

**XXXI CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI BRASÍLIA - DF**

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

JANAÍNA MACHADO STURZA

VALMIR CÉSAR POZZETTI

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

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydée Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

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

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

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

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

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

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

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

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

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

Relações Internacionais para o Continente Americano:

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

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

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Eventos:

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

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

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

B615

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Janaína Machado Sturza, Valmir César Pozzetti – Florianópolis: CONPEDI, 2024.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-029-8

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

Tema: Saúde: UM OLHAR A PARTIR DA INOVAÇÃO E DAS NOVAS TECNOLOGIAS

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Biodireito. 3. Direito dos animais. XXXI Congresso Nacional do CONPEDI Brasília - DF (3: 2024 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



XXXI CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI BRASÍLIA - DF

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

Apresentação

A edição XXXI CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI BRASÍLIA - DF, evidenciou, mais uma vez, os avanços científicos no âmbito do Biodireito e Direito dos animais, como área autônoma na produção acadêmica em diversos Programas de Pós-Graduação do país. Os trabalhos apresentados abordam uma conjuntura de temas e ideias necessárias à reflexão da comunidade científica sobre os diversos problemas relacionados ao Biodireito e Direito dos Animais e a necessidade de se encontrar soluções sustentáveis através da legislação e criação de políticas Públicas, diante dos novéis desafios que a área apresenta. E, dentro deste contexto, no Grupo de Trabalho BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS I, pode-se observar contribuições importantíssimas para a área de Ciências Sociais Aplicadas; além de profícuo debate de todos os expositores que estiveram presentes fisicamente na sala. Dentro deste contexto, o presente relatório faz destaque aos trabalhos apresentados no dia 28 de novembro de 2024, o qual foi coordenado pelos professores doutores Janaina Machado Sturza (UNIJUÍ) e Valmir César Pozzetti (UFAM e UEA). Assim, a obra que ora apresentamos reúne os artigos selecionados, pelo sistema de dupla revisão cega, por avaliadores ad hoc, para apresentação oral no evento, de forma presencial. Os temas apresentados são instigantes e constituem significativas contribuições para as reflexões dos Programas de Pós Graduação em Direito, reunidos no CONPEDI. Apresentamos, assim, os trabalhos desta edição. O trabalho desenvolvido por Janaína Machado Sturza, Claudia Marília França Lima Marques e Milena Cereser da Rosa, intitulado “A ÉTICA DA ALTERIDADE ENQUANTO RESPONSABILIDADE SOCIAL: O DIREITO HUMANO À SAÚDE MENTAL DOS REFUGIADOS COM DEFICIÊNCIA” abordou a temática dos refugiados com deficiência no contexto do direito humano à saúde mental, sob as lentes da alteridade. Já o trabalho intitulado “A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO NO BRASIL E NOS EUA: UMA ANÁLISE DO DIREITO COMPARADO”, de autoria de Laryssa Martins de Sá, Luciano De Jesus Souza e Paulo Rubens Parente Rebouças, investigou as questões relacionadas à barriga de aluguel, focando nos valores econômicos quantitativos, qualitativos e sociais que envolve o processo da gestação por substituição clandestina e as consequências que advirão desta prática, uma vez que que, no Brasil, esta questão está amparada somente por Resoluções do Conselho Federal de medicina e não em legislação. Já os autores Taís Viga de Albuquerque Oliva Souza e Adriano Luiz do Vale Soares, no trabalho “A TERAPIA ANTAGONISTA DE TESTOSTERONA VOLUNTÁRIA PARA REINCIDENTES EM CRIMES CONTRA A LIBERDADE SEXUAL” analisaram a possibilidade de adotar, no ordenamento jurídico brasileiro, a utilização da Terapia Antagonista de Testosterona

(castração química), para verificar se é possível, através dela, diminuir ou controlar os casos alarmantes de violência sexual contra mulheres, crianças ou pessoas que se encontram em estado de vulnerabilidade. Já os autores Gustavo Roberto Dias Tonia, Daniela Braga Paiano e Marcelle Chicarelli da Costa, no trabalho intitulado “DA PROTEÇÃO DA CEDENTE NOS INSTRUMENTOS DE CESSÃO UTERINA: ASPECTOS CONTRATUAIS”, fizeram uma análise crítica acerca da proteção da cedente nos instrumentos de cessão uterina, sobre as cláusulas contratuais essenciais para assegurar tal proteção, identificando eventuais omissões que possam ser corrigidas a fim de trazer equilíbrio à relação negocial. experiência e às necessidades, mas também uma falha sistemática em garantir sua autonomia e dignidade durante todo o processo. Segundo linha de raciocínio semelhante, o trabalho intitulado “DESAFIOS ÉTICOS E REGULATÓRIOS EM PESQUISAS CLÍNICAS COM SERES HUMANOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA NOVA LEI N. 14.874/2024”, de autoria de Edith Maria Barbosa Ramos, Cristiane Gomes Evangelista e Anderson Flávio Lindoso Santana, analisam os desafios éticos e regulatórios em pesquisas clínicas com seres humanos no Brasil. Seguindo o mesmo raciocínio ético, os autores: Gabrielle Scola Dutra, Claudia Marília França Lima Marques e Nicoli Francieli Gross, no trabalho “DIREITO HUMANO À SAÚDE E GÊNERO: A SAÚDE MENTAL DAS MULHERES MIGRANTES NO CONTEXTO DAS CRISES CLIMÁTICAS SOB A ÓTICA BIOPOLÍTICA DO DIREITO FRATERNAL” buscaram aprofundar suas análises no direito humano à saúde mental das mulheres migrantes que estão na condição de refugiadas climáticas no contexto das crises climáticas. Já o trabalho intitulado “EUTANÁSIA E BIOÉTICA: UM PARALELO ENTRE A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E HOLANDESA”, de autoria de Cláudio Santos Barros, Maria Célia Delduque N. P. As e José Aristóbulo Caldas Fiquene Barbosa apresentou uma pesquisa sobre o instituto da Eutanásia, no contexto Bioético, realizando um estudo comparado deste instituto, na Holanda. Seguindo linha de raciocínio ético semelhante, as autoras Camila Gonçalves da Silva, Helena Maria Zanetti de Azeredo Orselli e Priscila Zeni De As, no trabalho intitulado “IRMÃO SALVADOR: DIREITOS FUNDAMENTAIS PARA QUEM?” exploram a complexa e delicada questão do irmão salvador, uma prática que envolve a concepção de uma criança com determinados genes compatível para salvar a vida de um irmão ou irmã doente, buscando demonstrar a preocupação com a regulamentação das práticas de reprodução humana assistida. Em linha de raciocínio semelhante, no tocante à ética, o trabalho “REFLEXO DA COMPREENSÃO DE VULNERABILIDADE NA AUTONOMIA REPRODUTIVA DA MULHER” de autoria de Iara Antunes de Souza e Luiza Pinheiro Chagas Leite Souza, buscam identificar, de modo argumentativo, os reflexos da mudança da compreensão da vulnerabilidade junto à autonomia reprodutiva das mulheres, não somente em perspectiva patrimonial, mas em questões relativas à própria existência e autodeterminação do corpo. Já o trabalho intitulado “O SURGIMENTO DOS NEGÓCIOS BIOJURÍDICOS E A (IM)POSSIBILIDADE DE

