), Postos de Interiorização e Triagem (PITrigs) e Posto de Recepção e Apoio (PRA). Assim como determinar ações específicas em Ocupações Espontâneas (OEs).

Destaca-se que, quando do início dos trabalhos, a Operação Acolhida possuía sob sua administração 12 Abrigos, existindo ainda em Roraima, 10 Ocupações Espontâneas.

Em 17 de junho de 2020 a APC passou a funcionar com 80 leitos, que gradativamente foram sendo ampliados. Abaixo, trazemos algumas imagens da APC, demonstrando a grandiosidade da estrutura montada<sup>14</sup>, vejamos:

---

<sup>13</sup>Vide em:

[https://www.eb.mil.br/documents/10138/12585551/PLANO+EMERGENCIAL+DE+CONTINGENCIAMENTO+PARA+COVID-19\\_10+OUT+20.pdf/f5778b29-fde3-7160-3c46-2c839f3561b9](https://www.eb.mil.br/documents/10138/12585551/PLANO+EMERGENCIAL+DE+CONTINGENCIAMENTO+PARA+COVID-19_10+OUT+20.pdf/f5778b29-fde3-7160-3c46-2c839f3561b9).

<sup>14</sup> Arquivo cedidos pelo Coordenador Adjunto da Força Tarefa Logística Humanitária.



**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**



Entre os meses de junho de dezembro de 2020, foram atendidos na APC 5.942 pessoas, dentre as quais, 658 venezuelanos.



**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

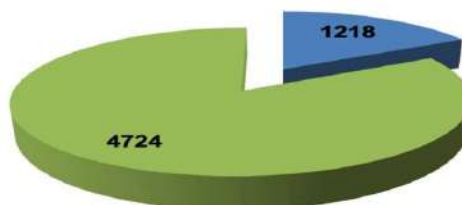


**OPERAÇÃO ACOLHIDA – COVID-19**



**Estatísticas AC – 04 DEZ 20**

■ INTERNADOS ■ ASSISTIDOS



**Prestação de serviços para um total de 5942 pessoas, sendo destes 658 venezuelanos (11 %).**

| ASSISTIDOS     |            |
|----------------|------------|
| Venezuelanos   | 658        |
| Indígenas      | 212        |
| Cubanos        | 12         |
| Cabo-verdianos | 2          |
| Bolivianos     | 4          |
| Peruanos       | 3          |
| Guianense      | 5          |
| Transferidos   | 32 – 0,5 % |

| MORTES    |            |
|-----------|------------|
| COVID     | 39 (3,2 %) |
| NÃO COVID | 21 (1,7 %) |



**OPERAÇÃO ACOLHIDA**



A Prefeitura de Boa Vista instalou na área da APC uma Unidade Básica de Saúde, que atendeu no período 7.107 pessoas.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

O trabalho realizado pela Operação Acolhida, enquanto resposta governamental ao intenso fluxo de migrantes e refugiados venezuelanos no Brasil, através do trabalho desenvolvido na APC, mereceu destaque no sítio do ACNUR<sup>15</sup>.

As parcerias firmadas entre o Comitê Federal, os governos do estado, do município e a Operação Acolhida, com seus colaboradores, como as agências das Nações Unidas, foram essenciais para o sucesso do trabalho desenvolvido até a transferência da gestão da APC a Secretária de Saúde do Estado de Roraima.

**3. Acerca dos princípios e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados****3.1 Noções Gerais sobre princípios e direitos fundamentais**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”.

---

<sup>15</sup> Vide: <https://www.acnur.org/portugues/2020/08/08/hospital-de-campanha-salva-vidas-de-indigenas-contaminados-por-covid-19-no-brasil/>.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

O direito à saúde é reconhecido como um direito humano universal e, portanto, encontra-se previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948<sup>16</sup>.

A Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem de 1948, igualmente assegura que o direito à saúde da pessoa deve ser garantido através de medidas sanitárias, sociais e de cuidados médicos correspondentes ao nível permitido pelos recursos públicos e os da coletividade. Pedimos ainda vênha para citar a Declaração de Viena (1993), que ao reiterar os enunciados da Declaração Universal dos Direitos Humanos assim se pronunciou:

*Todos os direitos humanos são universais, indivisíveis, interdependentes e inter-relacionados. A comunidade internacional deve tratar os direitos humanos de forma global, justa e equitativa, em pé de igualdade e com a mesma ênfase. (...), é dever dos Estados promover e proteger todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, sejam quais forem seus sistemas políticos, econômicos e culturais.*

Em setembro de 1978, a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em Alma-Ata, na República do

---

<sup>16</sup> Art. 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948: "Toda pessoa humana tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive a alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, (...)"

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

Cazaquistão, expressava a “necessidade de ação urgente de todos os governos, de todos os que trabalham nos campos da saúde e do desenvolvimento e da comunidade mundial para promover a saúde de todos os povos do mundo”. A Declaração de Alma Ata – documento síntese desse encontro – afirmava a partir de dez pontos que os cuidados primários de saúde precisavam ser desenvolvidos e aplicados em todo o mundo com urgência, particularmente nos países em desenvolvimento. Naquele momento, conforme defesa feita pela própria OMS, a saúde era entendida como “completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade” (Facchini, 2018).

É importante salientar que, entre o acervo bibliográfico utilizado para fazer essa pesquisa, a expressão “direitos fundamentais” foi referida também como direitos humanos, direitos do homem, liberdades fundamentais, direitos individuais, liberdades públicas e direitos fundamentais do homem. Dessa forma, utilizaremos neste tópico todas essas expressões como sinônimas, respeitando a preferência de cada doutrinador sobre o tema.

A despeito da positivação dos direitos fundamentais ter sido realizada na idade moderna, Sarlet (2013) traz uma importante reflexão sobre a essência desses direitos,

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

afirmando que a origem se encontra na filosofia clássica greco-romana e na tradição judaico-cristã, em especial, nos valores da dignidade da pessoa humana e no princípio da igualdade entre os homens. A positivação dos direitos fundamentais ocorreu a partir dos preceitos iluministas oriundos dos séculos XVII e XVIII – período histórico marcado pelo desenvolvimento das primeiras constituições escritas - com objetivo de proteger o homem do poder do Estado (IURCONVITE, 2007). O emblemático doutrinador Konrad Hesse (1986 apud BONAVIDES, 2004, p. 560) reafirma a ideia apresentada acima sobre o propósito dos direitos fundamentais: “criar e manter os pressupostos elementares de uma vida na liberdade e na dignidade humana, eis aquilo que os direitos fundamentais almejam”. Sobre isso, Bonavides (2004) ensina que a codificação dos direitos fundamentais teve por estopim as reverberações da Revolução Francesa - época que culminou na edição da Declaração dos Direitos do Homem (1789). Na Declaração dos Direitos do Homem de 1789 foram apresentados em forma de texto valores históricos e filosóficos ligados à liberdade, igualdade e fraternidade.

Sobre a definição da expressão “direitos fundamentais do homem”, José Afonso da Silva (2015, p. 180) com maestria preceitua que:

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

*Além de referir-se a princípios que resumem a concepção do mundo e informam a ideologia política de cada ordenamento jurídico, é reservada para designar, no nível do direito positivo, aquelas prerrogativas e instituições que ele concretiza em garantias de uma convivência digna, livre e igual de todas as pessoas. No qualitativo fundamentais acha-se a indicação de que se trata de situações jurídicas sem as quais a pessoa humana não se realiza, não convive e, às vezes, nem mesmo sobrevive; fundamentais do homem no sentido de que a todos, por igual, devem ser, não apenas formalmente reconhecidos, mas concreta e materialmente efetivados. Do homem, não como o macho da espécie, mas no sentido de pessoa humana. Direitos fundamentais do homem significa direitos fundamentais da pessoa humana... (destaque do autor)*

Sobre características comuns aos direitos fundamentais, Silva (2015) cita a historicidade, inalienabilidade, imprescritibilidade e irrenunciabilidade. A esses, Lenza (2012) inclui à universalidade, limitabilidade e concorrência:

