

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA __ VARA FEDERAL DA
SEÇÃO JUDICIÁRIA DE RORAIMA**

URGENTE

A **DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO**, que neste ato se faz presente pelos Defensores Públicos Federais infra-assinados, e **CONECTAS DIREITOS HUMANOS** (“ASSOCIAÇÃO DIREITOS HUMANOS EM REDE”), associação sem fins lucrativos qualificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 04.706.954/0001-75, com sede na Avenida Paulista, 575, 19º andar, São Paulo – SP e endereço eletrônico litigio@conectas.org, representada por sua Diretora-Executiva e por seus advogados ora constituídos, com fulcro nos arts. 5º, incisos LXXIV e XXXV e 134, da CRFB/88 c/c art. 4º, inciso III, da Lei Complementar 80/94 c/c art. 5º, inciso II, da Lei 7.347/85, vêm, perante Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA

COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA

em face da **UNIÃO FEDERAL**, pessoa jurídica de direito público interno, representada pela Procuradoria da União no Estado de Roraima – PU/RR, com sede à Rua Souza Júnior, n. 927, São Francisco, Boa Vista/RR, CEP 69305-040, e do **MUNICÍPIO DE BOA VISTA**, pessoa jurídica de direito público interno, representada pela Procuradoria-Geral do Município, com sede à Avenida General Penha Brasil, 1011 - São Francisco. PGM. Procuradoria-geral do Município, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I. DOS FATOS:

Há mais de quatro anos o Estado de Roraima vivencia a chegada de migrantes venezuelanos que, por fatores econômicos, políticos e sociais experimentados no país vizinho, buscam no Brasil melhores condições de sobrevivência. Trata-se de fluxo migratório misto, composto por pleiteantes de refúgio e/ou de residência temporária, por migrantes econômicos e por indígenas com dinâmica migratória própria.

Os migrantes e refugiados que chegam ao território roraimense se encontram, via de regra, em situação de extrema vulnerabilidade socioeconômica e, inquestionavelmente, dependem da assistência dos serviços públicos, dos quais se destacam os serviços de saúde e de regularização migratória.

Nesse contexto, cumpre ressaltar a responsabilidade internacional do Estado brasileiro de implementação de políticas públicas voltadas ao acolhimento e garantia de tratamento igualitário entre nacionais e estrangeiros.

Na contramão dos deveres assumidos no âmbito do Direito Internacional e assegurados internamente, foi publicada a Lei Municipal pelo Município de Boa Vista nº 2.074, de 07 de janeiro de 2020, que pretende, conforme seu preâmbulo, “*assegurar o atendimento a brasileiros nos serviços realizados diariamente, nas unidades básicas de saúde e hospital da criança no município de Boa Vista – RR, além de regulamentar o número máximo de atendimentos a estrangeiros enquanto ausente o custeio das despesas que acarretam o efetivo prejuízo aos brasileiros do direito à saúde.*”, limitando o atendimento de estrangeiros (sem referência à sua condição migratória) a um percentual pré-estabelecido, como se vê em seus 6 artigos:

Art. 1º. Fica assegurado aos brasileiros o direito constitucional à saúde nas unidades básicas de saúde e no Hospital da Criança Santo Antônio, além de outros serviços públicos custeados pelo Poder Executivo Municipal.

Art. 2º. Fica assegurado o limite máximo de 50% (cinquenta por cento) dos serviços públicos de saúde (atendimento em postos de saúde e hospital da criança, além de exames e medicamentos) disponibilizados a estrangeiros.

Parágrafo Único – o quantitativo disposto no artigo 2ª poderá sofrer modificações,

Núcleo do Estado de Roraima

caso a demanda de brasileiro seja atendida e, ainda, existam vagas remanescentes.

Art. 3º. Fica o Poder Público Municipal autorizado a celebrar convênio e/ou parcerias com os entes federativos e outras organizações não governamentais (nacionais ou internacionais), universidades, empresas públicas ou privadas e entidades de classe, para a consecução dos objetivos desta Lei.

Art. 4º. O Poder Executivo Municipal desconsiderará esse percentual, e passará a atender todos de maneira isonômica na ocasião do efetivo custeio do governo federal e/ou instituições internacionais com relação aos gastos na saúde pública de Boa Vista/RR, conforme tratados e acordos internacionais de direitos humanos que resguardam o direito do estrangeiro, porém, não vão de encontro ao direito constitucional do cidadão brasileiro, em especial dos moradores do Município de Boa Vista/RR que não possuem mais a efetividade do direito à saúde, em virtude da superlotação de estrangeiros.

Art. 5º. O poder Executivo regulamentará esta lei, obedecendo sempre os critérios acima descritos.

Art. 6º. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação revogando-se as disposições em contrário.

A medida adotada, nitidamente advinda de uma política institucional discriminatória, obsta, de maneira inconstitucional e ilegal, o amplo exercício do direito à saúde pelos migrantes e refugiados, bem como os submetem a uma pseudo situação de irregularidade, eivado de violações flagrantes à garantias constitucionais, a dizer, a proibição à discriminação de origem, isonomia no tratamento público, direito à dignidade da pessoa humana, saúde, dentre outros a serem tratados em tópico próprio.

Observa-se que a medida legislativa se baseia em uma premissa de que “os brasileiros” estariam desprovidos do acesso à saúde em razão “dos estrangeiros” estarem supostamente sobrecarregando o sistema. Como se verá adiante, estudos sérios recentemente publicados indicam que a assertiva não se sustenta:

“No que tange à oferta de serviços de saúde, **registra-se uma tendência descendente para os atendimentos ambulatoriais realizados pelos municípios de Roraima no período em que os refugiados e imigrantes chegam com maior intensidade**, enquanto que para os de responsabilidade do estado, há ligeiro aumento. Já as internações registram um aumento a partir de 2016, mas em patamares semelhantes ao que ocorreu em outros estados.” (g.n.)¹

¹ *Economia de Roraima e o fluxo venezuelano: evidências e subsídios para políticas públicas* / Fundação Getúlio

Torna-se necessário, portanto, o ajuizamento da presente ação coletiva, a fim de coibir que os réus impeçam ou obstaculizem de maneira indevida o acesso dos migrantes aos serviços públicos de saúde.

II. DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL:

Inicialmente, cumpre ressaltar a competência da Justiça Federal para processar e julgar a presente ação coletiva, com fulcro no art. 109, incisos I e III da CRFB/88.

II.I. Do art. 109, inciso III da CRFB/88.

Esta ação civil pública visa garantir que os entes federados abstenham-se de adotar políticas públicas discriminatórias em relação aos migrantes, tendo por base os direitos e garantias previstos nos tratados internacionais de direitos humanos dos quais o Brasil é signatário.

Nesse contexto, impende salientar os termos do art. 1º da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, promulgada pelo Decreto n. 678/92, segundo o qual cabe aos Estados signatários *“respeitar os direitos e liberdades nela reconhecidos e a garantir seu livre e pleno exercício a toda pessoa que esteja sujeita à sua jurisdição, sem discriminação alguma por motivo de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de qualquer outra natureza, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social.”* (grifo nosso)

Ademais, nos termos do seu art. 24, *“todas as pessoas são iguais perante a lei. Por conseguinte, têm direito, sem discriminação, a igual proteção da lei.”* (grifo nosso).

Sobre o direito à igualdade, cumpre destacar o entendimento exarado pela Corte Interamericana de Direitos Humanos no caso “Crianças Yean e Boscio vs. República Dominicana” no sentido de que os Estados têm o dever de respeitar e

Vargas, Diretoria de Análise de Políticas Públicas. - Rio de Janeiro : FGV DAPP, 2020. Disponível em: <<https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2020/01/Economia-de-Roraima-e-o-Fluxo-Venezuelano--30-01-2020-v2.pdf>>

garantir o princípio da igualdade perante a lei e de não discriminação, independentemente do status migratório de uma pessoa em um Estado.

Isto é, os Estados têm a obrigação de garantir o direito à igualdade a todos que se encontrem no território nacional, sem discriminação alguma em razão de sua estadia regular ou irregular, nacionalidade, raça, gênero ou qualquer outra causa².

Acerca do conceito de discriminação, convém ressaltar a definição dada pelo Comitê de Direitos Humanos das Nações Unidas: *“(...) toda distinção, exclusão, restrição ou preferência que se baseie em determinados motivos, como raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social, e que tenham por objetivo ou por resultado anular ou prejudicar o reconhecimento, desfrute ou exercício, em condições de igualdade, dos direitos humanos e liberdades fundamentais de todas as pessoas.”³*

De acordo com a Corte Interamericana de Direitos Humanos, como decorrência do princípio da igualdade e não discriminação, os Estados devem se abster de realizar ações que, de qualquer maneira, estejam dirigidas, direta ou indiretamente, a criar situação de discriminação de fato ou de direito. Além disso, é obrigação dos Estados adotar medidas positivas para reverter ou mudar situações discriminatórias existentes na sociedade, em detrimento de determinado grupo de pessoas.

Segundo o Parecer Consultivo n. 18/03 da Corte Interamericana de Direitos Humanos, referente à condição jurídica e aos direitos dos migrantes indocumentados, o descumprimento das obrigações supramencionadas *“gera a responsabilidade internacional do Estado, e esta é mais grave na medida em que esse descumprimento viola regras peremptórias de Direito Internacional de Direitos Humanos. Desta maneira, a obrigação geral de respeitar e garantir os direitos humanos vincula os Estados, independentemente de qualquer circunstância ou consideração, inclusive o status*

² In Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos/Secretaria Nacional de Justiça, Comissão de Anistia, Corte Interamericana de Direitos Humanos. Tradução da Corte Interamericana de Direitos Humanos, Brasília: Ministério da Justiça, 2014. Pg. 111.