UTILIZAÇÃO DAS RESOLUÇÕES MÉDICAS COMO FORMA DE INTEGRAÇÃO DA NORMA OMISSA DIANTE DAS LACUNAS LEGISLATIVAS” dos autores Augusto de Lima Camargo, Rafael Alves dos Santos e Rita de Cassia Resquetti Tarifa Espolador, analisam a possibilidade de utilização das resoluções médicas como forma de integração da norma omissa ante as lacunas legislativas existentes para regulamentação dos negócios biojurídicos. Seguindo linha de raciocínio ético semelhante, os autores Andrea Natan de Mendonça, Marcelo Kokke e Talisson de Sousa Lopes, no trabalho intitulado “REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA E INSEMINAÇÃO CASEIRA: INTERFACES ENTRE BIOÉTICA E BIODIREITO” analisam a reprodução assistida no Brasil, destacando suas implicações jurídicas e bioéticas, com base no artigo 226, § 7º da Constituição Federal e da Lei nº 9.263/1996. Já o trabalho “NUNCA MAIS DE COMPANHIA PODEM SER HERDEIROS? UMA ANÁLISE A PARTIR DAS PERSPECTIVAS ANIMALISTA E CIVILISTA” de autoria de Paloma Tonon Boranelli e Zilda Mara Consalter realiza uma análise das relações familiares multiespécies e suas consequências, polêmicas, no Direito Brasileiro, no tocante à ideia de que um animal seja sujeito na sucessão testamentária. No mesmo sentido da proteção animal, os autores Victória Moreira Liberal e, Wellington Ferreira Figueiredo, no trabalho intitulado “FATALIDADES AÉREAS E ASCENSÃO DA PERSONALIDADE JURÍDICA DOS ANIMAIS: UMA REFLEXÃO SOBRE DIREITOS E RECONHECIMENTO LEGAL” exploram a interseção entre o direito dos animais e os casos de fatalidades aéreas envolvendo animais e suas intercorrências, e apresentam legislação que reconheça os animais como sujeitos de direito. Já os autores Júlia Klehm Fermino e Rafael Lazzarotto Simioni discutem a fundamentação de princípios jurídicos próprios do Direito Animal, incluindo um princípio de caráter pós-humanista, a decência, no trabalho intitulado “A DECÊNCIA COMO UM PRINCÍPIO DO DIREITO ANIMAL”. Na mesma linha de raciocínio, os autores Valmir César Pozzetti, Taís Viga de Albuquerque Oliva Souza e Bruno Cordeiro Lorenzi, analisam o processo de transgenia realizado pelos laboratórios de biotecnologia, em vacas geneticamente modificadas, advertindo sobre as consequências éticas e sanitárias que o processo acarreta para a saúde dos animais e dos seres humanos. Os trabalhos, sem exceção contribuíram com temas atuais para o desenvolvimento sustentável. Biodireito e direitos dos animais, permitindo-se um olhar mais atento para as relações humanas, animais e meio ambiente, dentro de um contexto construtivo, para se desenvolver políticas Públicas que nos permite avançar com segurança no âmbito das relações bioéticas; contribuindo, assim, com a promoção da dignidade animal e humana, harmonizando-as com o meio ambiente, promovendo-lhes a alteridade. Desejamos, pois, a todos, uma excelente leitura.

Prof. Dr. Janaina Machado Souza – UNiJUÍ (Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do sul)

Prof. Dr. Valmir César Pozzetti - Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e
universidade Federal do Amazonas (UFAM)

A ÉTICA DA ALTERIDADE ENQUANTO RESPONSABILIDADE SOCIAL: O DIREITO HUMANO À SAÚDE MENTAL DOS REFUGIADOS COM DEFICIÊNCIA

THE ETHICS OF ALTERITY AS SOCIAL RESPONSIBILITY: THE HUMAN RIGHT TO MENTAL HEALTH OF REFUGEES WITH DISABILITIES

Janaína Machado Sturza ¹

Claudia Marília França Lima Marques ²

Milena Cereser da Rosa ³

Resumo

A temática da presente pesquisa centra-se em abordar os refugiados com deficiência no contexto do direito humano à saúde. O objetivo geral da investigação é abordar a (in) efetividade do direito humano à saúde mental dos refugiados com deficiência sob as lentes da ética da alteridade. Os objetivos específicos são: a) investigar a dinâmica do deslocamento forçado dos migrantes com deficiência e os direitos humanos dessa população; e, b) abordar a ética da alteridade enquanto responsabilidade social para a efetivação do direito à saúde mental aos refugiados com deficiência. A pesquisa adota o método hipotético-dedutivo e se baseia em uma análise bibliográfica e documental para a consecução da compreensão de seus limites e possibilidades. Além disso, utiliza um referencial teórico fundamentado na ética da alteridade, desenvolvida pelo filósofo Emmanuel Lévinas. Diante da complexidade do fenômeno das migrações em operacionalização na sociedade, questiona-se: em que medida o acesso ao direito humano à saúde mental dos refugiados com deficiência, analisada a partir da ética da alteridade, convoca as instituições à responsabilização social perante estes sujeitos? Para tanto, constata-se que há uma obstaculização do direito humano à saúde dos refugiados com deficiência, logo, a ética da alteridade utilizada na compreensão das relações humanas, convoca os sujeitos à responsabilidade perante àqueles considerados diferentes, motivo o qual, pode ser utilizada enquanto instrumento para que as instituições não sejam indiferentes à essa situação dos migrantes com deficiência, agindo com responsabilidade social na efetivação do direito humano à saúde destes sujeitos.

Palavras-chave: Refugiados com deficiência, Saúde mental, Ética da alteridade, Direito à saúde, Direitos humanos

Abstract/Resumen/Résumé

The theme of this research focuses on addressing refugees with disabilities in the context of the human right to health. The general objective of the investigation is to address the (in)

¹ Doutora em Direito, com estágio pós doutoral na Universidade Tor Vergata. Professora e pesquisadora no PPGD da UNIJUI.

² Bolsista CAPES. Mestranda em Direito no PPGD da UNIJUI.

