

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE DIREITO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO
ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO INTERNACIONAL PÚBLICO E PRIVADO E
DIREITO DA INTEGRAÇÃO – O NOVO DIREITO INTERNACIONAL

Leonardo Stocker Pereira da Cunha

O PROGRAMA MAIS MÉDICOS SOB A ÓTICA DO DIREITO
INTERNACIONAL DO TRABALHO

Porto Alegre

2014

O PROGRAMA MAIS MÉDICOS SOB A ÓTICA DO DIREITO
INTERNACIONAL DO TRABALHO

Monografia apresentada como requisito final
para obtenção do certificado de Especialista no
curso de Pos-Graduação Lato Senso –
Especialização em Direito Internacional
Público e Privado e Direito da Integração – O
Novo Direito Internacional, da Universidade
Federal do Rio Grande do Sul

Professora: Dra. Luciane Cardoso Barzotto

Porto Alegre

2014

TERMO DE APROVAÇÃO

Leonardo Stocker Pereira da Cunha, autor da Monografia intitulada O Programa Mais Médicos sob a ótica do Direito Internacional do Trabalho, apresentada como requisito final para obtenção do certificado de Especialista, no curso de Pos-Graduação Lato Sensu – Especialização em Direito Internacional Público e Privado e Direito da Integração, da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, submeteu-se à avaliação na data abaixo, sendo aprovado.

Porto Alegre, 14 de julho de 2014.

Dra. Luciane Cardoso Barzotto

RESUMO

O Programa Mais Médicos, instituído através da Medida Provisória n. 621, de 2013, convertida na Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013, visa diminuir a carência de médicos em diversas regiões brasileiras e reorganizar a estrutura curricular e ofertas de cursos de medicina. Através do presente trabalho o Programa Mais Médicos será analisado sob a ótica do Direito Internacional do Trabalho. Buscar-se-á, em um primeiro momento, estudar os mecanismos internacionais de cooperação utilizados pelo Programa, assim como o Programa Mais Médicos em si. Em um segundo momento, o trabalho passará a analisar o labor dos médicos intercambistas sob a ótica de trabalhadores imigrantes e refugiados, levando em consideração a ação trabalhista ajuizada por uma médica intercambista cubana. Far-se-á, ao final, uma conexão entre o Programa Mais Médicos e o Direito Internacional do Trabalho, a fim de tentar potencializar a proteção aos direitos dos trabalhadores imigrantes, que são os médicos intercambistas estrangeiros.

Palavras-chave: Programa Mais Médicos do Brasil. Mecanismos de Cooperação. Imigrantes. Refugiados. Direito Internacional do Trabalho

ABSTRACT

More Doctors for Brazil Program, established by Provisional Measure n. 621, 2013, converted into Law n. 12,871 of 22 October 2013, aims to reduce the shortage of doctors in various Brazilian regions and reorganize the curriculum and offers courses in medicine. Through this work the More Doctors Program will be analyzed from the perspective of the International Labour Law. Will, at first, study the mechanisms of international cooperation used by the Program, as well as the More Doctors Program itself. In a second step, the work will analyze the work of the medical exchange students from the perspective of immigrant workers and refugees, taking into account the action filed by a Cuban Doctor from the Program. It will be built-in the end, a connection between the More Doctors Program and International Labour Law, in order to try to enhance the protection of the rights of migrant workers, that are the foreign doctors of the Program.

Keywords: More Doctors For Brazil Program. Cooperation Mechanisms. Immigrants. Refugees. International Labour Law

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
1 MECANISMOS INTERNACIONAIS DE COOPERAÇÃO	3
1.1 ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE	6
1.2 PROGRAMA BRASILEIRO MAIS MÉDICOS.....	7
1.3 CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS FORMADOS NO EXTERIOR.....	12
2 APLICAÇÃO DA LEI TRABALHISTA BRASILEIRA AO PROGRAMA.....	14
2.1 CONTRATO INTERNACIONAL DE TRABALHO.....	17
2.2. CASO CONCRETO: RAMONA MATOS RODRIGUES.....	19
2.3. TRABALHADORES IMIGRANTES.....	23
2.4 REFUGIADOS.....	33
CONCLUSÃO.....	39
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43

INTRODUÇÃO

O Programa Mais Médicos para o Brasil, não obstante as duras críticas que vem sofrendo pela oposição governamental e pelos profissionais da área médica, é certamente uma aposta, e de certa forma um trunfo, do Governo da Presidente Dilma Rousseff para possibilitar o efetivo acesso à saúde, diminuindo a carência de médicos em diversas regiões brasileiras e reorganizando a estrutura curricular e ofertas de cursos de medicina.

Como se depreende da leitura da coluna semanal da Presidente Dilma¹, publicada em 01.04.2014, o Programa Mais Médicos já conta com profissionais atuando em mais de 70% do total de municípios do País, o que representa o acesso a atendimento médico nos postos de saúde por mais de 33 milhões de brasileiros. Ainda no mês de abril de 2014, seriam contratados mais 3.745 profissionais, o que importaria no preenchimento de 100% dos profissionais requeridos pelos municípios.

Trata-se inequivocamente de um programa político com um viés internacional, através do qual se busca profissionais no exterior, os quais são, em grande parte, contratados através de mecanismos de cooperação técnica firmados com organizações internacionais.

No entanto, a contratação de profissionais, denominados de médicos intercambistas, pelo programa, seja ela por inscrição voluntária ou através da intermediação de organizações internacionais, inicia um debate quanto a sua natureza jurídica.

A contratação de médicos intercambistas, *a priori*, deveria ser regulada através de um contrato internacional de trabalho, o que é negado pela lei federal n. 12.871, que

1 PORTAL PLANALTO. Presidente Dilma fala sobre o programa Mais Médicos que já garante atendimento médico nos postos de saúde para 33 milhões de brasileiras e brasileiros. Disponível em: http://www2.planalto.gov.br/acompanhe-o-planalto/conversa-com-a-presidenta/conversa-com-a-presidenta_/conversa-com-a-presidenta-21. Acesso em: 10 de maio de 2014.

regula o Programa Mais Médicos, como se vê da regra do artigo 17 da referida lei, a qual determina que *“as atividades desempenhadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil não criam vínculo empregatício de qualquer natureza”*.

O problema da natureza jurídica do trabalho dos médicos intercambistas ainda traz à tona outras questões, que também serão apresentadas na presente monografia, como a desigualdade de tratamento entre médicos e a violação de direitos fundamentais, que culminam inclusive em pedidos de refúgio, como é o caso da médica cubana Ramona Matos Rodrigues.

Nesse sentido, os mecanismos de cooperação internacional que, em um primeiro momento, serviriam como um facilitador para a contratação de médicos intercambistas, acabam se tornando mecanismos de desigualdade, na medida em que os médicos, contratados através de organizações internacionais, tem parte do valor da bolsa, percebida pelo governo brasileiro, repassado diretamente ao governo de seu país.

Portanto, através do presente trabalho, serão estudados os reflexos do Programa Mais Médicos para o Brasil no campo do Direito Internacional do Trabalho, inclusive com base na análise de uma reclamatória trabalhista ajuizada pela médica intercambista cubana Ramona Matos Rodrigues.

1. MECANISMOS INTERNACIONAIS DE COOPERAÇÃO

Antes de entrar na discussão propriamente dita do programa mais médicos, é importante frisar a existência de mecanismos internacionais de cooperação, sem os quais, como restará demonstrado na presente monografia, não seria possível desenvolver de forma tão ampla e rápida o Programa Mais Médicos, instituído através da Medida Provisória n. 621 de 2013.

Mecanismos internacionais de cooperação estão atualmente muito em voga e vem sendo utilizados tanto por pessoas de direito público (interno e externo) como por pessoas de direito privado.

Nesse sentido, como se vê do conceito extraído do *site* da Agência Nacional de Vigilância Sanitária², a Cooperação Internacional “*é o mecanismo pelo qual um país ou uma instituição promove o intercâmbio de experiências exitosas e de conhecimento técnico, científico, tecnológico e cultural, mediante a implementação de programas e projetos com outros países ou organismos internacionais. A cooperação pode ser técnica, tecnológica ou financeira*”.

A cooperação pertinente ao presente estudo é a técnica, a qual objetiva compartilhar conhecimentos, experiências bem sucedidas e tecnologia, visando provocar mudanças de caráter duradouro e impacto positivo no local destinatário do projeto de cooperação técnica³, como é o caso do Brasil, o qual recebeu médicos estrangeiros através do Programa Mais Médicos.

2 Site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Agencia/Assunto+de+Interesse/Relacoes+Internacionais/Cooperacao+Internacional>. Acesso em: 30 de maio de 2014.

3 Site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Agencia/Assunto+de+Interesse/Relacoes+Internacionais/Cooperacao+Internacional>. Acesso em: 30 de maio de 2014.

Note-se que a utilização da cooperação é prevista na Carta das Nações Unidas⁴, em seu artigo 1o, parágrafo 3o, que determina a realização da “*cooperação internacional, resolvendo os problemas internacionais de caráter econômico, social, cultural ou humanitário, promovendo e estimulando o respeito pelos direitos do homem e pelas liberdades fundamentais para todos, sem distinção de raça, sexo, língua ou religião*”.

A Carta das Nações Unidas, como se colhe da lição do Professor Antônio Augusto Cançado Trindade⁵, não é um tratado como qualquer outra convenção multilateral nem tampouco uma constituição, trata-se de um tratado *sui generis*, a ser interpretado como tal, que dá origem a uma complexa entidade internacional que passa a ter vida própria.

Nesse sentido, prossegue o referido internacionalista:

*Na lúcida observação de Zacklin, o traço característico de instrumentos constitutivos como a Carta da ONU é o de que criam eles órgãos capazes de assumir uma identidade distinta e uma entidade possuindo uma personalidade jurídica distinta da de seus Estados membros individuais. Esse elemento orgânico-constitutivo serve não apenas para distinguir tais instrumentos de outros tratados multilaterais mas é um fator básico na apreciação de qualquer aspecto particular da operação desses instrumentos.*⁶

Portanto, a cooperação como mecanismo internacional é oriunda da Carta das Nações Unidas, a qual, nas palavras do Professor Cançado, é um tratado *sui generis*, que dá origem a uma organização internacional que passa a ter vida própria, e que foi incorporado pela ordenamento jurídico interno brasileiro.

A cooperação também é prevista através da Declaração da Organização Internacional do Trabalho sobre os Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho, adotada pela Conferência Internacional do Trabalho na sua 86a sessão, em Genebra, em junho de 1998.

4 Convenção aprovada pelo Decreto-lei n. 7.935, de 4 de setembro de 1945 e promulgada pelo Decreto n. 19.841, de 22 de outubro de 1945.

5 TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. Princípios do Direito Internacional Contemporâneo. Editora Universidade de Brasília. Brasília, 1981, p. 198

6 *Ibidem*. p. 198.

A cooperação técnica é prevista tanto no preâmbulo da Declaração da OIT, quanto no item 3, como se vê dos trechos abaixo transcritos:

*Considerando que a OIT deve hoje, mais do que nunca, mobilizar o conjunto de seus meios de acção normativa, **cooperação técnica** e investigação em todas as áreas da sua competência, em particular emprego, formação profissional e condições de trabalho, a fim de assegurar que, no âmbito de uma estratégia global de desenvolvimento económico e social, as políticas económicas e sociais se reforcem mutuamente a fim de criar um desenvolvimento sustentável de ampla base;*

(...)

3. Reconhece a obrigação da Organização de ajudar a seus Membros, em resposta às necessidades que tenham sido estabelecidas e manifestadas, a alcançar esses objectivos, utilizando plenamente os seus recursos constitucionais, operativos e orçamentais, e nomeadamente mobilizando recursos e apoios externos, bem como encorajando outras organizações internacionais com as quais a OIT tenha estabelecido relações, de acordo com o artigo 12.º de sua Constituição, a apoiar esses esforços:

*a) oferecendo **cooperação técnica** e serviços consultivos destinados a promover a ratificação e aplicação das convenções fundamentais;*

Note-se que a Organização Internacional do Trabalho é reconhecida atualmente como uma agência vinculada à ONU, embora possua personalidade jurídica própria, como leciona Rodolfo Pamplona Filho.⁷

O referido autor, indo ao encontro da Declaração sobre os Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho, assevera que uma das finalidades da OIT é a sua atuação técnica, visando o balizamento teórico da criação de normas internacionais e da difusão dos seus estudos sobre o trabalho, de modo que muitos trabalhadores alocados na Repartição Internacional do Trabalho, promovem a cooperação internacional, trocando informações entre países e compartilhando suas experiências.⁸

1.1 DA ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE

⁷ PAMPLONA FILHO, Rodolfo. Estrutura da Organização Internacional do Trabalho: Aspectos Histórico-Institucionais e Econômicos. Revista de Direito do Trabalho, São Paulo, v.149, jan-fev. 2013, p.267.

