

VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE II

JANAÍNA MACHADO STURZA

WILLIAM PAIVA MARQUES JÚNIOR

TANISE ZAGO THOMASI

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 Napolini - 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

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

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

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

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

Coordenadores: Janaína Machado Sturza; Tanise Zago Thomasi; William Paiva Marques Júnior. – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-178-3

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

Tema: Direito Governança e Políticas de Inclusão

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. VIII Encontro Virtual do CONPEDI (2025; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE II

Apresentação

A presente coletânea é composta dos trabalhos aprovados, apresentados e debatidos no Grupo de Trabalho: “Direito e Saúde II”, no âmbito do VIII Encontro Virtual do CONPEDI, realizado entre os dias 24 a 28 de junho de 2025, em formato online, que teve como temática central: “Direito, Governança e Políticas de Inclusão”.

Os trabalhos expostos desenvolveram de forma verticalizada diversas temáticas atinentes ao Direito e Saúde, especialmente na relação dialogal com o Direito Constitucional, o Direito Internacional, o meio ambiente e a consequente projeção interdisciplinar. As pesquisas ora apresentadas funcionam como canais indispensáveis nos debates e propostas das pendências existentes nos campos indicados e na busca de soluções efetivas para as problemáticas indicadas.

Janaína Machado Sturza, Renata Favoni Biudes e Juliana Luiza Mazaro abordam os aspectos críticos do acesso ao direito à saúde das pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) adultas, em especial, no que se reporta à efetividade das políticas públicas, bem como, como se comportam essas políticas para esse público, em especial quanto a efetivação desse acesso, visto que a legislação atualmente é vastamente consolidada.

Em outra pesquisa, Janaína Machado Sturza, Gabrielle Scola Dutra e Renata Favoni Biudes investigam os desafios impostos à complexa (in)efetivação do direito humano à saúde dos migrantes com deficiência sob a perspectiva da fraternidade, com fulcro na Teoria do Direito Fraterno, desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta.

Gabrielle Scola Dutra e Tuani Josefa Wichinheski refletem sobre as políticas de resolução de conflitos no contexto migratório, tendo por objetivos específicos: 1) estudar os limites e possibilidades de acesso ao direito humano à saúde dos migrantes no Brasil; e 2) abordar a mediação sanitária enquanto um mecanismo de resolução de conflitos no âmbito do direito humano à saúde em prol dos migrantes.

Tuani Josefa Wichinheski, Wilian Lopes Rodrigues e Maria Eduarda Granel Copetti investigam os aspectos climáticos, e como o fenômeno impacta na saúde dos migrantes, a partir daí contextualiza como a mediação sanitária pode auxiliar os migrantes para garantir acesso e efetividade da saúde. O objetivo geral é investigar os impactos relacionados à

migração frente às mudanças climáticas, e os desafios que os migrantes enfrentam durante o processo de migração e como isso reverbera na saúde dessa população.

Elis Silva De Carvalho e Eliana Maria De Souza Franco Teixeira alertam sobre as questões relacionadas à negativa de cobertura para tratamentos não previstos contratualmente, mas cientificamente comprovados em sua eficácia, evidenciando conflitos entre limites contratuais e o direito constitucional à saúde, no tratamento ilimitado para pessoas com TEA, analisando a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF) e demais normativas que têm contribuído para a consolidação dessa garantia.

Veridiana Salutti e Cristiane Ribeiro Assis tratam da proteção conferida às mulheres em relação à prática da assistolia fetal — indução de morte fetal com cloreto de potássio (KCl) — tem sido criticada por causar sofrimento ao feto após 15 semanas. Em 2024, o Conselho Federal de Medicina se posicionou contra esse método. No mesmo ano, o PL nº. 1904/2024 propôs criminalizar o aborto após 22 semanas, mesmo em casos de estupro. É urgente a implementação de políticas públicas que garantam acesso ao aborto legal, com estrutura, acolhimento, educação sexual e prevenção da violência.