³ Doutoranda em Direito no PPGD da UNIJUI. Professora no curso de Direito da UNIJUI.

effectiveness of the human right to mental health of refugees with disabilities through the lens of the ethics of otherness. The research adopts the hypothetical-deductive method and is based on a bibliographic and documentary analysis to achieve an understanding of its limits and possibilities. Furthermore, it uses a theoretical framework based on the ethics of otherness, developed by the philosopher Emmanuel Lévinas. Given the complexity of the phenomenon of migration in operation in society, the question arises: to what extent does access to the human right to mental health for refugees with disabilities, analyzed from the ethics of otherness, call on institutions to be socially responsible towards these subjects? To this end, it appears that there is an obstacle to the human right to health of refugees with disabilities, therefore, the ethics of alterity used in the understanding of human relations, calls on subjects to be responsible towards those considered different, which is why it can be used as an instrument so that institutions are not indifferent to the situation of migrants with disabilities, acting with social responsibility in realizing the human right to health of these subjects.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Refugees with disabilities, Mental health, Ethics of otherness, Right to health, Human rights

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Nas últimas décadas, os fluxos migratórios têm aumentado e se diversificado. Em um mundo cada vez mais conectado, as fronteiras físicas acabam se tornando um obstáculo pequeno para um migrante determinado. Nesse viés, sabe-se que, infelizmente, boa parte dos migrantes se deslocam de forma forçada. Seres humanos que, independente de sua vontade ou convicção, são forçados a fugir de seu país e empregar o caminho do deslocamento. Eduardo Galeano, em seu livro “Dias e Noites de Amor e Guerra”, reflete sobre a perda e a pressa ao fugir: *Perdi várias coisas em Buenos Aires. Pela pressa ou por azar, ninguém sabe onde foram parar. Saí com um pouco de roupa e um punhado de papéis. Não me queixo. Com tantas pessoas perdidas, chorar pelas coisas seria desrespeitar a dor.* (Galeano, 2001, p. 5). As perdas dos refugiados não podem ser mensuradas ou quantificadas. Perde-se tudo, inclusive a dignidade.

Dessa forma, o caminho do deslocamento forçado é árduo e custoso. Muitos refugiados jamais se recuperam. A vista disso, é ainda mais difícil para os refugiados com deficiência. Esses refugiados são duplamente vulneráveis, pois enfrentam uma dupla marca de estigmatização: são pessoas com deficiência e refugiados. Assim, são vistos como “outsiders” e ocupam posições subalternas nos países receptores. Nesse sentido, os refugiados com deficiência, além de empregarem o tortuoso caminho do deslocamento forçado, ainda enfrentam muitos desafios para alcançarem a concretização de seus direitos humanos, dentre os quais se destaca o direito humano à saúde mental.

Nesse sentido, sabe-se que o direito humano à saúde mental está intimamente ligado à restauração da dignidade dos refugiados com deficiência e a promoção de uma vida com qualidade. A saúde mental é o direito pelo qual todos os demais irradiam, de forma que é extremamente necessário que essa parcela da população tenha acesso aos serviços de saúde nos países receptores. Todavia, percebe-se a existência de inúmeras barreiras, havendo uma intensa obstacularização da saúde mental aos refugiados com deficiência. Perante esse contexto, surge a necessidade de se debater acerca de caminhos para auxiliar os refugiados com deficiência a alcançarem a saúde mental. Diante disso, emerge a ética da alteridade, que propõe o reconhecimento do outro em suas diferenças, enquanto um caminho e uma aposta para auxiliar na efetivação da saúde mental para os refugiados com deficiência.

Assim sendo, esta pesquisa se dedica a explorar a temática dos refugiados com deficiência no contexto do direito humano à saúde mental sob as lentes da ética da alteridade. Os objetivos específicos são: a) investigar a dinâmica do deslocamento forçado dos migrantes

com deficiência e os direitos humanos dessa população; e, b) abordar a ética da alteridade enquanto responsabilidade social para a efetivação do direito à saúde mental aos refugiados com deficiência. A pesquisa adota o método hipotético-dedutivo e se baseia em uma análise bibliográfica e documental para a compreensão da temática apresentada. Além disso, utiliza um referencial teórico fundamentado na ética da alteridade, teoria desenvolvida pelo filósofo Emmanuel Lévinas. Diante da intersecção entre o direito humano à saúde e o instituto do refúgio, questiona-se: em que medida o acesso ao direito humano à saúde mental dos refugiados com deficiência, analisada a partir da ética da alteridade, convoca as instituições à responsabilização social perante estes sujeitos?

1. DESLOCAMENTOS FORÇADOS E O INSTITUTO DO REFÚGIO: OS REFUGIADOS COM DEFICIÊNCIA E OS DIREITOS HUMANOS

Nas últimas décadas, os movimentos migratórios têm se diversificado em seus fluxos e protagonistas. Em contextos de pobreza, conflitos e calamidades, a migração tem emergido como um caminho de renovação e, muitas vezes, de sobrevivência para muitas pessoas, especialmente aquelas oriundas de regiões afetadas. Conforme as tendências globais evoluíram e o trânsito de pessoas se tornou mais fácil em todo o mundo, as barreiras à entrada desses indivíduos também se tornaram mais rígidas, especialmente para grupos pobres, de nacionalidades marginalizadas e perfis estigmatizados. Nesse contexto, a exposição a situações de alta periculosidade nos trajetos migratórios, bem como ações de xenofobia e agressões contra aqueles que conseguem migrar e regularizar sua situação, têm sido frequentes (Nielsson; Sturza; Wermuth, 2019).

Os noticiários de TV, as manchetes de jornal, os discursos políticos e os tuítes na internet estão repletos de referências à “crise migratória”. Essa crise é frequentemente retratada como uma ameaça que estaria afundando os países e sinalizando o colapso do modo de vida ocidental. Atualmente, o termo “crise migratória” é usado como um eufemismo para descrever a fase atual da contínua luta dos formadores de opinião por controle sobre as percepções e sentimentos humanos. A maneira como essas notícias são transmitidas pode gerar um verdadeiro “pânico moral” na população (Bauman, 2017). Diante desse cenário, Bauman (2017) reflete que a migração em massa não é um fenômeno recente, pois o nosso modo de vida produz pessoas descartáveis:

A migração em massa não é de forma alguma um fenômeno recente. Ele tem acompanhado a era moderna desde seus primórdios (embora com frequência mudando e por vezes revertendo a direção) –, já que nosso “modo de vida moderno” inclui a produção de “pessoas redundantes” (localmente “inúteis”, excessivas ou não empregáveis, em razão do progresso econômico; ou localmente intoleráveis, rejeitadas por agitações, conflitos e dissensões causados por transformações sociais/políticas e subsequentes lutas por poder). Além de tudo isso, contudo, hoje suportamos as consequências da profunda e aparentemente insolúvel desestabilização do Oriente Médio, na esteira das políticas e aventuras militares das potências ocidentais, estupidamente míopes e reconhecidamente fracassadas (Bauman, 2017, p. 7).

Segundo Bauman (2017), nos últimos anos, houve um grande aumento no número de refugiados e solicitantes de asilo, além do já significativo fluxo de migrantes que procuravam entrada na Europa. Esse aumento foi provocado pelo crescente número de Estados em colapso, já colapsados e territórios sem governo ou sem leis. Essas áreas são palcos de guerras tribais e sectárias intermináveis, massacres e um banditismo constante, prevalecendo a lei do mais forte. Assim, “Refugiados da bestialidade das guerras, dos despotismos e da brutalidade de uma existência vazia e sem perspectivas têm batido à porta de outras pessoas desde o início dos tempos modernos. Para quem está por trás dessas portas, eles sempre foram – como o são agora – estranhos” (Bauman, 2017, p. 10).

