

VII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

FRANCIELLE BENINI AGNE TYBUSCH

JANAÍNA MACHADO STURZA

LITON LANES PILAU SOBRINHO

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 Haydêe 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 Marcílio 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

D597

Direito e saúde [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Francielle Benini Agne Tybusch; Janaína Machado Sturza; Liton Lanes Pilau Sobrinho – Florianópolis: CONPEDI, 2024.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-946-9

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

Tema: A pesquisa jurídica na perspectiva da transdisciplinaridade

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. VII Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2024 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



VII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

Apresentação

Esta obra, que faz parte do Grupo de Trabalho de Artigos “Direito e Saúde”, é originada de mais um evento organizado pelo Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI), que congrega as temáticas e trabalhos desenvolvidos pelos pesquisadores da área do Direito das mais diversas localidades nacionais, e neste evento, de forma virtual. Os resumos são fruto do VII Encontro Virtual do CONPEDI, com o tema central: Inclusão e Transdisciplinaridade, realizado nos dias 24 a 28 de junho de 2024.

Passa-se a uma breve apresentação dos trabalhos:

No artigo intitulado “JUDICIALIZAÇÃO DO TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE) NA SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL” de autoria de Marcia Andrea Bühring e Fabio de Freitas Floriano busca-se examinar a jurisprudência pátria, a doutrina, os artigos sobre o tema home care e os dados obtidos pela Assessoria Jurídica (AJ) da SES/RS, realizando-se uma análise crítica sobre a mencionada situação.

Os autores José Adelar de Moraes, Tereza Rodrigues Vieira e Horácio Monteschio no artigo intitulado “TUTELA JURISDICIONAL DAS PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇAS RARAS E O ACESSO AOS MEDICAMENTOS ÓRFÃOS” visam destacar a eficácia da tutela jurisdicional no acesso aos medicamentos órfãos para pessoas portadoras de doenças raras.

No artigo intitulado “O PROCESSO ESTRUTURAL COMO INSTRUMENTO DE APERFEIÇOAMENTO DA INTERVENÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MARANHÃO” de autoria de Felipe Costa Camarão, Sérgio Felipe de Melo Silva e Taynah Soares de Souza Camarao tem como objetivo investigar se o processo estrutural é capaz aperfeiçoar a prestação jurisdicional na seara da judicialização da saúde pública.

Os autores Ruan Patrick Teixeira Da Costa e Sandro Nahmias Melo no trabalho intitulado “A BANALIDADE DO MAL E A PANDEMIA DA COVID-19 NA CIDADE DE MANAUS /AM” visam traçar um paralelo entre a banalidade do mal (conceito tratado por Hannah Arendt) existente na sociedade e os desdobramentos da pandemia do novo coronavírus

(covid-19), a qual atingiu praticamente todos os países do globo terrestre, resultando na morte de milhões de pessoas e um colapso nos sistemas de saúde, que não estavam preparados para um evento dessa magnitude.

No artigo intitulado “A CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE PELO ESTADO DE BEM-ESTAR SOCIAL: OS DESAFIOS DA SAÚDE PÚBLICA” os autores Maria Eduarda Granel Copetti e José Francisco Dias Da Costa Lyra visam refletir sobre a concretização do direito fundamental à saúde pelo Estado de Bem-Estar Social, a partir de uma observação da obra “Do mágico ao social”, de autoria de Moacyr Scliar.

As autoras Nair de Fátima Gomes e Tereza Rodrigues Vieira no trabalho intitulado “A TUTELA JURÍDICA COMO INSTRUMENTO DE INCLUSÃO E IGUALDADE PARA PESSOAS OBESAS OU COM SOBREPESO NO BRASIL” tem por objetivo analisar a falta de atenção, os desafios e o apoio aos indivíduos obesos ou com sobrepeso, segundo a perspectiva da dignidade humana como direito fundamental dessas pessoas estereotipadas e estigmatizadas pela sociedade em geral.

No artigo intitulado “DIREITO À SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS: UMA ANÁLISE DECOLONIAL DA INCLUSÃO DE CORPOS TRANSEXUAIS NAS POLÍTICAS DE SAÚDE” as autoras Janaína Machado Sturza, Cláudia Marília França Lima Marques e Gabrielle Scola Dutra tem como objetivo debater sobre o desenho das políticas públicas a partir do pensamento decolonial.

As autoras Maria Eduarda Granel Copetti e Charlise Paula Colet Gimenez no artigo intitulado “A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA ENQUANTO PRINCÍPIO DE GARANTIA DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE” visam explorar a exigibilidade do Direito à Saúde a partir do princípio da dignidade da pessoa humana, em uma tentativa de elaborar ações voltadas ao exercício eficiente da cidadania, possibilitando à sociedade reduzir as desigualdades e garantir o bem-estar da população. Logo, o direito à saúde no Brasil, conforme destaca a Constituição Federal de 1988, é um direito de todos e um dever do Estado, fundamentado no que preza o artigo 196 da Constituição e assegurado por meio de políticas econômicas e sociais que almejam à redução do risco de doença e ao acesso igualitário e universal aos serviços e ações para sua proteção e recuperação.

No artigo intitulado “A EVOLUÇÃO DA POLÍTICA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 À LUZ DOS DESAFIOS HISTÓRICOS E DAS DISTORÇÕES

INFORMATIVAS” de autoria de Vera Lúcia Pontes explora os normativos da política de vacinação contra a Covid-19, com análise das distinções entre a pandemia Covid-19 e o evento Revolta da Vacina de 1904.

Os autores Marta Rodrigues Maffei, Wilson Salgado Jr e Vinicius de Paula Pimenta Salgado no trabalho intitulado “CIRURGIA BARIÁTRICA NÃO REGULAMENTADA PELO CFM: LIMITES DA ATUAÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO” visam analisar as controvérsias jurídicas da responsabilidade civil do médico cirurgião bariátrico em procedimentos não regulamentados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

No trabalho intitulado “GORDOFOBIA E PESOCENTRISMO: OS PERCURSOS DA INVISIBILIDADE DOS DIREITOS DA PESSOA OBESA” de autoria de Tais Martins, Paulo de Tarso de Oliveira Tavares e Robson Luiz Souza visa abordar a obesidade de forma eficaz requer uma compreensão abrangente de todos esses elementos e um enfoque multidisciplinar que envolva não apenas a medicina, mas também a nutrição, a psicologia, a política pública, direito, psicologia e outros campos.