³ ONU, Comitê de Direitos Humanos, Observação Geral 18, Não Discriminação, 10/11/89, CCPR/C/37, par. 7.

migratório das pessoas. (...) Consequência do exposto anteriormente é que os Estados devem assegurar, em seu ordenamento jurídico interno, que toda pessoa tenha acesso, sem restrição alguma, a um recurso simples e efetivo que a ampare na determinação de seus direitos, independentemente de seu status migratório.”⁴

Em sendo assim, resta cabalmente demonstrado os compromissos assumidos pelo Estado brasileiro no âmbito do Direito Internacional no que tange à garantia de tratamento igualitário aos migrantes em seu território nacional, no que se inclui o acesso aos serviços públicos de maneira não discriminatória.

Em caso de responsabilização internacional, seja no âmbito do Sistema Interamericano ou do Sistema Global de Direitos Humanos, em razão do pretendido tratamento discriminatório imposto pela referida lei, não é o Município de Boa Vista, mas sim a República Federativa do Brasil, representada pela União, que deverá arcar com as consequências respectivas. Isso denota claramente a existência de interesse desta última no julgamento da presente causa.

Outro aspecto relevante se consubstancia no fato de que o Sistema Único de Saúde é pautado pela descentralização das ações e serviços públicos de saúde. Destarte, inevitavelmente, alcança todas as esferas de governo, na medida em que os recursos públicos destinados à saúde advêm, também, do orçamento da seguridade social, o qual igualmente reside no âmbito da União, consoante reza o art. 198, § 1º, da Constituição da República.

Dessa forma, o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e Municípios, de modo que qualquer uma dessas entidades possui legitimidade *ad causam* para figurar no polo passivo de ação destinada a garantir o pleno exercício ao direito de saúde e relacionados.

⁴ *In* Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos/Secretaria Nacional de Justiça, Comissão de Anistia, Corte Interamericana de Direitos Humanos. Tradução da Corte Interamericana de Direitos Humanos, Brasília: Ministério da Justiça, 2014. Pg. 137.

Para reforçar o exposto, trazemos à colação ementas dos seguintes julgados do E. Superior Tribunal de Justiça:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. A FALTA DE PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA NÃO CONSTITUI ÓBICE À CONCESSÃO DE PROVIMENTO JUDICIAL QUE DÊ EFETIVIDADE A DIREITOS FUNDAMENTAIS. AGRAVO REGIMENTAL DO MUNICÍPIO DE UBERABA/MG DESPROVIDO.

1. De início, cumpre ressaltar que, nos termos do que decidido pelo Plenário do STJ, aos recursos interpostos com fundamento no CPC/1973 (relativos a decisões publicadas até 17 de março de 2016) devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade na forma nele prevista, com as interpretações dadas, até então, pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (Enunciado Administrativo 2).

2. Em relação à alegação de ilegitimidade para figurar no polo passivo das lides alusivas ao fornecimento de medicamentos, a jurisprudência dessa Corte assentou que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um desses Entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de problema de saúde.

3. A falta de previsão orçamentária não constitui óbice à concessão de provimento judicial que dê efetividade a direitos fundamentais, uma vez que as limitações orçamentárias não podem servir de escudo para recusas de cumprimento de obrigações prioritárias. Precedente: AgRg no REsp. 1.136.549/RS, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, DJe 21.6.2010.

4. Agravo Regimental do MUNICÍPIO DE UBERABA/MG desprovido. (AgRg no AREsp 649.229/MG, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 28/03/2017, DJe 06/04/2017) [g.n.]

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. MENOR PORTADOR DE DOENÇA GRAVE. FORNECIMENTO PELO PODER PÚBLICO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS. INEXISTÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de que, apesar do caráter meramente programático atribuído ao art. 196 da Constituição Federal, o Estado não pode se eximir do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde dos cidadãos. O Poder Judiciário pode, sem que fique configurada violação ao princípio da separação dos Poderes, determinar a implementação de políticas públicas nas questões relativas ao direito constitucional à saúde. **Trata-se de obrigação solidária de todos os entes federativos, podendo ser pleiteado de qualquer deles, União, Estados, Distrito Federal ou**

Municípios. Ausência de argumentos capazes de infirmar a decisão agravada. Agravo regimental a que se nega provimento. (AI 810864 AgR, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, julgado em 18/11/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-021 DIVULG 30-01-2015 PUBLIC 02-02-2015) [g.n.]

Ademais, cumpre destacar ainda que, **em sede de repercussão geral**, a Corte Suprema ao julgar o **RE 855178**, por unanimidade decidiu:

“Os entes da federação, em decorrência da competência comum, **são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde**, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro”. [g.n.]

Diante do exposto, não restam dúvidas de que as pretensões veiculadas na presente ação coletiva são fundamentadas nos compromissos assumidos pelo Brasil no âmbito do Direito Internacional, em especial direitos e garantias assegurados aos migrantes em tratados internacionais de direitos humanos, o que justifica a competência da Justiça Federal, com fulcro no art. 109, inciso III da CRFB/88, além do sufragado entendimento dos Tribunais pátrios a respeito da solidariedade dos entes políticos quanto à prestação e responsabilidade pelos serviços de saúde.

II.II. Do art. 109, inciso I da CRFB/88.

Convém ressaltar, ainda, a competência da Justiça Federal para processar e julgar ações coletivas das quais sejam parte a Defensoria Pública da União, em razão da competência *ratione personae* da Justiça Federal, nos termos do art. 109, inciso I da CRFB/88.

Nesse contexto, ressalta-se que em situação análoga o Supremo Tribunal Federal e o Superior Tribunal de Justiça seguem o entendimento de que as ações civis públicas ajuizadas pelo Ministério Público Federal serão de competência da Justiça Federal, nos termos do art. 109, inciso I da CRFB/88.

Isso porque, por se tratar de órgão da União Federal, sua presença no polo ativo ou passivo da demanda seria suficiente para atrair a competência *ratione personae* da Justiça Federal.

Destaca-se o seguinte precedente do Supremo Tribunal Federal sobre o tema:

*Trata-se de dois recursos extraordinários interpostos contra acórdão do Tribunal Regional Federal da 2ª Região, assim ementado: AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PROPOSITURA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. DIREITO TUTELADO. CONSUMIDOR. CONTRATOS CELEBRADOS ENTRE A XEROX DO BRASIL LOCATÁRIOS E ARRENDATÁRIOS DE MÁQUINAS FOTOCOPIADORAS. AUSÊNCIA DE INTERESSE FEDERAL. INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. I- A competência da Justiça Federal é definida pela Constituição da República *ratione personae*, de forma que compete aos Juízes Federais processar e julgar as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes. II A presença do Ministério Público Federal no polo ativo de ação civil pública não tem o condão de, por si só, fixar a competência da Justiça Federal para o processamento do feito. III Incompetência da Justiça Federal declarada de ofício. Sentença anulada. Recurso prejudicado. Determinação dos autos à Justiça Estadual. Os recursos extraordinários buscam fundamento no art. 102, III, a, da Constituição Federal. A empresa recorrente alega que ocorreu violação ao art. 109, I, da Constituição. O Ministério Público Federal alega ofensa aos arts. 2º; 109, I; e 127 da Constituição. O Subprocurador-Geral da República, Odim Brandão Ferreira, opinou pelo provimento dos recursos extraordinários, em parecer cuja ementa é a seguinte: Recurso extraordinário. Ação civil pública proposta pelo Ministério Público Federal. Competência para apreciar e julgar o feito. O fato de o Ministério Público Federal ser o autor da causa induz sempre a competência da Justiça Federal para apreciar a causa, dado que ele é uma das facetas da União em juízo; daí não se segue, contudo, que sua presença baste à fixação da competência para o julgamento do mérito da causa pela instância federal. Parecer pelo provimento do recurso extraordinário, de sorte a se anular o acórdão recorrido, determinando-se o retorno dos autos ao TRF2 para que examine o mérito da apelação. Correto o parecer ministerial. A jurisprudência desta Corte assentou entendimento de que basta o Ministério Público Federal ajuizar a ação para que seja reconhecida a competência da Justiça Federal. Vejam-se, nesse sentido, o RE 822.816, de relatoria do Ministro Teori Zavascki, e a ementa do RE 228.955, julgado sob a relatoria do Ministro Ilmar Galvão: AÇÃO CIVIL PÚBLICA PROMOVIDA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. ART. 109, I E § 3º, DA CONSTITUIÇÃO. ART. 2º DA LEI Nº 7.347/85. O dispositivo contido na parte final do § 3º do art. 109 da Constituição é dirigido ao legislador ordinário, autorizando-o a atribuir competência (*rectius* jurisdição) ao Juízo Estadual do foro do domicílio da outra parte ou do lugar do ato ou fato que deu origem à demanda, desde que não seja sede de Varas da Justiça Federal, para causas específicas dentre as previstas no inciso I do referido artigo 109. No caso em tela, a permissão não foi utilizada pelo legislador que, ao revés, se limitou, no art. 2º da Lei nº 7.347/85, a estabelecer que as ações nele previstas serão propostas no foro do local onde ocorrer o dano, cujo juízo terá competência funcional para processar e julgar a causa. Considerando que o Juiz*

Núcleo do Estado de Roraima

Federal também tem competência territorial e funcional sobre o local de qualquer dano, impõe-se a conclusão de que o afastamento da jurisdição federal, no caso, somente poderia dar-se por meio de referência expressa à Justiça Estadual, como a que fez o constituinte na primeira parte do mencionado § 3º em relação às causas de natureza previdenciária, o que no caso não ocorreu. Recurso conhecido e provido. Diante do exposto, com base no art. 21, § 2º, do RI/STF, dou provimento aos recursos. Publique-se. Brasília, 31 de maio de 2016. Ministro Luís Roberto Barroso Relator. (STF - RE: 840002 RJ - RIO DE JANEIRO, Relator: Min. ROBERTO BARROSO, Data de Julgamento: 31/05/2016).