Nesse imbróglio de estrangeiros batendo às portas, dados do Relatório Mundial Sobre Migrações de 2024 apontam o aumento do número de refugiados:

No final de 2022, havia um total de 35,3 milhões de refugiados globalmente, com 29,4 milhões sob o mandato do ACNUR e 5,9 milhões de refugiados registrados pela Agência das Nações Unidas de Assistência aos Refugiados da Palestina (UNRWA) no Oriente. O número total de refugiados é o mais alto registrado por relatórios estatísticos modernos que não incluem dados históricos. O aumento no número de refugiados entre 2021 e 2022 é o maior aumento anual registrado, em grande parte devido aos refugiados da Ucrânia que fugiram da invasão em larga escala pela Federação Russa. Havia também aproximadamente 5,4 milhões de pessoas buscando proteção internacional e aguardando a determinação de seu status de refugiado, referidas como solicitantes de asilo. Em 2022, quase 2,9 milhões de solicitações de asilo foram registradas em 162 países, o maior número de solicitações individuais de asilo já registrado. Em 2022, o número global de novas reivindicações individuais de asilo em primeira instância foi de 2,6 milhões, um aumento de 83% em relação a 2021. O principal país receptor continuou sendo os Estados Unidos, com cerca de 730.400 solicitações, um aumento triplo em relação ao ano anterior. Em segundo lugar ficou a Alemanha, com 217.800 novas solicitações, um aumento notável em relação ao ano anterior (Relatório Mundial sobre Migrações, 2024, p. 42).

Acerca da conceituação de refugiado, Pereira (2019, p. 74) elucida que “São considerados migrantes forçados todos os indivíduos que, por forças alheias ao seu desejo, vontade ou interesse, são obrigados a deixarem o seu local de moradia habitual”. A definição clássica de refúgio define que uma pessoa migra forçadamente devido a um temor bem

fundamentado de perseguição em cinco situações definidas pelo Estatuto dos Refugiados de 1951, quais sejam, raça, nacionalidade, religião, pertencimento a determinado grupo social e opinião política. Além disso, existe uma definição ampliada, instituída pela Declaração de Cartagena de 1984 e reconhecida por alguns países, que também concede a condição de refugiado aos indivíduos sujeitos a iminente e grave ameaça generalizada de violação dos direitos humanos (Pereira, 2019). Nesse sentido, a Convenção relativa ao Estatuto dos Refugiados define, em seu artigo 1º que:

Para os fins da presente Convenção, o termo “refugiado” se aplicará a qualquer pessoa: 1) Que foi considerada refugiada nos termos dos Ajustes de 12 de maio de 1926 e de 30 de junho de 1928, ou das Convenções de 28 de outubro de 1933 e de 10 de fevereiro de 1938 e do Protocolo de 14 de setembro de 1939, ou ainda da Constituição da Organização Internacional dos Refugiados; As decisões de inabilitação tomadas pela Organização Internacional dos Refugiados durante o período do seu mandato, não constituem obstáculo a que a qualidade de refugiados seja reconhecida a pessoas que preencham as condições previstas no parágrafo 2 da presente seção; 2) Que, em consequência dos acontecimentos ocorridos antes de 1º de janeiro de 1951 e temendo ser perseguida por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas, se encontra fora do país de sua nacionalidade e que não pode ou, em virtude desse temor, não quer valer-se da proteção desse país, ou que, se não tem nacionalidade e se encontra fora do país no qual tinha sua residência habitual em consequência de tais acontecimentos, não pode ou, devido ao referido temor, não quer voltar a ele (Convenção relativa ao Estatuto dos Refugiados, 1951).

Por sua vez, a Declaração de Cartagena de 1984 definiu que o conceito de refugiado recomendável é aquele que, além de incluir os elementos da Convenção de 1951 e do Protocolo de 1967, também considere como refugiados as pessoas que fugiram de seus países porque suas vidas, segurança ou liberdade foram ameaçadas pela violência generalizada, agressão estrangeira, conflitos internos, violações massivas dos direitos humanos ou outras circunstâncias que perturbaram gravemente a ordem pública (Declaração de Cartagena, 1984). Na mesma toada, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) define, em seu artigo 14, que “Todo ser humano, vítima de perseguição, tem o direito de procurar e de gozar asilo em outros países”.

Reis e Menezes (2014) explicam que, considerando a definição e funcionamento atual, o instituto do refúgio pode ser dividido em dois momentos distintos: o período anterior ao reconhecimento do status de refugiado, que abrange as condições de vida que motivaram a fuga e justificam o uso desse mecanismo de proteção internacional, e o período posterior ao reconhecimento, conhecido como a “fase de proteção”, que envolve a vida do refugiado no país de acolhimento. Diante disso, ao observarmos o período posterior, é possível perceber que os refugiados enfrentam inúmeras violações aos seus direitos humanos, vez que, segundo

Dutra, Sturza e Martini “são compreendidos como meros corpos; não ostentam o status de cidadãos porque não detêm reconhecimento existencial e significativo numa dimensão humana” (2023, p. 47).

No caso dos refugiados com deficiência, novas situações precarizantes emergem. Segundo Saleah (2022), estima-se que 12 milhões de pessoas com deficiência foram forçadas a deixar suas casas devido a perseguições, violência e violações de direitos humanos em todo o mundo. Ainda, algumas pesquisas sugerem que esse número pode ser ainda maior. Nesse sentido, sabe-se que essas pessoas frequentemente enfrentam um risco elevado de sofrer violência, discriminação, exploração e abuso. Além disso, encontram barreiras significativas no acesso a serviços básicos e são, muitas vezes, excluídas de oportunidades educacionais e de emprego, fato que compromete suas chances de obter uma renda e viver com dignidade.

Nesse contexto, por exemplo, Biro (2024) informa que no maior assentamento de refugiados da África, Nakivale, um grupo de mulheres fabrica pequenas peças de artesanato para sustentar seus filhos com deficiências. Embora o dinheiro obtido seja modesto, ele lhes permite evitar a necessidade de “mendigar”. A comunidade, no entanto, frequentemente as isola, pois acredita que ter uma criança com incapacidades é um “castigo de Deus”. Assim, Lemos (2021) explica que, ao observarmos o instituto do refúgio, é possível notar que a população refugiada possui camadas, das quais um grupo necessita de atenção mais específica para ser devidamente amparado pela proteção universal dos direitos humanos. Esse é o caso das pessoas refugiadas com deficiência, que requerem um olhar diferenciado para garantir sua proteção e inclusão.