Os autores o trabalho intitulado “GORDOFOBIA, ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E AS CARÊNCIAS LEGISLATIVAS SOBRE A OBESIDADE” de autoria de Tais Martins, Paulo de Tarso de Oliveira Tavares e Robson Luiz Souza visa analisar a gordofobia e a obesidade, assuntos abrangentes e desafiadores.

No trabalho “JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: O EMBATE DOUTRINÁRIO ENTRE O EXCESSO DA INSTITUTO DA JUDICIALIZAÇÃO CONTRA A UTILIZAÇÃO DESTE PARA GARANTIA DA SAÚDE” de autoria de Ana Paula dos Santos Ferreira, Krishina Day Carrilho Bentes Lobato Ribeiro tem por objetivo investigar o fenômeno da Judicialização da Saúde, e para tal se utiliza do estudo de duas correntes, as quais posicionam-se de maneira favorável e contrária à Judicialização.

O autor Douglas Loroza Farias no artigo intitulado “NOVOS CONTORNOS DO DIREITO À SAÚDE E ALTERIDADE INDÍGENA” procura propor a ampliação dos contornos do direito à saúde dos povos indígenas, de modo a abarcar as exigências de tratamento diferenciado impostas pela alteridade.

No artigo “O CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E O DIREITO À INFORMAÇÃO NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: A CONSTRUÇÃO DA AUTONOMIA PARA DECIDIR” de autoria de Daniela Zilio tem como objetivo discorrer sobre o consentimento livre e esclarecido como objeto de exteriorização da autonomia do

paciente, coadunado ao direito à informação na relação médico-paciente, imprescindível na construção da autonomia para decidir.

Os autores Gabriele Ana Paula Danielli Schmitz e Matheus Luiz Sbardeloto no trabalho intitulado “O DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA DIGNA: UMA ANÁLISE DO USO DO CANABIDIOL E DO TETRAHIDROCANABINOL A PARTIR DAS DECISÕES JUDICIAIS PROFERIDAS PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL E SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA” tem por objeto a análise do uso dos compostos naturais canabidiol (CBD) e tetrahydrocannabinol (THC) para fins medicinais.

No artigo intitulado “OS IMPACTOS DA AUSTERIDADE NEOLIBERAL NA GARANTIA DO ACESSO À SAÚDE NO BRASIL” de autoria de Luanna da Costa Santos e Suzy Elizabeth Cavalcante Koury tem como objetivo analisar os impactos da austeridade neoliberal instituída pela Emenda Constitucional 95/2016 na garantia do direito à saúde no Brasil.

Os autores Caroline Regina dos Santos e Nivaldo Dos Santos no trabalho intitulado “PATENTE DE INVENÇÃO NO SETOR FARMACEUTICO E O CONTRATO DE COMPARTILHAMENTO DE RISCOS PARA O ACESSO A MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO NO BRASIL” tem como objetivo apresentar conceitos da patente de invenção no setor farmacêutico, o panorama histórico mundial e no Brasil sobre o acesso a medicamentos.

No artigo intitulado “PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS E DECISÕES AUTOMATIZADAS NA ÁREA DA SAÚDE: DESAFIOS EM RELAÇÃO À TELETRIAGEM MÉDICA” de autoria de José Luiz de Moura Faleiros Júnior e Vanessa Schmidt Bortolini tem como objetivo analisar os aspectos jurídicos da teletriagem, projetando adaptações legais e tecnológicas necessárias para fortalecer a prática médica remota e garantir a segurança e a privacidade dos pacientes.

Desejamos uma boa leitura!

Francielle Benini Agne Tybusch (Universidade Federal de Santa Maria - UFSM)

Janaína Machado Sturza (Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI)

Liton Lanes Pilau Sobrinho (Universidade do Vale do Itajaí/Universidade de Passo Fundo - UPF)

**SAÚDE E LINGUAGEM: AS BARREIRAS LINGUÍSTICAS E A (IN)
ACESSIBILIDADE DOS MIGRANTES AO DIREITO À SAÚDE**

**HEALTH AND LANGUAGE: LINGUISTIC BARRIERS AND THE (IN)
ACCESSIBILITY OF MIGRANTS TO THE RIGHT TO HEALTH**

Janaína Machado Sturza ¹

Gabrielle Scola Dutra ²

Claudia Marília França Lima Marques ³

Resumo

O presente artigo tem como tema o direito humano à saúde e as barreiras linguísticas no contexto da mobilidade humana. O objetivo geral da presente pesquisa é abordar as barreiras linguísticas e a (in)acessibilidade dos migrantes ao direito à saúde no Brasil sob a ótica da fraternidade. Os objetivos específicos são: 1) investigar a dinâmica dos fluxos migratórios e a inacessibilidade do direito à saúde dos migrantes a partir da barreira linguística; 2) Abordar a fraternidade enquanto um mecanismo de efetivação do direito à saúde para migrantes no cenário brasileiro. A pesquisa adota o método hipotético-dedutivo e uma análise bibliográfica e documental. Utiliza como marco teórico a Metateoria do Direito Fraternal, desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta. Diante da intersecção entre o direito à saúde e a complexidade da linguagem, questiona-se: as barreiras linguísticas repercutem na (in)acessibilidade dos migrantes ao direito à saúde? Constata-se que a fraternidade pode ser percebida enquanto uma desveladora dos paradoxos dos direitos humanos, especificamente, uma potencial transformadora do mundo real, capaz de ser inserida no contexto sanitário para promover a construção de espaços comuns compartilhados de efetivação do direito à saúde dos migrantes e quiçá, instrumentalizar alternativas que sejam capazes de superar as barreiras linguísticas que obstaculizam o acesso ao direito à saúde por parte dos migrantes.