Por consequência lógica, o mesmo fundamento deve ser aplicado nas ações coletivas ajuizadas pela Defensoria Pública da União, vez que se trata de órgão da União Federal.

Diante do exposto, resta corroborada a competência da Justiça Federal para processar e julgar a presente demanda, com fulcro no art. 109, inciso I da CRFB/88.

III. DA LEGITIMIDADE ATIVA DAS REQUERENTES:**III.A. Da legitimidade ativa da Defensoria Pública da União**

A legitimidade da Defensoria Pública para a tutela coletiva foi fortalecida na Lei Complementar nº 80/1994 que, alterada pela Lei Complementar n. 139/2009, prevê, dentre as funções institucionais da Defensoria Pública, “**exercer a defesa dos direitos e interesses individuais, difusos, coletivos e individuais homogêneos e dos direitos do consumidor, na forma do inciso LXXIV do art. 5º da Constituição Federal**” e, também, “**promover ação civil pública e todas as espécies de ações capazes de propiciar a adequada tutela dos direitos difusos, coletivos ou individuais homogêneos quando o resultado da demanda puder beneficiar grupo de pessoas hipossuficientes**” (art. 4ª, VII e VIII, LC 80/94).

Hoje, a legitimidade da Defensoria Pública para a ação civil pública em defesa dos hipossuficientes é amplamente reconhecida nos tribunais, não se exigindo que todos os possíveis afetados pela decisão sejam hipossuficientes, sob pena de esvaziamento da função institucional. **Exige-se, apenas, que dentre os possíveis afetados pela decisão judicial, haja um grupo de pessoas hipossuficientes.**

Tal legitimidade foi fortalecida com o advento da Emenda Constitucional nº 80/2014, que alterou o art. 134 da CF, deixando expressa a missão institucional da Defensoria Pública de defender direitos individuais e coletivos de pessoas necessitadas.

Não fosse o bastante, a legitimidade ativa da Defensoria Pública para a ação civil pública já foi reconhecida como constitucional pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal, em **recurso extraordinário julgado pelo rito da repercussão geral**:

Direito Processual Civil e Constitucional. Ação civil pública. **Legitimidade da Defensoria Pública para ajuizar ação civil pública em defesa de interesses difusos. Interpretação do art. 134 da Constituição Federal.** Discussão acerca da constitucionalidade do art. 5º, inciso II, da Lei nº 7.347/1985, com a redação dada pela Lei nº 11.448/07, e do art. 4º, incisos VII e VIII, da Lei Complementar nº 80/1994, com as modificações instituídas pela Lei Complementar nº 132/09. Repercussão geral reconhecida. Mantida a decisão objurgada, visto que comprovados os requisitos exigidos para a caracterização da legitimidade ativa. Negado provimento ao recurso extraordinário. **Assentada a tese de que a Defensoria Pública tem legitimidade para a propositura de ação civil pública que vise a promover a tutela judicial de direitos difusos e coletivos de que sejam titulares, em tese, pessoas necessitadas.**⁵

Ademais, ainda que fosse rejeitado o argumento de que é desnecessário que absolutamente todos os potenciais afetados pela decisão sejam economicamente necessitados para assentar a legitimidade ativa da Defensoria Pública, o Superior Tribunal de Justiça vem decidindo que **o termo "necessitado" deve ser interpretado de forma ampla, abrangendo não só o necessitado no aspecto econômico, mas também o necessitado/hipossuficiência no espectro jurídico em geral**⁶.

No caso, se está defendendo direitos que dizem respeito aos migrantes, refugiados e solicitantes de refúgio que, em razão da conduta das rés se vêem ameaçados no seu direito à saúde, eis que poderiam ter seu atendimento recusado

⁵ RE 733433 / MG Rel: Min. DIAS TOFFOLI Julgamento: 04/11/2015 Órgão Julgador: Tribunal Pleno Publicação ACÓRDÃO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-063 DIVULG 06-04-2016 PUBLIC 07-04-2016

⁶ STJ, AgInt no REsp 1510999 / RS AGRADO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL 2015/0008000-1 Relator(a) Ministra REGINA HELENA COSTA (1157) Órgão Julgador T1 - PRIMEIRA TURMA Data do Julgamento 08/06/2017 Data da Publicação/Fonte DJe 19/06/2017

indevidamente. É evidente a hipossuficiência deste grupo não apenas no sentido econômico (uma das principais causas para que deixem seu país de origem), mas também no sentido de desconhecerem completamente o direito brasileiro, suas instituições e, mesmo, o idioma nacional.

Logo, fica clara a legitimidade ativa da Defensoria Pública da União para propor a ação em tela.

III.B. Da legitimidade ativa da associação Conectas Direitos Humanos

Como é cediço, a Lei nº 7.347/85 prescreve em seu artigo 5º, inciso V, que as associações possuem legitimidade para propor a ação civil pública, desde que estejam constituídas há pelo menos um ano e que incluam, entre suas finalidades institucionais, a proteção de interesses tuteláveis por meio deste instrumento processual.

Do mesmo modo, prevê inciso IV do artigo 82, do Código de Defesa do Consumidor:

*Art. 82. Para os fins do art. 81, parágrafo único, são legitimados concorrentemente:
(...)
V - as associações legalmente constituídas há pelo menos um ano e que incluam entre seus fins institucionais a defesa dos interesses e direitos protegidos por este código, dispensada a autorização assemblear*

Nesse sentido, a doutrina tem destacado a especial importância do protagonismo das associações e organizações da sociedade civil na defesa dos interesses difusos e coletivos, diante dos obstáculos ao acesso à justiça de determinados grupos ou mesmo das dificuldades de efetivar a proteção de direitos transindividuais:

“Especificamente a ação civil pública está disciplinada na Lei 7.347, de 24.07.1985, e, nesse campo, o envolvimento das organizações não governamentais ganha especial importância, uma vez que se tornou impraticável ao Estado assumir, de forma solitária, esse pesado e relevantíssimo encargo, na dura missão de assegurar, eficaz e tempestivamente, o controle judicial das atividades de risco e, quando necessária, a integral reparação de danos causados ao meio e a seus componentes

*naturais, culturais ou artificiais”.*⁷

Vale ressaltar que o Superior Tribunal de Justiça já pacificou o entendimento de que associações têm legitimidade para propor ação civil pública, tendo inclusive flexibilizado o juízo de verificação temática, em razão da proteção do direito constitucional ao acesso à justiça:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITOS DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. ÍNDOLE ABUSIVA DE CLÁUSULA QUE EXCLUI COBERTURA DE HOME CARE. INTERESSE COLETIVO. COMPROVAÇÃO. LEGITIMIDADE DA ASSOCIAÇÃO PARA TUTELAR DIREITOS INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS. SÚMULA 83/STJ.

1. Não ocorre violação ao art. 535 do CPC/1973 quando o acórdão recorrido decide a causa com base em fundamentação sólida, sem nenhuma omissão ou contradição. Ademais, o órgão julgador não está obrigado a responder questionamentos das partes, mas apenas a declinar as razões de seu convencimento motivado.
2. O caráter coletivo de interesse a ser tutelado em ação civil pública se reconhece a partir da possibilidade de lesão a uma universalidade de consumidores, caracterizando a homogeneidade do direito. Incidência da Súmula 83/STJ.
3. **As entidades sindicais e as associações têm legitimidade ativa ad causam na defesa, em juízo, dos direitos coletivos ou individuais homogêneos de toda a categoria que representam ou de apenas parte dela. Precedentes.**
4. Agravo interno a que se nega provimento.⁸

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PRODUTOS ALIMENTÍCIOS. OBRIGAÇÃO DE INFORMAR A PRESENÇA OU NÃO DE GLÚTEN. LEGITIMIDADE ATIVA DE ASSOCIAÇÃO. REQUISITO TEMPORAL. CONSTITUIÇÃO HÁ, PELO MENOS, UM ANO. FLEXIBILIZAÇÃO. INTERESSE SOCIAL E RELEVÂNCIA DO BEM JURÍDICO TUTELADO. DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA. PERTINÊNCIA TEMÁTICA DEMONSTRADA. DEFESA DOS CONSUMIDORES. PROMOÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.

1. As associações civis, para ajuizar ações civis públicas ou coletivas, precisam deter representatividade adequada do grupo que pretendam defender em juízo, aferida à vista do preenchimento de dois requisitos: a) pré-constituição há pelo menos um ano nos termos da lei civil - dispensável, quando evidente interesse social; e b) pertinência temática - indispensável e correspondente à finalidade institucional compatível com a defesa judicial do interesse.
2. Quanto ao requisito temporal, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme quanto à possibilidade de dispensa do requisito de um ano de pré-constituição da associação, nos casos de interesse social evidenciado pela dimensão do dano e pela relevância do bem jurídico a ser protegido. (...)
5. A pertinência temática exigida pela legislação, para a configuração da legitimidade em ações coletivas, consiste no nexo material entre os fins institucionais do demandante e a tutela pretendida naquela ação. É o vínculo de afinidade temática entre o legitimado e o

⁷ MILARÉ, Edis; LOURES, Flavia Tavares Rocha. O papel do terceiro Setor na Proteção Jurídica do Ambiente. Revista de Direito Ambiental. São Paulo, RT, n. 35, p. 96-122, 2004.