⁸ *Íbidem*, p. 268.

Como se extrai da leitura do *site* da Organização Pan-Americana de Saúde, trata-se de um organismo internacional de saúde pública integrado às Nações Unidas. Além de fazer parte da Organização das Nações Unidas (ONU), a Organização também faz parte dos sistemas da Organização dos Estados Americanos (OEA).

De acordo com as regras institucionais, a Organização busca melhorar as políticas e serviços públicos de saúde, por meio de transferências de tecnologia e difusão do conhecimento acumulado em Países-Membros. A cooperação internacional se dá através de iniciativas sanitárias multilaterais, exercidas por técnicos e cientistas, vinculados à OPAS.

Depreende-se do organograma extraído do *site* da OPAS⁹, que a organização possui diversos projetos dentro do território nacional, a saber, Capacidades Humanas para a Saúde; Serviços de Saúde Baseados no Cidadão; Tecnologia, Medicamentos e Pesquisa; Família, Gênero e Curso de Vida; Doenças Transmissíveis e Análise de Situação de Saúde; Riscos para a Saúde, DNCT e Saúde Mental; e Mais Médicos.

No tocante especificamente ao Programa Mais Médicos, a participação da Organização Pan-Americana de Saúde é enorme, de sorte que, através de um mecanismo de cooperação internacional, possibilitou a vinda de médicos cubanos para participarem do referido programa.

Nesse sentido, como se colhe do *site* da Organização das Nações Unidas no Brasil¹⁰, as medidas adotadas pelo Programa Mais Médicos guardam coerência com resoluções e recomendações da ONU sobre cobertura universal em saúde, fortalecimento da atenção básica e primária no setor da saúde e equidade na atenção à saúde da população.

9 Estrutura Organizacional OPAS-OMS no Brasil. Disponível em: http://www.paho.org/bra/images/stories/Documentos2/organograma_opasoms_brasil_2014.pdf. Acesso em: 29 de maio de 2014.

10 Organização das Nações Unidas. Programa Mais Médicos é coerente com recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <http://www.onu.org.br/programa-mais-medicos-e-coerente-com-recomendacoes-da-organizacao-pan-americana-da-saude>. Acesso em: 30 de maio de 2014.

O site ainda afirma que o Brasil “*apresenta uma média de médicos com relação a sua população menor que a média regional e a de países com sistema de referência, tanto nas Américas como em outras regiões do mundo*”, de sorte que estariam corretas as medidas de levar médicos, em curto prazo, para comunidades afastadas e de criar, em médio prazo, novas faculdades de medicina.

A intermediação da OPS no Programa Brasileiro Mais Médicos teve por escopo cumprir *prima facie* o seu trabalho, conforme descrito no próprio site da organização, o qual visa “*facilitar a capacitação de trabalhadores de saúde por meio de bolsas, cursos, seminários e fortalecimento de instituições docentes nacionais*”¹¹.

No entanto, muito embora tenha cumprido a sua função de *facilitar a capacitação de trabalhadores de saúde*, a atividade intermediadora da Organização Pan-Americana de Saúde causou uma série de questionamentos, os quais serão expostos no presente trabalho.

1.2 PROGRAMA BRASILEIRO MAIS MÉDICOS

O Programa Mais Médicos foi instituído através da Medida Provisória n. 621, de 2013, a qual, posteriormente, foi convertida na Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013. O referido programa visa, em síntese, trazer médicos para atuarem em caráter urgente e temporário, enquanto não são criadas novas vagas de graduação e de residência médica nas universidades brasileiras.

Além da “*importação*” de médicos, a Lei n. 12.871 também busca reestruturar a formação médica no Brasil, inclusive com a obrigatoriedade da realização de, no mínimo, 30% da carga horária do internato médico junto ao Serviço Único de Saúde¹².

Antes da conversão em lei, a Medida Provisória n. 621 de 2013 foi objeto da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 3451-2014, ajuizada pela Associação Médica Brasileira (AMBR) e Conselho Federal de Medicina (CFM), os quais sustentaram vícios de

11 Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <http://www.onu.org.br/onu-no-brasil/opas-oms>. Acesso em: 2 de junho de 2014.

12 Artigo 4o, parágrafo primeiro, da Lei n. 12871 de 22 de outubro de 2013.

inconstitucionalidade, dentre eles, a ausência de requisitos de relevância e da urgência, violação ao direito à saúde e violação aos direitos sociais dos trabalhadores e ao princípio do concurso público.

A Ação Direta de Inconstitucionalidade em comento, após parecer desfavorável do Procurador Geral da República¹³, está em fase de instrução, de modo que o Ministro Relator Marco Aurélio, com fundamento no artigo 9o, parágrafo 1o, da Lei n. 9.868, deferiu a oitiva em audiência pública de diversas entidades para se manifestarem acerca do pedido de declaração de inconstitucionalidade¹⁴.

Evidentemente, para a instituição do Programa Mais Médicos, o Governo Brasileiro justificou a adoção do programa em função da carência de médicos nas regiões prioritárias do SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde.

Além da carência de médicos, ainda foram mencionadas outras justificativas, a saber: *fortalecer a prestação de serviços na atenção básica em saúde no País, aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação, ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira, fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desenvolvidas pelos médicos, promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais de saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras, aperfeiçoar médicos nas políticas públicas de saúde do País e na organização e funcionamento do SUS, e estimular a realização de pesquisas aplicadas no SUS*¹⁵

A carência de médicos no Sistema Único de Saúde, inclusive, de acordo com as justificativas apresentadas para elaboração da Medida Provisória n. 621-2013, foi

13 “Ante o exposto, o parecer é pela intimação da Associação Médica Brasileira (AMBR) para regularização da petição inicial e da documentação anexa e, no mérito, pela improcedência total do pedido, declarando-se a constitucionalidade da Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013, oriunda da conversão da Medida Provisória 621, de 8 de julho de 2013”

14 “Com fundamento no artigo 9o, parágrafo 1o, da Lei n. 9.868, defiro a oitiva, em audiência pública, das seguintes entidades, autoridades e profissionais, cujos pedidos foram recebidos por correio eletrônico (...)”

15 Justificativa da Medida Provisória n. 621, p. 08

apontada através de pesquisa do Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA), no qual 58,1% dos entrevistados consideraram a carência de médicos como sendo o principal problema do Sistema Único de Saúde, de modo que a principal sugestão dos entrevistados também foi o aumento do número de profissionais da área médica na saúde pública¹⁶.

Na mesma pesquisa realizada pelo IPEA, os entrevistados ainda mencionaram como segundo e terceiro problemas do Sistema Único de Saúde, respectivamente, a demora para atendimento nos postos de saúde e hospitais e a demora para conseguir uma consulta com especialista¹⁷.

Além da pesquisa do Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas, a qual foi mencionada na justificativa da Medida Provisória que criou o Programa Mais Médicos, também foram apresentados dados referentes ao número de médicos por um milhar de habitantes. De acordo com dados do Conselho Federal de Medicina (CFM) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existe 1,8 médicos por mil habitantes no Brasil, de sorte que a meta desejada de 2,7 médicos por mil habitantes somente seria alcançada em 2035.¹⁸

Indo ao encontro dos dados apresentados pelo Governo Brasileiro, a Organização Mundial de Saúde, na abertura de sua assembleia anual em Genebra no ano de 2013, já havia alertado para a baixa média de médicos no Brasil. De acordo com levantamento da OMS, haveria 17,6 médicos no Brasil para cada 10 mil pessoas. A taxa seria inferior à média do restante dos países emergentes de 17,8 médicos, bem como à média das Américas de mais de 20 médicos¹⁹.

Não bastasse o baixo número de médicos por habitantes, chamou ainda atenção da Organização Mundial de Saúde, a disparidade de médicos nas diferentes regiões do Brasil. Enquanto na região sudeste a taxa seria de 26 médicos por 10 mil habitantes, nas

16 Justificativa da Medida Provisória n. 621, p. 09

17 O Progresso. Falta de médicos é o principal problema do SUS, mostra o IPEA. Disponível em: <http://www.progresso.com.br/caderno-a/ciencia-saude/falta-de-medicos-e-o-principal-problema-do-sus-mostra-ipea>. Acesso em: 6 de junho de 2014.

18 Justificativa da Medida Provisória n. 621, p. 10.

19 Agência Estado. OMS alerta para o baixo número de médicos no Brasil. Disponível em: <http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/2013-05-20/oms-alerta-para-o-baixo-numero-de-medicos-no-brasil.html>. Acesso em: 4 de junho de 2014.

regiões mais pobres, como o norte, existiriam 10 médicos para cada 10 mil habitantes, média mais baixa que a de países como Trinidad e Tobago, Tunísia, Tuvalu, Vietnã, Guatemala, El Salvador ou Albânia²⁰.

Em paralelo à baixa média de médicos por habitante, há ainda o baixo número de vagas nos cursos de graduação em medicina. No documento que instituiu a Medida Provisória do Programa Mais Médicos, o governo brasileiro alerta para a insuficiência de vagas, muito embora o número de escolas médicas seja mais elevado que na maioria dos países, bem como para o baixo número de cursos de graduação em medicina em regiões que apresentam vulnerabilidade social.²¹

Portanto, com base nos argumentos levantados, principalmente na baixa média de médicos por habitantes e, dada à extensão territorial brasileira, na falta de cursos de graduação em medicina em áreas menos desenvolvidas e mais isoladas, o Governo Brasileiro houve por bem instituir o Programa Mais Médicos, visando, em um primeiro momento, trazer de forma temporária médicos formados no exterior para suprir as necessidades do País, na área médica, e, em um segundo momento, buscar reformular o ensino médico brasileiro, com a criação de novos cursos de graduação em áreas menos desenvolvidas e a obrigatoriedade do internato médico em programas do Sistema Único de Saúde.

Como se vê das notícias dos *sites* da revista alemã *Der Spiegel e Latin-press.de*, a imprensa estrangeira divulgou amplamente o Programa Mais Médicos. A revista alemã²² frisou que o Brasil divide com a Alemanha o problema de escassez de médicos no território, sendo que, no Brasil, existem lugares que são apenas alcançados por meio de barcos²³.

A reportagem da revista *Der Spiegel* menciona ainda a cidade de Osório da Fonseca, que fica dentro da Amazônia e há seis horas da capital, de sorte que o rio

20 Agência Estado. op. cit.

21 Justificativa da Medida Provisória, p. 09.

22 RYBAK, Andrzej; FONSECA, Osorio da. Mediziner-mangel in Brasilien: Die Landärzte aus Kuba. Disponível em: <http://www.spiegel.de/panorama/aerztemangel-in-brasilien-kubaner-helfen-auf-dem-land-aus-a-966198.html>. Acesso em 30 de abril de 2014.

23 *Brasilien teilt mit Deutschland ein Problem: Auf dem Land herrscht Ärztemangel. Dort geht es allerdings um Orte, die zum Teil nur mit einer stundenlangen Bootsfahrt zu erreichen sind. Mediziner aus Kuba helfen aus, die landscheuen einheimischen Kollegen protestieren.*

amazonas é a única ligação de transporte. Dentro dos 40mil quilômetros quadrados do distrito, vivem 47mil pessoas e recentemente havia apenas 14 médicos prestando atendimento na região.²⁴

Com relação aos médicos brasileiros, a revista cita os recentes protestos feitos pelos profissionais no Rio de Janeiro, São Paulo e Fortaleza, os quais são contra o Programa do Governo. De acordo com a associação médica brasileira, os profissionais cubanos não teriam a formação necessária para o trabalho²⁵.