Nesse sentido, é evidente que pessoas refugiadas com deficiência enfrentam enormes dificuldades e escassez de oportunidades desde a saída de seu país de origem. Essas dificuldades começam com a acessibilidade à solicitação do status de refugiado e continuam durante o período de reconhecimento, persistindo ao longo de toda a fase de inclusão. Essas barreiras impedem que essas pessoas possam usufruir plenamente de seus direitos e tenham suas necessidades atendidas de acordo com os valores de dignidade humana. Dessa forma, esse grupo merece proteção específica, que vai além de apenas a caracterização do status de refugiado (Lemos, 2021).

Com relação aos direitos humanos dos refugiados com deficiência, sabe-se que a Convenção da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência de 2006 estabelece, em seu artigo 1, que:

O propósito da presente Convenção é promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente. Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (Convenção da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2006).

Nesse sentido, os Estados que ratificam a convenção reafirmam a universalidade, a indivisibilidade, a interdependência e a inter-relação de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, bem como a necessidade de garantir que todas as pessoas com deficiência possam exercê-los plenamente, sem discriminação. Além disso, reconhecem que a deficiência é um conceito em evolução e resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente, que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais (Convenção da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2006). Ainda, reconhecem a diversidade das pessoas com deficiência e a necessidade da promoção dos direitos humanos dessa parcela da população:

h) Reconhecendo também que a discriminação contra qualquer pessoa, por motivo de deficiência, configura violação da dignidade e do valor inerentes ao ser humano; i) Reconhecendo ainda a diversidade das pessoas com deficiência; j) Reconhecendo a necessidade de promover e proteger os direitos humanos de todas as pessoas com deficiência, inclusive daquelas que requerem maior apoio; k) Preocupados com o fato de que, não obstante esses diversos instrumentos e compromissos, as pessoas com deficiência continuam a enfrentar barreiras contra sua participação como membros iguais da sociedade e violações de seus direitos humanos em todas as partes do mundo (Convenção da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2006).

Na mesma toada, seguindo a lógica da promoção dos direitos humanos sem discriminação com relação aos refugiados com deficiência, a Declaração Universal dos direitos humanos estabelece, em seu artigo 2, que todos têm a capacidade de usufruir dos direitos e liberdades estabelecidos na declaração, sem distinção de qualquer tipo, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento ou qualquer outra condição (Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948). Perante esse contexto, observa-se que os documentos internacionais positivam os direitos humanos para os refugiados com deficiência. Todavia, percebe-se que há uma intensa obstacularização de tais direitos, notadamente ao direito humano à saúde. Assim, emerge a necessidade de analisar o direito humano à saúde mental dos refugiados com deficiência sob a perspectiva da ética da alteridade.

2. A SAÚDE MENTAL DOS REFUGIADOS COM DEFICIÊNCIA SOB A ÉTICA DA ALTERIDADE

De acordo com os dados contidos no Relatório Mundial sobre Deficiência, publicado pela Organização Mundial de Saúde (2012), estima-se que mais de 1 bilhão de pessoas, ou seja, cerca de 15% da população mundial (com base nas estatísticas de 2010 da população global¹), estariam vivendo algum tipo de deficiência. Ainda dentre essa perspectiva, estima-se que cerca de 200 milhões de pessoas experimentam dificuldades funcionais consideráveis, impactando de modo significativo a vida destas pessoas, todavia, tendo em vista a pluralidade humana, percebe-se que “as pessoas com deficiência possuem diversos fatores pessoais com diferenças em termos de gênero, idade, status sócio-econômico, sexualidade, etnia, ou herança cultural”, e que cada uma delas, considerando a composição destes elementos, terá uma preferência e resposta pessoal para lidar com a sua deficiência (Organização Mundial de Saúde, 2012, p. 8).

Especificamente no caso dos refugiados que apresentam alguma deficiência, conforme mencionado anteriormente, a Agência da Organização das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR) estima que aproximadamente “12 milhões de pessoas com deficiência foram deslocadas à força por perseguição, violência e violações de direitos humanos em todo o mundo, embora pesquisas e avaliações sugiram que o número real possa ser muito maior” (Saleah, 2022). Porém, a carência de dados estatísticos específicos acerca dos refugiados com deficiência reforça cenários de desigualdades, discriminações e injustiças face à invisibilidade desses sujeitos, em razão de que as pessoas com deficiência “[...] apresentam piores perspectivas de saúde, níveis mais baixos de escolaridade, participação econômica menor, e taxas de pobreza mais elevadas em comparação às pessoas sem deficiência” (Organização Mundial de Saúde, 2012, p. 11).

Dessa forma, em que pese as pessoas com deficiência participarem ao longo do tempo do contexto histórico da migração, ainda permanecem numa condição de invisibilidade migratória (Richards, 2004), ou seja,

[...] a deficiência é um fator complicado e negligenciado na história da imigração [...]. Percepções informais, barreiras práticas, políticas e restrições legais relacionadas à deficiência encontraram famílias em seus pontos de origem, em

¹ Embora essa estimativa ter sido concluída no ano de 2011, este Relatório é o documento mais atualizado relativo a coleta de dados sobre as pessoas com deficiência a nível mundial, fator que por si só já denota a invisibilidade dessa população frente a pesquisas que compreendam suas realidades e, conseqüentemente, evoluam para proposições de políticas públicas objetivando a melhora na qualidade de suas vidas.

trânsito, nos portões de seus destinos e onde quer que finalmente se estabelecessem. Mudanças nas taxonomias de deficiência, variações na gravidade e visibilidade de uma deficiência de indivíduo para indivíduo e de momento para momento, percepções científicas e populares de corrupção e perigo associados a condições específicas mais do que outras, tudo complicou ainda mais o quadro (Richards, 2004, n. p. tradução nossa).

Sendo assim, em decorrência dessa espécie de “apagamento” migratório acerca das pessoas com deficiência, “tal invisibilidade impediu o conhecimento da dinâmica migratória e do perfil característico do migrante com deficiência” (Junior, 2013, p. 67). Além do mais, considerando que a “a deficiência varia de acordo com uma complexa combinação de fatores, incluindo idade, sexo, estágio da vida, exposição a riscos ambientais, status socioeconômico, cultura e recursos disponíveis – que variam consideravelmente entre as regiões” (Organização Mundial de Saúde, 2012, p. 46), somado a carência de dados que traçam o perfil do refugiado com deficiência, suas motivações de deslocamento forçado e dificuldades enfrentadas pela condição de pessoa refugiada com deficiência, são elementos que corroboram para a morte simbólica desses sujeitos, pois tão pouco são considerados dignos de existência para receberem atenção das estruturas institucionais acerca da sua existência no mundo.

