

DOI: <https://doi.org/10.30749/2177-8337.v24n48p59-90>

**MOBILIDADE HUMANA INTERNACIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA:
REFLEXOS DA COVID-19 NOS DIREITOS DOS MIGRANTES E REFUGIADOS**

***INTERNATIONAL HUMAN MOBILITY IN TIMES OF PANDEMIC: REFLEXES
OF THE COVID-19 IN THE RIGHTS OF MIGRANTS AND REFUGEES***

Daniel Chiaretti*
Natália Luchini**
Laura Bastos Carvalho***

Resumo: A pandemia da Covid-19 trouxe desafios à mobilidade humana internacional, considerando-se as restrições de viagens e o impedimento de ingresso no território de vários Estados, entre eles o Brasil. Ademais, a situação dos migrantes e refugiados que já estavam no Brasil também foi impactada. Assim, o presente artigo busca estudar as medidas impostas e sua conformidade com o ordenamento jurídico, especialmente no que tange ao impedimento de ingresso no Brasil, além da prestação de assistência social e de saúde aos grupos citados. Para tanto, analisam-se as normas internacionais e nacionais aplicáveis à saúde pública, aos migrantes e refugiados. Por fim, avalia-se a efetividade da proteção aos grupos vulneráveis em estudo, no que tange às políticas de seguridade social.

Palavras-chave: Pandemia. Covid-19. Migrantes. Refugiados.

Abstract: The Covid-19 pandemic poses challenges to international human mobility, considering the travel restrictions and the closure of borders by several countries, including Brazil. Furthermore, the situation of migrants and refugees who already were in Brazil was also impacted. In this context, this article aims to study the measures taken and their conformity with the law, especially in what it relates to the cessation of admission of foreigners in Brazil, and the social and health assistance provided to the aforementioned groups. For this purpose, an analysis of international and national law will be made, with regards to public health, migrants, and refugees. Finally, the efficacy of the protection granted to the vulnerable groups in the study will be evaluated, considering social security policies.

Keywords: Pandemic. Covid-19. Migrants. Refugees.

Recebido em: 31/05/2020
Aceito em: 25/06/2020

* Doutorando e Mestre em Ética e Filosofia Política pela Universidade de São Paulo. Graduado em Direito pela Universidade de São Paulo. Juiz Federal Substituto em Corumbá/MS. E-mail: dchiaret@trf3.jus.br.

** Graduada em Direito pela Universidade de São Paulo. Juíza Federal do TRF da 3ª Região. E-mail: nluchini@trf3.jus.br.

*** Mestre e Graduado em Direito pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Especialista em Direito Global da Saúde pela Universidade de Georgetown. Juíza Federal Substituta em São João de Meriti/RJ. E-mail: laura.carvalho@jfrj.jus.br.

1 INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou que a emergência sanitária causada pela Covid-19 constituía uma pandemia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a, p. 1). Naquele momento, a doença havia chegado a 113 países, incluindo o Brasil (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a, p. 1); em maio, ela havia sido registrada em 216 países, áreas e territórios. O vírus altamente transmissível causa, ainda hoje, a maior emergência de saúde pública internacional do último século.

Os impactos sanitários, econômicos e sociais da pandemia ainda estão se desenvolvendo. No que tange às migrações e ao refúgio, os impactos poderão ser sentidos muito tempo depois de o vírus deixar de ser uma ameaça. Considerando a vulnerabilidade dos migrantes e refugiados, especial atenção deve ser lançada à proteção de seus direitos.

Neste artigo, inicialmente será abordado o tema da mobilidade humana internacional, de forma a traçar um panorama doutrinário e normativo sobre migrações e refúgio. Serão também avaliadas as restrições à migração em ocasiões de emergências de saúde de importância internacional, especialmente aquelas implementadas durante a pandemia da Covid-19 e sua conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional de 2005 da Organização Mundial da Saúde.

No terceiro capítulo, serão discutidas as medidas de restrição à entrada no território brasileiro adotadas no âmbito da pandemia da Covid-19, além de seus impactos para regularização migratória e pedido de refúgio. Para tanto, analisar-se-á a conformidade de tais medidas com princípios de direito internacional, da Lei de Migrações e do Estatuto dos Refugiados.

Por fim, será abordada a situação dos migrantes e dos refugiados residentes no Brasil, especialmente com relação à seguridade social, analisando casos práticos, como por exemplo o acesso ao auxílio emergencial, o caso da Lei do Município de Boa Vista que limitava o acesso dos referidos grupos a serviços de saúde, e sua consequente judicialização.

2 MOBILIDADE HUMANA INTERNACIONAL

Após a 2ª Guerra Mundial, os direitos humanos foram sendo progressivamente incorporados em tratados internacionais. Todavia, se esses instrumentos tendem a ser claros com relação a garantias como direito à vida, à liberdade, a não submissão à tortura, o mesmo não pode ser dito com relação ao direito de migrar. Não existe um tratado internacional de direitos humanos que traga de forma expressa esse direito.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 (ONU, 1998) aborda o direito de migrar em sentido amplo em seu art. 13.2, estabelecendo que toda pessoa tem o direito de abandonar o país em que se encontra, incluindo o de sua nacionalidade, e o direito de regressar ao seu país. Este modelo é adotado como regra geral em tratados internacionais de direitos humanos, os quais não reconhecem o direito de ingresso em um território com o qual o indivíduo não tenha vínculos de nacionalidade.¹

Apesar de haver tentativas de construção teórica de um direito de migrar mais robusto,² a tendência tem sido o reconhecimento que os Estados possuem o direito de excluir, de modo que não existe um direito de ingresso. Todavia, este direito de excluir não pode ser exercido de forma irrestrita.³ Não é possível, por

¹ O Pacto Internacional sobre Direitos Civil e Políticos de 1966 reconhece igualmente o direito à livre circulação das pessoas que se encontrem legalmente no território de certo Estado, bem como o direito de emigrar e o direito de regresso, afirmando que ninguém poderá ser privado arbitrariamente do direito de entrar em seu próprio país. Há o reconhecimento, contudo, da possibilidade de restrição destes direitos relacionados à mobilidade no intuito de “[...] proteger a segurança nacional e a ordem, a saúde ou a moral pública, bem como os direitos e liberdades das demais pessoas, e que sejam compatíveis com os outros direitos reconhecidos no presente Pacto” (art. 12). A Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias de 1990 também reconhece apenas o direito de emigrar e retornar. A Convenção Americana de Direitos Humanos, que trata de direitos de circulação e residência, também não reconhece este direito de forma a incluir o ingresso (art. 22) (BRASIL, 1992).

² A construção de um direito de migrar tem sido feita tanto a partir da teoria política normativa, quanto a partir do próprio Direito, em especial o Direito Internacional dos Direitos Humanos e o Direito Internacional dos Refugiados. Do ponto de vista da teoria política, há trabalhos no sentido da construção de um direito de migrar a partir do direito de livre circulação, o qual poderia ser expandido para além das fronteiras, bem como a partir do direito de emigrar, o qual seria incompleto sem o correspondente direito de imigrar. Para algumas abordagens sobre esse debate, cf. *v.g.* (WELLMAN; COLE, 2011).

³ Neste sentido, a título de exemplo: “5. O Pacto não reconhece aos estrangeiros o direito de entrar ou residir no território de um Estado Parte. Em princípio, cabe ao Estado a decisão de quem vai admitir no seu território. No entanto, em certas circunstâncias, um estrangeiro pode gozar da proteção do Pacto mesmo no que respeita à entrada ou residência, por exemplo, quando surgem

exemplo, a exclusão com base em critérios raciais ou étnicos⁴, ou quando o ingresso envolve pessoas que precisem de proteção internacional.

O principal caso de proteção internacional envolve o refúgio. O refugiado é, segundo a Convenção das Nações Unidas relativa ao Estatuto dos Refugiados de 1951 (art. 1º, §1º, "c") e seu Protocolo de 1967 (art. 1º, §2º), pessoa que:

"Temendo ser perseguida por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas, se encontra fora do país de sua nacionalidade e que não pode ou, em virtude desse temor, não quer valer-se da proteção desse país, ou que, se não tem nacionalidade e se encontra fora do país no qual tinha sua residência habitual em consequência de tais acontecimentos, não pode ou, devido ao referido temor, não quer voltar a ele". (AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS, 1951).

Uma das principais previsões da Convenção de 1951 (AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS, 1951), que consta de seu art. 33.1, é o princípio do *non-refoulement*, o qual possui centralidade reconhecida no Direito Internacional dos Refugiados⁵ e impõe que o solicitante de refúgio não pode ser entregue a Estado em que "a sua vida ou a sua liberdade seja ameaçada em virtude da sua raça, da sua religião, da sua nacionalidade, do grupo social a que pertence ou das suas opiniões políticas". Tal previsão também consta do art. 22.8 da Convenção Americana de Direitos Humanos de 1969⁶ (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 1969) e do art. 3º da Convenção contra a Tortura de 1984 (CONVENÇÃO, 1984), dentre outros.

considerações de não discriminação, proibição de tratamento desumano e respeito à vida familiar" Comitê de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas, Comentário Geral 15: a posição dos estrangeiros no que respeita ao Pacto, 27ª sessão, 1986. (UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME, p. 25).

⁴ Neste sentido: Corte Internacional de Justiça, Legal Consequences for States of the Continued Presence of South Africa in Namibia (South West Africa) notwithstanding Security Council Resolution 276 (1970), Opinião Consultiva, § 131.