A reportagem, em contrapartida, traz a opinião de vários pacientes atendidos pelo Programa Mais Médicos, os quais afirmam que os médicos (doutores) brasileiros seriam “narizes empinados” e que receitam sem examinar corretamente os pacientes. É mencionado ainda que oitenta por cento dos pacientes estão contentes com o Programa Mais Médicos²⁶.

1.2.1 DA CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS FORMADOS NO EXTERIOR

Visando o desenvolvimento exitoso do programa, face ao baixo número de médicos formados em instituições brasileiras ou com diplomas revalidados capazes de atender a demanda prevista, O Projeto Mais Médicos para o Brasil também ofereceu vagas para os médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, cuja atuação se dará por meio de intercâmbio médico internacional²⁷.

24 *Osorio da Fonseca liegt sechs Stunden mit einem Schnellboot von der Bezirkshauptstadt Maues entfernt und ist von allen Seiten vom Amazonas-Urwald umgeben. Der Fluss ist die einzige Verkehrsverbindung, Straßen gibt es keine. Die erst vor drei Jahren geöffnete Gesundheitsstation stand meist leer, denn in Maues gab es nicht genug Ärzte, um sie regelmäßig zu besetzen. In dem 40.000 Quadratkilometer großen Bezirk leben 47.000 Menschen. Zuletzt gab es nur 14 Ärzte, um alle zu versorgen*

25 *Der Einsatz der Kubaner stieß allerdings auf heftige Proteste der brasilianischen Ärzteschaft. Immer wieder gingen letztes Jahr in Rio de Janeiro, Sao Paulo und Fortaleza brasilianische Mediziner auf die Straße, um gegen das Programm der Regierung zu protestieren. Der brasilianische Ärzteverband warf den kubanischen Ärzten vor, nicht über die notwendige Ausbildung für den Job zu verfügen*

26 *Auch die Patienten sind voll des Lobes. "Unsere Doktoren waren oft hochnäsiger, sie haben irgendwelche Rezepte verschrieben, ohne uns richtig zu untersuchen", sagt Eliane Araujo, eine Rentnerin. "Die Kubaner zeigen Interesse, sie hören uns zu." Umfragen unter den Patienten im ganzen Land zeigen, dass 80 Prozent von ihnen mit dem Regierungsprogramm Mais Medicos zufrieden sind.*

27 Artigo 13, inciso II, da Lei n. 12.871.

De acordo com o programa, os médicos formados em instituições de educação superior brasileira ou com diploma revalidado no País tem prioridade nas vagas ofertadas, ao passo que os médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras e os médicos estrangeiros poderão se habilitar nas vagas não preenchidas pelos médicos formados no Brasil²⁸.

No caso de seleção de médicos formados em instituições de educação superior estrangeira para o Programa Mais Médicos, os selecionados deverão ser oriundos de países que apresentem relação estatística médico/habitante maior que o Brasil. O requisito em questão está em consonância com as diretrizes estabelecidas no Código Global de Práticas para Recrutamento Internacional de Profissionais da Saúde da OMS do ano de 2010²⁹

O médico estrangeiro ou brasileiro formado no exterior, os quais são denominados pelo programa de médicos intercambistas³⁰, deve atender as seguintes condições para participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil: I – Apresentar diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira, II – Apresentar habilitação para o exercício da Medicina no país de sua formação, e III – Possuir conhecimento em língua portuguesa, regras de organização do SUS e protocolos e diretrizes clínicas no âmbito da Atenção Básica³¹.

Todos os médicos participantes do programa, também incluídos aqueles médicos formados em instituição brasileira, deverão passar por um processo de aperfeiçoamento, realizado através de oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior³². O primeiro módulo do curso, denominado de acolhimento, terá duração de quatro semanas e contemplará conteúdo relacionado à legislação referente ao sistema de saúde brasileira, ao funcionamento e às atribuições do SUS, notadamente da atenção

28 Artigo 13, parágrafo primeiro, da Lei n. 12.871.

29 Justificativa da Medida Provisória, p. 10.

30 Artigo 13, parágrafo 2o, inciso II: *médico intercambista é o médico formado em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para exercício da Medicina no exterior.*

31 Artigo 15, parágrafo 1o, da Lei n. 12.871.

32 Artigo 14, *caput*, da Lei n. 12.871.

básica em saúde, aos protocolos clínicos de atendimento definidos pelo Ministério da Saúde, à língua portuguesa e ao código de ética médica³³.

Ressalta-se que, enquanto a Lei n. 12.871 determina que todos os médicos participantes do programa devem participar do processo de acolhimento, a justificativa da medida provisória destaca que apenas os médicos formados em instituição de educação superior estrangeira serão submetidos a processo de acolhimento e avaliação desenvolvidos pelos Ministérios da Educação e da Saúde, processo que objetivará garantir a adaptação aos princípios e às diretrizes do SUS, adequação à realidade epidemiológica brasileira e capacidade de comunicação em língua portuguesa³⁴.

Declarado apto a participar do projeto, o médico intercambista somente exercerá medicina no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para tal fim, nos três primeiros anos a revalidação do seu diploma, ou seja, o exercício da Medicina se dará apenas no âmbito do Projeto, inclusive com a emissão de registro único para o médico intercambista participante e respectiva carteira de identificação³⁵.

Note-se, por fim, que as atividades dos médicos participantes do programa, de acordo com a Lei n. 12.871, não criam vínculo empregatício de qualquer natureza, o que será objeto de discussão em ponto específico da presente monografia³⁶.

33 Artigo 14, parágrafo 3o, da Lei n. 12.871.

34 Justificativa da Medida Provisória n. 621.

35 Artigo 16, *caput* e parágrafos segundo e terceiro, da Lei n. 12.871.

36 Artigo 17, da Lei n. 12.871.

2. DA APLICAÇÃO DA LEI TRABALHISTA BRASILEIRA AO PROGRAMA

A chegada dos médicos intercambistas, através do Programa Mais Médicos, suscitou uma série de dúvidas, inclusive na esfera trabalhista, especialmente para saber se aos médicos ingressos no programa poderiam ser aplicadas as leis trabalhistas brasileiras, mesmo com a vedação prevista em lei³⁷.

Por um lado, existem aqueles que entendem que as atividades dos médicos intercambistas não formam o vínculo empregatício. Como se colhe da entrevista da advogada Gláucia Massoni à BBC Brasil, a entrevistada afirma que o programa não criaria vínculo empregatício:

No aspecto trabalhista não vejo inconstitucionalidade. As atividades são delimitadas e os médicos vêm como intercambistas. Não há relação de empregador e empregado. Não há CLT. Parece-me que apesar de todas as questões polêmicas, há segurança jurídica³⁸.

Por outro lado, uma médica intercambistas cubana, dissidente do programa, ajuizou reclamatória trabalhista, perante a Justiça do Trabalho de Tucuruí – Pará, buscando o reconhecimento do seu vínculo empregatício com a União, e pedidos acessórios, dentre eles, verbas rescisórias e indenização por danos morais, o que será objeto de discussão em tópico específico do presente trabalho. A referida reclamatória trabalhista, atualmente em fase de instrução, ainda não possui qualquer decisão de mérito³⁹.

37 Art. 17, da Lei n. 12.871: “As atividades desempenhadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil não criam vínculo empregatício de qualquer natureza”.

38 MORAES, Maurício. Dúvidas sobre chegada de médicos cubanos alimentam debate jurídico. Disponível em: http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/09/130902_mais_medicos_mm.shtml?ocid=socialflow_facebook_brasil. Acesso em: 14 de junho de 2014.

39 Ação trabalhista proposta por Ramona Matos Rodrigues, tombada sob o n. , em trâmite perante a Vara do Trabalho de Pacuruí – PA.

Depreende-se, portanto, que as questões são efetivamente polêmicas e, salvo melhor juízo, não há segurança jurídica quando se fala em inexistência de vínculo trabalhista dos médicos participantes do programa federal, até que exista uma decisão pacífica do Tribunal Superior do Trabalho, diante do ajuizamento de reclamações trabalhistas pelos médicos, o que fatalmente ocorrerá.

Note-se que, além da discussão acerca da formação de vínculo empregatício, o programa vem sofrendo críticas em função de um suposto trabalho escravo realizado pelos médicos cubanos, como se vê de notícia veiculada no jornal O Globo, no qual foi noticiado que o líder da minoria no Congresso Nacional, Ronaldo Caiado (DEM – GO) busca formar uma comissão para investigar o trabalho dos médicos cubanos e das organizações intermediadoras:

Não podemos aceitar dentro do território brasileiro uma situação que quando é encontrada em qualquer empresa ou trabalho rural é imediatamente rotulada de trabalho escravo. Temos de ir para dentro do hotel saber das condições que essas pessoas estão vivendo. Não vamos aceitar aqui uma Gestapo cubana para controlar as pessoas que estão dentro de um programa que, a princípio, seria o atendimento médico, mas no qual isso nunca foi objetivo principal. É muito mais caixa dois usando os cubanos como mercadoria.⁴⁰

As alegações levantadas por parlamentares brasileiros vem ocorrendo em função de ainda não estar claro quanto os médicos intercambistas cubanos recebem, a título de bolsa, do governo federal. Ao passo que os médicos portugueses, argentinos e espanhóis puderam se inscrever individualmente no programa, os médicos cubanos são uma espécie de prestadores de serviços de pacote vendido pelo governo de Cuba ao Ministério da Saúde, sob intermediação da Organização Pan-Americana de Saúde⁴¹.

Enquanto os médicos intercambistas recebem uma bolsa no valor de R\$ 10.000,00 ao final de cada mês, o valor percebido pelos cubanos é muito inferior, de acordo a notícia veiculada no *site* da BBC, porquanto haveria um repasse ao governo de Cuba, sob intermédio da OPAS⁴², o que poderia configurar

40 PEREIRA, Paulo Celso; HERDY, Thiago. DEM quer comissão externa para investigar vigilância de cubanos. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/brasil/dem-quer-comissao-externa-para-investigar-vigilancia-de-cubanos-12092788?topico=Mais+M%C3%A9dicos>. Acesso em: 14 de junho de 2014.

41 MORAES, Maurício. Dúvidas sobre chegada de médicos cubanos alimentam debate jurídico. Disponível em: http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/09/130902_mais_medicos_mm.shtml?ocid=socialflow_facebook_brasil. Acesso em: 14 de junho de 2014.

42 MORAES, Maurício. op. cit.

trabalho escravo.

A informação em questão inclusive é comprovada pelas alegações trazidas pela médica Ramona Matos Rodrigues, em sua ação trabalhista ajuizada em face da União Federal, do Município de Pacajá, da Sociedade Mercantil Cubana Comercializadora de Serviços Médicos Cubanos S/A e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), na qual alega que a OPAS e o Governo Cubano fariam a retenção de boa parte da bolsa recebida por ela do Governo Brasileiro.

Em que pese as alegações de parlamentares brasileiros acerca do trabalho escravo, o procurador-geral do Trabalho, ainda segundo o *site* da emissora britânica, descartou que o regime de trabalho dos médicos cubanos fosse análogo à escravidão, mas citou a preocupação do Ministério Público do Trabalho para que não haja desnível salarial entre profissionais do Programa Mais Médicos, o que seria uma afronta à legislação brasileira. Trata-se, no entanto, de um *contra sensu* do procurador-geral, na medida em que, de acordo com a lei federal que instituiu o programa, a legislação trabalhista sequer seria aplicável ao Programa Mais Médicos.

Interessante, por fim, trazer a baila a lição do juiz do trabalho do Tribunal Regional do Trabalho da 8a região Georgenor de Sousa Franco Filho, quanto a cautela no exame de questões que envolvam trabalho prestado por brasileiros no exterior e por estrangeiros no Brasil:

Nessa linha, e considerando a intensificação das relações entre os diversos países e povos, mormente em decorrência da globalização da econômica, e, por consequência, o crescimento cada vez maior da circulação internacional de trabalhadores, impõe-se examinar com bastante cautela as questões que envolvam o trabalho prestado por brasileiros no exterior e por estrangeiros no Brasil, a fim de sempre estar presente o princípio fundamental da vida brasileira, contemplado na Constituição de 1988, qual seja o do respeito à dignidade da pessoa humana (art. 1, inciso III), independentemente de nacionalidade.