⁸ STJ. AgInt no AREsp 508778 / PE, Rel. Ministro Ministro LÁZARO GUIMARÃES, Quarta Turma, julgado em 22/05/2018, DJe 25/05/2018. G.n.

Núcleo do Estado de Roraima

objeto litigioso, a harmonização entre as finalidades institucionais dos legitimados e o objeto a ser tutelado na ação civil pública.

6. Entretanto, não é preciso que uma associação civil seja constituída para defender em juízo especificamente aquele exato interesse controvertido na hipótese concreta.

7. O juízo de verificação da pertinência temática há de ser responsabilmente flexível e amplo, em contemplação ao princípio constitucional do acesso à justiça, mormente a considerar-se a máxima efetividade dos direitos fundamentais.

8. No caso concreto, a Abracon possui entre os fins institucionais a promoção da segurança alimentar e nutricional, assim como a melhoria da qualidade de vida, especialmente no que diz respeito a qualidade de produtos e serviços, estando, dessa forma, configurada a pertinência temática.

9. Recurso especial provido.⁹

Portanto, resta evidente o preenchimento dos requisitos legais autorizadores da interposição da presente ação civil pública por associações da sociedade civil.

A Conectas é uma associação civil sem fins lucrativos e sem fins econômicos, fundada em setembro de 2001, com a finalidade de fortalecer e promover o respeito aos direitos humanos no Brasil e no hemisfério Sul, dedicando-se, para tanto, à educação em direitos humanos, à advocacia estratégica e à promoção do diálogo entre sociedade civil, universidades e agências internacionais envolvidas na defesa destes direitos.

Ressalte-se, ainda, que a entidade possui status consultivo junto ao Conselho Econômico e Social da Organização das Nações Unidas (desde 2006) e status observador junto à Comissão Africana de Direitos Humanos e dos Povos (desde 2009), participando ativamente de conselhos da sociedade civil que monitoram a aplicação de políticas públicas de direitos humanos, como o Conselho Nacional de Direitos Humanos. Ademais, atua intensamente no Sistema Interamericano de Direitos Humanos e junto aos procedimentos especiais do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas.

Com relação aos fins institucionais da associação autora, vale transcrever o inciso VI do artigo 3º e o parágrafo 1º, item “d” do mesmo artigo de seu Estatuto, *in verbis*:

⁹ STJ. REsp 1357618 / DF, Relatoria Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 26.09.2017, DJe 24/11/2017. G.n.

Núcleo do Estado de Roraima

Artigo 3º - A ASSOCIAÇÃO será regida nos termos da Lei 9.790/99 e terá por finalidade promover, apoiar, monitorar e avaliar projetos em direitos humanos em nível nacional e internacional, em especial: (...)

VI – promoção e defesa dos direitos humanos em âmbito judicial.

Parágrafo 1º - A ASSOCIAÇÃO pode, para consecução de seus objetivos institucionais, utilizar todos os meios permitidos na lei, especialmente para: (...)

g) Promover ações judiciais visando à efetivação dos direitos humanos.

A advocacia estratégica, mais especificamente, é promovida em âmbito nacional e internacional com o objetivo de alterar as práticas institucionais e sociais que desencadeiam sistemáticas violações de direitos humanos. Como reflexo de sua atuação, a requerente é hoje uma das organizações não governamentais com maior número de *amici curiae* perante o Supremo Tribunal Federal¹⁰, além de autora e assistente em diversas outras ações judiciais visando a defesa dos direitos humanos.

Todos esses elementos já foram reconhecidos por inúmeras decisões judiciais, admitindo a peticionária como *amicus curiae*, a exemplo de duas ações perante o e. STF que tratam de temas relativos à migração, a exemplo da ADPF nº 619 e a ACO 3121, ambas de relatoria da e. Min. Rosa Weber. Esta última ACO, inclusive, *trata exatamente da situação do Estado de RR face a presente crise migratória.*

Evidente, portanto, estarem preenchidos os requisitos legais autorizadores da interposição da presente ação civil pública, tendo em vista sua existência de mais de 18 anos, bem como seus fins institucionais e a pertinência de sua atuação com o objeto desta demanda.

O caso em tela indubitavelmente trata de típica violação de direitos humanos e versa sobre a defesa de interesses transindividuais, de modo que é inegável

¹⁰ “Há três comunidades principais. A de cor vermelha tem representantes da sociedade civil, **com marcante atuação da ONG Conectas, o nó central dessa comunidade, participando em diversos temas de repercussão social analisados pelo STF.** Ela “liga” subgrupos de representantes da sociedade civil que atuam na descriminalização das drogas, direitos LGBT, religião, defesa do meio ambiente, movimento negro, agronegócio, quilombolas e defensores públicos.” *Como se relacionam os influenciadores do Supremo.* Folha de São Paulo, 18. Mar. 2008. Disponível em <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2018/03/como-se-relacionam-os-influenciadores-do-supremo.shtml>>

a legitimidade da Conectas para propor a presente demanda, consoante seu estatuto, a lei e o entendimento jurisprudencial.

IV. DO DIREITO:

IV.I. Do direito à saúde e ao tratamento isonômico aos migrantes.

O Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) foi adotado pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1966, juntamente com o Pacto Internacional de Direitos Cíveis e Políticos, com o objetivo de conferir obrigatoriedade aos compromissos estabelecidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

O Brasil internalizou o PIDESC por meio do Decreto n. 591, de 06.07.1992, assumindo a responsabilidade internacional de zelar pelos direitos consagrados no Pacto, sob pena de responsabilização no plano externo no caso de violação.

Em seu art. 2º, item 02, o PIDESC estabelece que os direitos consagrados no Pacto, dentre eles o direito à saúde (art. 12), **devem ser garantidos a todos**, sem discriminação por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política, origem nacional ou social, situação econômica, nascimento ou qualquer outra situação. Destaca-se o teor dos referidos dispositivos:

Artigo 2º[...]. 2. Os Estados Partes do presente Pacto comprometem-se a garantir que os direitos nele enunciados e exercerão em discriminação alguma por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, situação econômica, nascimento ou qualquer outra situação.

Artigo 12. 1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.

Reforçando o compromisso internacional do Brasil na promoção do direito à saúde de maneira indistinta e sem discriminação, foi ratificado, por meio do Decreto n. 3.321/1999, o Protocolo de San Salvador, adicional à Convenção Americana Sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, que, em seus artigos 3º e 10, assim dispõe:

Artigo 3

Obrigação de não discriminação

Os Estados Partes neste Protocolo comprometem-se a garantir o exercício dos direitos nele enunciados, sem discriminação alguma por motivo de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de qualquer outra natureza, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social.

Artigo 10

Direito à saúde

1. Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social.

Em arremate aos diplomas internacionais que dispõem sobre o tema, a Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados de 1951, internalizada no Brasil pelo Decreto n. 50.215/1961, determina que os Estados-parte prestem aos refugiados o mesmo tratamento, em matéria de assistência e saúde, que é dado aos seus nacionais. Vejamos:

Art. 23 - Assistência pública

Os Estados Contratantes darão aos refugiados que residam regularmente no seu território o mesmo tratamento em matéria de assistência e de socorros públicos que é dado aos seus nacionais.

No plano interno, a Constituição Federal de 1988 consagra, em seus arts. 5º, *caput*, 6º e 196, o direito à saúde, de maneira ampla e irrestrita, como dever do Estado, sem distinção entre brasileiros e estrangeiros residentes no país. Destaca-se que os dispositivos constitucionais em comento complementam os direitos já previstos nos tratados internacionais, a teor do que dispõe o art. 5º, parágrafo 2º, da CF/88¹¹.

Por fim, reforçando o arcabouço normativo que garante o acesso aos serviços públicos de saúde sem qualquer discriminação entre nacionais e estrangeiros, a Lei de Migração (Lei n. 13.445/2017) veda qualquer tratamento discriminatório nos serviços públicos ofertados aos refugiados e migrantes. Ao revés, determina-se a facilitação do acesso, considerada a situação peculiar deste público vulnerável, quando da necessidade de apresentação de documentos, conforme se abstrai dos seguintes

¹¹ Art. 5º [...] § 2º 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.

dispositivos legais:

Lei de Migração

Art. 3o A política migratória brasileira rege-se pelos seguintes princípios e diretrizes:

[...] II - repúdio e prevenção à xenofobia, ao racismo e a quaisquer formas de discriminação;

[...] VI - acolhida humanitária;

[...] IX - igualdade de tratamento e de oportunidade ao migrante e a seus familiares;

[...] XI - acesso igualitário e livre do migrante a serviços, programas e benefícios sociais, bens públicos, educação, assistência jurídica integral pública, trabalho, moradia, serviço bancário e seguridade social;

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;***

Tem-se, portanto, que a negativa de acesso aos serviços públicos de saúde em prejuízo de qualquer indivíduo, seja brasileiro ou estrangeiro, acarreta em violação direta aos dispositivos constitucionais, convencionais e legais acima apontados.

Nessa ordem de ideias, a Lei do Município de Boa Vista-RR nº 2.074/20, ao restringir o atendimento de “estrangeiros” e condicioná-los à uma situação de inferioridade preferencial explícita no tocante aos serviços de saúde, viola frontalmente os dispositivos supracitados, tratando-se de exigência desamparada de base legal e tomada nitidamente para obstar o amplo acesso dos migrantes e refugiados aos hospitais e postos de saúde públicos.