⁵ Há discussões importantes sobre a amplitude deste princípio. Do ponto de vista da Convenção de 1951, há controvérsia acerca de sua natureza *jus cogens*. No entanto, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos deu um passo importante ao adotar uma resolução reconhecendo as conclusões da Declaração de Cartagena de 1984. Neste sentido: CIDH, AG/RES. 774 /XV-0/85, "Legal status of asylees, refugees, and displaced persons in the american hemisphere". (ACTIVITIES, [1985]).

⁶ A Corte Interamericana de Direitos Humanos analisou este princípio pela primeira vez no julgamento do caso Pacheco Tineo V. Bolívia. Na ocasião, reconheceu-se que o princípio do *non-refoulement* tem uma amplitude maior no sistema interamericano em razão da complementaridade entre o Direito Internacional dos Direitos Humanos e o Direito Internacional dos Refugiados. CtIDH. Corte Interamericana de Direitos Humanos: Caso Família Pacheco Tineo V. Bolívia. Sentença de 25 de novembro de 2013. Para uma abordagem didática deste precedente, cf. (HEEMAN; PAIVA, 2020, p. 247-251).

O Brasil aderiu, em 1971, à Convenção da ONU de 1951, a seu Protocolo de 1967 em 1972 e à Convenção Americana em 1992. No âmbito interno, o Estatuto dos Refugiados (Lei n. 9474/1997) (BRASIL, 1997) traz conceito mais amplo do que o convencional (CHIARETTI; SEVERO, 2018, p. 247-251), por conferir proteção aos apátridas e por estender as hipóteses de refúgio aos casos em que a vida, segurança ou liberdade da pessoa tenham sido ameaçadas pela violência generalizada, a agressão estrangeira, os conflitos internos, a violação maciça dos direitos humanos ou outras circunstâncias que tenham perturbado gravemente a ordem pública. Esse conceito ampliado reflete aquele preconizado na Declaração de Cartagena de 1984.⁷

A despeito do conceito ampliado de refúgio da legislação brasileira, é bem verdade que há situações de vulnerabilidade de migrantes que não estão nele compreendidas. A Lei de Migração (Lei n. 13.445/2017) (BRASIL, 2017b) prevê, entre outras hipóteses de amparo, o visto de acolhida humanitária. Definido no art. 14, § 3º da referida lei o visto para acolhida humanitária pode ser concedido a pessoas provenientes de países com:

[..] grave ou iminente instabilidade institucional, de conflito armado, de calamidade de grande proporção, de desastre ambiental ou de grave violação de direitos humanos ou de direito internacional humanitário, ou em outras hipóteses, na forma de regulamento. (BRASIL, 2017b).

Assim, vê-se que a legislação interna confere proteção complementar aos migrantes vulneráveis.

Muito embora existam normas para garantir alguma segurança jurídica aos migrantes, isso não significa que tal grupo não permaneça vulnerável. Discriminação, dificuldade de acesso a serviços de saúde e pauperização são alguns dos problemas enfrentados pelos migrantes ao finalmente adentrar o território de um Estado (SACRAMENTO, 2019, p. 37). Ademais, diversos países possuem políticas voltadas à

⁷ Nos anos 80 a América Latina vivia um contexto marcado por conflitos armados responsáveis por expressivos deslocamentos forçados. Surgiu assim a necessidade de um modelo de proteção mais amplo que aquele da Convenção de 1951. Estes novos fluxos eram complexos, oriundos principalmente de regiões rurais e dificilmente enquadráveis nas categorias tradicionais de perseguição, inclusive em razão da mistura entre conflitos armados e pobreza extrema (SARTORETTO, 2018, p. 134-149). É neste contexto que surge a definição ampliada da Declaração de Cartagena de 1984 que indica a possibilidade de se considerar a situação de grave e generalizada violação de direitos humanos como uma das hipóteses que permite o reconhecimento da condição de refugiado. A Declaração também é fonte de interpretação do direito internacional dos refugiados em âmbito regional.

contenção do fluxo migratório, notadamente os desenvolvidos, políticas essas que são incompatíveis com a promoção da saúde dos migrantes (VENTURA, 2015, p. 59).

A saúde é reconhecida pela Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948 (ONU, 1998) como um direito humano, em seu art. XXV. Ademais, o art. 24 da Convenção de 1951 prevê que os refugiados têm direito a receber o mesmo tratamento que um nacional, no que concerne à previdência social, especificamente em casos de doença e invalidez (AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS, 1951).

Tendo em vista a insuficiência da normativa internacional para tratar da questão migratória, considerando-se que atualmente há um nível sem precedentes de mobilidade humana, foi elaborada, no âmbito da Assembleia Geral da ONU, a Declaração de Nova Iorque para Refugiados e Migrantes de 2016. Tal declaração levou em consideração a Agenda 2030, estabelecida por meio dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, tendo como terceiro objetivo “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades” (ONU, [2015?]).

Na esteira da Declaração de Nova Iorque, em 2018, a Assembleia Geral da ONU aprovou dois compromissos não-vinculantes: o Pacto Global para Refugiados e o Pacto Global para Migração Segura, Ordenada e Regular (GOSTIN *et al*, 2019, p. 2017). O primeiro foi elaborado pela Agência da ONU para os Refugiados (ACNUR), em consultas com governos e outras partes interessadas, e possui previsão expressa de promoção da saúde dos refugiados. No que tange ao Pacto para Migração Segura, o documento também prevê a promoção da saúde do migrante, considerando tal medida essencial para a inclusão social do dito grupo (ONU, 2018, p. 23).

Em 2017, a Assembleia Mundial da Saúde, conferência dos Estados-Membro da OMS, determinou que a fosse desenvolvido um plano de ação global para a promoção de saúde dos migrantes. O plano apresentado em 2019 traz como algumas de suas prioridades a promoção e continuidade de acesso a sistemas de saúde de qualidade e a diminuição do impacto dos determinantes sociais na saúde dos migrantes. Considerando os Pactos Globais aprovados pela Assembleia Geral da ONU e o Plano para Ação Global da OMS, há uma chance de se firmar a saúde dos migrantes e refugiados como um dos novos objetivos da agenda global (GOSTIN *et al*, 2019, p. 2019).

2.1 Restrições à migração e emergências de saúde pública

Os migrantes, ao adentrar o território de outro país, enfrentam, além das fronteiras político-administrativas, barreiras de identidade (SACRAMENTO, 2019, p. 31). A ideia que migrantes sejam vetores de doenças não é nova, sendo estabelecida desde a Idade Média, quando se buscavam apontar culpados pela epidemia da peste bubônica: o fato de que os estrangeiros vêm de outro lugar já os tornaria suspeitos (VENTURA, 2016, p. 62-63). Nesse sentido, as emergências de saúde pública intensificam a xenofobia enfrentada por migrantes.

Não por outro motivo, quando eclode uma epidemia em determinado país, um dos primeiros atos de seus vizinhos, ou daqueles Estados com que o local afetado tenha grande fluxo de viajantes, é o impedimento de pessoas que estiveram no local afetado adentrem seu território. Ocorre que as situações de emergência de saúde pública internacional e a resposta a elas são reguladas pela OMS, segundo o Regulamento Sanitário Internacional de 2005.⁸

De acordo com o art. 12 do RSI, o Diretor-Geral da OMS declarará uma emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII) quando um evento extraordinário (i) constituir um risco para a saúde pública para outros Estados, devido à propagação internacional de doença e (ii) potencialmente exigir uma resposta internacional coordenada. Ao declarar a ESPII, o Diretor-Geral deverá, ainda, publicar recomendações temporárias (art. 15 do RSI 2005), que podem ser direcionadas ao país em que se verifica a situação extraordinária ou a outros países, com relação a pessoas, meios de transporte, entre outras hipóteses (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, c2009).

É importante notar que o art. 15.2 do RSI de 2005 afirma que tais recomendações devem ser tomadas a fim de evitar ou reduzir a propagação internacional de doenças e evitar interferências desnecessárias com o tráfego

⁸ O RSI foi aprovado pela Assembleia Mundial da Saúde em 2005 e entrou em vigor em 2007, na forma art. 22 da Constituição da OMS, que prevê que os regulamentos sanitários sobre propagação internacional de doenças entrarão em vigor para todos os Estados-Membros depois que sua adoção tiver sido ratificada pela Assembleia da Saúde, exceto para aqueles que comunicarem ao Diretor-Geral sua rejeição ou reservas em prazo estabelecido. (CARVALHO, 2017, p. 20-25). O Brasil aprovou o RSI de 2005 por meio do Decreto Legislativo n. 395/2009, tendo sido promulgado apenas em janeiro de 2020, por meio do Decreto n. 10.212/2020.

internacional. Em complemento, o art. 18.1 do mesmo instrumento dispõe sobre as recomendações que podem ser adotadas com relação a pessoas, havendo previsão, entre outras mais brandas, de medidas de recusa de entrada de pessoas infectadas ou suspeitas e medidas de recusa de entrada de pessoas não infectadas em áreas afetadas, além de implementação de triagem e/ou restrições de saída para pessoas que estiverem em áreas afetadas (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, c2009).