Diante disso, os refugiados com deficiência estão à margem da precariedade da vida, em decorrência dessa situação politicamente induzida que condiciona determinadas populações a sofrerem “[...] as consequências da deterioração de redes de apoio sociais e econômicas mais do que outras, e ficam diferencialmente expostas ao dano, à violência e à morte” (Butler, 2023, p. 40). Essa sistemática insurge na vida dos refugiados com deficiência, impactando de maneira imensurável na saúde mental desses sujeitos, que sequer são considerados dignos de pertencerem ao plano da existência, motivo pelo qual

evidências sólidas ajudam a tomar decisões bem informadas sobre programas e políticas públicas para pessoas com deficiência. Compreender o número de pessoas com deficiências e suas circunstâncias pode melhorar os esforços para remover as barreiras incapacitantes e prover serviços para permitir que as pessoas com deficiência participem mais. Coletar os dados estatísticos e de pesquisas corretos a nível nacional e internacional ajudará as partes da Convenção das Nações Unidas sobre Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) a formularem e implementarem políticas públicas para realizar os objetivos de desenvolvimento acordados a nível internacional (Organização Mundial de Saúde, 2012, p. 21).

Nesse sentido, faz-se necessário ter conhecimento dos determinantes sociais da saúde que aplicam-se aos refugiados com deficiência, tendo em vista que as situações econômica e social influenciam de maneira significativa as condições de saúde das pessoas e populações, sendo que “a maior parte da carga das doenças - assim como as iniquidades em saúde, que

existem em todos os países - acontece por conta das condições em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem” (Carvalho, 2013, p. 19). Para tanto, o direito à saúde a partir de sua universalidade, reflete em todas as esferas das vidas das pessoas, motivo o qual deve ser analisado considerando a sua complexidade e interseccionalidade com as demais áreas.

Para tanto, o conceito de saúde deve ser entendido de maneira abrangente, englobando mais do que a mera ausência de doenças. Saúde, segundo a Organização Mundial da Saúde (1946), é um estado completo de bem-estar físico, mental e social, essencial para que todos possam exercer seus direitos fundamentais e alcançar a dignidade humana. Dessa forma, Sturza e Martini (2019) elucidam que a Organização Mundial da Saúde, em sua constituição, foi fundamental para expandir a definição de saúde, tradicionalmente associada à cura, para incluir também a promoção da saúde em diversos níveis. Essa mudança de perspectiva marcou um avanço significativo no entendimento do direito à saúde.

Com relação à saúde mental, a Organização Mundial da Saúde define que é um estado de bem-estar psicológico que permite às pessoas lidar com as tensões da vida, reconhecer suas habilidades, aprender e trabalhar de maneira eficaz e contribuir para a sua comunidade. Assim, a saúde mental possui valor intrínseco e instrumental e é essencial para o nosso bem-estar. Ainda, a OMS entende que diversos fatores individuais, familiares, comunitários e estruturais podem, em diferentes momentos, combinar-se para proteger ou prejudicar a saúde mental. Dessa forma, as pessoas expostas a circunstâncias adversas, como por exemplo, pobreza, violência, deficiência e desigualdade, estão em maior risco de desenvolver um transtorno mental (OMS, s.d.).

Além do mais, considerando esse rompimento da Organização Mundial da Saúde (OMS) em relação a interpretação do conceito de saúde como sendo apenas a ausência de doença ou enfermidade, passando para o entendimento de saúde como sendo o completo estado de bem-estar físico, mental e social, de maneira similar o referido entendimento foi aplicado a partir da Primeira Conferência Internacional sobre a Promoção de Saúde realizada em 1986, que culminou na Carta de Ottawa, a qual elenca como requisitos fundamentais para a promoção da saúde, a paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. Nesse sentido, a referida Carta reforça a perspectiva da necessidade da saúde ser vista como um recurso para a vida e não como objetivo de viver.

No cenário global, diversos documentos internacionais sobre saúde foram elaborados e discutidos em cooperação entre os países membros de Organizações Internacionais. A saúde é reconhecida como um direito humano fundamental no artigo 25 da Declaração Universal dos

Direitos Humanos (DUDH) de 1948, que estabelece que todo ser humano tem direito a um padrão de vida adequado que assegure a si e à sua família saúde e bem-estar, incluindo alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais necessários (DUDH, 1948). Nesse cenário, o artigo 25 da Convenção da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006) estabelece e regula o direito humano à saúde para os refugiados com deficiência:

Os Estados Partes reconhecem que as pessoas com deficiência têm o direito de gozar do estado de saúde mais elevado possível, sem discriminação baseada na deficiência. Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para assegurar às pessoas com deficiência o acesso a serviços de saúde, incluindo os serviços de reabilitação, que levarão em conta as especificidades de gênero. Em especial, os Estados Partes: Oferecerão às pessoas com deficiência programas e atenção à saúde gratuitos ou a custos acessíveis da mesma variedade, qualidade e padrão que são oferecidos às demais pessoas, inclusive na área de saúde sexual e reprodutiva e de programas de saúde pública destinados à população em geral; Propiciarão serviços de saúde que as pessoas com deficiência necessitam especificamente por causa de sua deficiência, inclusive diagnóstico e intervenção precoces, bem como serviços projetados para reduzir ao máximo e prevenir deficiências adicionais, inclusive entre crianças e idosos; Propiciarão esses serviços de saúde às pessoas com deficiência, o mais próximo possível de suas comunidades, inclusive na zona rural; Exigirão dos profissionais de saúde que dispensem às pessoas com deficiência a mesma qualidade de serviços dispensada às demais pessoas e, principalmente, que obtenham o consentimento livre e esclarecido das pessoas com deficiência concernentes. Para esse fim, os Estados Partes realizarão atividades de formação e definirão regras éticas para os setores de saúde público e privado, de modo a conscientizar os profissionais de saúde acerca dos direitos humanos, da dignidade, autonomia e das necessidades das pessoas com deficiência; Proibirão a discriminação contra pessoas com deficiência na provisão de seguro de saúde e seguro de vida, caso tais seguros sejam permitidos pela legislação nacional, os quais deverão ser providos de maneira razoável e justa; Prevenirão que se neguem, de maneira discriminatória, os serviços de saúde ou de atenção à saúde ou a administração de alimentos sólidos ou líquidos por motivo de deficiência (Convenção da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2006).

Assim sendo, percebe-se que normativas que garantem o direito à saúde dos refugiados com deficiência estão no plano da existência, todavia, o questionamento surge em relação a efetivação destas regulamentações, de modo que atinjam àqueles que realmente necessitam, especificamente àqueles sujeitos que vivem à margem da sociedade, em razão do estigma que sofrem por serem pessoas refugiadas e para além da condição de refugiada, também são pessoas com deficiência. Para tanto, denota-se que as pessoas refugiadas com deficiência carregam consigo uma espécie de dupla marca da diferença, motivo pelo qual os impactos na vida destes sujeitos podem ser de proporção imensurável.

Os refugiados constituem um grupo especial entre todos os migrantes na medida em que foram empurrados para fora dos seus países e a eles estão impedidos de regressar. Apresentam uma maior prevalência de problemas de saúde mental do que a população em geral ou os emigrantes económicos em especial de PTSD e de

Perturbação Depressiva Major sendo consensual que devem ter um tratamento especializado que entre em linha de conta com as particularidades culturais, as barreiras da língua e os cenários de exposição a violência e a guerra na fase de pré-migração (Antunes, 2017, p. 127).