Felipe Mota Barreto Martins realiza um estudo na análise dos limites e desafios da atuação das Defensorias Públicas diante do impacto do Tema nº. 1234 do STF, que alterou a competência para ações sobre fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS. A decisão atribuiu à Justiça Federal a competência para demandas cujo custo anual dos medicamentos supere 210 salários-mínimos ou que envolvam medicamentos sem registro na ANVISA. Aludida alteração agrava a exclusão de hipossuficientes do acesso à justiça, especialmente nas localidades sem presença da Defensoria Pública da União (DPU). A Defensoria Pública Estadual (DPE), apesar de sua capilaridade, é limitada à Justiça Estadual, salvo convênio formal com a DPU, cuja efetividade prática ainda é tímida. O artigo defende o fortalecimento dos convênios interinstitucionais e a ampliação da estrutura da DPU como medidas urgentes para garantir a efetividade do direito fundamental à saúde e ao acesso à justiça.

Franciele Caipu Vieira propõe uma análise sistêmica em torno do papel do Estado na promoção e estabelecimento de políticas públicas direcionadas ao resguardo do direito ao fornecimento de medicamentos, bem como a sua atuação pela via judicial, sob a repercussão geral do Tema nº 1.234 do Supremo Tribunal Federal (STF), a fim de proporcionar a promoção e implementação do direito constitucional à saúde dos hipossuficientes.

Patricia Cristina Vasques de Souza Gorisch investiga, sob a ótica do Direito Internacional, um alarmante enfraquecimento dos sistemas de imunização, impulsionado por movimentos antivacina, desinformação, desconfiança institucional e desigualdades no acesso às vacinas, revelando uma crise de governança da saúde pública e a fragilidade dos marcos normativos diante de ameaças sanitárias transfronteiriças. O presente estudo se debruça acerca dos desafios contemporâneos da saúde pública internacional à luz da reemergência do sarampo, da hesitação vacinal e das dificuldades na elaboração de um tratado internacional sobre pandemias.

Para Débora Cristina Rodrigues Pires, Felipe Gomes Santiago e Joice Cristina de Paula, a saúde sofreu variações ao longo da história da humanidade, até ser reconhecida como um direito de todos e dever do Estado. Inicialmente, foi conceituada como reflexo do mundo externo, uma vez que a saúde precária era mais acentuada nas camadas sociais de baixa renda. Com a descoberta dos causadores das doenças, surgiu um novo conceito de saúde: a ausência de doenças. Sendo assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1946 e a Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948 foram pioneiras ao reconhecer a saúde como um direito humano. Com base na legislação internacional, a Constituição Federal ampliou o direito à saúde no plano interno, conforme artigo 196. Isto posto, a discussão repousa nos reflexos das leis internacionais no Brasil e na sua aplicabilidade.

Rosilene Neves de Oliveira Silva, Tanise Zago Thomasi, Carla Vila Nova de Oliveira, a partir do método descritivo-analítico, abordam a importância de proteger os territórios dos povos originários no Brasil como fator determinante para o bem-estar na infância e, consequentemente, para a consolidação da justiça ambiental no presente e no futuro. O objetivo geral é analisar o direito ao meio ambiente equilibrado como recurso essencial para a concretização dos direitos fundamentais das crianças indígenas. Concluem que políticas públicas específicas devem ser aprimoradas, normatizadas e implementadas de forma permanente para garantir assistência efetiva à primeira infância.

Jarbas Ricardo Almeida Cunha traça um panorama do histórico jurídico e doutrinário sobre o conceito do Mínimo Existencial, principalmente suas consequências e impactos para o Direito à Saúde no Brasil.

Gabriella Schmitz Kremer e Jéssica Fachin investigam a responsabilidade aplicável à pessoa ou empresa pela falha na segurança dos dados pessoais. Nesse sentido, analisam duas importantes decisões, sendo do Superior Tribunal de Justiça, no ARESP 2130619-SP, e do Supremo Tribunal Federal, na ADI nº. 6393, a fim de verificar de que modo tem se aplicado a responsabilidade civil em casos dessa natureza. Os resultados e a conclusão da pesquisa

apresentada, referem-se à utilização do princípio do mínimo existencial em relação às demandas atinentes à política pública de saúde e ao direito constitucional e fundamental à saúde, principalmente em relação a seus objetivos, princípios e diretrizes, que deve ser interpretada com o máximo de cautela possível, para que não seja classificada como uma espécie de retrocesso sanitário, tendo em vista os ditames da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica da Saúde.