Palavras-chave: Barreiras linguísticas, Direito fraternal, Direito humano à saúde, Migrações, Mobilidade humana

Abstract/Resumen/Résumé

This article focuses on the human right to health and language barriers in the context of human mobility. The general objective of this research is to address linguistic barriers and the (in)accessibility of migrants to the right to health in Brazil from the perspective of fraternity. The specific objectives are: 1) to investigate the dynamics of migratory flows and the inaccessibility of migrants' right to health due to the language barrier; 2) Address

¹ Doutora em Direito. Professora e pesquisadora no PPGD da UNIJUI - Mestrado e doutorado. Pesquisadora Universal CNPq Edital 18/2021.

² Doutora em Direito. Professora na UNIJUI e na UNIBALSAS.

³ Bolsista CAPES. Mestranda em Direito pelo PPGD da UNIJUI.

fraternity as a mechanism for realizing the right to health for migrants in the Brazilian scenario. The research adopts the hypothetical-deductive method and a bibliographic and documentary analysis. It uses as a theoretical framework the Metatheory of Fraternal Law, developed by the Italian jurist Eligio Resta. Given the intersection between the right to health and the complexity of language, the question arises: do language barriers have an impact on migrants' (in)accessibility to the right to health? It appears that fraternity can be perceived as an unveiling of the paradoxes of human rights, specifically, a potential transformer of the real world, capable of being inserted in the health context to promote the construction of shared common spaces to realize the right to health of migrants and perhaps, implement alternatives that are capable of overcoming the linguistic barriers that hinder access to the right to health by migrants.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Language barriers, Fraternal law, Human right to health, Migrations, Human mobility

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil tem experimentado um considerável aumento dos processos de mobilidade humana a partir do fenômeno migratório. As razões para essas migrações são multifacetadas, abrangendo questões ambientais, econômicas, políticas, religiosas, e sanitárias, entre outras que repercutem na esfera dos Direitos Humanos. Os migrantes escolhem o Brasil devido ao seu atrativo em termos sociais e econômicos, além de contar com uma legislação interna bastante receptiva e acolhedora. No entanto, a dinâmica das migrações acarreta uma série de repercussões no país, impactando diretamente na efetivação dos direitos humanos e fundamentais dos migrantes. Nesse contexto, os migrantes enfrentam diversas barreiras para assegurar seus direitos humanos, sendo a saúde um dos elementos mais afetados.

Sabe-se que um dos principais obstáculos que dificulta o pleno acesso ao direito à saúde por parte dos migrantes é a barreira linguística. No contexto brasileiro, muitos migrantes encontram dificuldades de comunicação por não dominarem o idioma português, o que resulta, por exemplo, na incapacidade de expressar devidamente os sintomas durante o atendimento médico, a falta de compreensão sobre os serviços, ações e políticas públicas de saúde oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), dificuldades de comunicação com os profissionais da saúde, entre outras problemáticas que norteiam o horizonte do “ser migrante”. Por sua vez, os profissionais de saúde enfrentam desafios para se adaptarem às particularidades desses pacientes, prejudicando a prestação de um atendimento adequado.

A proposta da investigação é dar ênfase à imprescindibilidade da comunicação na efetivação e no acesso ao direito à saúde pelos migrantes no âmbito brasileiro. É necessário articular formas e estratégias de sensibilização sobre a necessidade de desenvolver políticas públicas e ações afirmativas voltadas para uma abordagem linguística mais eficaz, visando aprimorar a assistência a essa população vulnerável. No âmbito dessa problemática, reconhece-se que a linguagem desempenha um papel crucial na prestação de serviços médicos, sendo o canal de comunicação entre profissionais de saúde e pacientes. A eficácia da comunicação é fundamental para um diagnóstico preciso e tratamento adequado. Dessa forma, faz-se imperiosa a implementação de ações estatais, como a oferta de cursos de língua para migrantes, aliada ao fornecimento de orientações sobre técnicas de abordagem para os profissionais de saúde. Essas medidas visam não apenas superar as barreiras linguísticas, mas também promover um ambiente de cuidado mais inclusivo e eficiente para atender às necessidades específicas dessa comunidade migrante.

Assim sendo, o objetivo geral da presente pesquisa é abordar as barreiras linguísticas e a (in)acessibilidade dos migrantes ao direito à saúde sob as lentes do Direito Fraterno. Os objetivos específicos são: 1) investigar a dinâmica dos fluxos migratórios e a inacessibilidade do direito à saúde dos migrantes a partir da barreira linguística; e, por fim, 2) Abordar a fraternidade enquanto um mecanismo de efetivação do direito à saúde para migrantes no cenário brasileiro. 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 de perceber a temática apresentada. Além disso, utiliza um referencial teórico fundamentado na Metateoria do Direito Fraterno, desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta. Diante da intersecção entre o direito à saúde e a complexidade da linguagem, questiona-se: as barreiras linguísticas repercutem na (in)acessibilidade dos migrantes ao direito à saúde sob as lentes do Direito Fraterno? Esse é o questionamento que norteia a análise a seguir para a consecução de seus limites e possibilidades de discussão.

1. FLUXOS MIGRATÓRIOS, SAÚDE E LINGUAGEM: A (IN)ACESSIBILIDADE DOS MIGRANTES AO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

Os migrantes são indivíduos que se transferem de seu lugar habitual para outra região ou país. O termo migrante é usado para definir as migrações em geral. Existem migrações internas, as quais ocorrem dentro do próprio país e externas, que ocorrem além das fronteiras dos países dos migrantes (Instituto de migrações e direitos humanos, [s.d]). O Brasil é o destino de muitos fluxos migratórios, no cenário atual, mais especificamente, fluxos provenientes da América do Sul e do Caribe. Todavia, o deslocamento de migrantes apresenta desafios humanitários no âmbito da saúde, uma vez que as implicações decorrem da ausência de um projeto político concreto que busque consolidar respostas adequadas e estratégias de saúde pública. Assim, é essencial promover a efetivação dos direitos humanos, especialmente o direito à saúde aos migrantes (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023).

Acerca do direito à saúde, é possível perceber que existem muitas leis e declarações que o positivam e o determinam como um direito humano fundamental. Nesse sentido, em 1948, Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) positivou, em seu artigo XXV, que “Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença invalidez, viuvez,

velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle” (DUDH, 1948).

Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) defende que a saúde é o mais completo estado de bem-estar físico, mental e social que uma pessoa pode ter e não apenas a ausência de doenças. Assim, “Em uma visão bastante avançada para a sua época de construção, a OMS expandiu o conceito de saúde historicamente atrelado à cura e abarcando, essencialmente, a promoção da saúde” (STURZA; MARTINI, 2019, p. 63).