Desde a entrada em vigor do RSI (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, c2009) foram declaradas cinco ESPII: influenza H1N1 (2009), poliovírus selvagem (2014), ebola (2014), zica (2016) e coronavírus (2020). Na epidemia da influenza H1N1, houve recomendação de que não se adotassem medidas restritivas ao tráfego internacional. No caso do poliovírus, foi recomendada a checagem da vacinação de viajantes, porém tampouco foi recomendado o impedimento de viagem. Quando da emergência do ebola, a OMS recomendou aos Estados que não banissem o tráfego internacional, mas adotassem medidas visando a estarem preparados para eventuais casos da doença (CARVALHO, 2017, p. 50-69). No caso da zica, em um primeiro momento não se recomendou a restrição de viagens. Entretanto, com o desenrolar da crise, recomendou-se que mulheres grávidas não viajassem a áreas onde havia transmissão do vírus.

Em uma primeira vista, a não adoção de medidas restritivas com relação ao tráfego internacional de pessoas pode parecer um contrassenso. No entanto, a doutrina especializada alerta que, na verdade, tais restrições podem ser mais prejudiciais do que benéficas. Isso porque, nas experiências epidemiológicas passadas, as crises sanitárias raramente incrementam o tráfego de pessoas. Ademais, dada a velocidade em que as pessoas conseguem se movimentar atualmente, as restrições podem ser ineficazes com relação às doenças transmissíveis, ou seja, é possível que a doença já esteja presente em outro território antes mesmo de a crise sanitária ter tomado contornos internacionais. Por fim, tais medidas também podem afetar o fluxo de profissionais de saúde para as regiões mais atingidas (VENTURA, 2016, p. 68).

Entretanto, nas ESPII recentes, o que se vê é a não observância das recomendações temporárias da OMS por parte dos Estados, que muitas vezes sequer

cumprem seu dever de notificar a Organização sobre as medidas adotadas. Assim, vê-se que a efetividade do RSI de 2005 é fragilizada, não só pela falta de pronta notificação dos países sobre a crise sanitária em curso, mas também pelo descumprimento generalizado das recomendações temporárias.

2.2 Recomendações no contexto da Covid-19

Os primeiros casos de pneumonia de etiologia desconhecida em Wuhan foram reportados pela China à OMS em 31 de dezembro de 2019 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020c, p. 1). Em 10 de janeiro de 2020, a OMS expediu as primeiras recomendações sobre viagem, recomendando que as pessoas viajando de e para áreas afetadas evitassem contato próximo com pessoas infectadas, intensificassem as práticas de higiene e as pessoas sintomáticas adotassem etiqueta respiratória, como lavar as mãos, evitar contato com outras pessoas e cobrir a boca ao espirrar e tossir (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020e). No entanto, naquele momento a ESPII ainda não havia sido declarada, o que ocorreu apenas em 30 de janeiro de 2020, não havendo recomendações temporárias de limitação de tráfego internacional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020d).

Por outro lado, a OMS recomendou que houvesse checagem nos aeroportos e portos visando à detecção precoce de sintomas nos passageiros, como a medição de temperatura e atenção a presença de tosse. A medida foi justificada pelo fato de que alguns casos exportados a outros países foram detectados por meio de tais checagens. Havendo a detecção precoce de infectados, poderia ser feito o seu monitoramento, bem como das pessoas com que se teve contato (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020e).

No início de fevereiro, entretanto, diversas companhias aéreas cancelaram suas rotas internacionais para a China e alguns Estados, como os EUA, Itália e Rússia, impuseram restrições à entrada em seus territórios de pessoas provenientes ou com passagem pela China (CHINAZZI, 2020, p. 398). Como é notório, posteriormente, o fechamento de fronteiras e as restrições de viagem se tornaram algumas das medidas mais comuns na tentativa de conter a expansão do vírus.

Em 11 de fevereiro de 2020, a OMS liberou um documento reconhecendo que as restrições de viagem podem ser úteis para os países não-afetados ou no início da fase de contenção do vírus, na medida em que se poderia retardar a expansão do vírus dentro de um território, possibilitando uma melhor preparação sanitária e uma resposta mais efetiva à epidemia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020c). Entretanto, a OMS frisou que tais medidas restritivas deveriam ser curtas e proporcionais aos riscos de saúde pública, devendo ser constantemente revisadas.

A ACNUR também publicou documento evidenciando preocupação com a condição dos refugiados na pandemia, externando que a garantia de acesso a refúgio e à proteção da saúde pública são conciliáveis, não devendo haver a interrupção da entrada de solicitantes de refúgio (UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES, 2020a).

A Organização Internacional para as Migrações (OIM) indicou que uma das tendências observadas na pandemia é a discussão e criação de corredores de mobilidade, que podem se revelar medidas a serem adotadas no médio ou longo prazo. Como exemplo desses corredores são citados a discussão de uma zona de viagem "segura" entre Austrália e Nova Zelândia, que permitirá viagens entre os dois países após o término das medidas de *lockdown*, bem como a criação de "corredores humanitários" na Hungria, que admite a passagem de cidadãos de alguns países do leste europeu vindos da Áustria. Entretanto, no último caso, o trânsito apenas é permitido entre 21h e 5h (ONU, 2020).

De acordo com dados da Organização da Aviação Civil Internacional, em 11 de fevereiro de 2020, a média semanal de voos diários era de 27.412. A partir de março de 2020, o número de voos começou uma queda vertiginosa, alcançando a média 2500 voos diários, que se mantém até a semana de 26 de maio de 2020 (INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANIZATION, 2020). Tal redução pode ser explicada pelas recomendações de isolamento social ou imposições de quarentena, e, evidentemente, pelas restrições generalizadas de viagens impostas pelos Estados. Entretanto, face à ausência de dados de 2020 sobre o fluxo migratório terrestre, ainda não se pode quantificar o impacto global das restrições na principal rota usada por migrantes e refugiados.

3 OS IMPACTOS DA COVID-19 NAS MIGRAÇÕES PARA O TERRITÓRIO BRASILEIRO

3.1 O ingresso no território nacional

O primeiro, e talvez mais importante, impacto da pandemia para migrantes e solicitantes de refúgio se dá no próprio ingresso no território nacional. Como regra geral, o ingresso é regulado pela Lei de Migração, a qual prevê que a expectativa de ingresso depende da emissão de um visto (art. 6º), o qual, contudo, não confere direito subjetivo de ingresso. Assim, há previsão legal de algumas hipóteses de impedimento (art. 45), as quais podem levar à repatriação do migrante ao país de sua procedência ou de sua nacionalidade (art. 49) (BRASIL, 2017b).

Essa regra geral é mitigada em algumas situações que envolvem migrantes em situação de vulnerabilidade. Nesse sentido, não será aplicada medida de repatriação (i) à pessoa em situação de refúgio ou de apatridia, de fato ou de direito; (ii) ao menor de 18 (dezoito) anos desacompanhado ou separado de sua família, exceto nos casos em que se demonstrar favorável para a garantia de seus direitos ou para a reintegração a sua família de origem; (iii) a quem necessite de acolhimento humanitário; (iv) ou, em qualquer caso, medida de devolução para país ou região que possa apresentar risco à vida, à integridade pessoal ou à liberdade da pessoa (art. 49, § 4º). Nessas hipóteses, é necessária a notificação da Defensoria Pública da União, já que a instituição tem atribuição para a tutela destes grupos vulneráveis (art. 49, § 2º)⁹.

Dentre as razões que autorizam o impedimento de ingresso há uma com fundamento sanitário prevista no art. 171, XII e XIII, do Decreto n. 9.199/17 (BRASIL, 2017a), o qual regulamentou a Lei de Migração, e que impede o ingresso da pessoa que não atenda às recomendações temporárias ou permanentes de emergências em saúde pública internacional definidas pelo Regulamento Sanitário Internacional ou de importância nacional definidas pelo Ministério da Saúde.

⁹ No caso específico de crianças e adolescentes desacompanhados ou separados, deve-se observar a Resolução Conjunta entre CONANDA, CONARE, CNIg e DPU, a qual estabelece procedimentos de identificação preliminar, atenção e proteção. Os procedimentos estabelecidos nessa norma incluem não apenas medidas de regularização migratória, mas também de apoio do ponto de vista de acolhimento.

Há um tratamento específico com relação a solicitantes de refúgio: de acordo com a normativa internacional e nacional, o pedido de refúgio só pode ser feito dentro do território nacional. No caso brasileiro, a solicitação de refúgio pode ser formalizada, a qualquer tempo, perante autoridade migratória.¹⁰ Esse pedido, que encontra respaldo no art. 7º da Lei n. 9.474/97 (Estatuto dos Refugiados) (BRASIL, 1997), independe da comprovação de situação migratória regular ou de apresentação de qualquer documento. O direito de acessar o procedimento de refúgio é, portanto, imediato e universal.

A principal consequência do pedido de refúgio é a impossibilidade de retirada compulsória do território nacional em razão do já mencionado princípio do *non-refoulement*, previsto no art. 33 da Convenção de 1951 (AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS, 1951) e no art. 7º, § 1º, da Lei 9.474/97 (BRASIL, 1997). O princípio tem previsão também na Lei de Migração, a qual, ao tratar das medidas de retiradas compulsórias, dispõe que não será aplicada medida de devolução para país ou região que possa apresentar risco à vida, à integridade pessoal ou à liberdade da pessoa (art. 49, §4º, *in fine*). (BRASIL, 2017b).

O Estatuto dos Refugiados estabelece uma exceção quanto à proteção pelo *non-refoulement*: é o caso do refugiado considerado perigoso para a segurança do Brasil (art. 7º, § 2º, da Lei 9.474/97) (BRASIL, 1997). Esta restrição possui, ainda, amparo convencional no art. 33.2 da Convenção de 1951¹¹ (AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS, 1951).