Gabriel Castro Barbosa, Debora Maria Ferreira da Silva e André Studart Leitão reforçam a importância da análise do direito de planejamento familiar em contraponto com o equilíbrio econômico-financeiro das relações entre consumidores e as operadoras de saúde suplementar, bem como as consequências que a cobertura obrigatória dessas técnicas poderia causar tanto aos consumidores quanto às empresas prestadoras de serviço de saúde privada em torno das técnicas de reprodução assistida como um meio eficaz para viabilizar o planejamento familiar.

Beatriz Scandolera e Luciana Rodrigues Pimentel promovem uma discussão sobre as diretivas antecipadas de vontade (DAV), adentrando na sua conceitualização e no seu impacto como motor para a efetivação da autonomia da vontade enfatizado em pacientes terminais, buscando analisar de forma comparativa como Brasil e os Estados Unidos lidam com essas questões. A pesquisa traça uma retrospectiva histórica do conceito de dignidade da pessoa humana e investiga como as Diretivas Antecipadas de Vontade podem potencializar a efetivação do aludido princípio, por meio do estudo das legislações e das práticas médicas em ambos os países, revelando os desafios e avanços em cada sistema de saúde.

Por fim, em outro texto Luciana Rodrigues Pimentel e Beatriz Scandolera investigam o turismo médico na Tailândia, por meio da abordagem em torno dos desafios enfrentados pelo setor, como questões éticas, a regulação dos serviços, e a necessidade de garantir qualidade e segurança no atendimento. O que acaba gerando impacto econômico e social do turismo médico no país, bem como suas implicações para o desenvolvimento sustentável e a promoção da Tailândia como um hub internacional de saúde.

Com grande satisfação coordenamos e apresentamos a presente obra, agradecendo aos autores (as)/pesquisadores(as) envolvidos(as) em sua produção pelas profícuas reflexões surgidas e debatidas, bem como reiteram e louvam a dedicação e competência de toda a equipe do CONPEDI pela organização e realização do exitoso e arrojado evento, realizado em formato integralmente virtual.

Reiteramos a esperança que a obra ora apresentada sirva como parâmetro acadêmico para a compreensão dos problemas da complexa realidade social sob a óptica da priorização da

saúde como direito humano fundamental. Desejamos leituras proveitosas na construção de uma nova perspectiva para os desafios impostos ao Direito e Saúde no contexto contemporâneo transpandêmico de utilização dos mecanismos do Direito Constitucional e do Direito Internacional como força motriz da democratização do direito à saúde como conceito complexo e transdisciplinar.

Profa. Dra. Janaína Machado Sturza - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI

Profa. Dra. Tanise Zago Thomasi - Universidade Tiradentes e Universidade Federal de Sergipe- UFS

Prof. Dr. William Paiva Marques Júnior- Universidade Federal do Ceará- UFC

A (IN)EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE DOS MIGRANTES COM DEFICIÊNCIA: INCLUSÃO E DIVERSIDADE NOS FLUXOS MIGRATÓRIOS

THE (IN)EFFECTIVENESS OF THE HUMAN RIGHT TO HEALTH OF MIGRANTS WITH DISABILITIES: INCLUSION AND DIVERSITY IN MIGRATORY FLOWS