Por sua vez, no Brasil, a saúde foi positivada como direito fundamental na Constituição Federal de 1988. No ponto, o artigo 196 da nossa lei máxima dispõe: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação." (BRASIL, 1988).

Observa-se que a saúde é um direito fundamental positivado em nível internacional por meio de declarações e também em sede de lei nacional. Todavia, apesar de todo o aparato legal determinar o acesso universal à saúde, muitos indivíduos encontram barreiras para acessar plenamente essa garantia. É o caso da população que decidiu migrar para o Brasil. Granada *et al.* (2017) explicam que os migrantes são grupos vulneráveis por uma variedade de motivos. No âmbito internacional, as questões são relacionadas às especificidades da condição dos migrantes e às desigualdades sofridas por esses indivíduos para o acesso à saúde.

Nesse sentido, é possível notar que existem vários fatores que impedem o pleno acesso no Brasil, sendo que o idioma é uma das maiores barreiras culturais na prestação de assistência médica. Isso ocorre porque a linguagem é um dos principais meios para estabelecer praticidade, vínculo e compreensão das orientações terapêuticas pelo usuário. (ARRUDA-BARBOSA; SALES; SOUZA, 2020).

Seguindo essa mesma linha de raciocínio, Chubaci e Merighi (2002) realizaram um estudo sobre a comunicação no processo de hospitalização de imigrantes japoneses e concluíram que, além do idioma ser uma barreira para a compreensão da doença e do tratamento, também é um obstáculo para a comunicação com a equipe médica. Dessa forma, a comunicação verbal se torna essencial para estabelecer um bom relacionamento entre as partes e criar confiança para o imigrante.

Os migrantes também podem enfrentar essas dificuldades e fragilidades adicionais em relação à saúde, pois a incapacidade de se comunicar de forma adequada em português pode gerar sentimentos de desconfiança, dependência dos familiares, sofrimento e arrependimento entre os imigrantes. Isso pode agravar ainda mais sua vulnerabilidade no processo de saúde-

doença, resultando em possíveis sentimentos de impotência (ARRUDA-BARBOSA; SALES; SOUZA, 2020).

Além disso, Guerra e Ventura (2017) explicam que a barreira linguística se torna ainda mais acentuada em casos de doenças graves, pois os profissionais tendem a utilizar mais termos técnicos para explicá-las, o que dificulta a compreensão dos pacientes. Ademais, durante procedimentos que dependem da colaboração dos pacientes, a compreensão das instruções pode ser ainda mais desafiadora.

É necessário entender que não é razoável exigir que pessoas que passaram por um intenso processo de migração, ainda sofram com a falta de acesso à saúde por ainda não dominarem a linguagem do país em que estão inseridos. Nesse sentido:

Acredita-se que parte da humanização do cuidado em enfermagem se pauta na compreensão da situação socioeconômica e das vulnerabilidades sociais dos que necessitam de cuidados em saúde. Nesse caso, não é razoável exigir que pessoas que passam pelo inesperado processo de imigração forçada sejam penalizadas, em termos assistenciais em saúde, por ainda não dominar o idioma do país acolhedor. Pelo contrário, os profissionais de saúde deveriam redobrar os esforços para se atingir uma comunicação eficiente, ou mesmo cobrar dos serviços de saúde capacitações para lidar com essa problemática (ARRUDA-BARBOSA; SALES; SOUZA, 2020, p. 7)

Sobre a linguagem, Bueno (2006) explica que a língua é um componente intrínseco e complexo na construção da identidade de indivíduos, grupos sociais e nações. Sua importância é indiscutível, pois influencia diretamente as relações individuais, sociais e nacionais dentro de contextos históricos e geográficos específicos. Assim, ela não pode ser considerada apenas como um meio de comunicação, mas também como um agente ativo na constituição de sentidos ideológicos, políticos e históricos dentro das sociedades, abrangendo tanto os indivíduos como os grupos sociais e os Estados-nações.

Torna-se, portanto, essencial que os profissionais de saúde possuam sensibilidade para compreender as mensagens transmitidas pelos pacientes, a fim de prestar assistência adequada e eficiente às suas necessidades (GUERRA; VENTURA, 2017). Todavia, muitas vezes não é isso que acontece. Nesse sentido, em um estudo conduzido em Roraima, constatou-se uma considerável resistência ao uso do idioma espanhol pelos enfermeiros entrevistados, acompanhada pela insuficiência de investimentos na aprendizagem da língua nativa dos imigrantes (ARRUDA-BARBOSA; SALES; SOUZA, 2020).

A falta de adaptação às barreiras linguísticas no cuidado ao migrante compromete seriamente a educação em saúde, que é uma das principais estratégias para a promoção da saúde e prevenção de agravos. Isso afeta não apenas o cuidado de enfermagem, mas também a

assistência global em saúde, independentemente do nível de complexidade do sistema, quando os profissionais de saúde não estão dispostos a fazer as devidas adaptações (ARRUDA-BARBOSA; SALES; SOUZA, 2020).

No contexto brasileiro, a intolerância e o preconceito linguísticos manifestam-se de duas formas distintas: uma externa, direcionada a determinados idiomas estrangeiros, e outra interna, dirigida às variantes desprestigiadas da língua portuguesa. No que se refere aos migrantes, essas formas de intolerância e preconceito linguísticos se apresentam de maneiras distintas: a primeira em relação ao uso de um idioma estrangeiro específico em solo brasileiro e a segunda em relação ao uso do próprio português pelos imigrantes. Essas situações refletem a complexidade das questões linguísticas no país e destacam a importância de uma abordagem inclusiva e respeitosa da diversidade linguística presente na sociedade brasileira (BUENO, 2006).