Trata-se de medida evidentemente discriminatória, veiculado por diploma normativo de caráter flagrantemente inconstitucional, em seu aspecto material e formal, que não pode ser tolerada, sob pena de se impor aos migrantes e refugiados que se encontram em território roraimense dificuldades no acesso a um dos direitos mais básicos, além de eventual responsabilização do Estado Brasileiro perante as Cortes Internacionais de Direitos Humanos.

Nesse exato sentido já se manifestou a Corte Interamericana de Direitos

Humanos quando proferiu a Opinião Consultiva nº 18/03,

“1. Que os Estados têm a obrigação geral de respeitar e garantir os direitos fundamentais. Com este propósito, devem adotar medidas positivas, evitar tomar iniciativas que limitem ou violem um direito fundamental, e **eliminar as medidas e práticas que restrinjam ou violem um direito fundamental.**

2. Que o descumprimento pelo Estado, através de qualquer **tratamento discriminatório**, da obrigação geral de respeitar e garantir os direitos humanos, **gera sua responsabilidade internacional.**

[...]

6. Que a obrigação geral de respeitar e garantir os direitos humanos vincula os Estados, **independentemente de qualquer circunstância ou consideração, inclusive o status migratório das pessoas.**

[...]

11. Que os Estados **não podem subordinar ou condicionar a observância do princípio da igualdade perante a lei e de não discriminação à consecução dos objetivos de suas políticas públicas**, quaisquer que sejam estas, incluídas as de caráter migratório.“
(g.n.)¹²

Não outro é o entendimento da Suprema Corte do país, segundo a qual os serviços públicos devem ser garantidos aos brasileiros e estrangeiros, sem distinção. Cumpre trazer à baila, nesse ponto, julgado recente do Plenário do STF no qual se assentou que os serviços de assistência social devem ser prestados, também, aos estrangeiros, pelo que, com mais razão, o devem ser os serviços de saúde, *in verbis*:

ASSISTÊNCIA SOCIAL – ESTRANGEIROS RESIDENTES NO PAÍS – ARTIGO 203, INCISO V, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL – ALCANCE. A assistência social prevista no artigo 203, inciso V, da Constituição Federal beneficia brasileiros natos, naturalizados e estrangeiros residentes no País, atendidos os requisitos constitucionais e legais. (RE 587970, Relator(a): Min. MARCO AURÉLIO, Tribunal Pleno, julgado em 20/04/2017, ACÓRDÃO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-215 DIVULG 21-09-2017 PUBLIC 22-09-2017)

IV.II. Do prejuízo a crianças e adolescentes. Do desrespeito à prioridade absoluta e efeitos deletérios em pessoas especialmente vulneráveis.

A restrição discriminatória feita pelo Município de Boa Vista - RR ao aprovar a Lei Municipal nº 2.074/20, ademais de inoportuna e vedada pelo ordenamento jurídico, ganha contornos ainda mais graves em se considerando o impacto que tem em

¹² Corte IDH. Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados. Opinión Consultiva OC-18/03 de 17 de septiembre de 2003. Serie A No. 18. Disponible em <http://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_18_por.doc>

crianças e adolescentes.

Além de serem considerados público especialmente vulnerável em razão de sua condição peculiar de desenvolvimento, a Constituição Federal elegeu sua proteção e a defesa de seus direitos como sua **prioridade absoluta**, nos termos do art. 227:

*Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado **assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade**, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de **colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão**.*

Também internamente, os artigos 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 11, entre outros, do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal nº 8.069/90) garantem ampla proteção, inclusive quanto ao acesso à saúde.

No plano internacional, o âmbito de proteção especial e prioritário à crianças e adolescentes decorre da Convenção sobre os Direitos da Criança, promulgada internamente pelo Decreto nº 99.710/1990, e que dispõe que:

Artigo 2

*1. Os Estados Partes devem respeitar os direitos enunciados na presente Convenção e assegurarão sua aplicação a cada criança em sua jurisdição, sem nenhum tipo de discriminação, independentemente de raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, **origem nacional**, étnica ou social, posição econômica, deficiência física, nascimento **ou qualquer outra condição da criança, de seus pais ou de seus representantes legais**.*

*2. Os Estados Partes **devem adotar todas as medidas apropriadas para assegurar que a criança seja protegida contra todas as formas de discriminação** ou punição em função da condição, das atividades, das opiniões manifestadas ou das crenças de seus pais, representantes legais ou familiares.*

Artigo 3

*Todas as ações relativas à criança, sejam elas levadas a efeito por instituições públicas ou privadas de assistência social, tribunais, autoridades administrativas ou órgãos legislativos, **devem considerar primordialmente o melhor interesse da criança**.*

Artigo 24

*Os Estados Partes reconhecem o direito da criança de **gozar do melhor padrão possível de saúde e dos serviços destinados ao tratamento das doenças e à recuperação da saúde**. Os Estados Partes devem envidar esforços para assegurar que*

nenhuma criança seja privada de seu direito de usufruir desses serviços de cuidados de saúde.

A proteção mencionada decorre, também, da Convenção Americana sobre Direitos Humanos (artigo 19¹³) e do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), em seu artigo 10.3:

*“Devem-se adotar medidas especiais de proteção e de assistência em prol de todas as crianças e adolescentes, **sem distinção alguma** por motivo de filiação **ou qualquer outra condição.**”*

É fato que a legislação aprovada pela ré não faz qualquer ressalva à situação de crianças e adolescentes, em franca violação às normas de direitos humanos. Pior, além de não fazer nenhuma ressalva a esse público tão vulnerável, ela inclui expressamente equipamentos voltados ao atendimento de crianças em seu texto, ignorando totalmente a responsabilidade do Estado Brasileiro em honrar seus compromissos internacionais:

*Art. 1º. Fica **assegurado aos brasileiros** o direito constitucional à saúde nas unidades básicas de saúde e no **Hospital da Criança Santo Antônio**, além de outros serviços públicos custeados pelo Poder Executivo Municipal.*

*Art. 2º. Fica assegurado o limite máximo de 50% (cinquenta por cento) dos serviços públicos de saúde (atendimento em postos de saúde e **hospital da criança**, além de exames e medicamentos) disponibilizados a estrangeiros.*

Embora muito mais não precise ser dito, é relevante dizer que a restrição ao acesso à rede de saúde municipal, em Boa Vista, é ainda mais dramático para crianças e adolescentes em razão da Resolução da Comissão Intergestores Bipartite de RR nº 04/2017 (Publicada no DOE-RR nº 2930 de 25/01/17), que pactua competências entre as redes municipais e estadual.

Por meio deste, diversos atendimentos que dizem respeito à crianças e adolescentes passariam a ser realizados pela Rede Municipal. E, portanto, acaso fossem essas pessoas não-brasileiras, estariam sujeitas ao arbitrário e aleatório limite imposto

¹³ “Toda criança tem direito às medidas de proteção que a sua condição de menor requer por parte da sua família, da sociedade e do Estado.”

pela Lei Municipal nº 2.074/20. Apenas a título exemplificativo, veja-se *trechos* da referida Resolução para que se possa ter ideia de seus impactos.

Rede Municipal (Boa Vista)	Rede Estadual
<p>Realizar suporte técnico especializado às Equipes de Atenção Básica (Matriciamento) nas especialidades de Cardiologia, Endocrinologia, Infectologia ou pneumologia, Dermatologia ou Hansenologia;</p> <p>Realizar Ultrassonografia de Mama, Ginecológica e Obstétrica (transvaginal e pélvica) para os pacientes atendidos na Rede Municipal de Saúde;</p> <p>Responsabilizar-se pelas despesas com equipe médica de anestesista e anestésicos para realização de exames de Ressonância e Tomografia para população infantil.</p> <p>Responsabilizar-se pelas despesas com a equipe médica e insumos específicos para as cirurgias ortopédicas que vierem a ser realizadas em crianças no Hospital Geral de Roraima</p>	<p>Realizar Consultas de TODAS AS ESPECIALIDADES ofertadas pela Clínica Especializada Coronel Mota – CECM para a população acima de dezesseis (16) anos, com agendamento, conforme Manual de Classificação de Risco da Clínica especializada Coronel Mota, após o recebimento da solicitação de agendamento, encaminhado pela atenção básica;</p> <p>Realizar EXAMES DE RAIIO-X (eletivo) disponível na Clínica de Especialidade Coronel Mota – CECM para a população acima de 16 anos, referenciada da atenção básica, por um período de 90 (noventa) dias, podendo ser prorrogada por igual período, após a data de publicação desta Resolução</p>

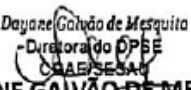
Corroborando o alegado, por meio do memorando SESAUC/CGAE/DPSE MEMO nº 1020/2019, de 23 de agosto de 2019, foi dito que “consultas para pacientes menores de 13 [anos] é de responsabilidade do Município”:

Considerando que este Departamento entrou em contato com o Hospital da Criança Santo Antônio para dirimir as dúvidas, o qual nos informou que as consultas com especialistas estão sendo agendados normalmente naquela Unidade.

Deste modo, haja vista os motivos expostos acima, orientamos que o responsável pelo menor se dirija ao Hospital citado acima para realizar a marcação da consulta tendo em vista que as consultas para pacientes menores de 13 é de responsabilidade do Município conforme Resolução em anexo.

Colocamo-nos a disposição para dirimir eventuais dúvidas, pelo telefone (95) 2121-0526 ou email- cgaesesau@hotmail.com.

Atenciosamente,


DAYANE GALVÃO DE MESQUITA
 Diretora do Departamento de Políticas e Serviços Especializados
 DPSE/CGAE/SESAU/RR

IV.III. Da inexistência de justificativa concreta e plausível para a discriminação pretendida. “Xenofobia institucional” baseada em meras ilações.