*A primeira característica diz respeito tanto à antiguidade de tais direitos, quanto à mutabilidade destes ao longo dos anos. A segunda preconiza que os direitos fundamentais não possuem natureza econômica, ou seja, não podem ser negociados, vendidos ou transferidos. A terceira significa que o decurso do tempo não prejudica a titularidade e o exercício dos direitos. A quarta que esses direitos não podem ser renunciados pelos seus titulares.*

*Ademais, a universalidade refere-se a um direito que pertence a todos, sem distinção de fronteiras físicas ou políticas. A limitabilidade justifica-se por nenhum direito ser absoluto e a concorrência porque são direitos que podem ser exercidos*

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

*cumulativamente e em simultaneidade (LENZA, 2017, p. 35).*

Os direitos fundamentais foram alterados diversas vezes desde o reconhecimento nas primeiras constituições. Com isso, em um primeiro momento, desenvolveu-se a premissa de evolução dos direitos fundamentais divididos em 03 (três) gerações<sup>17</sup>. No entanto, há doutrinadores que defendam a divisão até 05 (cinco) gerações (SARLET, 2013).

Os direitos fundamentais de primeira dimensão “são o produto peculiar (...) do pensamento liberal-burguês do século XVIII, caracterizados por um cunho fortemente individualista, concebidos como direitos do indivíduo frente ao Estado” (SARLET, 2013, p. 272). Os direitos fundamentais de 1ª (primeira) geração são “os direitos da liberdade (...) os direitos civis e políticos, que em grande parte correspondem, por um prisma histórico, aquela fase inaugural do constitucionalismo do Ocidente”. (BONAVIDES, 2004, p. 563). Esses direitos possuem o indivíduo como titular, são oponíveis em face do Estado e “traduzem-se como faculdades ou atributos da pessoa e ostentam uma subjetividade que é seu traço mais característico” (BONAVIDES, 2004, p. 563-564). Bonavides (2004) informa que são direitos de resistência contra o Estado

---

<sup>17</sup> Por não se tratar do objetivo dessa pesquisa, não adentraremos no debate quanto à nomenclatura (dimensões *versus* gerações).

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

e por isso que são tidos como direitos negativos, que reclamam a abstenção Estatal. Em suma, “dizem respeito às liberdades públicas e aos direitos políticos, ou seja, direitos civis e políticos a traduzir o valor liberdade” (LENZA, 2012, p. 958).

Os direitos de segunda geração têm como marco os episódios da Revolução Industrial Europeia (século XIX) e evidenciam os direitos sociais, culturais e econômicos, bem como dos direitos coletivos/de coletividade, correspondentes aos direitos de igualdade (BONAVIDES, 2004).

Por sua vez, os direitos de terceira geração são marcados pela transindividualidade (que vai além do indivíduo), tendo em vista que são relativos a humanidade e à universalidade, ou seja, segundo LENZA (2012) são aqueles relativos ao direito ao desenvolvimento, à paz, ao meio ambiente, propriedade e à comunicação.

Não há propriamente um consenso entre os doutrinadores de quais seriam os direitos de quarta, quinta e sexta geração. Por exemplo, para Bonavides (2004) o direito de democracia, informação e pluralismo marcariam a quarta geração, que seriam aqueles decorrentes da globalização política. Para Bobbio (1992), os direitos fundamentais de quarta geração seriam aqueles decorrentes do desenvolvimento da engenharia genética. Sobre os direitos de quinta geração, para



**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

Bonavides (2004) seria o direito à paz, ao passo que Lenza os caracteriza como de terceira geração (conforme citado acima).

No Brasil, na Constituição atual, que é vigente desde 1988, os direitos fundamentais encontram-se concentrados no art. 5º, divididos em gênero: direitos e deveres individuais e coletivos, direitos sociais, direito de nacionalidade, direitos políticos e partidos políticos. Ressalta-se que já é consolidado nas doutrinas mais atualizadas que os direitos fundamentais não se restringem ao art. 5º da CF/88, podendo ser identificado em toda Constituição Federal e em tratados e convenções internacionais que o Brasil seja signatário.