Janáína Machado Sturza ¹

Gabrielle Scola Dutra ²

Renata Favoni Biudes ³

Resumo

A temática da presente pesquisa centra-se em discutir a criticidade da imbricação entre inclusão e diversidade no contexto dos fluxos migratórios contemporâneos. O objetivo geral é analisar a complexa (in)efetivação do direito humano à saúde dos migrantes com deficiência sob a perspectiva da fraternidade. Os objetivos específicos são: 1) Sob a ótica sócio-jurídica, abordar o reconhecimento das pessoas com deficiência na seara do direito humano à saúde; 2) Por intermédio dos horizontes biográficos e cartográficos, analisar os limites e possibilidades de efetivação do direito à saúde dos migrantes com deficiência. A base teórica escolhida para arquitetar a investigação é a Teoria do Direito Fraternal, desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta. A escolha metodológica foi calcada no método hipotético-dedutivo, instruído por uma análise bibliográfica e documental. Diante da intersecção entre inclusão e diversidade que é produzida no conteúdo dos movimentos de mobilidade humana, questiona-se: é possível analisar a (in)efetivação do direito humano à saúde dos migrantes com deficiência sob as lentes teóricas do Direito Fraternal? Da inclusão à diversidade biográfica e cartográfica da humanidade, constata-se que a fraternidade, enquanto um mecanismo capaz de desvelar os paradoxos dos direitos humanos, detém potencialidade de instaurar um espaço comum compartilhado de efetivação do direito à saúde dos migrantes com deficiência.

Palavras-chave: Direito à saúde, Diversidade, Inclusão, Migrantes, Pessoas com deficiência

Abstract/Resumen/Résumé

The theme of this research focuses on discussing the criticality of the interweaving between inclusion and diversity in the context of contemporary migratory flows. The general objective is to analyze the complex (in)implementation of the human right to health of migrants with disabilities from the perspective of fraternity. The specific objectives are: 1)

¹ Doutora em Direito. Professora e pesquisadora no PPGD UNIJUI. Pesquisadora Gaúcha FAPERGS.

² Doutora em Direito. Professora na graduação em Direito da UNIJUI e da UNIBALSAS. Pesquisadora ARD FAPERGS.

³ Doutoranda em Direito no PPGD da UNIJUI. Bolsista CAPES.

From a socio-legal perspective, to address the recognition of people with disabilities in the field of the human right to health; 2) Through biographical and cartographic horizons, to analyze the limits and possibilities of realizing the right to health of migrants with disabilities. The theoretical basis chosen to design the research is the Theory of Fraternal Law, developed by the Italian jurist Eligio Resta. The methodological choice was based on the hypothetical-deductive method, informed by a bibliographic and documentary analysis. Given the intersection between inclusion and diversity that is produced in the content of human mobility movements, the question is: is it possible to analyze the (in)effectiveness of the human right to health of migrants with disabilities through the theoretical lens of Fraternal Law? From inclusion to the biographical and cartographic diversity of humanity, it is clear that fraternity, as a mechanism capable of revealing the paradoxes of human rights, has the potential to establish a shared common space for the effective implementation of the right to health of migrants with disabilities.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Right to health, Diversity, Inclusion, Migrants, People with disabilities

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Entre experiências e (sobre)vivências, durante o percurso civilizatório, o conteúdo da humanidade é forjado por uma diversidade interseccional sem precedentes que produz complexidade. A interseccionalidade é fabricada por um conjunto de marcadores (gênero, raça, classe, nacionalidade, deficiência, *status*, etc.) que contribuem para instaurar potências encarnadas no corpo vivido do ser humano em plena carnavalidade social. Os dilemas civilizatórios emergem a partir da significação de que de acordo com as imbricações interseccionais dos marcadores, seres humanos enfrentam *locus hostis* e multifacetados processos de precariedade e vulnerabilidade de vida, justamente em razão de que tais marcadores atuam para reforçar os aludidos processos. Assim, a diversidade desabrocha no palco civilizatório e performa sua nuances através de uma aquarela de manifestações incorporadas nos modos de ser/estar/agir dos seres humanos, fato que repercute na esfera da complexa (in)efetivação dos direitos humanos.