A interpretação deste dispositivo, no entanto, deve ser cautelosa sob pena de esvaziamento do princípio do *non-refoulement*. Para que seja adequadamente aplicada, essa restrição deve garantir ao solicitante os princípios do contraditório e à ampla defesa, e o risco deve ser concreto e devidamente comprovado (CHIARETTI; SEVERO, 2018, p. 66-67).

¹⁰ De acordo com o art. 38 da Lei n. 13.445/2017, as funções marítima, aeroportuária e de fronteira são realizadas pela Polícia Federal. Quando da apresentação do projeto da lei de migração brasileira houve muito debate a respeito da conveniência de se dissociar a autoridade migratória de uma autoridade policial, e com isso superar o paradigma anterior, de enxergar a migração a partir da perspectiva da segurança nacional, e não a partir da perspectiva humanitária, primando-se pela proteção internacional dos direitos humanos dos migrantes. (BRASIL, 2017b).

¹¹ 2. O benefício da presente disposição não poderá, todavia, ser invocado por um refugiado que por motivos sérios seja considerado um perigo para a segurança do país no qual ele se encontre ou que, tendo sido condenado definitivamente por crime ou delito particularmente grave, constitui ameaça para a comunidade do referido país.

3.2 As restrições de ingresso territorial, regularização migratória e pedido de refúgio no contexto da pandemia da Covid-19

Do ponto de vista migratório, a primeira medida adotada pelo governo brasileiro após o reconhecimento da gravidade da situação decorrente da pandemia do novo coronavírus que merece análise foi a suspensão do ingresso de venezuelanos em território nacional por um prazo de 15 (quinze) dias.

De acordo com a exposição de motivos da Portaria Conjunta nº 120/2020 (BRASIL, 2020b), a restrição se fundamentou nos riscos sanitários decorrentes da pandemia, em especial pela dificuldade de o Sistema Único de Saúde brasileiro comportar o tratamento de imigrantes infectados pelo novo coronavírus e pela dificuldade de impedir sua disseminação (art. 3º).

Foram excluídos da restrição brasileiros natos ou naturalizados, migrantes com prévia autorização de residência definitiva, profissionais estrangeiros em missão a serviço de organismo internacional e funcionários estrangeiros acreditados junto ao governo brasileiro (art. 4º). A restrição também não impediria o livre tráfego do transporte rodoviário de cargas, na forma da legislação vigente ou a execução de ações humanitárias transfronteiriças previamente autorizadas pelas autoridades sanitárias locais (art. 5º).

Por fim, a Portaria nº 120/2020 (BRASIL, 2020b) estabeleceu sanções para o caso de descumprimento das medidas disciplinadas consistentes em responsabilização civil, administrativa e penal ao agente, bem como deportação imediata com inabilitação de pedido de refúgio (art. 6º).

O primeiro ponto problemático da referida portaria foi a restrição de seu objeto aos migrantes venezuelanos. Como é sabido, a Venezuela vive atualmente um enorme êxodo migratório, sendo o maior da história recente da América Latina. Segundo dados do ACNUR, há mais de 4,5 milhões de refugiados e migrantes venezuelanos ao redor do mundo (AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS, 2020b). Estima-se que vivam no Brasil atualmente cerca de 264 mil venezuelanos, tendo o Brasil já reconhecido mais de 37 mil venezuelanos como refugiados (AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS, 2020a).

Trata-se, desse modo, de um fluxo migratório expressivo e com uma relevante importância humanitária. O Brasil tem adotado algumas medidas

relevantes para lidar com a situação, merecendo destaque a “Operação Acolhida”, criada em 2018 para receber migrantes e solicitantes de refúgio venezuelanos no estado de Roraima, e um reconhecimento de refugiados por um procedimento facilitado de análise *prima facie*.

Todavia, a restrição inicial aos venezuelanos carece de fundamentos mais sólidos. Apesar dos números não serem necessariamente confiáveis, os números da Covid-19 na Venezuela não se mostravam expressivos quando da edição da referida portaria. Assim, apesar de ser razoável admitir que um intenso fluxo migratório pode impactar no Sistema Único de Saúde ou mesmo na disseminação do novo coronavírus, a restrição a um povo específico e a consequente associação dele a uma doença pode fomentar sentimentos xenofóbicos e racistas, os quais seguem crescendo na região norte (RAMALHO, 2019).

Além da Constituição Federal, a própria Lei de Migração (BRASIL, 2017b) adota como política migratória o repúdio à xenofobia, ao racismo e quaisquer formas de discriminação (art. 3º, II). Há, ademais, uma postura contraditória por parte do governo brasileiro que, de um lado, reconheceu a grave e generalizada violação de direitos humanos no país vizinho para fins de concessão de refúgio *prima facie* e, por outro, fecha suas fronteiras aos venezuelanos.

Posteriormente, contudo, essa restrição foi sendo progressivamente estendida para diversos países, até que o impedimento de ingresso passou a atingir todos os estrangeiros indistintamente. As novas portarias seguiram a estrutura da Portaria Conjunta nº 120/2020 (BRASIL, 2020b), com o acréscimo de algumas novas situações de permissão de ingresso, como casos de reunião familiar, migrantes portadores de Registro Nacional Migratório¹² ou com autorização específica dada pelo governo brasileiro. Foram mantidas, contudo, as previsões de deportação e impedimento de pedido de refúgio.

O grande problema dessas portarias é a não abertura explícita de possibilidades de ingresso no território nacional em situações excepcionais. Como já mencionado, o art. 49, § 4º, da Lei de Migração (BRASIL, 2017b), prevê uma série

¹² Esta medida também é controversa, já que o art. 4º, XV, da Lei de Migração, dispõe que um dos direitos dos migrantes é “sair, de permanecer e de reingressar em território nacional, mesmo enquanto pendente pedido de autorização de residência, de prorrogação de estada ou de transformação de visto em autorização de residência”. (BRASIL, 2017b)

de restrições ao impedimento de ingresso. Trata-se de uma medida que objetiva proteger grupos vulneráveis específicos, como crianças e adolescentes separados ou desacompanhados, solicitantes de refúgio e migrantes que necessitem de acolhimento humanitário. Assim, ao restringir um direito previsto em lei, houve excesso do exercício de poder regulamentar.

A situação é ainda mais grave no que tange ao refúgio. Como já mencionado, o Brasil está obrigado a respeitar o Direito Internacional dos Refugiados, e ao não prever nenhuma hipótese de recepção de pedidos de refúgio durante a pandemia, está contrariando o princípio do *non-refoulement*.¹³

A Convenção de 1951 (AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS, 1951) prevê uma exceção ao princípio no art. 33.2, o qual se refere especificamente a refugiados que possam levar algum tipo de perigo à segurança ou à ordem pública do país. No entanto, como já mencionado, a vedação não pode ser articulada de forma geral e irrestrita. As exceções ao princípio do *non-refoulement* neste caso devem ser avaliadas de forma individualizada (GOODWIN-GILL; MCADAM, 2007, p. 235). Além disso, deve ser comprovado o risco que o solicitante representa para o Estado, fazendo um juízo de proporcionalidade entre o que está em jogo por parte do indivíduo que busca proteção internacional e o eventual risco que ele representa (GOODWIN-GILL; MCADAM, 2007, p. 237-241; HATHAWAY, 2005, p. 353-355). Desse modo, uma exceção *prima facie* ao princípio do *non-refoulement* é flagrantemente inconveniente.¹⁴

Sobre esse tema, o ACNUR se manifestou no sentido de que os Estados devem proteger a saúde pública sem agredir os direitos de refugiados e solicitantes de refúgio. O órgão consignou que, em uma situação de pandemia, é aceitável o fechamento de fronteiras para limitar a propagação da Covid-19, mas tal medida deve ser não discriminatória, necessária, proporcional e razoável. E, mais importante, solicitantes de refúgio devem ter garantido o direito de procurar proteção

¹³ Esta restrição foi objeto da ação civil pública n. 5031124-06.2020.4.04.7100 ajuizada pela Defensoria Pública da União junto à Justiça Federal em Porto Alegre/RS.

¹⁴ A Presidência da Corte Interamericana de Direitos Humanos adotou uma medida de urgência no caso *Velez Looor v. Panamá*, que já estava em fase de supervisão de cumprimento de sentença, voltada para a proteção de migrantes e refugiados no contexto da pandemia. Dentre as medidas adotadas está, justamente, a necessidade de respeito ao princípio do *non-refoulement*. (Resolução da Presidência da CtIDH. *Velez Looor v. Panamá*. Adoção de medida urgente. 26 de mai. de 2020).

internacional e não podem ser devolvidos, direta ou indiretamente, para um país onde possam ser perseguidos (UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES, 2020a).

Para além da Convenção de 1951, vale ressaltar que sob outros tratados internacionais de direitos humanos o princípio do *non-refoulement* se revela absoluto. Isso significa que, ainda que o indivíduo seja perigoso, o caráter absoluto dos direitos humanos faz com que, em certas circunstâncias, ele não possa ser removido do território nacional (MCADAM, 2007, p. 22). Esse impedimento decorre, por exemplo, da já citada Convenção contra Tortura (1984).

Desse modo, a medida mais adequada do ponto de vista convencional é aquela que permite o acesso ao território nacional de solicitantes de refúgio sem descuidar da questão sanitária. Em que pese a compatibilização desses dois aspectos caiba aos órgãos que possuem *expertise* técnica, pode-se pensar em um acesso ao território combinado com algum modelo de quarentena e acompanhamento médico.