**3.2 Dos direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na área de Proteção e Cuidado da Operação Acolhida**

Internamente a Constituição Republicana de 1988, em seu art. 5º, § 2º<sup>18</sup>, assevera que os direitos e garantias fundamentais compreendem também os direitos humanos previstos nos tratados internacionais em que o Brasil seja parte.

---

<sup>18</sup> Art. 5º, § 2º CF “Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte”.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

*A Constituição Federal de 1988 trouxe ainda avanços sociais e jurídicos profundos. Além de seu rico e abrangente rol de direitos previstos no artigo 5º e outros incontáveis avanços protetivos previstos no texto constitucional, o artigo 196<sup>19</sup> da nossa Constituição elevou o direito à saúde a um patamar até então inédito e o considerou um dever do Estado a ser prestados por todos os seus entes, a União, os estados e os municípios (MORAES, 2019).*

A Constituição de 1988, de forma inédita, elevou os direitos e as garantias individuais a cláusulas pétreas, compondo, assim, o núcleo intangível da Constituição (PIOVESAN, 2015).

A Constituição Federal de 1988 reservou aos direitos fundamentais importante posicionamento, sobretudo, no Art. 5º, cujo *caput* prescreve o direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança, à propriedade, consagrando-os invioláveis com o seguinte texto: “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes”.

O primeiro direito fundamental a ser destacado é o direito à vida, cujo qual, nas palavras de Luciana Russo (2009), é o

---

<sup>19</sup> Art. 196, CF. **A saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e **o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação**”. Grifo nosso.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

bem mais relevante de todo ser humano. Nesse mesmo sentido, Tavares (2010, p. 569) ensina que “é o mais básico de todos os direitos, no sentido de que surge como verdadeiro pré-requisito da existência dos demais direitos consagrados constitucionalmente”. A vida humana é o princípio mais importante existente em nossa Constituição. Tornando-se um direito imprescindível à pessoa humana, o direito à vida se afirma no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. Além disso, “o direito à vida, previsto de forma genérica no art. 5º, caput, abrange tanto o direito de não ser morto, de não ser privado da vida, portanto o direito de continuar vivo, como também ter uma vida digna” (LENZA, 2017, p. 1112). De maneira mais ampla, a Área de Proteção e Cuidado da Operação Acolhida configura o Estado Brasileiro atuando para resguardar a vida humana com o alicerce para a prerrogativa jurídica da pessoa prevista na legislação brasileira.

No âmbito dos direitos fundamentais, mas não mais no Art. 5º da Constituição Federal, merece destaque nesse artigo os direitos sociais encontrados no Art. 6º, o qual possui o seguinte texto: “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, na forma desta Constituição”.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

Os direitos sociais são ações positivas que devem ser implementadas pelo Estado e buscam uma concretização da isonomia substancial e social por melhores e adequadas condições de vida (LENZA, 2017).

O direito à saúde se insere na órbita dos direitos sociais constitucionalmente garantidos a todos que ingressam no território nacional ou que aqui vivem, como migrantes e refugiados, que vêm enfrentando dificuldades no acesso à saúde, haja vista possuírem vulnerabilidades específicas, decorrentes da desnutrição e da falta de medicamentos e tratamentos médicos inexistentes nos países de origem.

A Lei 8.080/90, complementando o artigo 196 da Constituição Federal, dispõe sobre as ações e serviços de saúde executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, asseverando ainda, em consonância com os tratados e convenções internacionais, que a saúde é um direito fundamental do ser humano<sup>20</sup>.

---

<sup>20</sup> Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

Na perspectiva da APC, os direitos sociais também são prioritariamente assegurados e aqui irei priorizar o direito à saúde. O direito à saúde encontra-se intimamente ligado ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana (PARANHOS, 2007). Nesse sentido, o direito à saúde pode ser compreendido de duas formas:

*...tanto como um direito de defesa (proteção do Estado à integridade corporal das pessoas contra agressões de terceiros, por exemplo), quanto como um direito positivo (impondo ao Estado a realização de políticas públicas buscando sua efetivação, tais como atendimento médico e hospitalar, por exemplo), e ambas as dimensões demandam o emprego de recursos públicos para a sua garantia (OHLAND, 2010, p. 31).*

A Operação Acolhida tem como pilar o desenvolvimento de ações com cunho humanitário, visando o acolhimento do refugiado e migrantes venezuelanos no território nacional. Essa Operação ratifica o posicionamento do Brasil, diante da comunidade internacional, em proteger a legislação acerca do Direito Humanitário Internacional, bem como reforça a prevalência dos direitos fundamentais como guia das relações do Estado brasileiro, conforme o artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988.