Nessa perspectiva, estratégias de inclusão social precisam ser implementadas para que haja a restituição das humanidades negadas àqueles seres humanos que são rotineiramente escoraçados para as bordas da trama histórica em decorrência da imbricação problemática dos marcadores interseccionais. A título exemplificativo, instauram-se limites e possibilidades da construção/do fortalecimento/do aprimoramento de um sistema de garantias robusto que seja capaz de proteger os direitos humanos das pessoas com deficiência, afinal “de acordo com o Relatório Mundial sobre Deficiência, cerca de 15% da população vive com algum tipo de deficiência” (OMS, 2025). Em consonância com o conceito preceituado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pessoa com deficiência é considerada aquelas que detém impedimentos em várias dimensões vitais, “físicos, mentais, intelectuais ou sensoriais de longo prazo que, em interação com diversas barreiras, podem dificultar sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais” (OMS, 2025).

Nesse enredo, a temática da presente pesquisa centra-se em discutir a criticidade da imbricação entre inclusão e diversidade no contexto dos fluxos migratórios contemporâneos. Sob essa proposta temática, o fenômeno migratório é conduzido tanto pela diversidade quanto pelas reivindicações do “ser migrante” por inclusão e pelas demandas relativas à fundamentação dos direitos humanos, à medida em que a migração é um acontecimento que contribui para o desenvolvimento civilizatório. O “ser migrante” com deficiência enfrenta inúmeros desafios durante seu percurso de mobilidade humana que compreende não

somente a saída do seu país de origem, a passagem pelos países de trânsito e a chegada no país de destino, os desafios transcendem a dinâmica migratória e ingressam no horizonte subjetivo do migrante, principalmente, no que se refere às transformações da sua própria identidade. Por isso, instaura-se uma dimensão de razão sensível enquanto imprescindível para construir um mundo real mais inclusivo e fraterno para os migrantes que vivem com deficiência.

Portanto, arquitetase o objetivo geral em analisar a complexa (in)efetivação do direito humano à saúde dos migrantes com deficiência sob a perspectiva da fraternidade. Num primeiro momento, sob a perspectiva sócio-jurídica, aborda-se o reconhecimento das pessoas com deficiência na seara do direito humano à saúde. Por último, através da diversidade dos horizontes biográficos e cartográficos, analisa-se os limites e possibilidades de efetivação do direito à saúde dos migrantes com deficiência. Logo, a título metodológico, a escolha foi calcada no método hipotético-dedutivo, instruído por uma análise bibliográfica e documental para conduzir a fundamentação da presente investigação. A gênese da discussão é pautada na seguinte problemática: Diante da intersecção entre inclusão e diversidade que é produzida no conteúdo dos movimentos de mobilidade humana, questiona-se: é possível analisar a (in)efetivação do direito humano à saúde dos migrantes com deficiência sob as lentes teóricas do Direito Fraterno? Para fabricar os limites e as possibilidades de desvelar tal questionamento, opta-se pela incorporação da Teoria do Direito Fraterno, enquanto base teórica para articular a investigação proposta. Tal arsenal teórico foi proposto pelo jurista italiano Eligio Resta na década de 90 e publicizada na obra *Il Diritto Fraterno*, publicada pela editora italiana *La Terza*.

1. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E A COMPLEXIDADE DO DIREITO HUMANO À SAÚDE NO BRASIL

É sabido que o direito à saúde está positivado em diversos arcabouços legislativos em prol de todas as pessoas humanas, incluindo as pessoas com deficiência, consideradas em situação de vulnerabilidade social. No âmbito brasileiro, cumpre destacar que esse direito humano fundamental é acessado através de políticas públicas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), que deve possibilitar uma atenção de dimensão ampla, envolvendo todas as complexidades, sem qualquer tipo de exclusão e discriminação, através da integralidade e universalidade para todas as pessoas (Brasil, 1990). Dentro de um contexto social, as pessoas com deficiência se apresentam nas variadas formas no âmbito

interseccional, podendo trazer situações de vulnerabilidade que envolvem as mulheres, a comunidade LGBTQIA+, pessoas negras, a população indígena, entre outras, e inclusive a população migrante, que é a temática deste estudo.