Assim, nasce a necessidade de se debater acerca da importância da discussão da linguagem como fator de auxílio no acesso à saúde. Sobre isso, é certo que o Estado deve criar mecanismos para auxiliar no enfrentamento da barreira linguística e, dessa forma, garantir o direito à saúde. No ponto, Gabrielle Scola Dutra e Janaína Machado Sturza defendem:

A (in)efetivação dos direitos fundamentais é reconhecida como questão imprescindível de ser discutida, porque não basta somente que estabeleça, na seara constitucional, direitos e garantias fundamentais, o Estado também precisa criar condições para que tais direitos e garantias sejam plenamente efetivados no mundo real. Nessa percepção, os direitos fundamentais são complexos normativos, ou seja, significa que o poder Estatal deve movimentar-se para efetivar tais direitos previstos constitucionalmente (DUTRA; STURZA, 2021, p. 15).

Isso evidencia a necessidade de formulação de novas políticas públicas e aperfeiçoamento das já existentes, já que tanto os gestores quanto os profissionais de saúde não estão preparados para atender às especificidades da população migrante (GUERRA; VENTURA, 2017). No âmbito sanitário, os processos migratórios revelam desafios à saúde pública mundial. Isso ocorre, pois não há um projeto político que tenha o escopo de dar respostas adequadas e criar estratégias de saúde pública que consigam atender as especificidades da pluralidade humana (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023).

Assim, torna-se evidente a existência de uma variedade de lacunas nas estratégias e falta de políticas acolhedoras, o que resulta no aumento de discriminação e obstáculos ao processo de integração do migrante no país de destino. Isso leva à violação dos direitos humanos desses indivíduos. No contexto sanitário, não existe respeito ao direito humano à saúde dos migrantes (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023).

A saúde é um direito fundamental, e garantir o acesso a esse direito exige superar barreiras geográficas e políticas. Em outras palavras, a saúde é um bem coletivo; especialmente nas regiões de fronteira e com população migrante, é crucial que o sistema jurídico possa decidir com base no direito vivo da comunidade. Assim, o direito à saúde ultrapassa fronteiras e deve ser concretizado no país destino dos migrantes (STURZA; MARTINI, 2019).

A ausência ou ineficácia de políticas públicas de saúde, ou mesmo o dismantelamento das existentes, é um fato que compromete a integridade da dignidade humana dos migrantes e pode ser visto como um indicador revelador do nível de humanidade ou desumanidade da sociedade (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023). Portanto, a falta de preparo dos gestores e profissionais de saúde para atender às especificidades da população migrante, incluindo a barreira linguística, é um problema real que compromete o acesso e a qualidade da assistência à saúde. Assim, é necessário que sejam formuladas novas políticas públicas e que as já existentes sejam aprimoradas para atender de forma mais efetiva às necessidades dessa população, promovendo a inclusão e garantindo o acesso universal à saúde. Nesse sentido, apresenta-se a fraternidade, mecanismo capaz de desvelar as problemáticas sociais voltadas para a população migrante na esfera dos direitos humanos no cenário brasileiro, no entanto, precisa ser resgatada no cenário social para dar concretude às promessas revolucionárias esquecidas nas masmorras das grandes revoluções.

2. A FRATERNIDADE ENQUANTO UM MECANISMO DE EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE PARA MIGRANTES NO CENÁRIO BRASILEIRO

No cenário da sociedade atual, as fronteiras personificam-se como instrumento material e simbólico que delimita contextos territoriais e controla tanto os movimentos dos indivíduos quanto demarcam as zonas fronteiriças do Estado-nação. Nessa conjuntura, os fluxos migratórios são fenômenos que potencializam o desenvolvimento das relações sociais no instante em que a alteridade tangencia os liames comunicacionais entre a pluralidade humana vivente no corpo político da Sociedade Mundial em prol da efetivação dos direitos humanos do ser que migra. No entanto, as políticas migratórias atuais demonstram o fortalecimento de complexos adversariais simplificados por binômios bélicos (amigo/inimigo, nós/eles, eu/o Outro) que destroem possibilidades da constituição da ideia de comunidade internacional e engendram limites geográficos em detrimento de certas parcelas de seres humanos.

O Estado-nação flerta com a soberania delimitada geograficamente que é regida por Leviatãs travestidos pela tragédia humana que orientam práticas desumanizadoras sob os corpos dos seres que migram, arrancando-lhes seus direitos humanos e personificando suas vidas em vidas nuas, ou seja, vidas despidas de direitos. O Estado está impregnado de uma carga valorativa biopolítica, no sentido de que a vocação do Estado-Nação é baseada a partir da premissa de que “em seu fundamento não está o homem como sujeito político livre e consciente, mas, antes de tudo, a sua vida nua, o simples nascimento que, na passagem do súdito ao cidadão, é investido como tal pelo princípio de soberania” (AGAMBEN, 2002, p. 135). Destarte, “a violência soberana não é, na verdade, fundada sobre um pacto, mas sobre a inclusão exclusiva da vida nua no Estado” (AGAMBEN, 2002, p. 113). Nessa conjuntura, “a vida nua não está mais confinada a um lugar particular ou em uma categoria definida, mas habita o corpo biológico de cada ser vivente” (AGAMBEN, 2002, p.146).

Sobretudo, a lógica da biopolítica institui um modelo predador de existências humanas. De acordo com o contexto histórico e civilizacional, o ser humano demonstra tendência social à vida pela comunidade, no sentido de que a interação social é imprescindível para a sociabilidade ser concretizada. Do mesmo modo, a comunidade pode ser definida como o espaço no qual se criam laços humanos e conexões afetivas entre seus constituintes, ou seja, forma-se uma consciência de unidade compartilhada onde a pluralidade humana é respeitada e promulgada a partir de um direito vivo que floresce na diversidade de expressões humanas e dos processos cambiantes de trocas e intercâmbios. Logo, aposta-se na importância da promulgação de um direito vivo que transcenda códigos e leis e que seja constituído a partir da dinâmica das relações sociais do mundo real porque a vida se constrói sendo vivida para além do Estado-nação.

Não seria utopia então pensar a ideia de comunidade internacional, ou seja, um espaço global onde a generalização do compartilhamento produz pactos de hospitalidade constantes típicos de uma sociedade em permanente metamorfose evolutiva como o arranjo que está se experienciando no século XXI. A ausência de uma comunidade internacional é a origem do sofrimento dos migrantes, pois os governos de origem, trânsito e destino dos fluxos migratórios não são capazes de produzir políticas comunitárias de vida que atendam as especificidades da população migrante e as demandas em direitos humanos de tal coletividade. Para além da ideia de Estado-nação, o jurista italiano Eligio Resta aposta na ideia de comunidade universal incorporada pela Metateoria do Direito Fraternal e orientada pela mirada cosmopolita de um novo horizonte de civilização de vida. Nessa perspectiva, a

fraternidade apresenta-se “como um bom e harmônico convívio entre os seres humanos, na união e ideias e esforços e na boa convivência em comunidade” (GIMENEZ, 2018, p. 94).