E mesmo para a proteção de pessoas no território brasileiro essa permissão institucional de ingresso pode ser relevante. Isso porque, como as fronteiras nacionais são muito amplas e porosas, não havendo formas eficientes de controle de ingresso, em especial pela via terrestre, esse impedimento formal de ingresso regular tende a estimular vias alternativas, inclusive com o apoio de coiotes. Uma das consequências desse ingresso, além da exposição de migrantes a situações de violação de direitos, é diminuir o controle sanitário que o Estado deve ter em momentos de pandemia.¹⁵

Ademais, para além da incompatibilidade convencional, o impedimento de ingresso também precisa levar em consideração a própria legislação ordinária. Seja do ponto de vista da Lei de Migração, seja do Estatuto dos Refugiados, o impedimento de ingresso por razões sanitárias deve ser analisado em conjunto com as exceções legais voltadas a grupos vulneráveis, as quais possuem maior densidade considerando tanto o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana,

¹⁵ Neste sentido, Deisy Ventura afirma que “a limitação do ingresso regular nos países de destino favorece a migração em situação irregular, esta sim capaz de favorecer a propagação de doenças pela absoluta ausência de controle de sua presença em determinado território. Ademais, o ambiente de rechaço à presença de pessoas de uma dada origem pode levá-las a não buscar tratamento, por temor a medidas que tenham impacto sobre sua situação migratória.” (VENTURA, 2016, p. 68).

quanto princípios previstos na própria Lei de Migração, a qual, ao estabelecer que a promoção de entrada regular e de regularização documental é um dos princípios da política migratória brasileira, impõe um ônus argumentativo maior para a justificativa de medidas que impeçam o ingresso no território (BRASIL, 2017b).

Com relação à inabilitação de pedido de refúgio, trata-se de uma sanção sem qualquer respaldo na Lei n. 9.474/97 (BRASIL, 1997) ou na Convenção de 1951 (AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS, 1951). Ao impedir, de forma prévia, o acesso ao pedido de refúgio, há uma evidente agressão ao princípio do *non-refoulement*, o qual não pode ser interpretado de forma restritiva para incluir apenas a não devolução, abarcando também o próprio acesso pleno ao procedimento de reconhecimento do *status* de refugiado (RAMOS, 2011, p. 31-33). E, como já registrado, não há nenhuma hipótese de impedimento de acesso além do refugiado que traga algum tipo de risco para a segurança nacional.

As hipóteses de exclusão, consistentes em critérios negativos para a avaliação do *status* de refugiado, estão previstas expressamente no art. 3º da Lei n. 9.474/97 (BRASIL, 1997), restringindo-se aos casos em que o solicitante já está protegido por um organismo internacional (inciso I), não necessita da proteção (inciso II) ou não mereça proteção por ter cometido um crime grave (incisos III e IV). Não é possível argumentar que o descumprimento das medidas previstas na portaria possa ser equiparado a um crime grave que enseje a exclusão do solicitante, já que não há, nesse caso, a prática de qualquer crime em sentido estrito. Entende-se, ainda, que a devolução no caso de crime exige uma condenação por um crime que implique algum risco para a comunidade, ou seja, que imponha algum perigo para o Estado brasileiro (HATHAWAY, 2005, p. 345-346).

É interessante notar que, mesmo na hipótese de cometimento de um crime, caso este tenha relação instrumental com o pedido de refúgio (como a apresentação de um documento falso para viabilizar o ingresso), qualquer processo administrativo ou criminal deverá ser suspenso até o julgamento do pedido de refúgio (art. 10 da Lei n. 9.474/97) (BRASIL, 1997). E, caso venha a ser reconhecida a situação de refugiado, os processos deverão ser arquivados (art. 10, § 1º, da Lei n. 9.474/97) (BRASIL, 1997).

Por fim, ainda que do ponto de vista material essa medida restritiva fosse viável, uma restrição desta natureza, por envolver acesso ao procedimento de refúgio, deveria ter sido aprovada pelo Comitê Nacional para os Refugiados (CONARE), órgão de deliberação coletiva com competência para aprovar instruções normativas relacionadas ao Estatuto dos Refugiados (art. 12, V, da Lei n. 9.474/97) (BRASIL, 1997).

Quanto ao processamento dos pedidos de refúgio em si, o Brasil adotou a boa prática de, em razão da suspensão dos serviços presenciais, suspender os prazos dos processos administrativos com a substituição dos atendimentos presenciais pelo uso de tecnologia para atendimento remoto (Portaria n. 2/2020 do CONARE) (BRASIL, 2020c). Em que pese isso possa dificultar o acesso de solicitantes vulneráveis ao procedimento, a suspensão do prazo diminui as chances que haja alguma perda de prazo relevante que possa culminar no indeferimento ou arquivamento do pedido de refúgio. Ademais, esta medida está de acordo com as diretrizes do ACNUR para lidar com a pandemia (UNHCR, 2020a).

4 O IMPACTO DA COVID-19 NOS REFUGIADOS E MIGRANTES RESIDENTES NO BRASIL

Como já abordado nos itens anteriores, a Constituição Federal de 1988¹⁶, os tratados internacionais¹⁷ e a Lei de Migração¹⁸, asseguram aos migrantes e aos refugiados no Brasil praticamente os mesmos direitos que aos nacionais, não sendo diferente neste momento em que estamos em Estado de Calamidade Pública até, pelo menos, 31/12/2020, decretado pelo Congresso Nacional (Decreto Legislativo n. 6, de 2020) (BRASIL, 2020a). Assim, o Estado brasileiro tem o dever de manutenção das medidas de proteção e assistência humanitária às pessoas migrantes e refugiadas, mesmo diante de eventual superlotação do sistema de saúde.

Os estados da federação também decretaram medidas de enfrentamento e prevenção à Covid-19. Dentre as referidas medidas, está a denominada

¹⁶ Art. 5º, *caput*, da Constituição Federal. O STF, em diversas decisões, fixou o sentido da norma estendendo a proteção não só aos estrangeiros residentes. (BRASIL, 1988).

¹⁷ A título de exemplo, podemos mencionar que a Corte Interamericana de Direitos Humanos, por meio da Opinião Consultiva nº 18, afirmou a igualdade de direitos entre nacionais e imigrantes, ainda que indocumentados, sendo essa uma norma de *jus cogens*.

¹⁸ Art. 4º da Lei de Migração. (BRASIL, 2017b).

“quarentena”, ou isolamento/distanciamento social, cuja repercussão não se limita às relações familiares e sociais, atingindo a atividade econômica de inúmeros setores do mercado, com impacto direto na produção e taxa de desemprego.

Nesse contexto, acompanha-se diariamente pelos noticiários o quanto as populações mais vulneráveis economicamente têm tido dificuldades para seguir as regras do distanciamento social, bem como têm sido as mais afetadas pela pandemia (MARTINS; PESSOA, 2020). Num país com a diversidade socioeconômica e nível de desigualdade como as existentes no Brasil verifica-se que, na prática, é muito difícil se implantar um regime único de isolamento ou distanciamento social que contemple as possibilidades de todas as regiões e classes sociais, dadas as muitas vulnerabilidades existentes.

No que se refere à população migrante residente no Brasil e aos refugiados, somam-se vulnerabilidades que dificultam a obtenção dos direitos básicos de que são titulares. Não se trata de problema novo¹⁹, mas que toma novos contornos na atual pandemia.

4.1 Direto ao recebimento ao auxílio emergencial por migrantes e refugiados

A Lei n. 13.982/2020 (BRASIL, 2020d), promulgada em 2 de abril deste ano e regulamentada pelo Decreto n. 10.316/2020, alterou a Lei n. 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), “para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC)”, bem como para estabelecer:

[...]medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei n. 13.979 de 6 de fevereiro de 2020. (BRASIL, 2020d).

¹⁹ “Nos países em desenvolvimento, em geral, não há restrição de ingresso, mas a ausência de políticas migratórias produz efeitos equivalentes aos das políticas restritivas. A facilidade de cruzar fronteiras porosas é sucedida por uma grande dificuldade de obter a regularização migratória. A situação migratória irregular torna a pessoa mais suscetível à precarização das condições de trabalho, aumentando o risco de degradação de sua saúde, dificultando assim a inclusão social e econômica dos migrantes, como ocorre, por exemplo, nos Brics (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul).” (VENTURA, 2015, p. 58).

Os requisitos legais abrangem todos os/as residentes no país, sejam nacionais, migrantes ou refugiados, e foram assim estabelecidos na Lei nº 13.982/2020:

"Art. 2º Durante o período de 3 (três) meses, a contar da publicação desta Lei, será concedido auxílio emergencial no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) mensais ao trabalhador que cumpra cumulativamente os seguintes requisitos:

I - seja maior de 18 (dezoito) anos de idade;

II - não tenha emprego formal ativo;

III - não seja titular de benefício previdenciário ou assistencial ou beneficiário do seguro-desemprego ou de programa de transferência de renda federal, ressalvado, nos termos dos §§ 1º e 2º, o Bolsa Família;

IV - cuja renda familiar mensal per capita seja de até 1/2 (meio) salário-mínimo ou a renda familiar mensal total seja de até 3 (três) salários mínimos;

V - que, no ano de 2018, não tenha recebido rendimentos tributáveis acima de R\$ 28.559,70 (vinte e oito mil, quinhentos e cinquenta e nove reais e setenta centavos); e

VI - que exerça atividade na condição de:

a) microempreendedor individual (MEI);

b) contribuinte individual do Regime Geral de Previdência Social que contribua na forma do caput ou do inciso I do § 2º do art. 21 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991; ou

c) trabalhador informal, seja empregado, autônomo ou desempregado, de qualquer natureza, inclusive o intermitente inativo, inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) até 20 de março de 2020, ou que, nos termos de autodeclaração, cumpra o requisito do inciso IV." (BRASIL, 2020d).