Afinal, como escreveu José Saramago, “a vida é breve, mas cabe nela muito mais do que somos capazes de viver”, e por nada pode o ser humano ser desrespeitado ou violado em sua dignidade⁴³.

2.1 DO CONTRATO INTERNACIONAL DE TRABALHO DE TÉCNICO ESTRANGEIRO

43 FRANCO FILHO, Georgenor de Sousa. Contratos Internacionais do Trabalho. Revista Sínteses Trabalhista e Previdenciária, São Paulo, Ano XXIII – v. 265, julho de 2011. p. 41.

O Decreto-Lei n. 691/1969 disciplina o contrato de trabalho de técnico estrangeiro no Brasil e especifica quais as disposições da lei trabalhista aplicáveis a estes contratos. De acordo com o magistrado Georgenor de Souza Franco Filho, o contrato de trabalho de técnico estrangeiro no Brasil deve ser específico para serviço especializado, de caráter provisório por prazo determinado e prorrogável por tempo certo, de modo que a sua prorrogação não torna o contrato por prazo indeterminado e, por corolário lógico, não implica em aplicação da regra do artigo 451 da CLT⁴⁴.

Nesse sentido, extraí-se o disposto no artigo 1o do Decreto-Lei em questão:

Art. 1o. Os contratos de técnicos estrangeiros domiciliados ou residentes no exterior, para execução no Brasil, de serviços especializados em caráter provisório, com estipulação de salário em moeda estrangeira, serão, obrigatoriamente, celebrados por prazo determinado e prorrogáveis sempre a termo certo, ficando excluídos da aplicação do disposto nos arts. 451, 452, 453, no Capítulo VII do Título IV da Consolidação das Leis do Trabalho e na Lei n. 5.107, de 13 de setembro de 1966, com as alterações do Decreto-Lei n. 20, de 14 de setembro de 1966, e legislação subsequente.

Note-se que o Decreto-Lei n. 691/1969, muito embora exclua, neste tipo de contratação, o direito do FGTS, reconhece expressamente o direito a salário-mínimo, repouso semanal remunerado, férias anuais, jornada de trabalho igual ao nacional, turnos ininterruptos de revezamento, seguro de acidente do trabalho, integração à previdência social e garantia de adoção de normas de higiene e segurança do trabalho, exigindo-se ainda o recebimento do salário exclusivamente em moeda nacional⁴⁵.

Com efeito, a moeda de pagamento do técnico estrangeiro que trabalha no Brasil é a corrente, ou seja, o real, conforme preceitua a regra do artigo 463 da CLT:

Art. 463. A prestação em espécie do salário será paga em moeda corrente do País.
Parágrafo único. O pagamento do salário realizado com inobservância deste artigo considera-se como não feito.

Outrossim, como dispõe a regra do artigo 4o do Decreto-Lei n. 691/1969, compete à Justiça do Trabalho dirimir todas as controvérsias que envolvam relações jurídicas estabelecidas sob a regência do Decreto-Lei em questão.

Saliente-se ainda que o estrangeiro deverá ter autorização para trabalhar no Brasil, mediante a obtenção de visto temporário, conforme determina a regra do artigo 13, da Lei n. 6.815/1980:

Art. 13. O visto temporário poderá ser concedido ao estrangeiro que pretenda vir ao Brasil:
I - em viagem cultural ou em missão de estudos;
II - em viagem de negócios;

44 FRANCO FILHO, Georgenor de Sousa. op. cit. p. 41.

45 FRANCO FILHO, Georgenor de Sousa. op. cit. p. 42.

- III - na condição de artista ou desportista;
- IV - na condição de estudante;
- V - na condição de cientista, professor, técnico ou profissional de outra categoria, sob regime de contrato ou a serviço do Governo brasileiro;
- VI - na condição de correspondente de jornal, revista, rádio, televisão ou agência noticiosa estrangeira.
- VII - na condição de ministro de confissão religiosa ou membro de instituto de vida consagrada e de congregação ou ordem religiosa. (Incluído pela Lei nº 6.964, de 09/12/81)

O referido artigo está em consonância com o artigo 18, da Lei n. 12.871, que determina que o médico intercambista estrangeiro inscrito no programa fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de três anos, prorrogável pelo mesmo período, no caso de oferta de outra modalidade de formação.

Não obstante a Lei que instituiu o Programa Mais Médicos determinar que o visto dos médicos intercambistas estrangeiros será o temporário, é vedada a transformação do visto temporário em permanente⁴⁶, o que vai de encontro à Lei n. 6.815, que possibilita a concessão de visto permanente ao estrangeiro que pretenda se fixar definitivamente no Brasil⁴⁷.

2.2 CASO CONCRETO: RAMONA MATOS RODRIGUEZ

Como se colhe do anexo A⁴⁸, a médica intercambista Ramona Matos Rodrigues ajuizou ação trabalhista, perante a Justiça Especializada do Trabalho de Tucuruí – Pará, em face da União Federal, do Município de Pacajá, da Sociedade Mercantil Cubana Comercializadora de Serviços Médicos Cubanos S/A – CSMC e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).

Sustentou a reclamante que, em 27 de setembro de 2013, firmou contrato individual para a realização de serviços profissionais e técnicos no exterior, com a Sociedade Mercantil Cubana Comercializadora de Serviços Médicos Cubanos S/A, que, através de convênio firmado com a Organização Pan-Americana de Saúde, enviou a reclamante para prestar serviços no território da República Federativa do Brasil.

Em outubro de 2013 a reclamante passou a integrar o Programa Mais Médicos, de sorte que, a partir de 1o de fevereiro de 2014, passou a exercer a função de médica, com os requisitos de continuidade, pessoalidade, onerosidade e habitualidade, na cidade de Pacajá – Pará.

⁴⁶ Art. 18, parágrafo 3o: É vedada a transformação do visto temporário previsto neste artigo em permanente.

⁴⁷ Art. 16. O visto permanente poderá ser concedido ao estrangeiro que pretenda se fixar definitivamente no Brasil.

⁴⁸ Petição inicial da ação trabalhista ajuizada pela médica cubana Ramona Matos Rodrigues

De acordo com a reclamante, sua remuneração seria de US\$ 1.000,00 (mil dólares americanos), sendo US\$ 400,00 (quatrocentos dólares) pagos no Brasil e o restante depositado em conta vinculada à Cuba, com disponibilidade para saque somente quando do retorno à ilha. Por outro lado, aqueles médicos participantes do programa, que não vieram através de intermediação da OPAS, receberiam até US\$ 10.000,00 (dez mil dólares), como contraprestação pelos serviços prestados no programa.

Além de trazer alegações de discriminação e violação aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da igualdade, a reclamante também sustenta que não realizaria trabalhos de pesquisa, ensino e extensão, mas apenas as atividades de um médico profissional, atendendo pacientes em localidades carentes, receitando medicamentos e exames, o que demonstraria o desvirtuamento da relação acadêmica prevista na Lei n. 12.871 e o preenchimento dos requisitos do vínculo empregatício.

Também sustentou a reclamante que seria constantemente monitorada por um supervisor, a quem deveria se reportar em caso de alteração de rotina e até mesmo durante o período de descanso.

Em suma, a fim de buscar a declaração de vínculo empregatício, afirmou que as reclamadas buscaram encobrir a relação jurídica de emprego sob o nome de aperfeiçoamento médico, através de uma lei que mascararia a realidade dos fatos, buscando, com base no princípio da primazia da realidade o reconhecimento da relação de emprego havida.

Assevera, outrossim, além do trabalho em condições subumanas, face à vigilância e coação diária, o que não ocorreria com outros médicos intercambistas, a violação aos direitos humanos, derivados do *jus cogens*.

A fim de buscar o reconhecimento do vínculo empregatícios e o pagamento de verbas salariais e indenizatórias, afirma ter trabalhado de segundas à sextas-feiras, com duas horas de intervalo para almoço, recebendo, a título de bolsa-formação, a quantia de R\$ 968,00 (novecentos e sessenta e oito reais), sem ter qualquer tipo de direito inerente à relação de emprego.

Com o intuito de reconhecer o vínculo, afirmou trabalhar como médica profissional, no atendimento a pacientes e receitando medicamentos e exames, em local afastado dos centros urbanos, de sorte que estariam preenchidos todos os requisitos do vínculo. A continuidade estaria caracterizada, porquanto a reclamante mantinha, de forma não eventual, o desenvolvimento de atividade médica em benefício das reclamadas. A subordinação também estaria presente em razão de a reclamante estar sujeita às ordens estatais, mediante determinação de lugar, forma, horário e tempo de execução da atividade médica.

Além da subordinação e a não eventualidade, de acordo com a reclamante, haveria onerosidade, mediante o pagamento de uma bolsa, que na verdade detinha um caráter salarial. Por fim, o *intuito personae* estaria preenchido, porquanto a reclamante nunca teria sido substituída por terceiros nas suas atividades.

Não obstante o pedido de reconhecimento de vínculo empregatício, a autora postulou subsidiariamente, face ao princípio da eventualidade, o reconhecimento de relação de prestação de serviços entre as partes litigantes.

No tocante às diferenças salariais, a médica cubana postulou o pagamento das verbas retidas de aproximadamente R\$ 1.400,00 (mil e quatrocentos reais) por mês, referente ao período em que esteve no programa, bem como o pagamento da diferença salarial entre ela e os médicos intercambistas de outras nacionalidades, que receberiam mensalmente o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Pugnou ainda pelo pagamento de férias, 13o salário, verbas rescisórias, com a incidência da multa do artigo 477, parágrafo oitavo da CLT, bem como a multa do artigo 467.

O reconhecimento de vínculo e pedidos acessórios é dirigido diretamente contra União, de modo que a reclamante afirma que a criação do Programa Mais Médicos teria se dado com o intuito de contratar profissionais de medicina cubanos, para trabalharem em condições que feririam a dignidade humana, em franca desvantagem perante os médicos de outras nacionalidades. Afirmou ainda que o direito do trabalho, em

observância à dignidade da pessoa humana e a primazia da realidade, permite o reconhecimento da relação de emprego com a administração direta.

Outrossim, buscou a autora responsabilizar também o Município de Pacajá, mormente em função de ter sido no referido município que foram desempenhadas as atividades inerentes ao Programa Mais Médicos. Muito embora tenha sido formulado o pedido de responsabilização do município, a autora em ponto algum da petição inaugural teceu considerações acerca da inclusão da sociedade cubana contratante dos serviços e da Organização Pan-Americana de Saúde no polo passivo da demanda trabalhista, tendo apenas, com relação a estas, postulado o pedido de nulidade do contrato de trabalho firmado com a sociedade anônima cubana.

Pretendeu a reclamante, por fim, a condenação das reclamadas ao pagamento de indenização por dano moral, porquanto teria sofrido tratamento discriminatório desde a sua chegada ao país. A indenização é pretendida basicamente em função do suposto tratamento discriminatório em relação aos demais médicos participantes do programa, bem como pela supervisão ostensiva sofrida.

Dos documentos anexados à petição inicial, destacam-se o *“contrato individual para la prestacion de servicios profesionales y tecnicos em el exterior”* firmado entre a reclamante e a sociedad mercantil cubana Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos S.A, e o pedido de concessão de refúgio postulado pela médica perante o Conselho Nacional para os Refugiados (CONARE).

O contrato individual de prestação de serviços firmado pela reclamante, dentre suas cláusulas, no item a da cláusula 2.1, prevê o convênio de cooperação entre o Ministério de Saúde Pública de Cuba e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) para ampliação do acesso a população brasileira à atenção básica de saúde⁴⁹

No referido contrato também há, mais especificamente no item j da cláusula 2.1, previsão de remuneração do profissional cubano de US\$ 1,000.00 (mil dólares

⁴⁹ *CONVENIO DE COOPERACIÓN TECNICA ENTRE EL MINISTERIOR DE SALUD PUBLICA DE LA REPUBLICA DE CUBA Y LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, PARA LA AMPLIACIÓN DEL ACCESOE LA POBLACION BRASILEÑA A LA ATENCIÓN BASIA DE SALUD.*

americanos), sendo US\$ 600.00 (seiscentos dólares americanos) depositados em Cuba e US\$ 400.00 (quatrocentos dólares americanos depositados em conta corrente de titularidade da reclamante no Brasil.