Ad argumentandum tantum, ainda que fosse possível impor uma restrição ao atendimento de saúde como pretendido (e, insiste-se, não o é), é preciso reconhecer que nem mesmo as premissas de fato estariam presentes. Ou seja, nem se poderia dizer que haveria razões práticas para uma restrição ao funcionamento do serviço público de saúde.

No já mencionado *RE 587970*, o Relator Ministro Marco Aurélio, refutou os argumentos associados à *doutrina da reserva do possível*, sobretudo no que toca aos alegados impactos orçamentários e incentivos à migração ilegal, argumentos que parecem ter guiado o legislador municipal. Pela clareza da exposição, cabe transcrever seus fundamentos:

“O orçamento, embora peça essencial nas sociedades contemporâneas, não possui valor absoluto. A natureza multifária do orçamento abre espaço à atividade assistencial, que se mostra de importância superlativa no texto da Constituição de 1988. Não foram apresentadas provas técnicas da indisponibilidade financeira e do suposto impacto para os cofres públicos nem, tampouco, de prejuízo para os brasileiros natos e naturalizados, isso sem considerar, presumindo-se, que não são muitos os estrangeiros enquadráveis na norma constitucional.

Descabe o argumento de pertinência do princípio da reciprocidade, ou seja, arguir que o benefício somente poderia ser concedido a estrangeiro originário de País com o qual o Brasil firmou acordo internacional e que preveja a cobertura da assistência social a brasileiro que esteja em seu território. Apesar de a reciprocidade permear a Carta, não é regra absoluta quanto ao tratamento dos não nacionais.

Basta constatar o fato de o Sistema Único de Saúde – SUS ser regido pelo princípio da universalidade e tutelar a saúde, direito fundamental do ser humano. Nessa óptica, ao adentrar em território brasileiro, o estrangeiro tem direito a atendimento médico pelo SUS caso precise de assistência de urgência. Não há necessidade de reciprocidade para garantir tal suporte.”

Na mesma toada, a Procuradoria Legislativa da Câmara de Vereadores de Boa Vista, durante o processo legislativo, alertou em seu parecer jurídico que *“o Projeto padece de vício material de constitucionalidade, podendo ser declarado inconstitucional, caso aprovado nesta Casa Legislativa”*. Diga-se, em nenhum momento da tramitação que levou à lamentável aprovação da Lei houve qualquer refutação à claríssima inconstitucionalidade apontada.

Em verdade, o vício material de inconstitucionalidade é cristalino. Dos **artigos 196 e 198 da Constituição Federal**, decorre que as ações e serviços públicos de saúde, embora estejam organizados de forma regionalizada nos três níveis da federação, compõem um sistema único cujo acesso deve ser franqueado de maneira **universal e igualitária** à população. Ao condicionar *a priori* o acesso aos serviços públicos de saúde fornecidos em Boa Vista à nacionalidade do usuário, instituindo embaraço injustificável ao exercício do direito, a Lei Municipal nº 2.074/2019 violou a natureza universal e igualitária que a Constituição conferiu a esses serviços.

Sobre a questão, a “Justificativa” que acompanhou o Projeto de Lei nº 452/2019, convertido da Lei Municipal nº 2.074/2019, relata que o *“aumento desenfreado de imigrantes no Estado de Roraima (...) veio a impactar em diversos setores da vida da população local, tais como, saúde, educação e segurança”*.

De fato, o cenário migratório no Estado de Roraima constitui fato notório, objeto de especial atenção do Poder Público e da sociedade civil nacional e internacional, notadamente no âmbito da Operação Acolhida. Não obstante, a redação da norma municipal evidencia seu intuito excludente e discriminatório, ao condicionar a prestação de atendimento isonômico - imposição constitucional - à existência de custeio do Governo Federal ou de instituições internacionais.

Por outro lado, a verdade é que **nem mesmo se comprovam os elementos que supostamente “justificariam” a Lei municipal aprovada pela ré: ao contrário, os indicadores sociais indicam que a migração venezuelana vem sendo, em grande parte, benéfica!!**

O 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), foi publicado no dia 30.01.2020 e traz informações extremamente relevantes para compreender que - também nesse aspecto - andou mal a ré ao aprovar a Lei municipal.

O Estudo comprovou, dentre outros aspectos que, diversos indicadores foram positivamente impactados. Por exemplo, “de 2016 para 2017, quando os fluxos venezuelanos já eram realidade o crescimento observado do PIB de Roraima foi de 2,3%, enquanto, na média dos estados brasileiros, foi de 1,4%”. Ademais, o comércio varejista em RR cresceu especialmente entre 2018 e 2019; houve um “**expressivo aumento da arrecadação de ICMS em Roraima** entre o final de 2018 e o primeiro semestre de 2019, chegando a um patamar de 25%. Esse descolamento é um indício de que o consumo de bens e serviços no estado cresceu de forma diferenciada em comparação com outros estados”; a integração de venezuelanos no mercado formal de trabalho teve saldos positivos; os salários médios de brasileiros “*não mudam significativamente no período em que aumenta o fluxo venezuelano. Na verdade, entre 2017 e 2018, a tendência é de aumento da média salarial*”. Em suma;

“O resultado indica que a contribuição fiscal dos imigrantes venezuelanos no Brasil em 2018 é da mesma ordem que os gastos correntes adicionais do Estado brasileiro (ambos da ordem de R\$100 milhões). A tendência ao longo do tempo é que as receitas aumentem (com a integração dos venezuelanos ao mercado de trabalho) e as despesas não cresçam na mesma proporção”.¹⁴

Além disso, no tocante ao uso de equipamentos públicos a alegada saturação não se comprovou. No campo da assistência social, “*não há registro de aumentos significativos no número de atendimentos em CRAS e CREAS no período de intensificação dos fluxos venezuelanos em Roraima*”, de forma que “*não foram observados indícios de sobrecarga dos centros de referência a partir da chegada dos imigrantes*”. E, em especial no campo da saúde se demonstrou que:

*“A análise da série histórica disponível do SIASUS sinaliza que o pico de atendimentos ambulatoriais em Roraima ocorreu no ano de 2010, ou seja, bem antes da chegada dos fluxos venezuelanos. Naquele ano foram registrados pouco mais de 11 milhões de atendimentos. **A partir desse ponto, o volume nesse tipo de serviço apresentou tendência de queda**, voltando a subir em 2016, atingindo cerca de 10 milhões, **iniciando inclinação negativa desde então**, como mostra a Figura 30. Vale destacar que o comportamento observado no gráfico é bastante similar se considerarmos os meses de janeiro e agosto de cada ano. O maior valor continua sendo 2010 e o decréscimo ocorrido em 2018*

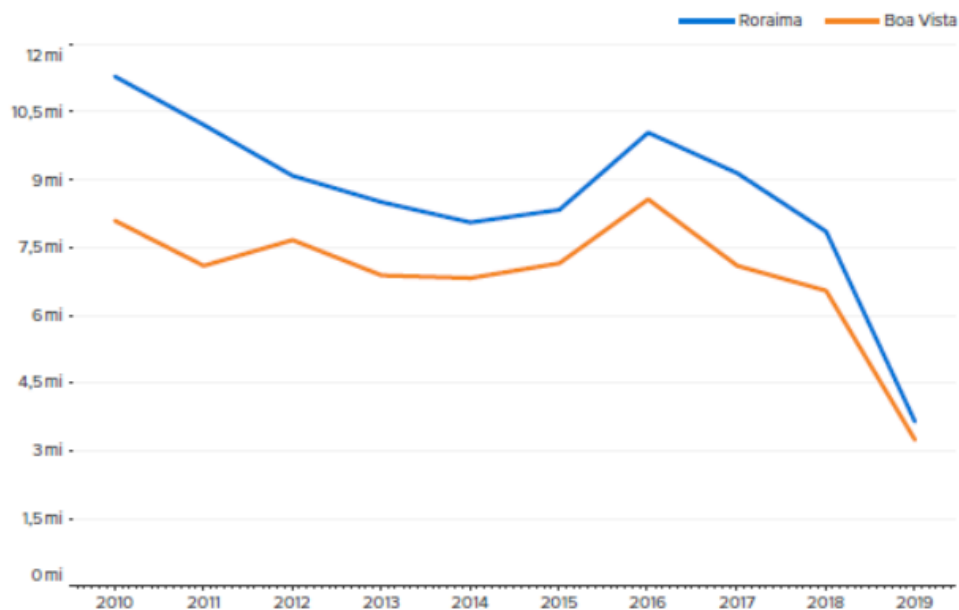
¹⁴ *Economia de Roraima e o fluxo venezuelano: evidências e subsídios para políticas públicas* / Fundação Getúlio Vargas, Diretoria de Análise de Políticas Públicas. - Rio de Janeiro : FGV DAPP, 2020. Disponível em: <<https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2020/01/Economia-de-Roraima-e-o-Fluxo-Venezuelano--30-01-2020-v2.pdf>>

Núcleo do Estado de Roraima

e 2019 se mantém semelhante. Comportamento similar é visto nos dados para o município de Boa Vista.