Trata-se, portanto, de benefício de caráter assistencial e temporário que se enquadra como direito fundamental e objetiva a proteção da segurança alimentar e saúde da população. Não há fundamento constitucional, convencional ou legal para se fazer distinção de sua titularidade em relação a brasileiros ou estrangeiros residentes no Brasil, para se utilizar da expressão do art. 5º, *caput* da Constituição da República (BRASIL, 1988), desde que se tratem de pessoas elegíveis ao benefício, de acordo com a lei.

Nenhuma exceção foi feita em relação aos migrantes ou refugiados, e ainda que tivesse sido feita, seria inconstitucional e ilegal, como já mencionado. A Lei n. 13.445/2017 (BRASIL, 2017b) garante o direito à assistência social, que abrange o atual auxílio-emergencial, a todos os migrantes residentes no Brasil, independentemente de sua situação migratória regular (com autorização de

residência) ou irregular (sem autorização de residência), bem como o direito de acessar serviços bancários:

"Art. 4º Ao migrante é garantida no território nacional, em condição de igualdade com os nacionais, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, bem como são assegurados:

(...)

VIII - acesso a serviços públicos de saúde e de assistência social e à previdência social, nos termos da lei, sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória;

(...)

XIV - direito a abertura de conta bancária.

§ 1º Os direitos e as garantias previstos nesta Lei serão exercidos em observância ao disposto na Constituição Federal, independentemente da situação migratória, observado o disposto no § 4º deste artigo, e não excluem outros decorrentes de tratado de que o Brasil seja parte." (BRASIL, 2017b).

Todavia, observa-se que os migrantes têm tido ainda mais dificuldades na obtenção do benefício do que os nacionais²⁰, isso por exigências, muitas vezes ilegais, ou por desconhecimento da lei, por parte da instituição financeira responsável pelos pagamentos, no caso, a Caixa Econômica Federal, e por seus funcionários.²¹

Não é algo novo na rotina de migrantes a dificuldade de lidar com a burocracia e a falta de informação de prestadores de serviços, empregadores e até mesmo de instituições públicas e bancárias sobre qual a documentação válida para acesso aos mais diversos tipos de direitos e serviços.²² Há desconhecimento da lei, também, no que se refere à proibição de se tratar diferentemente o migrante regular ou irregular no que se refere ao acesso de direitos fundamentais, como benefícios assistenciais.

No que se refere ao auxílio emergencial, uma das principais dificuldades diz respeito à exigência de regularidade migratória e/ou documento com foto emitido no Brasil - CRNM, DP-RNM, CNH, etc. – para a liberação de valores, bem como a falta

²⁰ A Defensoria Pública da União ajuizou, perante a Justiça Federal de São Paulo, Ação Civil Pública em que levanta os principais entraves que têm sido enfrentados por essa população, bem como as providências já existentes para superá-los. (DELFIN, 2020b).

²¹ As seguintes notícias ilustram as diversas dificuldades enfrentadas pelos migrantes quando da tentativa de obtenção do auxílio: (MARTINEZ-VARGAS; MANTOVANI, Flávia, 2020; SALATI, 2020).

²² Tal dificuldade é ainda maior no que se refere a migrantes presas(os) ou egressas(os) do sistema prisional. Sobre o tema: (BARBOSA, 2020).

de padronização no que se refere à exigência de documentos, e impossibilidade de inscrição originária no CPF - Cadastro de Pessoa Física - por migrantes.²³

Todavia, é dever do agente pagador o reconhecimento de que o direito ao auxílio emergencial ocorreu, por meio de lei, em caráter geral para todos os residentes em território nacional que preencham as regras de elegibilidade, sendo o ato de pagamento apenas a forma final de implementação do benefício. O direito foi reconhecido ao titular de CPF, não havendo qualquer restrição por nacionalidade ou, ainda, situação migratória, devendo ser aceito qualquer documento hábil à identificação da pessoa, mesmo que se trate de documento estrangeiro.

4.2 O caso de Roraima: a lei municipal que restringiu o acesso de migrantes aos serviços de saúde

Entrou em vigor em 7 de janeiro deste ano a Lei Municipal de Boa Vista n. 2.074/20, determinando que a utilização dos serviços públicos por parte dos migrantes não ultrapassasse 50% do total de vagas. Caso se passasse desse limite, os estrangeiros poderiam ficar sem atendimento (ANGELO, 2020b).

A lei foi uma resposta ao aumento do fluxo migratório no estado de Roraima, especialmente de migrantes venezuelanos, associada à ideia de que tal fluxo teria impactado negativamente diversos setores na vida da população local, tais como saúde, educação e segurança.

Na justificativa ao projeto de lei, a Câmara dos Vereadores afirma que:

[..] no que tange, em específico, a saúde pública, tem-se notado que grande parte dos atendimentos nas unidades básicas de saúde, bem como no hospital municipal, estão sendo destinados a migrantes que, na maioria das vezes, pernoitam no local e logram êxito no atendimento, fazendo com que a população brasileira não consiga o direito constitucional de atendimento à saúde".²⁴ (ANGELO, 2020a).

A Prefeita de Boa Vista vetou integralmente o projeto, todavia, a Câmara dos Deputados derrubou o veto, promulgando a lei.

²³ A situação é relatada na reportagem seguinte: (DELFIM, 2020a).

²⁴Conectas Direitos Humanos. 04 de fev. de 2020. (ENTIDADES, 2020).

Tratou-se de medida discriminatória, sem fundamento legal ou que se baseasse em fatos²⁵, com contornos verdadeiramente xenófobos. Embora se trate de lei anterior à pandemia da Covid-19, revela as tensões existentes na região, e como a saúde de migrantes e refugiados²⁶ pode piorar em um momento de crise sanitária²⁷.

Tal medida, em realidade, pode tornar ainda mais gravosos para toda a população os efeitos de uma pandemia²⁸, na medida em que alija população já vulnerável do acesso aos cuidados do sistema de saúde, produz sensação de justificável medo nessa população em comparecer perante o SUS, tornando possível que o vírus se propague em razão da falta de atendimento médico e de cuidados básicos.²⁹

Embora algumas restrições sanitárias sejam lícitas em momentos de crise sanitária, como já destacado ao longo do artigo, a política que se tentou

²⁵ Pesquisa sobre a atual situação socioeconômica de Roraima revela que o estado registrou indicadores positivos de atividade econômica e diversificação no período de intensificação dos fluxos venezuelanos. Os números estão reunidos no estudo "A economia de Roraima e o fluxo venezuelano: evidências e subsídios para políticas públicas". Elaborado por pesquisadores da Diretoria de Análise de Políticas Públicas da Fundação Getúlio Vargas (FGV DAPP), do Observatório das Migrações Internacionais (OBMigra) e da Universidade Federal de Roraima (UFRR), o trabalho foi desenvolvido com financiamento da Agência da ONU para Refugiados (ACNUR) e da Escola Superior do Ministério Público da União (ESMPU). (A ECONOMIA, 2020).

²⁶ "Sob o prisma do Direito, onde se lê pandemia, leia-se provável restrição das liberdades fundamentais. A gramática da vigilância epidemiológica compreende a quarentena, a limitação ou interdição de viagens, o recrudescimento do controle fronteiriço ou mesmo o fechamento de fronteiras, a imposição de terapias, a restrição ou supressão de reuniões públicas, a vacinação obrigatória, ou até ingerências no modo como se realizam os funerais. Além das interdições mais visíveis, na cotidiana gestão da escassez que toca aos sistemas de saúde dos países periféricos, a política pública a conduzir uma urgência sanitária traz em seu bojo complexas decisões de fundo: quem terá direito às primeiras vacinas? Quais serão as prioridades de tratamento médico e acesso aos leitos hospitalares?" (VENTURA, 2009, p. 159-181).

²⁷ (BRUM, 2014). Neste artigo de Eliane Brum, Deisy Ventura foi procurada pela colunista, afirmando o seguinte: "Descrever uma epidemia é uma forma magistral de revelar as diversas formas de totalitarismo que maculam uma sociedade. Neste quesito, os brasileiros não economizaram. A divulgação, por meios de comunicação que atingem dezenas de milhões de pessoas, da foto de um homem negro, vindo da África, como suspeito de ebola, foi a apoteose do fantasma do estrangeiro como portador da doença. Veja que este fantasma é mobilizado em relação aos pobres, sobretudo negros, nunca em relação aos estrangeiros ricos e brancos. O escravagismo, terrível doença da sociedade brasileira, associa-se ao desejo conjuntural de dizer: este governo não deveria ter deixado essas pessoas entrarem. É uma espécie de lamento: tanto se esforçaram as elites para branquear este país, e agora querem preteá-lo?"

²⁸ (DELFIN, 2020c).

²⁹ Aliás, na já mencionada medida cautelar no caso Velez Loor v. Panamá, a Presidência da CtIDH determinou que migrantes devem ter acesso gratuito e sem discriminação a serviços de saúde, incluindo aqueles necessários para enfrentar a Covid-19 (Resolução da Presidência da CtIDH. Velez Loor v. Panamá. Adoção de medida urgente. 30.f. 26 de mai. de 2020).

implementar em Boa Vista, além de atentar contra direitos fundamentais, deixou de ser válida por se tentar criar restrição apenas a determinado grupo, sem respaldo jurídico também no âmbito internacional.