Outra peculiaridade do contrato firmado é a previsão de cláusula de *non-disclosure agreement* (cláusula de confidencialidade), prevista no item n da cláusula 2.1, a qual determina que o profissional de saúde cubano deve guardar em confidencialidade as informações inerentes ao contrato firmado por até um ano após o término de sua vigência.

Dentre os direitos e obrigações do médico participante, constante da cláusula 2.2, há curiosamente, no item f, a previsão de concessão de férias remuneradas de trinta dias ao médico que trabalhar por onze meses no Programa Mais Médicos.

A ação trabalhista ajuizada pela médica cubana Ramona Matos Rodrigues, que tramita perante a 1ª Vara do Trabalho de Tucuruí, encontra-se em fase de instrução, pendendo a tradução das peças necessárias para envio de carta rogatória à Cuba para notificação da primeira reclamada, Sociedade Mercantil Cubana Comercializadora de Serviços Médicos Cubanos S.A. Face à expedição de carta rogatória, a audiência inaugural foi transferida para o dia 25.09.2014 às 09 horas.

Note-se, por fim, que não obstante os casos de discriminação de trabalhadores estrangeiros, também pode acontecer o inverso. Como leciona Arnaldo Sussekind, no caso de empresas multinacionais, não é rara a concessão de melhores condições de trabalho ao estrangeiro transferido, em detrimento do trabalhador local. Essa discriminação pode ser atenuada com a adoção do princípio do salário igual para o trabalho igual, sem distinção de nacionalidade, e a observância de uma determinada proporcionalidade⁵⁰.

2.3 TRABALHADORES IMIGRANTES

Antes da Primeira Guerra Mundial, na lição de Celso Lafer⁵¹, não existiam restrições à circulação de

50 SUSSEKIND, Arnaldo. Proteção ao Trabalhador Migrante. Direito Internacional dos Direitos Humanos: Temas Diversos, São Paulo, 2012. p. 1120

51 LAFER, Celso. A reconstrução dos direitos humanos : um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt. São Paulo : Companhia das Letras, 2001. p.140

pessoas entre países, de sorte que tampouco havia discussão quanto aos imigrantes. Infelizmente, com o término da guerra e a ocorrência da inflação e desemprego, os Estados criaram medidas visando dificultar o ingresso de pessoas nos seus respectivos territórios. Dentre as medidas restritivas, os Estados passaram a exigir, em muitos casos, vistos para entrada em seus territórios:

Um fato esclarecedor dessa afirmação é a disseminação de passaportes e dos vistos, que antes da I Guerra Mundial não eram usuais, pois as pessoas cruzavam as fronteiras e permaneciam em países de que não eram nacionais sem maiores problemas de documentação.

Da mesma forma, Cassio Mesquita de Barros⁵² afirma que até o início do século XX muitos países não adotavam qualquer tipo de distinção entre seus nacionais e os estrangeiros, sendo comum a livre circulação de pessoas, até mesmo para estimular a colonização de territórios conquistados. No entanto, após a Primeira Guerra Mundial, foram estabelecidas distinções entre os direitos de nacionais e de estrangeiros. Formou-se também o direito internacional dos refugiados, através da Liga das Nações.

No âmbito brasileiro, ao lado da política de incentivo do governo brasileiro, a difícil situação econômica de vários países europeus com a Primeira Guerra Mundial e a crise de 1929, promoveram a migração no país, de modo que, entre 1882 e 1934, haviam chegado mais de 4.5 milhões de pessoas. No entanto, a partir da promulgação da Constituição de 1934, a política migratória brasileira modificou, eis que o governo acreditava que núcleos de imigrantes poderia criar política, economia e cultural paralelas e até mesmo oposição ao Poder Executivo, o que culminou na restrição à entrada de imigrantes, em no máximo 2% sobre o número total de nacionais fixados no Brasil.

Superado o escorço histórico, mister salientar que o Programa Mais Médicos não deixa de ser um movimento migratório de caráter, *a priori*, temporário. O Tribunal Superior do Trabalho vem demonstrado ao longo dos anos uma preocupação com relação aos trabalhadores imigrantes, o que se refletiu através da entrevista concedida pelo Ministro Bresciani, ao *site* do próprio tribunal, em agosto de 2012. O Ministro afirmou, em síntese, que todos os imigrantes, que passam a trabalhar no Brasil, tem direitos fixados pela legislação trabalhista brasileira, e que as situações degradantes de trabalho, que ferem inclusive o princípio da dignidade da pessoa humana, devem ser combatidas:

A imprensa noticia constantemente casos de imigrantes ilegais que veem para o país trabalhar. Eles têm os mesmos direitos que

52 BARROS, Cássio Mesquita. La Situación de Los Trabajadores Migrantes. Revista de Direito do Trabalho, São Paulo, v. 148, out-dez. 2012 p. 318

o trabalhador brasileiro?

Ministro Bresciani – O fluxo de trabalhadores pelo mundo e, em especial, o fenômeno de migração para o Brasil não é nada recente. Os nossos muitos rostos são fruto da atração que temos exercido sobre diferentes nacionalidades. O trabalhador migrante, necessariamente, deve ser considerado sob três dimensões: como imigrante legal ou ilegal, enquanto trabalhador e como pessoa humana objeto de atenção jurídica. Digo isso porque existem normas internacionais e nacionais que protegem e que regulam a situação em cada uma dessas dimensões.

A pessoa que vem para o Brasil, mesmo ilegalmente, no momento que passa a trabalhar aqui, merece todos os direitos fixados pela legislação trabalhista brasileira, como carteira de trabalho registrada, férias, 13º salário e outros. O ponto delicado, nessa circunstância, é que, estando em situação ilegal, ao reclamar suas garantias trabalhistas, eventualmente ela poderá sofrer sanção por viver irregularmente no país, inclusive a deportação. Mas, vejamos, existe uma grande preocupação, inclusive do Ministério do Trabalho e Emprego, com esses trabalhadores imigrantes, que, normalmente, terminam por submeter-se a situações degradantes de trabalho. Hoje, há uma atenção muito definida para o chamado trabalho degradante no meio urbano, qualificado penalmente como crime de sujeição do trabalhador à condição análoga à de escravo.

Conhecemos inúmeros casos de bolivianos que trabalham em São Paulo, em confecções, sob péssimas condições. Como exemplo trágico, no ano passado ou anterior, houve um incêndio em uma dessas confecções clandestinas, que funcionava em um sobrado antigo. As famílias que ali trabalhavam conseguiram escapar, mas duas meninas não puderam e ficaram presas, uma de dois e outra de quatro anos. Foram encontradas carbonizadas, abraçadas, perto de uma janela gradeada. Sim, grades! O episódio simboliza e ilustra tristemente situação que está aí. Trabalhadores em condições degradantes! Esse tipo de situação tem se disseminado pelo país.⁵³

Como se colhe da entrevista concedida pelo Ministro Bresciani, atualmente o Brasil é centro de imigração de trabalhadores, ao passo que outros países, como a Alemanha, estão se tornando centros de emigração. Depreende-se da matéria do jornal *Der Spiegel*⁵⁴ que há dois anos mais alemães deixam a Alemanha do que imigrantes ingressam no país, de modo que o número de imigrantes vem diminuindo há vinte anos, enquanto que, por outro lado, o número de emigrantes se mantém igual⁵⁵.

53 CORTES, Lourdes; ALVIM, Rafaela. Entrevista sobre trabalho estrangeiro com o ministro Alberto Bresciani. Disponível em: http://www.tst.jus.br/en/materias-especiais/-/asset_publisher/89Dk/content/id/2255209 Acesso em 16 de junho de 2014.

54 REINBOLD, Fabian. Faktencheck zur Migration: Deutschland ist Auswanderungsland. Disponível em: <http://www.spiegel.de/politik/deutschland/faktencheck-zur-migration-deutschland-ist-auswanderungsland-a-723208.html>. Acesso em: 16 de junho de 2014.

55 *Auswanderungsland Deutschland: Seit zwei Jahren verlassen insgesamt mehr Menschen Deutschland als zuwandern. Die Zuwanderung nahm über die vergangenen 20 Jahre ab, während die Auswanderung in etwa gleich blieb.*

A condição do Brasil como país destino de imigrantes é atestada por outra reportagem da revista alemã *Der Spiegel*⁵⁶, na qual Matthias Bergmann relata seu processo de imigração ao Brasil, face ao desemprego havido na Alemanha. Bergmann, após concluir a faculdade de engenharia, se candidatou a uma vaga de *trainee* em uma companhia de mineração perto de Belo Horizonte. Apesar dos problemas políticos brasileiros, o entrevistado afirmou que não tem interesse em retornar ao seu país de origem.

O Brasil atrai, atualmente, um número significativo de migrantes, conforme leciona o artigo de Juan E. Méndez. Se calcula que vivam aproximadamente 800.000 estrangeiros no Brasil, a maioria paraguaios, bolivianos e peruanos, e, em menor medida, argentinos e uruguaios⁵⁷.

Trabalhador migrante, de acordo com Arnaldo Sussekind, é aquele que se transfere para um país que não é o seu, com o ânimo de nele se integrar ou, pelo menos, de trabalhar em caráter não transitório⁵⁸.

De outra banda, Florisbal de Souza Del'Olmo⁵⁹ assevera que migração significa deslocamento de uma região a outra. Ela pode ocorrer dentro de um mesmo país, identificando a migração interna, e de um Estado a outro, com o que se tem a migração externa, que interessa ao Direito Internacional.

Como se vê da lição de Cássio Mesquita Barros, uma das divisões dos movimentos migratórios se dá entre migrações definitivas e provisórias. De um lado as migrações definitivas, como o exemplo de Bergmann, e de outro lado as migrações provisórias, como o caso dos médicos intercambistas do Programa Mais Médicos⁶⁰.

Nesse sentido, Barros define, como espécies de movimentos migratórios, a definitiva, a provisória, a voluntária e a forçada:

56 SPIEGEL ONLINE. Tanze Samba mit mir. Disponível em: <http://www.spiegel.de/karriere/ausland/auswandern-nach-brasilien-ingenieur-arbeitet-in-belo-horizonte-a-888447.html> Acesso em: 16 de junho de 2014.

57 MENDEZ, Juan E.; OLEA, Helena; FELDMANN, Andreas. El Derecho Internacional y Los Derechos Laborales de Los Trabajadores Migratorios. In: LEÃO, Renato Zerbini Ribeiro (coord.). Os rumos do Direito Internacional dos direitos humanos: ensaios em homenagem ao professor Antônio Augusto Cançado Trindade. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Ed., 2005. p. 346

58 SUSSEKIND, Arnaldo. op. cit. p.1117

59 DEL'OLMO, Florisbal de Souza. Curso de Direito Internacional Público. São Paulo: Editora Forense, 2011. p. 270.

60 BARROS, Cassio Mesquita. op. cit. p. 316.

Hay dos especies de migración:

1. La definitiva, cuando la persona, que va a un Estado distinto de su Estado de origen, con el intuito de permanecer allí em carácter definitivo;
2. La provisoria, cuando el inmigrante tiene la intención de permanecer em el Estado receptivo por um cierto período, em un trabajo por un determinado plazo, pero teniendo la intención de volver al país de origen.

Además, las migraciones pueden ser:

1. Voluntarias, cuando las pesonas eligen migrar, por deliberación própria, sin la interferencia de cualquier factor externo, em la búsqueda de una situación social y económica más favorable y de mayores oportunidades de empleo. La migración será regular o irregular, de acuerdo com el cumplimiento o no de los requisitos legales previstos em la legislación del país de destino
2. Forzadas, cuando hay la interferencia de un elemento externo para justificar la migración, siendo prácticamente pequeña o nula la libertad de elección del individuo. La migración forzada abarca un número amplio de situaciones.⁶¹

O tema imigração está atualmente tão em voga no Brasil que no ano de 2013 foi publicado decreto que promulga a Resolução n. 1.105. O texto em questão aprova a constituição da Organização Internacional para as Migrações e o ingresso do Brasil na organização. De acordo com a reportagem da revista Exame⁶², em junho de 2012, o governo brasileiro já havia emitido, ao diretor-geral da OIM, o instrumento de adesão à organização internacional.