Em decorrência do contexto que integrava a Revolução Francesa, a fraternidade aparece como constituinte do lema de tal movimento em conjunto com a liberdade e a igualdade. Pela liberdade e igualdade terem sido tão exaltadas, a fraternidade acabou sendo esquecida e considerada “a parente pobre, a prima do interior” (RESTA, 2020). Para isso, pautada nos princípios de tal acontecimento histórico, a fraternidade é resgatada no arranjo social atual para constituir a tríade heurística, juntamente com a liberdade e a igualdade. Nessa perspectiva, “a fraternidade é um conceito biopolítico por excelência, em que se conservam todas as formas e os paradoxos dos sistemas sociais” (RESTA, 2020, p. 07). O Direito fraterno detém um caráter cosmopolita, ao passo que “ele tutela e vale para todos não porque pertencem a um grupo, a um território ou a uma classificação, mas porque são seres humanos” (STURZA; MARTINI, 2016, p. 996).

No pensamento moderno, no que concerne ao conflito instituído pelo binômio adversarial amigo/inimigo, o amigo é compreendido como aquele que integra o mesmo território, no entanto, o inimigo é o Outro, aquele que está fora, para além do território amistoso. A proposta de Resta “pressupõe que o reconhecimento do compartilhamento se liberte da rivalidade destrutiva típica do modelo vigente irmãos-inimigos, cujos reflexos se visualizam” (GIMENEZ, 2018, p. 95). Por isso, as dimensões do Direito Fraterno ressoa “um Direito altruísta, humanista, fraterno, um paradigma jurídico da razão sensível. O Direito, fundamentado na fraternidade, revela-se em um mecanismo de promoção dos direitos humanos” (GIMENEZ, 2018, p. 95).

Nestes termos, a fraternidade consolida-se como um projeto político que vive de possibilidades, aposta na humanidade como a única que pode desvelar seus próprios paradoxos a partir de propostas concretas. Instituir códigos fraternos rompe com a relação adversarial amigo/inimigo, ao passo que é preciso compreender que o amigo é reconhecido tanto dentro do próprio território, quanto além das fronteiras geográficas impostas pelos limites territoriais do Estado-Nação. Por conseguinte, a fraternidade detém certas especificidades, ressignifica relações ao estabelecer vínculos e liames comunicacionais. Igualmente, fomenta a constituição de um ambiente comum compartilhado onde o desconhecimento não ignora a existência humana. Nas palavras de Eligio Resta, o Direito Fraterno possui algumas peculiaridades: “a) um direito jurado em conjunto; b) livre de obsessão de identidade; c) voltado para a cidadania e para os direitos humanos; d) um direito

cosmopolita; e) não violento; f) contra os poderes; g) inclusivo; h) é a aposta de uma diferença na concepção e relação “amigo e inimigo” (RESTA, 2020, p. 19).

Nessa acepção “Através desses pressupostos, necessários e fundamentais para entendermos o novo contexto no qual o direito está inserido, podemos identificar o caráter inclusivo e transdisciplinar do Direito Fraternal” (VIAL, 2006, p. 124). Sendo assim, compreende-se que o Direito Fraternal traz um arsenal de apostas a partir de uma nova forma de observar os fenômenos sociais e problemáticas que existem no mundo real, no sentido de que “o direito tradicionalmente construído não consegue dar respostas adequadas para novos desafios que envolvem o ser no e para o mundo” (VIAL, 2006, p. 125). Sobretudo, “esse novo direito não propõe a idéia ingênua de que se deve amar mutuamente, mas busca edificar/estruturar paradoxos, exatamente em função dessa paradoxalidade, que é constante e que se deve ser, continuamente, refletida de maneira clara (VIAL, 2006, p. 125). Sendo assim, “essas novas idéias colocam em questionamento toda a estrutura dogmática jurídica do tempo presente” (VIAL, 2006, p. 127).

Assim, observa-se que “os amigos podem não ser conhecidos, mas poderiam em cada momento ser reconhecidos, e é a este difícil evento do reconhecimento que se remete sua visível concretude” (RESTA, 2020, p. 21). Nesse enredo recíproco de convivências harmônicas, o direito fraternal, “vive de expectativas cognitivas e não de arrogâncias normativas” (RESTA, 2020, p. 16). No âmbito da mobilidade humana global atrelada ao direito à saúde dos migrantes, é uma possibilidade, um desafio e uma aposta pensar na constituição de uma comunidade internacional pelo projeto político da fraternidade. Ademais, as diferenças externas e internas entre amigos e inimigos só serão superadas quando seres humanos conviverem em espaços compartilhados, ao passo que é preciso, hoje mais do que nunca, desconstruir as lógicas predatórias que fomentam a ideia de comunidade isolada pelas vias catalisadoras da fraternidade.

Nesse escopo, Sandra Regina Martini Vial preceitua a respeito da existência de um conceito fundante constituído pelo direito fraternal: “A fraternidade - que não é compatível com nenhum tipo de soberano, já ela parte do pacto entre iguais e, por isso, é frater e não pater. Pode-se dizer que o Direito Fraternal é uma metateoria, pois se está diante de uma teoria das teorias, e que propõe uma nova forma de análise do direito atual” (VIAL, 2006, p. 120). Diante disso, ““O Direito Fraternal”, embora tenha aparecido timidamente na época das grandes revoluções, retorna hoje, anacronicamente, a repropor aquelas condições que já haviam se apresentado no seu tempo” (RESTA, 2020, p. 13). Assim sendo, o tempo presente

dotado de complexidade, revela uma “época em que vão se experimentando outras formas de convivência política” (RESTA, 2020, p. 13).