Nesse sentido, em razão do binômio deficiência e refugiado, os impactos que essa dupla condição terá na saúde mental desses sujeitos precarizados, não pode deixar de ser observada pelas instituições. Dessa forma, o referido binômio corrobora para a composição da singularidade desse sujeito, a qual deve ser observada e considerada quando da implementação de quaisquer ações afirmativas voltadas para essa população. É a partir da percepção do Outro enquanto “heterogeneidade radical” (Lévinas, 1980, p. 24) que será possível alcançar a alteridade, de modo a preservar a essência desse Outro como realmente outro na relação e não consumido e reduzido as esferas do Eu. Assim, a teoria levinasiana propõe um caminho inverso ao do determinismo ocidental centrado no Eu, de modo a considerar a pluralidade humana, a diferença e a singularidade dos sujeitos enquanto responsabilidade ética pelo Outro como condição necessária para a alteridade.

De acordo com a *Multi-Ethnic Association for the Integration of Persons with Disabilities - AMEIPH* (2001), a dupla questão deficiência somada ao contexto da migração, trata-se de uma realidade complexa que pode ser vivenciada de diversas maneiras, ensejando a origem de múltiplas práticas discriminatórias, ou seja, discriminação intersetorial, sistêmica e social, baseada em motivos concorrentes de discriminação. Sendo assim, quando o movimento de migração iniciou, as pessoas com deficiência foram excluídas desses movimentos populacionais, em decorrência das dificuldades que envolviam as próprias migrações, mas também pela razão de serem consideradas como “inválidas” e marginalizadas dentro do seu próprio contexto, motivo pelo qual vários países não as incluíram dentro da categoria de migrantes “elegíveis” (AMEIPH, 2001).

Assim, a questão pessoa refugiada com deficiência é emergente devido a consequência de mudanças de mentalidade, do progresso tecnológico, da maior facilidade em relação a comunicação de massa, bem como da violência que faz parte da vida das pessoas em muitos países do mundo; além disso, as desigualdades econômicas e o desejo ou a necessidade dos sujeitos em deixarem o seu país de origem para irem em busca de uma vida melhor noutro lugar, mesmo que tal situação demande diversos riscos e dificuldades, como no caso das pessoas com deficiência (AMEIPH, 2001). Uma concepção voltada para a obrigação ética que seja fundamentada na precariedade e na interdependência entre os seres sociais e

corporificados (Butler, 2023) é medida que se impõe para compreender a realidade dos refugiados com deficiência.

Diante desse cenário, a interdependência entre os seres sociais e corporificados referida por Butler (2023) nada mais é que a responsabilidade ética pelo Outro; uma relação constituída não na indiferença frente àquele que é considerado diferente, mas na percepção da diferença como obrigação ética pelo Outro, face a precariedade e nudez exposta no rosto de outrem, carregado de vulnerabilidade e fragilidade. Em razão dessa exposição, a precariedade denota uma “obrigação global” imposta a todas as pessoas, “[...] no sentido de buscar formas políticas e econômicas que minimizem a precariedade e estabeleçam a igualdade política e econômica” (Butler, 2023, p. 134).

Dessa forma, a ética da alteridade utilizada como perspectiva para compreender as relações, convoca os sujeitos a responderem eticamente a partir da responsabilidade provocada pela presença desse Outro singular e diferente, de modo a responder ao apelo do rosto de outrem, que traz consigo a precariedade e fragilidade da vida, ou seja, uma responsabilidade ética perante a precariedade da vida de outrem sem lhe ser indiferente. Diante da miséria, nudez e vulnerabilidade carregada no rosto² de outrem, um agir ético face à condição de precariedade que constitui a sua existência é imperativo que se impõe, todavia, não como forma de aniquilar a singularidade daquele que é diferente, mas como responsabilidade ética que preserva a diferença sem lhe ser indiferente.

Sob esse aspecto, a singularidade dos sujeitos somente será preservada na relação ética com o Outro; é na presença do rosto de outrem, que convoca o sujeito a responsabilidade ética, que a diferença e a singularidade se constituem, revelando assim, a infinitude que o Outro traz em si. Nesse sentido, ao se “posicionar frente ao ser como fruição para dele se separar, o sujeito cria e conserva sua identidade [...] no encontro com o rosto do outro - a alteridade sem distinção -, que será doada à subjetividade a condição de ipseidade ética” (Ribeiro, 2015, p. 69); a identidade surge como algo a ser buscado não como um fim em si mesmo, mas para além da própria identidade que vai de encontro ao reconhecimento da alteridade do Outro, elemento fundamental para estabelecer uma relação ética.

Somente a partir da “heterogeneidade radical do Outro” (Lévinas, 1980, p. 24) que a alteridade se constitui; em outras palavras, a partir de uma relação ética que invoca a responsabilidade pelo Outro que “o laço com outrem só se aperta como responsabilidade [...]”.

² O rosto na teoria levinasiana foge da plasticidade, do que se consegue ver, do que é físico e material. Assim, o rosto comunica a existência de um Outro singular e diferente, frágil e exposto, convocando os sujeitos a responsabilidade ética por aquele Outro que comunica a precariedade de sua vida.

Fazer alguma coisa por outrem. Dar. Ser espírito humano é isso” (Lévinas, 2021, p. 81). Sendo assim, para que as ações afirmativas de saúde para pessoas com deficiência possam ser concretizadas e efetivas, devem partir do pressuposto da diferença entre os sujeitos e o contexto social ao qual estão inseridos.

Portanto, em decorrência do binômio pessoa com deficiência e refugiada, surge uma urgência em considerar a singularidade desses sujeitos, a partir da ética da alteridade como responsabilidade social, de modo a compreender a realidade que enfrentam para viabilizar a proposição de políticas públicas que garantam a efetivação do direito à saúde. Assim, garantir essa efetivação do direito à saúde dos refugiados com deficiência de tal maneira que impacte a saúde mental desses sujeitos, tão fragilizados em razão do deslocamento forçado dos seus lugares de origem, bem como pela sua condição de pessoa com deficiência, somente poderá ser vislumbrada a partir da responsabilidade social que a ética da alteridade invoca com a percepção do Outro enquanto outrem singular e diferente, mas que essa condição não condicione a indiferença, ao contrário, que sustente o imperativo agir face a precariedade da vida ali exposta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho objetivou abordar a (in)efetividade do direito humano à saúde mental dos refugiados com deficiência sob a perspectiva da ética da alteridade, partindo como elemento inicial acerca da investigação sobre a dinâmica do deslocamento forçado dos migrantes com deficiência e os direitos humanos dessa população, verificando a existência de diversas normativas internacionais que estabelecem a positivação expressa dos direitos humanos para os refugiados com deficiência, todavia, em relação ao direito humano à saúde percebe-se que ainda existe uma intensa obstacularização na efetivação desse direito.