Nesse viés, destacamos nesse artigo o princípio da solidariedade humana e os seguintes direitos fundamentais que restaram assegurados no contexto do Ordenamento de

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

Fronteira dentro da Operação Acolhida: direitos à vida, à igualdade, e à saúde.

Nessa mesma linha de raciocínio, corroborando com o trabalho que vinha sendo realizado, foi criada a Área de Proteção e Cuidados - APC da Operação Acolhida como instrumento de consagração do princípio da igualdade, tendo em vista que o moderno Estado Democrático não pode admitir quaisquer ações de caráter discriminatórias ou atentatórias à igualdade dos cidadãos, em especial nos tempos pandêmicos em que estamos inseridos devido à COVID-19.

Ao fazer cumprir o direito de igualdade o Estado Brasileiro se afasta da possibilidade de retrocesso da humanidade ou de tempos despóticos, em que apenas alguns tinham direitos, ao passo que a grande maioria da população ficava a margem (JUNIOR, 2010). Segundo João Irineu Junior (2010), o significado do direito de igualdade está embasado nas ideias de Aristóteles, as quais foram disseminadas em nosso país por Ruy Barbosa, que em suma significa que sobre a égide da regra da igualdade devemos tratar desigualmente os desiguais, na medida em que se desigalam. A criação da APC compactua com o direito da igualdade na medida que promove um conjunto de ações para apoiar um estado de alta vulnerabilidade social personificados nos refugiados e

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

migrantes que atualmente estão saindo da Venezuela, buscando no Brasil proteção e refúgio.

Mais que um direito de solidariedade, deve haver um dever em observância dos princípios de solidariedade, com escopo de assegurar o direito ao desenvolvimento da humanidade.

Nesse sentido, o art. 3º. da Constituição Federal nos indica que dentre os objetivos fundamentais da República está o de construir uma sociedade livre, justa e solidária. Nesse sentido, o Ministro Reynaldo Fonseca do Superior Tribunal de Justiça, assim asseverou:

*vive-se um desastre humanitário, provocado por uma pandemia que tornou ou tornará todos os seres humanos mais pobres em termos materiais. O momento, ressaltou, exige uma reflexão sobre temas importantes como a integridade, a fraternidade e os caminhos do direito e da humanidade na sociedade democrática.*

*Efetivamente, o caminho da solidariedade, o caminho daquilo que estamos propondo como um princípio esquecido para que seja reavivado – o princípio da fraternidade –, é o caminho do século XXI, especialmente depois da pandemia. Esperamos que todos consigamos ultrapassar essa fase e possamos voltar a discutir políticas públicas, afirmou<sup>21</sup>.*

---

<sup>21</sup> Vide em:

<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/Ministro-Reynaldo-fala-do-principio-da-fraternidade-em-debate-sobre-direito-e-futuro-na-crise-do-virus.aspx>. Último acesso em 28 de maio de 2021.

Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida

### **Conclusão**

A história contemporânea da Venezuela é marcada por um conjunto de desafios políticos, econômicos e sociais que ocasionaram a diáspora de milhares de cidadãos venezuelanos do seu país e a busca por apoio em países vizinhos, entre eles o Brasil. Por serem países que fazem fronteira, após a saída da Venezuela e entrada no Brasil, o primeiro Estado encontrado é Roraima. O grande fluxo de refugiados e migrantes venezuelanos que se dirigiu ao pequeno (em termos geográficos e econômicos) Estado de Roraima fez com que houvesse um adiantamento do colapso dos setores públicos e, conseqüentemente, uma resposta não proporcional à nova demanda.