Denota-se do decreto n. 8.101 de 6 de setembro de 2013 que a resolução n. 1.105 já havia sido aprovada em novembro de 2004, determinando o ingresso do Brasil na Organização Internacional para as Migrações (OIM):

Art. 1º Ficam promulgadas a Resolução nº1.105, de 30 de novembro de 2004, que aprova o ingresso da República Federativa do Brasil na Organização Internacional para as Migrações - OIM, e a Constituição dessa organização internacional, anexas a este Decreto.

Art. 2º São sujeitos à aprovação do Congresso Nacional quaisquer atos que possam resultar em revisão dos referidos atos, e ajustes complementares que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional, nos termos do inciso I do caput do art. 49 da Constituição.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de setembro de 2013; 192ª da Independência e 125ªda República.

MICHEL TEMER

Eduardo dos Santos

Ressalta-se, de acordo com Barros⁶³, que a Constituição da Organização Internacional para

⁶¹ *ibidem* p. 316.

⁶² MACEDO, Diego. Governo regulamenta a entrada do Brasil na OIM. Disponível em: <http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/governo-regulamenta-entrada-do-brasil-na-oim>. Acesso em: 17 de junho de 2014.

⁶³ BARROS, Cassio Mesquita. *op.cit.* p. 317

Migrações dispõe separadamente sobre os migrantes, os refugiados e outras pessoas que necessitem serviços internacionais de migração:

1. Os objetivos e as funções da Organização serão:

(a) concertar todos os arranjos adequados para assegurar o traslado organizado dos migrantes para os quais os meios existentes se revelem insuficientes ou que, de outra maneira, não possam estar em condições de trasladar-se sem assistência especial aos países que ofereçam possibilidades de imigração ordenada;

(b) ocupar-se do traslado organizado dos refugiados, pessoas removidas e outras necessitadas de serviços internacionais de migração para as quais possam ser realizados arranjos entre a Organização e os Estados interessados, incluídos aqueles Estados que se comprometam a acolher essas pessoas;

(c) prestar, conforme solicitação dos Estados interessados e de acordo com os mesmos, serviços de migração, tais como: recrutamento, seleção, tramitação, ensino de idiomas, atividades de orientação, exames médicos, colocação, atividades que facilitem a acolhida e a integração, assessoramento em assuntos migratórios, assim como toda outra ajuda que se encontre de acordo com os objetivos da Organização;

Além da criação da Organização Internacional para Migrações, existem mecanismos derivados da Organização das Nações Unidas e da Organização Internacional do Trabalho que preveem proteção aos trabalhadores imigrantes.

Celso D. de Albuquerque Mello assevera que as migrações constituem objeto de preocupação da sociedade internacional, e diversas organizações internacionais tratam da matéria. A OIT estuda as migrações e a questão da mão-de-obra. A ONU cuida dos aspectos sociais, econômicos e demográficos. A FAO trata da colonização agrícola. A OMS trata sob o ângulo da saúde⁶⁴.

A ONU, através da conferência internacional sobre população e desenvolvimento⁶⁵, pela primeira vez vinculou as verdadeiras causas de imigração (pobreza, guerra, degradação do meio ambiente, desemprego, desequilíbrios econômicos internacionais, violações aos direitos humanos, etc.) e estabeleceu um programa de ações para alcançar os objetivos definidos pela própria conferência.⁶⁶

Especificamente aos imigrantes, o programa de ações da ONU entendeu que os Estados tem o direito soberano de estabelecer os requisitos para entrada e permanência dos imigrantes em seu território, mas também tem o dever assegurar aos imigrantes o direito de asilo e a exclusão de qualquer atuação política racista ou de xenofobia (ite, 10.15, item C).

Ainda no âmbito da ONU, existe a Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos

64 MELLO, Celso D. de Albuquerque. Curso de Direito Internacional Público. 2o Volume. 14.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2002. p. 1044

65 Conferência Internacional da ONU sobre população e desenvolvimento realizada em Cairo em 1994.

66 BARROS, Cássio Mesquita. op. cit., p. 318.

os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias, a qual, em seu artigo 2o, conceitua as diversas situações de trabalhadores migrantes e designa, como trabalhador migrante, aquela pessoa que vai exercer, exerce ou exerceu uma atividade remunerada num Estado de que não é nacional.

Muito embora a convenção não tenha sido ratificada pelo Brasil, o item g, iii, do seu artigo 2o traz definições interessantes para o Programa Mais Médicos, denominando o trabalhador imigrante que realiza um trabalho de natureza transitória limitado e definido, e que deva retornar ao país de origem após expirado o prazo ou cessada a tarefa:

- g) A expressão "trabalhador com emprego específico" designa o trabalhador migrante:
- (i) Que tenha sido enviado pelo seu empregador, por um período limitado e definido, a um Estado de emprego para aí realizar uma tarefa ou função específica; ou
 - (ii) Que realize, por um período limitado e definido, um trabalho que exige competências profissionais, comerciais, técnicas ou altamente especializadas de outra natureza; ou
 - (iii) Que, a pedido do seu empregador no Estado de emprego, realize, por um período limitado e definido, um trabalho de natureza transitória ou de curta duração; e que deva deixar o Estado de emprego ao expirar o período autorizado de residência, ou mais cedo, se deixa de realizar a tarefa ou função específica ou o trabalho inicial;

Conforme leciona Barros, infelizmente, apesar de ser muito ampla e de constituir uma convenção modelo dos direitos dos trabalhadores migrantes e que é mais atualizada que as convenções da OIT, há um baixíssimo número de ratificações, face às diversas contrariedades às políticas de restrição de imigração dos países receptores.

No mesmo sentido, a Organização Internacional do Trabalho também se preocupou com a situação do trabalhador migrante e de sua família, de sorte que, dentre diversas convenções, destacam-se a n. 97, que tratou dos trabalhadores imigrantes, e a n. 143, que estimula a regularização dos trabalhadores imigrantes irregulares.

A Convenção n. 97 da OIT⁶⁷, na lição de BARROS, determinou um novo tratamento a questão da imigração, estabelecendo uma série de obrigações aos Estados Partes signatários da Convenção, assegurando os seguintes direitos:

- a) instalación em cada Estado de um servicio de auxilio de informaciones correctas al trabajador migrante, a fin de combatir la propaganda engañosa sobre la migración;
- b) información, por escrito, antes de la partida, sobre las condiciones contractuales;
- c) facilitación de su salida, inclusive com la gratuidad del procedimiento de inmigración;
- d) verificación em la entrada y salida de su territorio del estado de salud de los trabajadores, propiciando condiciones para un viaje

67 A convenção n. 97, de 1949, foi ratificada pelo Brasil em 18.06.1965.

- adecuado;
- e) no discriminación;
- f) igualmente de tratamiento del trabajador migrante com relación al nacional em lo que se refiere a la filiación sindical, remuneración, seguridad social habitación, mantenimiento de los derechos adquiridos, etc;
- g) no repartición por motivo de enfermedad o accidente de trabajo o no concretización del empleo anteriormente ofrecido; si sucede esta última hipótesis, el Estado receptor debe responsabilizarse porsu recolación profesional o asegurar su retorno al pais de origen, si esto deriva de su própria elección;
- h) garantía de giros de divisas al exterior;
- i) exención de impuestos aduaneros, ya sea em el ingreso, ya sea em el retorno, de herramientas de los trabajadores y sus familiares, además de los objetos personales (Anexo III, arts. 1o y 2o).⁶⁸

A convenção n. 143⁶⁹, trata, por sua vez, dos imigrantes irregulares, estimulando a regularização destes trabalhadores e estabelecendo, em seu artigo 8, que, desde que tenha residido legalmente no país com fim de emprego, o trabalhador migrante não poderá ser considerado em situação ilegal ou irregular pela simples perda do seu emprego, a qual, por si só, não deverá acarretar a revogação da sua autorização de residência ou, eventualmente, da sua autorização de trabalho.

Em suma, conforme leciona Sussekind, enquanto a Convenção 97 visa eliminar as desigualdades de tratamento resultantes da ação dos poderes públicos, a Convenção 143 busca fomentar a igualdade de oportunidades e eliminar as discriminações na prática⁷⁰.

Há duras críticas com relação à não ratificação da Convenção n. 143 de 1975. De acordo com Barros, haveria um intenso debate sobre o porquê de muitos países estarem atuando contrariamente aos artigos 8o e 9o da convenção. Nesse sentido, a não ratificação teria ocorrido com a intenção de limitar a imigração, ocorrendo a penalização do trabalhador com sua deportação, no caso de perda do emprego ou o trabalho em situação irregular⁷¹.

Portanto, no caso de perda de emprego, ocorreria a cassação do visto. E, com a cassação do visto, o empregado ficaria impossibilitado de reclamar o pagamento de eventuais verbas rescisórias.

As convenções analisadas, quando ratificadas pelos países signatários, buscam, em suma, trazer a igualdade de oportunidades e de tratamento entre o nacional e o estrangeiro, o que constitui o princípio fundamental da proteção jurídica ao trabalhador imigrante⁷².

Em contrapartida à igualdade de tratamento entre nacional e o estrangeiro, Gonzalo Elizondo e Paola Casafont referem, como alguns dos principais problemas enfrentados pelos imigrantes e suas

68 BARROS Cassio Mesquita. op. cit. p. 320.

69 De acordo com BARROS, a Convenção n. 143 não foi ratificada pelo Brasil. Entre os países que recebem o maior número de imigrantes brasileiros, apenas Portugal e Itália ratificaram a convenção em questão.

70 SUSSEKIND, Arnaldo. op. cit. p. 1122.

71 BARROS, Cassio Mesquita. op. cit. p.324

72 SUSSEKIND, Arnaldo. op. cit. p. 1134.

famílias, a falta de reconhecimento de direitos laborais e a violência à liberdade.

De acordo com estes autores, os trabalhadores migratórios suportam frequentemente um trato abusivo que repercute negativamente em seu bem estar. Entre os principais problemas é possível mencionar o baixo salário, muitas vezes inferiores ao salário mínimo legal, condições de trabalho muito difíceis, restrição na participação de sindicatos e outras organizações de trabalhadores, impossibilidade de negociar coletivamente seus contratos e ausência de benefícios e prestações sociais, como aportes patronais para pensões e direito de licença maternidade e seguro por acidente de trabalho, entre muitos outros. A inexistência de proteção do direito do trabalho afeta de forma particularmente importante as mulheres e as crianças imigrantes⁷³.

Além das questões humanitárias, a exploração do trabalhador imigrante causa também preocupações na esfera econômica. Nesse sentido, o G-7, em fins de 1996, emitiu um comunicado recomendando à Organização Mundial do Comércio (OMC) visando a criação de uma espécie de selo social, o qual deveria vincular acordos comerciais à obrigatoriedade dos países signatários respeitarem normas fundamentais de trabalho internacionalmente reconhecidas.⁷⁴

2.4 REFUGIADOS

Após ter sido contratada através de um programa do governo brasileiro, que excluí, por lei, o vínculo empregatício da relação havida, e ter ingressado com reclamatória trabalhista visando declarar tal relação, a médica cubana Ramona requereu a concessão de refúgio, com base na Lei n. 9.474 de 1997.