Conforme a Lei Brasileira de Inclusão são consideradas pessoas com deficiência aquelas que por alguma circunstância referem barreiras a “longo prazo”, sendo elas de caráter mental, físico, bem como, sensorial e intelectual, de forma que, interagindo com “uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (Brasil, 2015). Destaca-se, porém, que o conceito de deficiência possui um sentido amplificado, e deve ser analisado, quando necessário, através da avaliação biopsicossocial, pois envolve além das barreiras que remetem às funções e estruturas corporais, os fatores, psicológicos, pessoais, socioambientais, incluindo a “restrição de participação” e a “limitação no desempenho de atividades” (Brasil, 2015). Isso posto, é preciso considerar as variadas nuances em relação à deficiência, de forma a abandonar o modelo biomédico ultrapassado, e considerar o modelo biopsicossocial, analisando um contexto expandido envolvendo fatores, estruturas, limitações e restrições impostas como barreiras para o desenvolvimento e qualidade de vida dos sujeitos nessa condição (Brasil, 2015).

Observa-se que ao longo do tempo, as políticas públicas de saúde para as pessoas com deficiência vêm sendo incrementadas, todavia segundo Amaral *et. al.* (2011), existe a necessidade de investigações mais aprofundadas em relação a acessibilidade dessas pessoas, bem como, a restrição em relação à mobilidade no que se refere aos serviços de saúde em nível nacional, em especial nas regiões mais vulneráveis tanto em âmbito social como econômico.

Observando outros dados e de forma bem similar em relação ao índice de pessoas com deficiência em nível mundial (15%), reportado pela OMS (OMS, 2025), uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), juntamente com outras instituições teve o intuito de avaliar os dados que relaciona o acesso dessas pessoas, como por exemplo:

[...] estrutura física inadequada, barreiras urbanísticas, oferta de transporte, localização geográfica das unidades de saúde, insuficiência de insumos, equipamentos para atender às necessidade de saúde, fragilidade na composição das equipes e no processo de trabalho, insuficiência de profissionais e qualificação, inexistência de uma política institucional de formação, atuação multidisciplinar comprometida e fragilidade na comunicação entre profissionais e usuários PcD (FIOCRUZ, 2023a).

Diante do observado em relação aos dados acima pesquisados, destacam-se como resultados, que desafios são enfrentados por essas pessoas no que se refere ao acesso à

saúde. Insta a observar que a acessibilidade, bem como, “informação, barreiras atitudinais, financiamento e oferta insuficiente de serviços foram alguns dos resultados evidenciados na apresentação”. E nas palavras da pesquisadora “temos muito que aprender com o SUS”, de forma que a mesma ressalta a relevância do acolhimento, aceitação e de conectividade dos usuários com deficiência junto ao SUS, referindo que 16% da população em nível mundial, conforme aquela pesquisa, possui alguma forma de deficiência (Brasil, 2023a), um índice um pouco maior do que a OMS referenciou. Já em relação ao Brasil, segundo Freitas e Biudes (2024), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) refere que 18,6 milhões de pessoas com 2 (dois) anos ou mais reportam ter qualquer condição de deficiência, referindo 8,9% em nível de país. Verifica-se que dentro dessa pesquisa do IBGE (Brasil, 2023c), foi observado pelas autoras que as “deficiências que mais acometem as pessoas são as: visuais, de cognição e motora, e que do total, mais da metade refere ao gênero feminino (10,7 milhões), envolvendo 10% dessa população no país” (Freitas; Biudes, 2024, p. 52).

Ressalta-se também, conforme Freitas e Biudes (2024), que as deficiências de natureza, cognitivas, visuais e motoras, acabam demandando mais no que se refere aos participantes do estudo, de maneira que tanto a sociedade como o poder público, devem ser mobilizados de forma conjunta, para que os direitos dessa população sejam efetivados de forma satisfatória, em especial no que se refere à acessibilidade, que conforme o Estatuto da pessoa com deficiência, é a “[...] possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias[...]

 (Brasil, 2015), incluindo os serviços que abrangem “instalações abertas ao público”, de uso público ou privado e coletivo, bem como, a zona urbana e rural, por pessoas também como mobilidade reduzida, observando que essa população encontra-se em vulnerabilidade (Brasil, 2015).