Diante da insuficiência estrutural e humana que existia no Estado de Roraima e, a partir de um apelo a nível federal, instaurou-se à Operação Acolhida, com objetivo de promover o apoio logístico e humanitário ao fluxo venezuelanos. A Operação Acolhida pode ser entendida como um conjunto de ações promovidas por diferentes órgãos brasileiros e organizações internacionais, conjuntamente com a sociedade civil, para responder emergencialmente às demandas provenientes da entrada de imigrantes venezuelanos no Brasil.



**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

Após apresentar as estruturas que compõem a Área de Proteção e Cuidado inserida na Operação Acolhida, o artigo chegou no seu objetivo principal: juntar o contexto da resposta humanitária com o princípio da solidariedade e direitos fundamentais assegurados constitucionalmente a todos no Brasil.

Diante disso, foi possível concluir com base nos principais atos normativos vigentes sobre o funcionamento da APC, que os pressupostos elementares almejados pelo princípio da solidariedade e os direitos fundamentais foram postos como metas nas atividades realizadas cotidianamente pelos atores envolvidos. Isso decorre pelo fato que a Operação Acolhida tem como base de atuação a resposta humanitária e o acolhimento em território nacional, seja qual for a motivação política envolvida por trás.

Em um cenário internacional, o modelo desenvolvido nessa Operação, posiciona o Brasil como guardião do Direito Humanitário Internacional, por meio da prevalência dos direitos fundamentais.

Com isso, destacamos nesse artigo o cumprimento do direito fundamental à vida, à igualdade e à saúde, todos previstos na Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988. Por fim, insta narrar que, apesar do que tem sido

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

realizado, muito ainda pode ser feito, com novas ações que visem integrar a população refugiada e migrante venezuelana ao cotidiano brasileiro, por meio de propostas de soluções duradoras que sejam lideradas por governanças nacionais, com foco a mitigar e extinguir qualquer discriminação, xenofobia ou desigualdade.

### **Referências**

AZEREDO, Mauro. **A crise da democracia venezuelana: relações com os Estados Unidos**. In: GUIMARÃES, Samuel Pinheiro; CARDIM, Carlos Henrique (org.). Venezuela: Visões brasileiras. Brasília: IPRI, 2003.

BACOCINA, D. A. **Brasil e Venezuela: Aproximação e afastamento nos governos Lula e Chávez de 2003 a 2008**. 55f. Monografia (Especialização). Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

BARROS, P. S. **Chávez e Petróleo: Uma Análise da Nova Política Econômica Venezuelana**. p. 209–237, 1999.

\_\_\_\_\_. **Governo Chávez e desenvolvimento: a política econômica em processo**. 167 f. Dissertação (Mestrado) - Pós-graduação em Economia Política - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Trad. Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 15ª Ed. São Paulo: Malheiros, 2004.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em:

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 21 de fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_. Congresso Nacional. **Medida Provisória nº 820 de 2018 (Refugiados)**. Brasília, 2018. Disponível em: <<https://www.congressonacional.leg.br/mat>. Acesso em: 29 de janeiro de 2020.

\_\_\_\_\_. Congresso Nacional. **Medida Provisória nº 823 de 2018**. Disponível em: [http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw\\_Identificacao/mpv%20823-2018?OpenDocument](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/mpv%20823-2018?OpenDocument). Acesso em 29 de janeiro de 2020.

\_\_\_\_\_. Operação Acolhida. **Ordenamento de Fronteira (2019)**. Disponível em: <https://www.gov.br/acolhida/historico/>. Acesso em 17 de fevereiro de 2020.

CAIAFA, Roberto. **Operação Acolhida em Roraima: Ação de solidariedade**. 2018. Disponível em: <<http://tecnodefesa.com.br/operacao-acolhida-em-roraima-acao-de-solidariedade/>>. Acesso em 30 de janeiro de 2020.

DAMASCENO, Fernando Sérgio. **A face oculta da Venezuela. Do controle operário da produção à hegemonia de Chávez**. São Paulo: ILAEE, 2015.

FACCHINI, Luiz Augusto. **A declaração de Alma-Ata se revestiu de uma grande relevância em vários contextos**. Portal EPSJV/Fiocruz - EPSJV/Fiocruz (2018). Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/a-declaracao-de-alma-ata-se-revestiu-de-uma-grande-relevancia-em-varios>. Último acesso em 28 de maio de 2021.