Referida lei, todavia, foi alvo de repercussão e debate em instituições e sociedade civil, repercutindo também no Poder Judiciário. Nota-se verdadeiro duelo de Poderes, uma vez que o próprio Poder Executivo de Boa Vista se posicionou contrariamente ao projeto de lei, que foi, todavia, aprovado pelo Legislativo, vindo, posteriormente, a ser declarado inconstitucional pelo Poder Judiciário Estadual³⁰.

A medida foi questionada também perante a Justiça Federal. A DPU e a ONG Conectas Direitos Humanos propuseram uma ação civil pública³¹, cujos pedidos foram deferidos liminarmente em sede de agravo de instrumento pelo Tribunal Regional da Primeira Região. Na decisão, considerou-se que, além de uma violação à Constituição Federal de 1988, o diploma municipal não encontra amparo na Lei de Migração (Lei 13.445/17) e em tratados internacionais internalizados pelo Brasil — como o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, o Protocolo de São Salvador e o Estatuto dos Refugiados³².

Trata-se de lei ainda em discussão, uma vez que as decisões, tanto da Justiça Estadual quanto da Justiça Federal foram proferidas em sede liminar. Fica o alerta, também, de que mesmo com a negativa dos demais Poderes em reconhecer a legitimidade da medida, não é impossível que o Poder Legislativo venha a editar outras leis de conteúdo xenófobo ou até mesmo reeditar referida lei com outros contornos.

³⁰ (ANGELO, 2020b).

³¹ (CONNECTAS, 2020).

³² Além de impedir a limitação dos atendimentos, o desembargador do TRF-1 determinou que fossem fixados cartazes, no prazo máximo de cinco dias, em todos os estabelecimentos de saúde de Boa Vista, com mensagem em português e espanhol. Os cartazes deverão dizer que “ao migrante é garantido, no território nacional, em condições de igualdade com os nacionais, o acesso a serviços públicos de saúde, sem discriminação em razão de nacionalidade e de condição migratória”. (ANGELO, 2020a).

5 CONCLUSÃO

Os dados sobre o impacto do novo coronavírus na população brasileira demonstram que os grupos mais vulneráveis são afetados de forma mais severa.³³ Migrantes e refugiados, justamente por se enquadrarem nesses grupos vulneráveis, encontram-se especialmente sujeitos aos impactos da pandemia.

Todavia, apesar de pertencerem a um grupo vulnerável, os migrantes e refugiados têm sido destituídos de direitos essenciais: desde a possibilidade de ingresso no território nacional em busca de proteção internacional até o acesso a direitos básicos. Situações de excepcionalidade, ainda que justifiquem medidas restritivas, devem sempre respeitar direitos fundamentais previstos na Constituição Federal e em tratados internacionais de direitos humanos.

Por isso, é essencial que as medidas voltadas ao combate à pandemia não se instrumentalizem em ferramentas que atinjam um núcleo irredutível de direitos fundamentais de migrantes e refugiados e que, quando esse momento for superado, todas as restrições sejam revogadas. A adoção de medidas desproporcionais e excessivas pode, ainda, trazer efeitos contrários aos desejados, como a entrada irregular no território nacional, ou mesmo a relutância de migrantes em buscar atendimento médico, o que aumentaria o risco sanitário para suas comunidades.

No que se refere a migrantes e refugiados já residentes no País, não deve haver discriminação de seu acesso ao auxílio emergencial, desde que preencham os requisitos legais para sua concessão, devendo ainda ser observada a peculiaridade da documentação portada pelo segmento por parte dos órgãos públicos atuantes na concessão e pagamento do auxílio. Ademais, não deve haver exclusão ou limitação dos citados grupos no acesso a serviços de saúde, sendo previsões legais neste sentido inconstitucionais e inconventionais.

Com relação ao impedimento de entrada no território brasileiro previsto em norma infralegal, nota-se que essa medida deve ser compatibilizada com as disposições da Lei de Migração (BRASIL, 2017b) que prevêem restrições ao impedimento de ingresso para proteger grupos vulneráveis, dentre eles os

³³ Em São Paulo, por exemplo, bairros mais pobres concentram as maiores taxas de letalidade (BERTONI, 2020).

solicitantes de refúgio e migrantes que necessitem de acolhimento humanitário. O direito à solicitação de refúgio deve ser assegurado, podendo haver compatibilização entre a entrada no território nacional e a proteção da saúde pública, por meio de medidas sanitárias, como a quarentena e acompanhamento médico.

Por fim, a pandemia da Covid-19 demonstra a importância da existência de um arcabouço normativo internacional e interno que garanta proteção aos migrantes e refugiados. A experiência recente do coronavírus reforça a necessidade de se trazer a saúde destes grupos vulneráveis para um patamar de relevância na agenda global, sendo um passo necessário para sua inclusão social e, em última análise, para garantia da dignidade da pessoa humana.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS. **Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados de 28 de julho de 1951**. Disponível em: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/portugues/BDL/Convencao_relativa_a_o_Estatuto_dos_Refugiados.pdf. Acesso em: 30 maio 2020.

AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS. **Brasil torna-se o país com maior número de refugiados venezuelanos reconhecidos na América Latina**. 31 de jan. de 2020a. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/2020/01/31/brasil-torna-se-o-pais-com-maior-numero-de-refugiados-venezuelanos-reconhecidos-na-america-latina/>. Acesso em: 30 maio 2020.

AGÊNCIA DA ONU PARA REFUGIADOS. **Venezuela**. 2020b. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/venezuela/>. Acesso em: 30 maio 2020.

ACTIVITIES of the Inter-American Commission on Humans. **Organization of American States**. [1985]. Disponível em: <https://www.cidh.oas.org/annualrep/85.86eng/chap.2.htm>. Acesso em: 26 maio 2020.

A ECONOMIA de Roraima e o fluxo venezuelano: evidências e subsídios para políticas públicas. Fundação Getúlio Vargas, Diretoria de Análise de Políticas Públicas. Rio de Janeiro: FGV DAPP, 2020. Disponível em: https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2020/02/FGV-DAPP-2020-A-economia-de-Roraima-e-o-fluxo-venezuelano_compressed.pdf. Acesso em: 30 maio 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Regulamento Sanitário Internacional – RSI 2005**. Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo 395/2009. c2009. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/375992/4011173/Regulamento+Sanit%C3%A>

rio+Internacional.pdf/42356bf1-8b68-424f-b043-ffe0da5fb7. Acesso em: 30 maio 2020.

ANGELO, Tiago. Lei de RR que limita número de migrantes que podem utilizar UBSs é inconstitucional. **Consultor Jurídico**, 13 de março de 2020a. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-mar-13/tj-rr-derruba-lei-impoe-restricao-atendimento-migrantes>. Acesso em: 30 maio 2020.

ANGELO, Tiago. Boa Vista não pode limitar atendimento médico de migrante. **Consultor Jurídico**, 23 de abril de 2020b. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-abr-23/boa-vista-nao-limitar-atendimento-medico-migrantes>. Acesso em: 30 maio 2020.

BARBOSA, Leandro. Falta de endereço fixo impede mulheres migrantes de saírem de presídios de SP durante a pandemia. **Gênero e Número**, 25 de maio de 2020. Disponível em: <http://www.generonumero.media/mulheres-migrantes-presas-coronavirus/>. Acesso em: 30 maio 2020.

BERTONI, Estêvão. Como a desigualdade afeta a disseminação do vírus em São Paulo. **Nexo Jornal**, 4 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/05/04/Como-a-desigualdade-afeta-a-disseminacao-do-virus-em-Sao-Paulo>. Acessado em: 31 de mai. de 2020. Acesso em: 31 maio 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 mar. 2020.

BRASIL. Decreto legislativo n.º 6, de 2020. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. **Diário Oficial da União**, seção: 1 - Extra, Brasília, DF: 20 mar. 2020a. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-legislativo-249090982>. Acesso em: 30 maio 2020.

BRASIL. **Decreto n.º 592, de 06 de julho de 1992**. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Promulgação. Brasília, DF: Presidência da República, 6 jun. 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm. Acesso em: 30 maio 2020.

BRASIL. **Decreto n.º 9.199, de 20 de dezembro de 2017**. Regulamenta a Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017, que institui a Lei de Migração. Brasília, DF: Presidência da República, 2017a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/Decreto/D9199.htm. Acesso em: 30 maio 2020.

BRASIL. Portaria n.º120, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos da República Bolivariana da Venezuela, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. **Diário Oficial da União**, seção: 1, Brasília, DF: 18 mar. 2020b. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-120-de-17-de-marco-de-2020-248564454>. Acesso em: 30 maio 2020.

BRASIL. Portaria n.º2, de 20 de março de 2020. Dispõe sobre a suspensão dos atendimentos presenciais, dos prazos processuais e das reuniões do Comitê Nacional para os Refugiados, de que trata a Lei nº 9.474, de 22 de julho de 1997. **Diário Oficial da União**, seção: 1, Brasília, DF: 25 mar. 2020c. Disponível em: https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/portarias/PORTARIA_N%C2%BA_2_DE_20_DE_MAR%C3%87O_DE_2020.pdf. Acesso em: 30 maio 2020.

BRASIL. **Lei n.º9.474, de 22 de julho de 1997**. Define mecanismos para a implementação do Estatuto dos Refugiados de 1951, e determina outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1997. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9474.htm. Acesso em: 30 maio 2020.