Diante desse cenário, posteriormente abordou-se a ética da alteridade enquanto responsabilidade social para a efetivação do direito à saúde mental aos refugiados com deficiência, constatando a existência de uma espécie de dupla vulnerabilidade face à condição de pessoa com deficiência e refugiada. Ainda, observou-se a carência de dados específicos sobre os refugiados com deficiência, não sendo possível verificar qual o perfil desses sujeitos, suas deficiências e a realidade em que vivem, motivo pelo qual por si só confirma a invisibilidade existencial dessa população. A partir do reconhecimento da diferença e singularidade dos sujeitos como sendo algo inerente à espécie humana, uma nova ordem

relacional é medida que se impõe para romper com o apagamento e morte simbólica de determinados indivíduos tão pouco considerados humanos face a sua diferença.

Assim, a ética da alteridade considera a existência do Outro enquanto “heterogeneidade radical” (Lévinas, 1980, p. 24); em outras palavras, a relação com outrem se dá a partir da sua diferença e singularidade, sendo a ética da alteridade medida que se impõe como responsabilidade perante esse Outro, que comunica a precariedade da sua vida. Portanto, a ética da alteridade imbricada na relação social perante os refugiados com deficiência, convoca um agir voltado à responsabilidade social perante estes sujeitos que vivenciam essa dupla vulnerabilidade que impacta de maneira imensurável sua saúde mental, de modo que políticas públicas que garantam a efetivação do direito humano à saúde somente poderão ser viabilizadas a partir de uma relação estabelecida da alteridade como responsabilidade ética pelo Outro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMEIPH. Multi-Ethnic Association for the Integration of Persons with Disabilities. **Disability + Immigration: a new planetary reality document presented at the United Nations.** The ONU World Conference Against Racism, Racial Discrimination, Xenophobia and Related Intolerance. Quebec - Canada: 2001. Disponível em: <<https://ameiph.com/en/our-publications/>>.

ANTUNES, José Antônio Pereira de Jesus. Refugiados e saúde mental-acolher, compreender e tratar. **Revista Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 18, n. 1, p. 115-130. Lisboa: Portugal, 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/362/36250481010.pdf>>.

BAUMAN, Zygmunt. **Estranhos à nossa porta**. Rio de Janeiro: Zahar, 2017.

BIRO, Peter. **O “estigma social” das mulheres com filhos deficientes e os refugiados como “moeda de troca” no Uganda.** 2024. Disponível em: <<https://expresso.pt/internacional/africa/2024-03-12-O-estigma-social-das-mulheres-com-filhos-deficientes-e-os-refugiados-como-moeda-de-troca-no-Uganda-1a5d6fda>>.

BUTLER, Judith. **Corpos em aliança e a política das ruas: notas para uma teoria performativa de assembleia.** Tradução Fernanda Siqueira Miguens. 5. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2023.

CARVALHO, Antônio Ivo. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. In Fundação Oswaldo Cruz. **A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário [online]**. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, v. 2. p. 19-38, 2013 Disponível em: <<https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2016/07/11.pdf>>.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Carta de Ottawa**, 1986. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>.

CONVENÇÃO RELATIVA AO ESTATUTO DOS REFUGIADOS. 1951. Disponível em: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/portugues/BDL/Convencao_relativa_ao_Estatuto_dos_Refugiados.pdf>.

CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. **Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Disponível em: <<https://www.mds.gov.br/webarquivos/Oficina%20PCF/JUSTI%C3%87A%20E%20CIDADANIA/convencao-e-lbi-pdf.pdf>>.

DECLARAÇÃO DE CARTAGENA. **Declaração de Cartagena sobre Refugiados**. 1984. Disponível em: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/portugues/BD_Legal/Instrumentos_Internacionais/Declaracao_de_Cartagena.pdf>.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS (DUDH). Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948. 1948. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaração-universal-dos-direitos-humanos>>.

GALEANO, Eduardo. **Dias e noites de amor e guerra**. Porto Alegre: L&PM Pocket, 2001.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR MIGRATION. **World migration report 2024**. Geneva: 17 Route Des Morillons, 2024. Disponível em: <<https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd1496/files/documents/2024-05/world-migration-report-2024.pdf>>.

JUNIOR, Luiz Bertolucci. **Pessoas com deficiência: uma avaliação de migrantes e não-migrantes no município de Uberlândia, Minas Gerais, nas décadas de 1990 e 2000**. Tese (Doutorado em Demografia), Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/FACE-A83GXG>>.

LE MOS, Nara Elizabeth Torres de Souza. **Pessoas refugiadas com deficiência: convergência normativa para a proteção integral**. 2021. 107 f. Tese (Doutorado) - Curso de Mestrado em Direito Internacional, Universidade Católica de Santos - Unisantos, Santos, 2021. Disponível em: <<https://tede.unisantos.br/bitstream/tede/7505/1/Nara%20Elizabeth%20Torres%20de%20Souza%20Lemos.pdf>>.

NIELSSON, Joice Graciele; STURZA, Janaína Machado; WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi. **Direitos humanos e o acesso à saúde reprodutiva de mulheres migrantes: o biopatriarcalismo e a precarização da vida**. Livro Direito à Saúde: Ponte para a Cidadania; a Transdisciplinaridade e o Direito, v. 12, p. 39-60, 2019.

REIS, Rossana Rocha; MENEZES, Thais Silva. **Direitos humanos e refúgio: uma análise sobre o momento anterior à determinação do status de refugiado**. Revista de Sociologia e

Política, v. 22, n. 49, p. 61-83, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsocp/a/BncG9hS9vWZwzgwNMs7twCd/abstract/?lang=pt>>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. 1946. Disponível em: <<https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde mental**. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial sobre a deficiência**. 2012. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf>.

PEREIRA, Gustavo de Lima. **Direitos Humanos e Migrações Forçadas: Introdução ao direito migratório e aos direitos dos refugiados no Brasil e no Mundo**. Porto Alegre: Edipucrs, 2019.

RICHARDS, Penny. Points of entry: disability and the historical geography of immigration. **Disability Studies Quarterly**. 2004. Disponível em: <<https://ojs.library.osu.edu/index.php/dsq/article/view/505/682>>.

SALEAH, Zikrea. **Refugiado afegão remove obstáculos que impedem crianças com deficiência de irem à escola**. 2022. Disponível em: <<https://www.acnur.org/portugues/2022/02/23/refugiado-afegao-remove-obstaculos-que-impedem-criancas-com-deficiencia-de-irem-a-escola/#:~:text=Estima%2Dse%20que%2012%20milh%C3%B5es,real%20possa%20ser%20muito%20maior>>.

STURZA, Janaína Machado; DUTRA, Gabrielle Scola; MARTINI, Sandra Regina. **Direito à saúde e migração: uma aposta na fraternidade**. Blumenau: Editora Dom Modesto, 2023.

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