Na lição de Albuquerque Mello, são denominados de refugiados as pessoas que gozam de asilo territorial. A Convenção de Genebra de 1951, que estabeleceu o estatuto dos refugiados, define-os como sendo aquele que, temendo ser perseguido 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.⁷⁵

A definição trazida pela Convenção de Genebra tem sido duramente criticada, porquanto não abrangeria os indivíduos perseguidos por participarem de greves e manifestações políticas, de sorte que haveria uma necessidade de se ampliar o conceito de refugiados para abranger as pessoas deslocadas, como os curdos e os palestinos.⁷⁶

73 ELIZONDO, Gonzalo; CASAFONT, Paola. Migración y Dinámica de los Derechos Humanos hoy. In: LEÃO, Renato Zerbini Ribeiro (coord.). Os rumos do Direito Internacional dos direitos humanos: ensaios em homenagem ao professor Antônio Augusto Cançado Trindade. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Ed., 2005. p. 285

74 VIEIRA, Liszt. Cidadania e globalização. Rio de Janeiro : Record, 1997. p. 81

75 MELLO, Celso D. de Albuquerque. op. cit. p. 1052.

76 *Ibidem* p. 1052

Passou-se assim a utilizar uma definição mais ampla de refugiados, trazida pela Organização da Unidade Africana (OUA), a qual procurou remover as reservas geográficas e temporais, promovendo avanços quanto à ampliação de um conceito mais objetivo.⁷⁷ A definição de refugiado da OUA abrange os deslocamentos maciços de população que não estavam incluídos na definição da convenção de 1951, como, por exemplo, as pessoas que necessitam abandonar os seus países sem que haja perseguição.

De acordo com Albuquerque de Mello, dentro desta orientação de se ampliar o conceito de refugiado é que foi aprovada uma Declaração em Cartagena das Índias, sob a égide do ACNUR, em 1984, recomendando que se adotasse na América Central não apenas o conceito de 1951, e de seu protocolo de 1967 da ONU, mas também (fossem considerados) refugiados as pessoas que tem fugido de seus países porque sua vida, segurança ou liberdade tem 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.⁷⁸

Para Andréa Maria Calazans Pacheco Pacífico e Renata de Lima Mendonça, a Declaração de Cartagena estendeu o conceito da Convenção de 1951 e apontou ideias inovadoras quanto ao reassentamento de refugiados na América, atendendo aos aspectos locais da região ao considerar refugiadas também as pessoas que tenham fugido dos seus países porque sua vida, segurança ou liberdade 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 pública⁷⁹.

Ressalta-se que, de acordo com Loretta Ortiz Ahlf, no âmbito das Nações Unidas e da União Europeia, os termos asilado e refugiado são utilizados como sinônimos, porquanto, em ambas situações recebem a proteção contemplada na Convenção de Genebra de 1951 e no Protocolo de 1967⁸⁰.

Especificamente com relação ao Brasil, com o advento da Lei n. 9.474 de 1997, o país passou a ter uma das legislações mais inovadoras e atualizadas do mundo quanto ao tema refugiados, a qual considera refugiado também o indivíduo que devido a grave e generalizada violação de direitos humanos, é obrigado a deixar seu país de nacionalidade para buscar refúgio em outro país.⁸¹

No mesmo sentido, Albuquerque Mello assevera que a matéria (que trata dos refugiados) está regulamentada pela Lei 9.474 de 1997. Ele considera refugiado aquele que teme ser perseguido por

77 PACÍFICO, Andrea Maria Calazans Pacheco; MENDONÇA, Renata de Lima. A proteção sociojurídica dos refugiados no Brasil. *Textos & Contextos* (Revista do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul), Porto Alegre, v. 9, jan-jun. 2010. p. 171

78 MELLO, Celso D. de Albuquerque, op. cit. p. 1054

79 PACÍFICO, Andrea Maria Calazans Pacheco; MENDONÇA, Renata de Lima, op. cit., p. 172.

80 AHLF, Loretta Ortiz. *Derechos Humanos de los Perseguidos y los Pobres*. In: LEÃO, Renato Zerbini Ribeiro (coord.). *Os rumos do Direito Internacional dos direitos humanos: ensaios em homenagem ao professor Antônio Augusto Cançado Trindade*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Ed., 2005. p. 276.

81 PACÍFICO, Andrea Maria Calazans Pacheco; MENDONÇA, Renata de Lima, op. cit. p. 173.

motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opinião política encontra-se fora do país de sua nacionalidade e não possa ou não queira aceitar a proteção de tal país, ou não tenha nacionalidade e não possa retornar ao país em que teve a sua residência habitual, ou ainda não pode voltar ao país, porque aí existe grave e generalizada violação de direitos humanos.⁸²

Ademais, no tocante ao procedimento de requerimento de refúgio, o indivíduo pode requerer a qualquer autoridade migratória a sua condição de refugiado. Através da legislação em questão foi criado, no seio do Ministério da Justiça, o Comitê Nacional para Refugiados (CONARE), sendo o ACNUR seu membro convidado⁸³.

No tocante ao Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR), extraí-se da lição de Florisbal de Souza Del'olmo, que se trata de agência instituída pela Assembleia Geral da ONU, cujos objetivos são de auxiliar os governos a equacionar o problema dos refugiados, repatriá-los, quando for o caso, e ajudar na sua integração. A ACNUR conquistou o Prêmio Nobel da Paz em 1954 e em 1981 e tem sua sede em Genebra⁸⁴.

Depreende-se do *site* do Ministério da Justiça as finalidades do Comitê Nacional para os Refugiados (CONARE):

O Comitê Nacional para os Refugiados tem por finalidade:

- I – analisar o pedido sobre o reconhecimento da condição de refugiado;
- II – deliberar quanto à cessação “*ex officio*” ou mediante requerimento das autoridades competentes, da condição de refugiado;
- III – declarar a perda da condição de refugiado;
- IV – orientar e coordenar as ações necessárias À eficácia da proteção, assistência, integração local e apoio jurídico aos refugiados, com a participação dos Ministérios e instituições que compõem o CONARE;
- V – aprovar instruções normativas que possibilitem a execução da Lei n. 9.747 de 1997⁸⁵;

Especificamente no caso de pedido de refúgio da Sra. Ramona, a médica intercambista alegou ter recebido um tratamento discrepante em relação aos médicos de outras nacionalidades, também participantes do problema, os quais eram muito melhor remunerados que os médicos cubanos.

Não bastasse isto, ainda não teria sido permitido que os médicos cubanos trouxesse familiares, como permite a lei que instituiu o programa, bem como houve constante monitoramento, o que teria violado a sua liberdade de ir e vir.

82 MELLO, Celso D. de Albuquerque. op. cit. p. 1058.

83 *Ibidem*. p. 1058

84 DEL'OLMO, Florisbal de Souza. op. cit. p. 269.

85 Ministério da Justiça e CONARE. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/main.asp?View={7605B707-F8BE-4027-A288-6CCA2D6CC1EC}&BrowserType=IE&LangID=pt-br¶ms=itemID%3D%7B5246DEB0-F8CB-4C1A-8B9B-54B473B697A4%7D%3B&UIPartUID=%7B2868BA3C-1C72-4347-BE11-A26F70F4CB26%7D>>. Acesso em 18 de junho de 2014.

Face aos fatos relatados no pedido, a médica afirmou que, após o abandono do Programa Mais Médicos e o seu consequente retorno à ilha de Cuba, sofreria represálias pelas autoridades cubanas:

No presente caso, é incontroverso que, uma vez desligada do Programa Mais Médicos – o que ocorrerá quando ultimado o processo administrativo a que alude o parágrafo 2o, do artigo 21 da Lei n. 12.871 de 2013, registre-se – será a petionante imediatamente encaminhada a Cuba, sendo certo que, por haver discordado publicamente do estratagema engendrado pelo governo da Ilha para atrair médicos para o aludido Programa, sofrerá contundentes represálias por parte da autoridade cubana, tudo a recomendar o seu refúgio no Brasil.

Com efeito, a indesejável – porém certa! - perseguição política que será objetivamente perpetrada contra a requerente quando do seu retorno a Cuba – e que será irrefutavelmente corroborada até o término da instrução processual – é, nos termos do inciso I do artigo 1o da Lei n. 9.474 de 1997, motivo por si só suficiente para o deferimento do pedido ora deduzido.

Note-se que, de acordo com a Lei n. 9.747 de 1997, o simples ingresso de solicitação de refúgio importará em suspensão de qualquer procedimento administrativo ou criminal pela entrada irregular, instaurado contra o petionário e pessoas de seu grupo familiar que o acompanhem.

No caso da médica intercambista cubana, em consonância com a Lei n. 9.747 de 1997, o seu pedido de refúgio efetivamente suspendeu qualquer tipo de procedimento administrativo por sua estada irregular no país, de sorte que, até julgamento final do procedimento administrativo, a médica cubana não poderá ser deportada.

Nesse sentido, de acordo com notícia veiculada na internet⁸⁶, o presidente do Comitê Nacional Para os Refugiados (CONARE), Paulo Abrão Pires Junior, afirmou que a médica cubana Ramona Matos Rodrigues passou a ter as mesmas garantias e isonomias de qualquer cidadão brasileiro até o julgamento final do processo. Portanto, até a decisão sobre o pedido, a médica poderá ter documentação no Brasil e estabelecer relações laborais e tributárias, muito embora não possa mais exercer a medicina, face ao seu descredenciamento do Programa Mais Médicos.

Para análise do pedido de refúgio, de acordo com o presidente do CONARE, serão levados em conta critérios como temor de perseguição, até mesmo em função de violação aos direitos humanos:

As alegações dela (no eventual pedido de refúgio) terão que estar relacionadas ao seu país de origem, porque ela estará requerendo proteção ao Brasil por temor ou perseguição ocorrida fora do Brasil. Esse é um elemento importante para análise do Comitê Nacional para os Refugiados

86 GONÇALVES, Caroline. Médica cubana vai permanecer na Câmara até resposta de asilo político. Agência Brasil. Disponível em <<http://agenciabrasil.etc.com.br/geral/noticia/2014-02/medica-cubana-vai-permanecer-na-camara-ate-resposta-de-asilo-politico>>. Acesso em: 18 de junho de 2014.

CONCLUSÃO

As recentes pesquisas feitas junto à população brasileira, não obstante a opinião médica especializada, indicam que há uma aceitação do Programa Mais Médicos por boa parte da sociedade em geral.

No entanto, muito embora a maioria da população tenha opinião favorável ao Programa Mais Médicos, a Medida Provisória n. 621, de 2013, a qual, posteriormente, foi convertida na Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013, trouxe questões polêmicas, especialmente quanto à natureza jurídica da contratação dos médicos intercambistas e a utilização da Organização Pan-Americana de Saúde como intermediadora da contratação de médicos cubanos.

O vínculo empregatício, expressamente negado pela Lei n. 12.871 aos médicos intercambistas, salvo melhor juízo, deveria ter sido reconhecido aos participantes do Programa Mais Médicos, eis que presentes os seus requisitos, a saber, não eventualidade, subordinação, onerosidade e pessoalidade.

Note-se que, ao contrário do que consta na Lei n. 12.871, os médicos intercambistas, salvo exceções, não fazem trabalhos de pesquisa, ensino e extensão, mas tão somente o trabalho de atendimento médico em postos de saúde, o que por si só demonstra ainda mais o vínculo empregatício existente, à luz do Princípio da Primazia da Realidade.

O não reconhecimento do vínculo empregatício, por óbvio, importa em um quadro de exclusão social, de sorte que, sem o vínculo, não é propiciado aos médicos intercambistas condição de acesso a um trabalho decente, como vem sendo fomentado, no âmbito internacional, pela Organização Internacional do Trabalho. Trabalho decente traz a ideia de proteção de direitos básicos, em consonância com aqueles que são concedidos aos nacionais, e, ainda, que o trabalho esteja ligado à noção de liberdade e dignidade humana.

Nesse sentido, a própria narrativa trazida pela médica intercambista cubana Ramona Matos Rodriguez, na petição inicial da reclamatória trabalhista ajuizada, demonstra, *a priori*, o preenchimento dos requisitos do vínculo empregatício e também violação aos princípios fundamentais previstos na Constituição Federal, os quais obviamente são assegurados não só aos nacionais, mas também a todos os estrangeiros que se encontram no país.

Melhor solução, portanto, seria o reconhecimento de vínculo empregatício aos participantes do Programa Mais Médicos, até mesmo com base no Decreto-Lei n. 691 de 1969, que disciplina o contrato de

trabalho de técnico estrangeiro no Brasil, e reconhece direitos básicos do trabalhador, mediante um contrato por prazo determinado, passível de prorrogação.

Trata-se de uma solução interessante para o Programa Mais Médicos, que é um programa de duração limitada, na medida em que prevê um contrato de trabalho, por prazo determinado, para técnicos estrangeiros, assegurando direitos trabalhistas mínimos aos trabalhadores, conforme determina a Organização Internacional do Trabalho, em especial através da Convenção n. 97, a qual foi ratificada pelo Brasil.