Desse modo, **os indicadores não fornecem evidências concretas em relação a um aumento muito expressivo da demanda por serviços públicos que teria causado um colapso na oferta de serviço ambulatorial.** É importante registrar que os dados não refletem diretamente a demanda – o que poderia ser captado parcialmente por meio de dados de agendamentos, por exemplo – mas sim os atendimentos de fato realizados e lançados no sistema.(...) **Curiosamente, no entanto, a tendência é descendente no período em que os venezuelanos chegam com maior intensidade”.**¹⁵

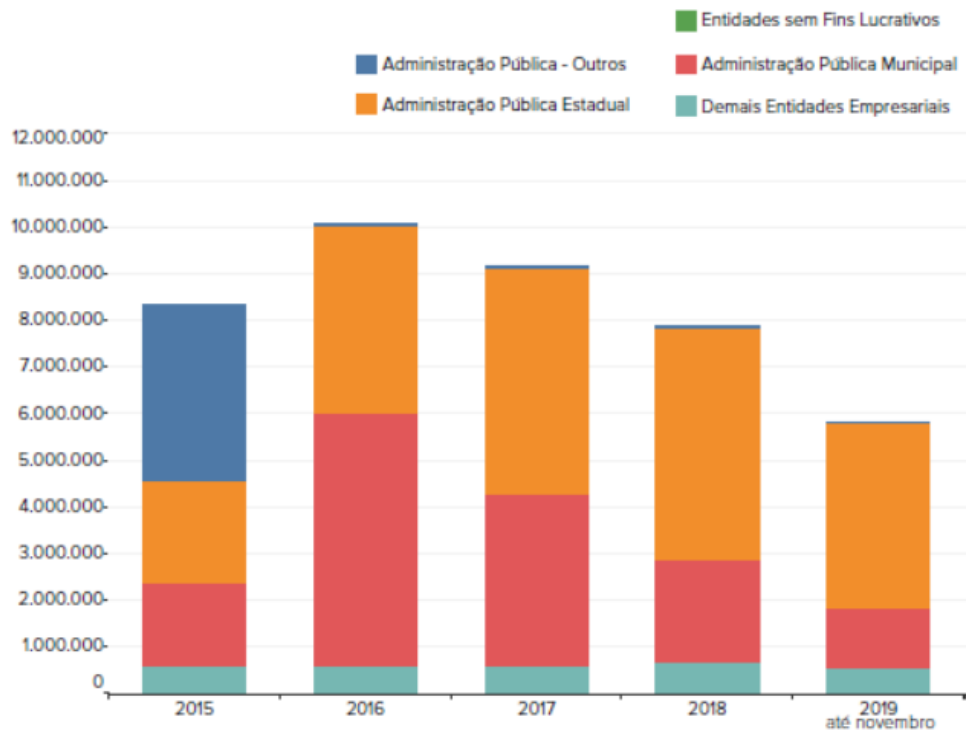
Figura 30. Número de atendimentos ambulatoriais – Roraima e Boa Vista – (2010 a ago. 2019)



Fonte: SIASUS, Ministério da Saúde (2019a). Elaboração própria.

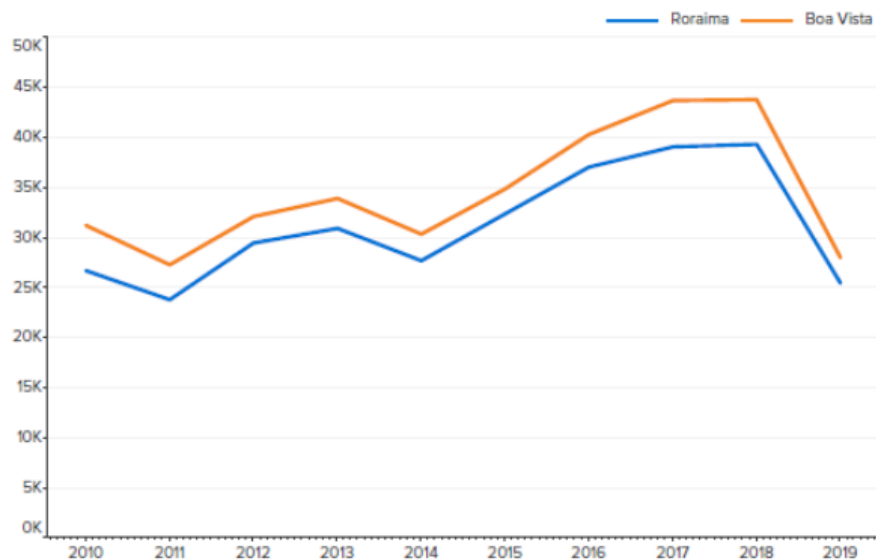
¹⁵ *Economia de Roraima e o fluxo venezuelano: evidências e subsídios para políticas públicas* / Fundação Getúlio Vargas, Diretoria de Análise de Políticas Públicas. - Rio de Janeiro : FGV DAPP, 2020. Disponível em: <<https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2020/01/Economia-de-Roraima-e-o-Fluxo-Venezuelano--30-01-2020-v2.pdf>>

Figura 31. Número de atendimentos ambulatoriais por esfera administrativa em Roraima (2010 a nov. 2019)



Fonte: SIHSUS, Ministério da Saúde (2019b). Elaboração própria.

Figura 32. Número de internações hospitalares em Roraima e Boa Vista (2010 a ago. 2019)



Fonte: SIHSUS, Ministério da Saúde (2019b). Elaboração própria.

E, ao quantificar o impacto financeiro que a migração venezuelana traria para Roraima, conclui:

“Segundo esses dados, de fato, a maior parte das internações de venezuelanos no Brasil, em 2018, ocorreu em Roraima: foram 4.766 das 5.006 no total, o que representa 95,2% das internações. Em termos de valores, o valor total foi de R\$ 3,5 milhões em Roraima e R\$ 3,7 milhões no Brasil, de modo que o percentual de Roraima é semelhante: 94,3%. **Mesmo assim, esse valor é apenas 10,4% do total de gastos em internações do estado em 2018, de R\$ 33,9 milhões.** Além disso, **o valor médio por internação de venezuelanos no Brasil em 2018 foi de R\$ 745,02, consideravelmente inferior, portanto, ao valor médio das internações de pessoas de outras nacionalidades, incluindo os próprios brasileiros, de R\$ 1.278,71.** Como regra geral, se supusermos despesas públicas sobrestimadas, o efeito fiscal real dos refugiados e imigrantes tenderia a ser mais positivo, de modo que as estimativas aqui realizadas são conservadoras. O valor final desse cálculo foi de R\$ 1,9 milhões. **Somando-se ao valor da estimativa das internações, teríamos uma despesa pública total com saúde para os venezuelanos em 2018 de R\$ 5,6 milhões.**”¹⁶

Ora, não bastasse a inconstitucionalidade material chapada, a norma impõe obrigação administrativa de aplicação prática inviável. A imposição de percentual de limite para atendimentos, exames e medicamentos, além da difícil fiscalização sob a ótica da governança pública, acaba por invadir a esfera de autonomia profissional assegurada aos médicos. A par disso, vale enfatizar que há medidas de cooperação ao alcance do Poder Legislativo Municipal, inclusive no âmbito do controle externo dos atos do Executivo, aptas a dar mais efetividade ao direito à saúde, sem que se viole a universalidade da cobertura e do atendimento.

Por todo o exposto, o Município de Boa Vista-RR e a União devem ser condenados à obrigação de não fazer, consubstanciada na abstenção de privar o acesso qualquer “estrangeiro” aos serviços públicos de saúde ou de condicionar esse acesso à reserva de percentual específico discriminante em relação ao usuário brasileiro.

¹⁶ *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/2020/01/Economia-de-Roraima-e-o-Fluxo-Venezuelano--30-01-2020-v2.pdf>>

V. DA DECLARAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE INCIDENTAL DA LEI MUNICIPAL Nº 2.074/20 E DO CABIMENTO DA PRESENTE DISCUSSÃO EM SEDE DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA

A Lei Municipal nº 2.074 viola diversos preceitos da Constituição Federal de 1988, como a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), o princípio da isonomia (art. 5º, *caput*) e o direito à saúde (arts. 6º e 196), além de normas constitucionais implícitas, como os postulados da proporcionalidade e da razoabilidade.

A jurisprudência consolidada não admite o ajuizamento de ação civil pública contra lei em tese, porquanto isso implicaria invasão da competência exclusiva do STF para a realização de controle abstrato de constitucionalidade quando o parâmetro de controle é a CRFB/88.

Por outro lado, é perfeitamente admissível que, em uma ação coletiva, a declaração de inconstitucionalidade surja como pedido incidental, sendo que o pedido principal busca obstar a produção determinados efeitos concretos pela lei reputada inconstitucional, a exemplo do que ocorre na espécie, impondo obrigações de fazer e/ou não fazer ao Poder Público.