HUMAN RIGHTS WATCH. **World Report 2018: Events of 2017**. 2017.

\_\_\_\_\_. **Venezuela: Crise de refugiados exige resposta regional coordenada**. 2018. Disponível em:

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

<<https://www.hrw.org/pt/news/2018/09/03/322090>>. Acesso em 20 de janeiro de 2020.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População no último censo: Censo Demográfico 2020**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rr/panorama>. Acesso em 28 de maio de 2021.

IURCONVITE, Adriano dos Santos. **Os direitos fundamentais: suas dimensões e sua incidência na Constituição**. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, X, n. 48, dezembro de 2007. Disponível em: <[http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n\\_link=artigos\\_leitura\\_pdf&%20artigo\\_id=4528](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=artigos_leitura_pdf&%20artigo_id=4528)>. Acesso em 18 de fevereiro de 2020.

JUNIOR, João Irineu. **O princípio da igualdade como expressão dos direitos fundamentais do cidadão**. Âmbito Jurídico: 2010. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/o-principio-da-igualdade-como-expressao-dos-direitos-fundamentais-do-cidadao/>. Acesso em 21 de fevereiro de 2020.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 16<sup>a</sup> ed. rev., atual e ampl. São Paulo: Saraiva, 2012.

\_\_\_\_\_. **Direito Constitucional Esquematizado**. 21<sup>a</sup> ed. rev., atual e ampl. São Paulo: Saraiva, 2017.

LOMBARDI, John V. **"El permanente dilema de Venezuela: antecedentes de las transformaciones chavistas"**. Em ELLNER, Steve e HELLINGER, Daniel (eds.). La política Venezolana en la época de Chávez: clases, polarización y conflicto. Caracas, Nueva Sociedad, 2003.

MILESI, R.; COURY, P.; ROVERY, J. **Migração Venezuelana ao Brasil: discurso político e xenofobia no contexto atual**. Aedos, v. 10, n. 22, p. 53–70, 2018. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/aedos/article/view/83376/49791>>

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

%0Ahttp://seer.ufrgs.br/index.php/aedos/article/view/67044>. Acesso em 20 de janeiro de 2020.

MORAES, W. S. **“Por que Chávez chegou ao poder e como permanece por mais de uma década? Um balanço dos onze anos de chavismo na Venezuela”**. São Paulo: Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH, 2011. Disponível em: [http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300593175\\_ARQUIVO\\_PorqueChavezchegouaopoderecomopermanec epormaisdeumadecada.pdf](http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300593175_ARQUIVO_PorqueChavezchegouaopoderecomopermanec epormaisdeumadecada.pdf). Acesso em 17 de janeiro de 2021.

MORAES, José Luiz Souza. **Os refugiados do SUS e a judicialização da saúde no Brasil**. Revista Consultor Jurídico (2019). Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-mai-14/jose-moraes-refugiados-sus-judicializacao-saude>. Último acesso em: 28 de maio de 2021.

ONU, Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. **Declaração Universal dos Direitos Humanos em Paris**. 1948. Disponível em: <http://www.dudh.org.br/wp-content/uploads/2014/12/dudh.pdf> Acesso em 21 de janeiro de 2020.

OHLAND, Luciana. **Responsabilidade solidária dos entes da Federação no fornecimento de medicamentos**. v. 36. n. 1. Porto Alegre: Direito & Justiça, 2010.

PARANHOS, Vinícius Lucas. **Efetividade dos provimentos judiciais na garantia do direito à saúde: Estudo sobre as decisões inaudita altera parte no fornecimento gratuito de medicamentos pelo Estado**. v.2. n.1. Belo Horizonte: Meritum, 2007.

R4V. Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezolano. **Respuesta a los Venezolanos**. Disponível em: <https://r4v.info/es/situations/platform>. Acesso em 25 de maio de 2021.

Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida

PIOVESAN, Flávia. **Justiciabilidade dos Direitos Sociais e Econômicos: Desafios e Perspectivas** in Direitos Fundamentais Sociais. 2ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

RUSSO, Luciana. **Direito Constitucional**. 2ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2009, p. 91.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional**. 2ª Ed., rev., e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

SASAKI, E. M.; ASSIS, G. de O. **Teorias das Migrações Internacionais**. XII Encontro Nacional da ABEP, 2000. Disponível em: <[http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2000/Todos/migt16\\_2.pdf](http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2000/Todos/migt16_2.pdf)>. Acesso em 20 de janeiro de 2020.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 38ª Ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2015.

SILVA, João Carlos Jarochinski. **Migrações internacionais: Estado, controle e fronteiras Migração forçada de venezuelanos pela fronteira norte do Brasil**. 41º Encontro Anual da Anpocs, 2017. Disponível em: <<https://www.anpocs.com/index.php/papers-40-encontro-2/gt-30/gt16-26/10744-migracao-forcada-de-venezuelanos-pela-fronteira-norte-do-brasil/file>>. Acesso em 20 jan. 2020.

SOARES, Laura Tavares Ribeiro. **Venezuela: possibilidades e limites para um novo modelo de desenvolvimento e de integração regional**. In: CARDIM, Carlos Henrique; GUIMARÃES, Samuel Pinheiro (org.). Venezuela: visões brasileiras. Brasília: Instituto de Pesquisa de Relações Internacionais, 2003.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 8ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2010, p. 569.

**Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**

VALENTE, Leonardo. **A política externa da Venezuela entre Punto Fijo e Hugo Chávez: Rupturas e Continuidades**. Pernambuco: Tempo Presente, 2013.

VASCONCELOS, I. dos S. **Receber, enviar e compartilhar comida: aspectos da migração venezuelana em Boa Vista**. Brasil. REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana, v. 26, n. 53, p. 135–151, 2018.

VIEIRA, M. O. L. **O debate teórico sobre o governo Chávez: paradócos do chavismo na Venezuela**. 226f. Tese (Doutorado), IFCH, UNICAMP, Campinas, 2016.

VILLA, R. D. **Venezuela: mudanças políticas na era Chávez**. Estudos Avançados, v. 19, n. 55, p. 153–172, 2005.

#### **How to cite:**

CAVALCANTI, Denise Abreu; MOURA, Mariana Von Linde **Área de proteção e cuidado: o princípio da solidariedade humana e direitos fundamentais constitucionalmente assegurados na Operação Acolhida**. **Global Health Law Journal**, Santos-Brazil, v. 01, n. 02, p. 227-276, 2023, available at: <https://ojs.unisanta.br/index.php/GHL/index>



### **Submissions - Call for papers**

Submissions to the **Global Health Law Journal** are peer-reviewed by our distinguished Editorial Board and reviewers, consisting of internationally recognized experts.

Please send your submission\* to: **[global@unisanta.br](mailto:global@unisanta.br)**

Articles can be submitted in English, Spanish, French, Italian or Portuguese.

If you have any questions about the Global Health Law Journal, please contact our Editor-in-Chief Profa. Dra. Verônica Scriptore Freire e Almeida.

e-mail: **[global@unisanta.br](mailto:global@unisanta.br)**





**\*Guidelines:**

**Title of the article:** Arial 14 in Bold, 1.5 spacing

**Authors:** left aligned, Arial 12, 1.5 spacing

**Presentation (mini CV) of the authors:** insert a footnote for each author: Arial 10, single space, skipping a line between each author.

**Abstract:** Title in Arial 12 – abstract text in Arial 11, single space. Key words: up to 5, separated by a comma.

**Article text and Titles within article:** Arial 12, 1.5 spacing.

**-Use the "Author-Date" style, as follows:** (NOBEL, 2023, p. 127).

**Direct citation (more than 3 lines):** Arial 10 font, single spacing, in italic, 4 cm indentation.

**Footnotes:** Arial 10, single spacing

**References:** Arial 12, single spaced, with 5 pt (after). Example: NOBEL, Alfred. Health Law. New York: Basic Books, 2023.

**Please send your submission to:** [global@unisanta.br](mailto:global@unisanta.br)



# GLOBAL HEALTH LAW JOURNAL