Especificamente, no caso da médica cubana, que ajuizou reclamatória trabalhista perante a Justiça Especializada do Trabalho, o vínculo empregatício, salvo melhor juízo, fatalmente será reconhecido, inclusive com o recebimento de verbas rescisórias e diferenças salariais postuladas, em função dos valores pagos a mais pelo governo brasileiro para outros médicos intercambistas.

Além de o Programa Mais Médicos não criar vínculo empregatício de qualquer natureza, conforme expressa previsão legal, o que, a toda evidência, é totalmente desconexo com o verdadeiro trabalho desempenhado pelos médicos participantes do programa, e viola flagrantemente o Princípio da Primazia da Realidade, ainda há a discussão quanto à intermediação da Organização Pan-americana de Saúde na contratação de médicos cubanos.

Como se colhe das notícias transcritas no presente trabalho, bem como nos documentos relativos à ação trabalhista ajuizada pela médica cubana Ramona Matos Rodriguez, através da intermediação da OPAS, o governo cubano recebe aproximadamente 80% do valor da bolsa-auxílio, cujo valor deveria ser integralmente pago ao médico intercambista participante em solo brasileiro.

O pagamento pelo governo brasileiro de parte da bolsa dos médicos ao governo cubano, sob a intermediação da OPAS, muito embora não importe em trabalho escravo, como afirmam alguns congressistas brasileiros, impõe no mínimo em violação a princípios básicos do trabalhador e demonstra um total despreparo e desrespeito às normas internacionais acerca do tema por parte do Governo Brasileiro, Cubano e também pela OPAS, que é vinculada à Organização das Nações Unidas e também à Organização dos Estados Americanos.

Nesse sentido, chega a causar estranheza o fato de uma organização internacional, como a OPAS, vinculada à ONU, ir de encontro a diversos princípios, inclusive o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, realizando a intermediação de programa de cooperação sem o correto e integral repasse da bolsa-auxílio aos médicos cubanos e, ainda por cima, sem que tal intermediação seja objeto de crítica por parte da Organização das Nações Unidas ou qualquer outro sujeito de direito internacional.

Obviamente, melhor seria se tanto o Brasil como a Organização Pan-Americana de Saúde utilizassem um selo social, através do qual restasse obrigatória a observância de normas fundamentais de

trabalho internacionalmente reconhecidas, como, por exemplo, o recebimento de salário e a equiparação de salário (salário igual para trabalho igual) entre os participantes do programa, dentre outros direitos internacionalmente assegurados.

O reconhecimento de vínculo empregatício e a equiparação salarial entre todos os médicos intercambistas nada mais são do que medidas essenciais e necessárias para o sucesso do Programa Mais Médicos. Tratam-se de medidas que, no campo do direito internacional do trabalho, já deveriam ter sido adotadas pelo governo brasileiro para impedir a violação de quaisquer direitos dos participantes do programa, especialmente em função de o Brasil ter ratificado uma série de convenções da Organização Internacional do Trabalho sobre o tema.

A não observância de direitos fundamentais aos trabalhadores, como foi feito pelo governo brasileiro, além de manchar o Programa Mais Médicos, que visivelmente traz melhorias ao atendimento do Sistema Único de Saúde, faz também com que se abram discussões quanto à refugiados políticos, diante de intermediação realizada pela OPAS com médicos cubanos.

Dessa forma, como alega a médica cubana Ramona Matos Rodrigues em seu requerimento de concessão de refúgio, há o temor de perseguição por opinião política em função de seu desligamento do Programa Mais Médicos e das duras críticas feitas pelo não repasse do valor integral da bolsa-auxílio, razão pela qual se pretende o refúgio em solo brasileiro.

Ora, se efetivamente restarem comprovadas, no curso da instrução do pedido de refúgio, as assertivas da peticionária de que haveria de fato temor de perseguição em solo cubano pela sua opinião política, especialmente em função da retenção de boa parte da bolsa-auxílio e a constante fiscalização de agentes do governo cubano aos médicos intercambistas, não deverá haver óbice para a concessão do pedido de refúgio à requerente.

Salienta-se, por fim, que o pedido de refúgio em questão talvez faça com que as autoridades brasileiras reflitam acerca de algumas lacunas na lei que instituiu o Programa Mais Médicos e possam, quem sabe, introduzir mecanismos que permitam garantir o trabalho decente no seio do Programa Mais Médicos, bem como implementar verdadeiros mecanismos de cooperação que efetivamente resolvam problemas internacionais de caráter econômico, social, cultural e humanitário, estimulando o respeito pelos direitos do homem, como determina a Carta das Nações Unidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Estado. OMS alerta para o baixo número de médicos no Brasil. Disponível em: <http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/2013-05-20/oms-alerta-para-o-baixo-numero-de-medicos-no-brasil.html>. Acesso em: 4 de junho de 2014.

AHLF, Loretta Ortiz. Derechos Humanos de los Perseguidos y los Pobres. In: LEÃO, Renato Zerbini Ribeiro (coord.). Os rumos do Direito Internacional dos direitos humanos: ensaios em homenagem ao professor Antônio Augusto Cançado Trindade. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Ed., 2005. P. 259-278.

BARROS, Cássio Mesquita. La Situación de Los Trabajadores Migrantes. Revista de Direito do Trabalho, São Paulo, v. 148, out-dez. 2012.

Brasil. Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Brasil. Medida Provisória n. 62, de 8 de julho de 2013. Institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências.

CORTES, Lourdes; ALVIM, Rafaela. Entrevista sobre trabalho estrangeiro com o ministro Alberto Bressiani. Disponível em: http://www.tst.jus.br/en/materias-especiais/-/asset_publisher/89Dk/content/id/2255209 Acesso em: 16 de junho de 2014.

DEL'OLMO, Florisbal de Souza. Curso de Direito Internacional Público. São Paulo: Editora Forense, 2011.

ELIZONDO, Gonzalo; CASAFONT, Paola. Migración y Dinámica de los Derechos Humanos hoy. In: LEÃO, Renato Zerbini Ribeiro (coord.). Os rumos do Direito Internacional dos direitos humanos: ensaios em homenagem ao professor Antônio Augusto Cançado Trindade. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Ed., 2005. P. 279-330.

FRANCO FILHO, Georgenor de Sousa. Contratos Internacionais do Trabalho. Revista Sínteses Trabalhista e Previdenciária, São Paulo, Ano XXIII – v. 265, julho de 2011. p. 30-43.

GONÇALVES, Caroline. Médica cubana vai permanecer na Câmara até resposta de asilo político. Agência Brasil. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2014-02/medica-cubana-vai-permanecer-na-camara-ate-resposta-de-asilo-politico>. Acesso em: 18 de junho de 2014.

LAFER, Celso. A reconstrução dos direitos humanos : um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt. São Paulo : Companhia das Letras, 2001.

MACEDO, Diego. Governo regulamenta a entrada do Brasil na OIM. Disponível em: <http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/governo-regulamenta-entrada-do-brasil-na-oim>. Acesso em: 17 de junho de 2014.

MELLO, Celso D. de Albuquerque. Curso de Direito Internacional Público. 2o Volume. 14.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

MENDEZ, Juan E.; OLEA, Helena; FELDMANN, Andreas. El Derecho Internacional y Los Derechos Laborales de Los Trabajadores Migratorios. In: LEÃO, Renato Zerbini Ribeiro (coord.). Os rumos do Direito Internacional dos direitos humanos: ensaios em homenagem ao professor Antônio Augusto Cançado Trindade. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Ed., 2005. P. 331-370.

MORAES, Maurício. Dúvidas sobre chegada de médicos cubanos alimentam debate jurídico. Disponível em: http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/09/130902_mais_medicos_mm.shtml?ocid=socialflow_facebook_brasil. Acesso em: 14 de junho de 2014.

Ministério da Justiça e CONARE. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/main.asp?View={7605B707-F8BE-4027-A288-6CCA2D6CC1EC}&BrowserType=IE&LangID=pt-br¶ms=itemID%3D%7B5246DEB0-F8CB-4C1A-8B9B-54B473B697A4%7D%3B&UIPartUID=%7B2868BA3C-1C72-4347->

BE11-A26F70F4CB26%7D. Acesso em 18 de junho de 2014.

O Progresso. Falta de médicos é o principal problema do SUS, mostra o IPEA. Disponível em: <http://www.progresso.com.br/caderno-a/ciencia-saude/falta-de-medicos-e-o-principal-problema-do-sus-mostra-ipea>. Acesso em: 6 de junho de 2014.

Organização das Nações Unidas. Programa Mais Médicos é coerente com recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <http://www.onu.org.br/programa-mais-medicos-e-coerente-com-recomendacoes-da-organizacao-pan-americana-da-saude>. Acesso em: 30 de maio de 2014.

Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <http://www.onu.org.br/onu-no-brasil/opas-oms>. Acesso em: 2 de junho de 2014.

PACÍFICO, Andrea Maria Calazans Pacheco; MENDONÇA, Renata de Lima. A proteção sociojurídica dos refugiados no Brasil. Textos & Contextos (Revista do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul), Porto Alegre, v. 9, jan-jun. 2010. p. 170-181.

PAMPLONA FILHO, Rodolfo. Estrutura da Organização Internacional do Trabalho: Aspectos Histórico-Institucionais e Econômicos. Revista de Direito do Trabalho, São Paulo, v.149, jan-fev. 2013. p.313-345.

PEREIRA, Paulo Celso; HERDY, Thiago. DEM quer comissão externa para investigar vigilância de cubanos. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/brasil/dem-quer-comissao-externa-para-investigar-vigilancia-de-cubanos-12092788?topico=Mais+M%C3%A9dicos>. Acesso em: 14 de junho de 2014.

PORTAL PLANALTO. Presidente Dilma fala sobre o programa Mais Médicos que já garante atendimento médico nos postos de saúde para 33 milhões de brasileiras e brasileiros. Disponível em: http://www2.planalto.gov.br/acompanhe-o-planalto/conversa-com-a-presidenta/conversa-com-a-presidenta_/conversa-com-a-presidenta-21. Acesso em: 10 de maio de 2014.

REINBOLD, Fabian. Faktencheck zur Migration: Deutschland ist Auswanderungsland.

Disponível em: <http://www.spiegel.de/politik/deutschland/faktencheck-zur-migration-deutschland-ist-auswanderungsland-a-723208.html>. Acesso em: 16 de junho de 2014.

RYBAK, Andrzej; FONSECA, Osorio da. Mediziner-mangel in Brasilien: Die Landärzte aus Kuba. Disponível em: <http://www.spiegel.de/panorama/aerztmangel-in-brasilien-kubaner-helfen-auf-dem-land-aus-a-966198.html>. Acesso em 30 de abril de 2014.

Site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Agencia/Assunto+de+Interesse/Relacoes+Internacionais/Cooperacao+Internacional>. Acesso em: 30 de maio de 2014.

SUSSEKIND, Arnaldo. Proteção ao Trabalhador Migrante. Direito Internacional dos Direitos Humanos: Temas Diversos, São Paulo, 2012. p. 1117-1135.

SPIEGEL ONLINE. Tanze Samba mit mir. Disponível em: <http://www.spiegel.de/karriere/ausland/auswandern-nach-brasilien-ingenieur-arbeitet-in-belo-horizonte-a-888447.html> Acesso em: 16 de junho de 2014.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. Princípios do Direito Internacional Contemporâneo. Editora Universidade de Brasília. Brasília, 1981.

VIEIRA, Liszt. Cidadania e globalização. Rio de Janeiro : Record, 1997.

Estrutura Organizacional OPAS-OMS no Brasil. Disponível em: http://www.paho.org/bra/images/stories/Documentos2/organograma_opasoms_brasil_2014.pdf. Acesso em: 29 de maio de 2014.

ANEXO A

CÓPIAS DA PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS INSTRUÍDOS (INCLUSIVE O PEDIDO DE REFÚGIO) PELA RECLAMANTE RAMONA MATOS RODRIGUES NA AÇÃO TRABALHISTA EM TRÂMITE PERANTE A VARA DO TRABALHO DETUCURUÍ – PARÁ (TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA OITAVA REGIÃO)