Em seu já clássico voto na Reclamação 1.898-9/DF, o Ministro Celso de Mello assim resumiu o entendimento prevalente daquela Corte Constitucional:

*"O Supremo Tribunal Federal tem reconhecido a legitimidade da utilização da ação civil pública como instrumento idôneo de fiscalização incidental de constitucionalidade, pela via difusa, de quaisquer leis ou atos do Poder Público, mesmo quando contestados em face da Constituição da República, desde que, nesse processo coletivo, a controvérsia constitucional, longe de identificar-se como objeto único da demanda, **qualifique-se como simples questão prejudicial, indispensável à resolução do litígio principal.** Precedentes. Doutrina." (D.J. 35, de 19.02.2004).*

Nesse mesmo sentido já se encontra consolidada, há muitos anos, a jurisprudência do STJ:

"PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PEDIDO DE CONDENAÇÃO DO DF A NÃO CONCEDER TERMOS DE OCUPAÇÃO E A PROMOVER A DEMOLIÇÃO DE CONSTRUÇÕES EM QUADRA RESIDENCIAL DE BRASÍLIA, SOB ALEGAÇÃO DA INCONSTITUCIONALIDADE DA LEI DISTRITAL 754/94. EXERCÍCIO DO CONTROLE DIFUSO DE CONSTITUCIONALIDADE. INOCORRÊNCIA DE USURPAÇÃO DE COMPETÊNCIAS, TANTO DOS ÓRGÃOS QUE DETÊM INICIATIVA PARA A PROPOSITURA DA AÇÃO DIRETA DE

INCONSTITUCIONALIDADE, QUANTO DAQUELES QUE DETÊM A INCUMBÊNCIA DE JULGÁ-LA, JÁ QUE PRESERVADA A APLICAÇÃO DA NORMA A TODAS AS DEMAIS SITUAÇÕES E PESSOAS A QUE SE DESTINA – RESULTADO DISTINTO, PORTANTO, DAQUELE QUE SE PODERIA OBTER PELA VIA DO CONTROLE CONCENTRADO. PRECEDENTE DO STJ EM CASO IDÊNTICO. RECURSO ESPECIAL PROVIDO." (EREsp 327.206/DF, Rel. Min. Teori Albino Zavascki, DJ de 15.3.2004)

"EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. OCUPAÇÃO DE ÁREA TOMBADA NO DISTRITO FEDERAL (ACAMPAMENTO DA TELEBRASÍLIA). PEDIDO DE DECLARAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE DA LEI DISTRITAL N. 161, DE 04.09.1991. POSSIBILIDADE. CONTROLE DE CONSTITUCIONALIDADE INCIDENTAL. PRECEDENTE: RESP N. 175.222/SP, RELATOR O SUBSCRITOR DESTA, DJU 28.02.2000. É admissível a propositura de ação civil pública com base na inconstitucionalidade de lei distrital, ao fundamento de que, nesse caso se trata de controle difuso de constitucionalidade, passível de correção pela Suprema Corte pela interposição do recurso extraordinário. Na verdade, o que se repele é a tentativa de burlar o sistema de controle constitucional para pleitear, em ação civil pública, mera pretensão de declaração de inconstitucionalidade, como se de controle concentrado se tratasse. Admitida a declaração incidenter tantum da inconstitucionalidade da Lei Distrital n. 161/91 nos autos da presente ação civil pública, devem estes retornar ao r. Juízo de primeiro grau para que examine as demais questões envolvidas na demanda. Embargos de divergência acolhidos." (EREsp 303.174/DF, Rel. Min. Franciulli Netto, DJ de 1º.9.2003)

Desta forma, fica claro que o procedimento vedado pela jurisprudência dos tribunais superiores é a tentativa de se utilizar da ação civil pública como um sucedâneo das ações de controle abstrato de constitucionalidade. Por isso não cabe, em uma ação dessa natureza, apresentar a declaração de inconstitucionalidade da lei como pedido principal e com eficácia *erga omnes*.

No presente caso, porém, não se busca nenhum resultado que somente seria admissível através de ADPF. A declaração de inconstitucionalidade da Lei nº 2.074 é apenas uma questão incidental, que não se confunde com nenhum dos pedidos principais.

O fato de a lei ser inconstitucional é apenas um fundamento, dentre outros, para obstar que os órgãos responsáveis pela prestação de serviços públicos de saúde no Município de Boa Vista discriminem pessoas no acesso a tão relevante direito fundamental com base em critério de nacionalidade.

VI. DA TUTELA DE URGÊNCIA

Conforme é cediço, a Constituição Republicana prevê o acesso à Justiça como direito fundamental aos brasileiros e estrangeiros residentes no Brasil (art. 5º, XXXV da CF-88). Todavia, ao revés do que indica uma leitura desatenta, não se trata de simples previsão formal de demandar perante o Poder Judiciário, mas, sim, de obter do Estado-Juiz uma tutela jurisdicional célere, efetiva e adequada. Em tais valores constitucionais se funda a tutela de urgência, instrumento posto à disposição do Judiciário para que afaste os efeitos deletérios do tempo na relação jurídica processual.

Além da possibilidade elencada pelo art. 12 da Lei nº 7.347/85, o Código de Processo Civil de 2015 previu expressamente a possibilidade de concessão de tutela de urgência, quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

No caso em apreço, a probabilidade do direito restou amplamente demonstrada a partir do arcabouço jurídico exposto no tópico específico, notadamente a proibição de tratamento discriminatório pelo Estado ao migrante e a garantia do acesso aos serviços públicos de saúde aos estrangeiros em território nacional, a listar os arts. 5º, *caput*, 6º e 196 da CF-88; arts. 3º e 4º da Lei de Migração; art. 3º do Decreto n. 3.321/1999 (Protocolo de San Salvador) e art. 2º, item 02, do PIDESC.

Com relação ao perigo da demora, é cediço que a aplicação imediata da Lei Municipal nº 2.074, de 07 de janeiro de 2020, ensejará o tolhimento do direito amplo e irrestrito de migrantes de acesso aos serviços públicos de saúde, área da natureza humana que merece relevante e prioritária tutela estatal de garantia de funcionamento ininterrupto.

A situação ganha especial contorno de gravidade se considerada a realidade regional por meio da qual há acordo entre o Estado de Roraima e o Município de Boa Vista-RR no sentido de que **o atendimento de crianças e adolescente até 13 anos de idade será feito no âmbito do sistema de saúde municipal**. Tal retrato fático enseja o inacreditável cenário em que crianças migrantes, em razão de sua origem, correm o

risco de ficar sem atendimento em decorrência da restrição inconstitucional e inconveniente imposta pela Lei em comento.

A restrição de atendimentos de saúde a migrantes, no âmbito municipal, pode ainda gerar uma situação caótica, diante do risco à segurança epidemiológica brasileira, visto que eles não poderão ser atendidos caso ultrapassado o percentual vil reservado pela Lei nº 2.074/2020.

Dessa forma, imperiosa a determinação, em sede de tutela provisória, para que o Município de Boa Vista-RR não imponha qualquer obstáculo em seus serviços de saúde que levem em consideração a origem da pessoa que busca atendimento.

Considerando, por fim, os efeitos deletérios já causados pela aprovação da Lei - que já passaram a mensagem *indevida* de que os serviços públicos são restritos a nacionais - é imprescindível que o Poder Público comunique aos usuários e potenciais usuários, de forma ampla e em caráter educativo, a universalidade do acesso à saúde.

Assim, sem prejuízo de outras formas e com fundamento no art. 37, *caput* da CFRB e da Lei Federal nº 13.460/17, o Poder Público deverá também ser obrigado a manter em local visível com **mensagem reafirmando no disposto na legislação migratória federal**, em português e em espanhol, nos termos do *item b* do Pedido.

VII. DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requerem:

- a) A concessão da tutela de urgência para que o Município de Boa Vista-RR não condicione a prestação de serviços de saúde aos migrantes à percentual ou reserva de vaga criado com o critério de separação do usuário em razão de sua origem, devendo observar critérios de atendimento e fila de espera idênticos a qualquer pessoa que busque o serviço público, sob pena de multa diária de R\$ 100.000,00 (cem mil reais);

- b) Que a Municipalidade seja obrigada a **afixar em local visível, em todos os seus estabelecimentos voltados ao atendimento de saúde, mensagem reafirmando no disposto na legislação federal**, em português e em espanhol, adaptando nos seguintes termos o que consta do artigo 4º, VIII da Lei de Migração:

“Ao migrante é garantido no território nacional, em condição de igualdade com os nacionais o acesso a serviços públicos de saúde sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória. LEI Nº 13.445, DE 24 DE MAIO DE 2017 (LEI DE MIGRAÇÃO)”

“Al migrante le es garantizado, en el territorio nacional, en condiciones de igualdad con los nacionales, el acceso a servicios públicos de salud sin discriminación en razón de la nacionalidad o de la condición migratoria. Ley nº 13.445, de 24 de mayo de 2017 (Ley de Migración)”

- c) A citação da União e do Município de Boa Vista-RR para, querendo, responderem à presente Ação Civil Pública;
- d) A intimação da União para que se manifeste nos termos do art. 6º, §3º, da Lei nº 4.717/65, aplicável subsidiariamente à Lei nº 7.347/85;
- e) No mérito, seja julgado procedente o pedido de obrigação de não fazer aos réus para que não condicionem a prestação de serviços de saúde aos migrantes à percentual ou reserva de vaga criado com o critério de separação do usuário em razão de sua origem, devendo observar critérios de atendimento e fila de espera idênticos a qualquer pessoa que busque o serviço público;
- f) A declaração incidental de inconstitucionalidade da Lei Municipal nº 2.074, de 07 de janeiro de 2020, do Município de Boa Vista-RR, em sua integralidade; e
- g) Que das intimações constem os nomes dos advogados infrassinados sob pena de nulidade.

Requer desde já a produção de todos os tipos de prova admitidos.

Dá-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Boa Vista-RR, 30 de janeiro de 2020.

(assinatura digital)

THIAGO MOREIRA PARRY
Defensor Público Federal

(assinatura digital)

GABRIEL DE CARVALHO SAMPAIO
Conectas - OAB/SP 252.259

(assinatura digital)

JULIAN TREVIA MIRANDA
Defensor Público Federal

(assinatura digital)

RODRIGO FILIPPI DORNELLES
Conectas - OAB/SP 329.849

(assinatura digital)

RAFAEL MARTINS LIBERATO DE OLIVEIRA
Defensor Público Federal

(assinatura digital)

PAULA NUNES DOS SANTOS
Conectas - OAB/SP 365.277

(assinatura digital)

BRUNO SELVATICI PAIVA
Defensor Público Federal

(assinatura digital)

JOÃO PAULO DE GODOY
Conectas - OAB/SP 365.922