BRASIL. **Lei n.º13.445, de 24 de maio de 2017**. Institui a Lei de Migração. Brasília, DF: Presidência da República, 2017b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13445.htm. Acesso em: 30 maio 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020d. Brasília, DF: Presidência da República, 2020c. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958>. Acesso em: 30 maio 2020.

BRUM, Eliane. O vírus letal da xenofobia. **EL País**, 13 de outubro de 2014. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2014/10/13/opinion/1413206886_964834.html. Acesso em: 30 maio 2020.

CARVALHO, Laura B. **Direito Global da Saúde: antigas preocupações, novas tendências**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.

CHIARETTI, Daniel; SEVERO, Fabiana Galera. **Comentários ao Estatuto dos Refugiados**. Belo Horizonte: Ed. CEI, 2018.

CHINAZZI, Matteo *et al.* The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (Covid-19) outbreak. **SCIENCE**, Vol. 368, Edição 648, 2020, p. 395-400.

CONVENÇÃO contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes. Adotada pela resolução n. 39/46 da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1984 e ratificada pelo Brasil em 28 de setembro de 1984. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cdhm/comite-brasileiro-de-direitos-humanos-e-politica-externa/ConvTortTratPenCruDesDegr.html>. Acesso em: 30 maio 2020.

ENTIDADES vão à Justiça contra lei que restringe acesso de migrantes à saúde em Boa Vista. **Conectas**, 04 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://www.conectas.org/noticias/entidades-va-a-justica-contr-lei-que-restringe-acesso-de-migrantes-a-saude-em-boa-vista>. Acesso em: 30 maio 2020.

DELFIN, Rodrigo Borges. CPF vira obstáculo para imigrante pedir auxílio emergencial; veja como regularizar documento. **Migramundo**. 15 de abr. de 2020a. Disponível em: <https://www.migramundo.com/cpf-vira-obstaculo-para-imigrante-pedir-auxilio-emergencial-veja-como-regularizar-o-documento/>. Acesso em: 30 maio 2020.

DELFIN, Rodrigo Borges. DPU entra com ação contra Caixa e BC para garantir pagamento de auxílio emergencial a imigrantes. **Migramundo**. 06 de maio de 2020b. Disponível em: <https://www.migramundo.com/dpu-entra-com-acao-contr-caixa-e-bc-para-garantir-pagamento-do-auxilio-emergencial-a-imigrantes/>. Acesso em: 30 maio 2020.

DELFIN, Rodrigo Borges. Respostas xenófobas ao coronavírus atrapalham combate a pandemia, apontam pesquisadores. **Migramundo**. 13 de maio de 2020c. Disponível em: <https://www.migramundo.com/respostas-xenofobas-ao-coronavirus-atrapalham-combate-a-pandemia-apontam-pesquisadores/>. Acesso em: 30 maio 2020.

GOODWIN-GILL, Guy S.; MCADAM, Jane. **The Refugee in International Law**. 3. ed. Oxford: Oxford University Press, 2007.

GOSTIN, Lawrence, *et al.* WHO Takes Action to Promote the Health of Refugees and Migrants. **The Lancet**, v. 393, n. 10185, p. 2016-2018, 2019. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)31051-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)31051-7/fulltext). Acesso em: 30 maio 2020.

HATHAWAY, James C. **The Rights of Refugees under International Law**. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.

HEEMANN, Thimotie Aragon; PAIVA, Caio. **Jurisprudência Internacional de Direitos Humanos**. 3. ed. Belo Horizonte: Ed. CEI, 2020.

INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANIZATION. Global Covid Airport Status. **ICAO**, 18 de junho de 2020. Disponível em: <https://www.icao.int/safety/Pages/COVID-19-Airport-Status.aspx>. Acesso em: 30 maio 2020.

MARTINEZ-VARGAS, Ivan; MANTOVANI, Flávia. Caixa barra pagamento de auxílio emergencial a imigrantes. **Folha de São Paulo**, 7 de maio de 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/05/caixa-barra-pagamento-de-auxilio-emergencial-a-imigrantes.shtml>. Acesso em: 30 maio 2020.

MARTINS, Carolina; PESSOA, Gabriela Sá. Bairros com favelas e cortiços concentram mais mortos por COVID-19 em São Paulo. **Uol**, 5 de maio de 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/05/areas-com-favelas-e-corticis-registram-mais-mortes-por-e-covid-19-em-sp.htm>. Acesso em: 30 maio 2020.

MCADAM, Jane. **Complementary Protection in International Refugee Law**. Oxford: Oxford University Press, 2007.

ONU. Covid-19 Emerging Immigration, Consular and Visa Needs and Recommendations: Brief II, Managing Limited Mobility Pathways. [*S. /.*] 15 mai. 2020. Disponível em: https://www.iom.int/sites/default/files/documents/issue_brief_2_-_ibm_052020r.pdf. Acesso em: 30 maio 2020.

ONU. Declaração Universal dos Direitos Humanos. **OHCHR**, 1998. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por>. Acesso em: 30 maio 2020.

ONU. **Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration**. Nova York: United Nations, 2018. Disponível em: [un.org/pga/72/wp-content/uploads/sites/51/2018/07/migration.pdf](https://www.un.org/pga/72/wp-content/uploads/sites/51/2018/07/migration.pdf). Acesso em: 30 maio 2020.

ONU. Objetivo 3: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades. **Nações Unidas**. [2015?] Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/ods3/>. Acesso em: 30 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Convenção Americana de Direitos Humanos ("Pacto de San José de Costa Rica"), 1969. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm. Acesso em: 30 maio 2020.

RAMALHO, Sérgio. Virou rotina agredir e assassinar venezuelanos em Roraima, **The Intercept Brasil**, 28 de novembro de 2019. Disponível em: <https://theintercept.com/2019/11/28/violencia-xenofobia-venezuelanos-roraima/>. Acesso em: 30 maio 2020.

RAMOS, André de Carvalho. Asilo e refúgio: semelhanças, diferenças e perspectivas. *In*: CARVALHO RAMOS, A.; RODRIGUES, G.; ALMEIDA, G. A. **60 anos de ACNUR: perspectivas de futuro**. São Paulo: Ed. CLA Cultural, 2011.

SACRAMENTO, Octávio. Cidadania e epidemia: o VIH/SIDA no âmbito das migrações internacionais. *In*: **VIH, Migraciones Y Derechos Humanos: Perspectivas Internacionales**. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO, 2019. p. 29-49. Disponível em: <<http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20191202102019/VIH-Migraciones-y-Derechos-Humanos.pdf#page=29>>. Acesso em: 30 maio 2020.

SALATI, Paula. Imigrantes enfrentam dificuldades para acessar o auxílio emergencial em SP. **G1**, 28 de maio de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/05/28/imigrantes-enfrentam-dificuldades-para-acessar-o-auxilio-emergencial-em-sp.ghtml>. Acesso em: 30 maio 2020.

SARTORETTO, Laura M. **Direito dos Refugiados: do eurocentrismo às abordagens de terceiro mundo**. Porto Alegre: Arquipélago, 2018.

UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. **Compilação de instrumentos internacionais de direitos humanos**. Provedoria dos Direitos Humanos e Justiça. Disponível em: <http://acnudh.org/wp-content/uploads/2011/06/Compilation-of-HR-instruments-and-general-comments-2009-PDHJTimor-Leste-portugues.pdf>. Acesso em: 30 maio 2020.

UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES. **Covid-19 Crisis: Key Protection Messages (31 march 2020)**. Genebra, 1 abril de 2020a. Disponível em: <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/75555>. Acesso em: 30 maio 2020.

VENTURA, Deisy. Impacto das crises sanitárias internacionais sobre os direitos dos migrantes. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 13, n. 23, p. 61-75, 2016.

VENTURA, Deisy. Mobilidade humana e saúde global. **Revista USP**, São Paulo, n. 107, p. 55-64, 2015.

VENTURA, Deisy. Pandemias e Estado de Exceção. *In*: CATONI, Marcelo Catoni; MACHADO, Felipe. (Org.). **Constituição e Processo: a resposta do constitucionalismo à banalização do terror**. Belo Horizonte, MG: Del Rey/IHJ, p. 159-181, 2009.

WELLMAN, Cristopher; COLE, Phillip. **Debating the ethics of immigration: is there a right to exclude?** Oxford: Oxford University Press, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Situation report - 51**. Genebra: WHO, 11 março de 2020a. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-COVID-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10. Acesso em: 30 maio 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Key considerations for repatriation and quarantine of travellers in relation to the outbreak of novel coronavirus 2019-nCoV. [S,l], 11 de fevereiro de 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/key-considerations-for-repatriation-and-quarantine-of-travellers-in-relation-to-the-outbreak-of-novel-coronavirus-2019-ncov>. Acesso em: 30 maio 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Novel Coronavirus (2019-nCoV)**: Situation report - 1, 21 January 2020c. [Genebra]: WHO, 20 Jan. 2020 Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4. Acesso em: 30 maio 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Novel Coronavirus (2019-nCoV)**: situation report – 10. [Genebra]: WHO, 30 dez. 2020d. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330775/nCoVsitrep30Jan2020-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 30 maio 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO advice for international travel and trade in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new coronavirus in China. **WHO**, 10 de janeiro 2020e. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-travel-and-trade-in-relation-to-the-outbreak-of-pneumonia-caused-by-a-new-coronavirus-in-china>. Acesso em: 30 maio 2020.