De acordo com a significação do Direito Fraternal percebida por Sandra Regina Martini, estabelece-se um percurso histórico articulado por Eligio Resta, precursor dos estudos teóricos a respeito do Direito Fraternal:

A discussão sobre o direito fraternal é recente. Eligio Resta, seu principal teórico, inicia esta reflexão a partir dos anos 80, mas somente na década de 90 apresenta o texto básico “Il Diritto Fraternal”. Neste texto, ele retoma a ideia de fraternidade anunciada na Declaração Universal dos Direitos do Homem, evidenciando as várias facetas modernas que escondem o verdadeiro sentido da fraternidade (VIAL, 2006, p. 121).

Dessa maneira, a fraternidade é um projeto político porque despolariza e horizontaliza relações sociais ao fragmentar a estrutura perversa imposta pelo egoísmo dos binômios adversariais. Logo, a codificação fraternal tangencia um movimento que dá conteúdo concreto à consolidação dos direitos humanos na sociedade mundial. A vista disso, pelas mãos da fraternidade, a humanidade é conduzida a destinos comuns porque ela nasce como um direito jurado em conjunto, bem como se pode referir que “é somente uma tentativa de valorizar possibilidades diferentes” (RESTA, 2020, p. 14). Destarte, em uma sociedade guarnecida pela fraternidade, binômios adversariais são substituídos pelo binômio heurístico constituído pelo Direito e pela “prima pobre” (a analogia significada por Resta em seus discursos utópicos, mas possíveis quando se referia à fraternidade). Em outras palavras, a existência da humanidade pela fraternidade, “retorna um modelo convencional de Direito, “jurado conjuntamente” entre irmãos, e não imposto, como se diz, pelo “pai senhor da guerra”. Jurado conjuntamente, mas não produto de um “conluio”” (RESTA, 2020, p. 15).

Nessa ótica, a fraternidade empreende um movimento metamórfico porque “recoloca em jogo um modelo de regra da comunidade política; modelo não vencedor, mas possível” (RESTA, 2020, p. 15). Diante de todo o exposto, compreende-se que quando resgatada das masmorras das grandes revoluções e trazida ao mundo real, a fraternidade é “um direito vivo que não deve ser visto como direito vencedor” (RESTA, 2020, p. 15). Portanto, constata-se que pela dimensão empírica da fraternidade, a ideia de comunidade isolada será superada somente sob a égide de uma comunidade internacional. Em suma, constata-se que a efetivação dos direitos humanos, mais especificamente, no âmbito da presente pesquisa, o direito humano à saúde das populações migrantes, pode concretizar-se em uma comunidade internacional a partir do projeto político da fraternidade proposto por Resta.

Nessa ótica, reconhece-se que a fraternidade pode ser percebida enquanto uma desveladora dos paradoxos dos direitos humanos, especificamente, uma potencial transformadora do mundo real, capaz de ser inserida no contexto sanitário para promover a construção de espaços comuns compartilhados de efetivação do direito à saúde em prol do “ser migrante”. A fraternidade consolida-se como um projeto político que vive de possibilidades, aposta na humanidade como a única que pode desvelar seus próprios paradoxos a partir de propostas concretas. Na seara da presente pesquisa, a fraternidade apresenta-se enquanto uma aposta, um desafio e uma possibilidade de reconhecimento das especificidades e complexidades que norteiam o horizonte de experiências dos migrantes.

Ademais, os migrantes detêm dinâmicas biográficas e cartográficas multifacetadas que devem ser consideradas no momento da articulação de políticas públicas de saúde no âmbito do SUS, essa consideração pode ser incorporada no campo sanitário a partir da inserção da fraternidade nesses espaços como um elemento mediativo entre o SUS e os migrantes em prol da efetivação e do acesso ao direito à saúde desta população vulnerável. Conclui-se, portanto, que há uma necessidade de se debater acerca da importância da linguagem como fator de auxílio dos migrantes no acesso à saúde, a fim de evidenciar a necessidade de formulação de novas políticas públicas e aperfeiçoamento das já existentes para que os gestores e profissionais de saúde estejam preparados para atender às especificidades dessa população, principalmente, por intermédio da incorporação da fraternidade em tal lógica sanitária.

Acredita-se que a fraternidade possa empreender um movimento pela construção de um espaço comum compartilhado que estabeleça uma mediação comunicativa entre o Estado e a população migrante no contexto do direito humano à saúde, no sentido de que “o Direito Fraternal propõe mediação e pactuação constantes, fundamentais para uma sociedade em transformação como a nossa” (VIAL, 2006, p. 132). Nesse sentido, a fraternidade perfectibiliza-se como um desafio, uma possibilidade e uma aposta pela inauguração de um projeto civilizatório que inclua todos e todas as pessoas, pactuado pela humanidade em prol dela mesma.

A fraternidade é mecanismos que desvela a complexidade dos paradoxos dos direitos humanos, à medida em que alia o horizonte teórico e utópico que discute as multifacetadas formas de transformação social com a potencialidade da concretude de ações, projetos e políticas estatais na esfera da saúde pública em benefício do “ser transmigrante”. Em síntese, “o Direito Fraternal propõe, no seu projeto, uma inclusão, sem confins, em todos os direitos fundamentais e em todos os bens comuns da humanidade” (VIAL, 2006, p. 127). Resta “propõe uma nova/velha forma de observar a sociedade a partir da ótica de um direito fraternal

que deve ser baseado em uma semântica que produz a própria linguagem da humanidade” (STURZA; DUTRA, 2023, p. 20). Sendo assim, de acordo com a intersecção entre a saúde e a linguagem, percebe-se que para superar as barreiras linguísticas e garantir aos migrantes o acesso e a efetivação do direito humano à saúde no Brasil, a fraternidade configura-se como uma via possível que desobstrui os déficits estruturais presentes no sistema público de saúde brasileiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se discute sobre a saúde dos migrantes e as barreiras que eles encontram para efetivar tal direito humano, em que pese todo o arsenal jurídico que consolida formalmente o reconhecimento do direito à saúde como direito humano fundamental, o deslocamento dos migrantes estabelece desafios humanitários no campo sanitário, em razão da inexistência de um projeto político que tenha o intuito de consolidar respostas adequadas e estratégias de saúde pública que comportem as especificidades da pluralidade dos sujeitos que empreendem mobilidade humana. Por isso, a pesquisa teve o escopo de refletir acerca da necessidade de se debater acerca da linguagem como um dos principais fatores de acesso ao direito à saúde dos migrantes. Assim, o estudo buscou refletir sobre a criação de políticas públicas para auxiliar a comunicação dos migrantes, a fim de perfectibilizar o direito à saúde a essa população.

Dessa forma, foi possível observar, primeiro, que a linguagem é um dos meios para estabelecer a praticidade, vínculo e compreensão entre os migrantes e os profissionais de saúde. A linguagem desempenha um papel extremamente importante na prestação de serviços médicos, uma vez que a comunicação clara consegue proporcionar um diagnóstico correto e um tratamento adequado, além de sentimento de confiança entre os profissionais e os pacientes. Nesse sentido, a língua desempenha um papel fundamental na formação da identidade dos migrantes. Sua importância é inquestionável, afetando as relações individuais, sociais e nacionais em contextos históricos e geográficos.

Após, a pesquisa constatou que, no Brasil, não há a concretização dos direitos fundamentais aos migrantes, dentre os quais está a saúde. Sobre isso, constatou-se que o Estado deve criar condições e elaborar ações que visem a garantia do direito à saúde aos migrantes. Portanto, é dever do Estado deve criar políticas públicas que visem auxiliar a comunicação entre os migrantes e os profissionais de saúde, a fim de garantir esse direito a essa parcela da população que resta em condições de precariedade e vulnerabilidade

existencial, tendo em vista a operacionalização de déficits estruturais inculidos no sistema público de saúde que obstaculizam a efetivação do direito humano à saúde do “ser transmigrante”.

Nessa acepção, a fraternidade é concebida como uma desveladora dos paradoxos dos direitos humanos, especificamente, uma potencial transformadora do mundo real, capaz de ser inserida no contexto sanitário para promover a construção de espaços comuns compartilhados de efetivação do direito à saúde dos migrantes. A fraternidade não é imposta, vive de apostas, anima-se com a possibilidade de perfectibilizar pactos amistosos em prol da efetivação dos direitos humanos. Quando inserida no arranjo social, dá vigor a um projeto civilizacional articulado por todos e para todos. Detém potencialidade para ser incorporada na lógica das políticas públicas sanitárias, principalmente, porque facilita o reconhecimento das complexidades inerentes aos processos de mobilidade humana. Tal reconhecimento faz com que as políticas públicas de saúde voltadas para a população migrante sejam mais adequadas às problemáticas que pretendem enfrentar, o que por consequência, possibilita maior acesso e efetivação do direito humano à saúde da população migrante. O caminho para a desobstrução das vias de acesso à saúde por parte dos migrantes não é tarefa fácil, mas a fraternidade está aí para ser operacionalizada e incorporada no ser/estar/agir de quem está disposto a contribuir com uma sociedade que inclua sem excluir.

Por fim, verifica-se que a fraternidade pode ser percebida enquanto uma desveladora dos paradoxos dos direitos humanos, especificamente, uma potencial transformadora do mundo real, capaz de ser inserida no contexto sanitário para promover a construção de espaços comuns compartilhados de efetivação do direito à saúde dos migrantes e quiçá, instrumentalizar alternativas que sejam capazes de superar as barreiras linguísticas que obstaculizam o acesso ao direito à saúde por parte dos migrantes que aportam no Brasil.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Homo sacer: O poder soberano e a vida nua**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

ARRUDA-BARBOSA, Loeste de; SALES, Alberone Ferreira Gondim; SOUZA, Iara Leão Luna de. **Reflexos da imigração venezuelana na assistência em saúde no maior hospital de Roraima: análise qualitativa**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 1-11, 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 2022.

- BUENO, Alexandre Marcelo. **Intolerância Lingüística e imigração**. 2006. 184 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Filosofia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.
- CHUBACI, Rosa Yuka Sato; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. **A comunicação no processo da hospitalização do imigrante japonês**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 805-812, dez. 2002.
- DUTRA, Gabrielle Scola; STURZA, Janaína Machado. **O Município de Santo Ângelo/RS como espaço de efetivação de direitos humanos fundamentais para migrantes: uma análise do projeto social central do bem sob a perspectiva da fraternidade**. In: STURZA, Janaína Machado. Saúde, gênero e inclusão social dos migrantes: propostas de diálogos ao encontro dos direitos humanos. Santa Cruz do Sul: Essere Nel Mondo, 2021. p. 55-72.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracaouniversal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 21 jul. 2023.
- GIMENEZ, Charlise Paula Colet. **O novo no direito de Luis Alberto Warat: Mediação e sensibilidade**. Curitiba: Juruá, 2018.
- GRANADA, *et al.* **Discutir saúde e imigração no contexto atual de intensa mobilidade humana**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, [S.L.], v. 21, n. 61, p. 285-296, jun. 2017.
- GUERRA, Katia; VENTURA, Miriam. **Bioética, imigração e assistência à saúde: tensões e convergências sobre o direito humano à saúde no brasil na integração regional dos países**. Cadernos Saúde Coletiva, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 123-129, 30 mar. 2017.
- INSTITUTO DE MIGRAÇÕES E DIREITOS HUMANOS. **Glossário**. Disponível em: <http://www.migrante.org.br/IMDH/ControlConteudo.aspx?area=8d00b920-e735-4147-87a6-c1caa8feb528>. Acesso em 14 jul. 2023.
- RESTA, Eligio. **O direito fraterno [recurso eletrônico]**. 2ª Edição. Tradução de: Bernardo Baccon Gehlen, Fabiana Marion Spengler e Sandra Regina Martini. Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2020.
- STURZA; Janaína Machado; DUTRA, Gabrielle Scola. Saúde, gênero e transmigração: a precarização da existência feminina das mulheres transmigrantes no brasil. In: **Revista Jurídica UNICURITIBA**. Curitiba.V.1, n.73 p. 01 - 29. 2023. Disponível em: <https://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/5588>. Acesso em: 03 mar. 2024.
- 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
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Conceito de Saúde**. Disponível em: <https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>. Acesso em: 18 jul. 2023.

VIAL, Sandra Regina Martini. Direito Fraternal na Sociedade Cosmopolita. In: **RIPE** – Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos. Bauru, v. 1, n. 46, p. 119-134, jul./dez. 2006. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/79069559.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2024.