Corroborando com as informações acima reportadas em relação às barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência, no senado federal a temática já foi amplamente debatida, de modo que na oportunidade foi reportado que embora o Brasil, possua legislações avançadas em relação ao assunto em nível mundial, na prática essa população enfrenta barreiras, através do preconceito e carência de políticas públicas de natureza inclusivas. Na oportunidade foi apontado, dentre outras dificuldades, o nível baixo de qualidade em relação aos transportes, bem como, o baixo índice de acessibilidade em relação às cidades, a precária formação dos profissionais, o precário conhecimento

específico em relação às deficiências, a dificuldade no âmbito da comunicação em relação aos profissionais e pacientes, entre outras fragilidades (Brasil, 2023b). Sendo assim, é importante frisar que embora as legislações que embasam os direitos sociais e fundamentais das pessoas com deficiência estejam sendo elaboradas, sua efetividade ainda encontra dificuldades para se tornar realidade, visto que a regulamentação de políticas públicas e sua satisfatória execução, esbarram nas barreiras acima reportadas, dificultando um acesso digno e igualitário a essas pessoas nas instituições de saúde (Brasil, 2023b).

Ressalta-se que dentro das políticas públicas de saúde, a Rede de Cuidados à pessoa com deficiência possui extrema relevância para o atendimento dessa população, de forma que refere como objetivos: a) a prevenção, promoção, bem como, o diagnóstico, à reabilitação e o tratamento, através do cuidado integral; b) a detecção de agravos que venham reportar limitações no âmbito de longo prazo, através da identificação precoce; c) Atenção em relação à autonomia, bem como, a inclusão social, através ações voltadas tanto a habilitação quanto reabilitação; d) Ampliação e busca na qualidade em relação ao acesso, por meio de Órteses, Próteses, bem como, Meios Auxiliares de Locomoção; e) luta contra o preconceito, bem como, promoção da paz e cultura, através do embate ao capacitismo, entre outros igualmente importantes (Brasil, 2025b).

Verifica-se também que dentro da Atenção Especializada Ambulatorial na RCPD, a mesma conta com os seguintes pontos de atenção: “[...]1. Centros Especializados em Reabilitação (CER II, CER III ou CER IV) 2. Centros de Especialidades Odontológicas (CEO); 3. Oficinas Ortopédicas; 4. Transportes Sanitário Adaptados[...]” (Brasil, 2025). Cabe referenciar que o atendimento que reporta a rede deve ser promovido de forma articulada, através do “Projeto Terapêutico Singular” que deve ser elaborado e construído por equipe Multidisciplinar juntamente com o usuários de saúde, familiares e acompanhantes considerando a forma matricial de rede de atenção e se necessário com fundamento na avaliação biopsicossocial (Brasil, 2025). Esse atendimento poderá envolver profissionais como: Enfermeiros, Fonoaudiólogos, médicos, psicólogos, Terapeuta Ocupacionais, Assistentes Sociais, entre outros (Brasil, 2025c), para fins de possibilitar um acesso mais equitativo para esses sujeitos.

Seguindo essa perspectiva, a Portaria vigente GM/MS Nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, que institui a “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência”, é uma política pública de grande importância e disponível para essa população. Destaca-se que a mencionada portaria possui a finalidade de trazer promoção e proteção à saúde dessas pessoas, através do acesso ao cuidado ampliado e integral no SUS. Insta

destacar que esse acesso se dá de forma articulada com outras políticas e também ações de âmbito intersetoriais, possibilitando a promoção de autonomia, bem como, inclusão social e qualidade de vida, de forma a promover agravos à saúde dessa população em “todos os ciclos de vida” (Brasil, 2023).

Observa-se também, que a portaria acima mencionada referencia a importância da acessibilidade, bem como, adaptações razoáveis, ambiente facilitador, a análise de situação de saúde, o combate ao capacitismo, entre outras questões que promovam um acesso digno, integral e igualitário às pessoas com deficiência nas instituições do Sistema Único de Saúde (SUS), e pregando como princípios o direito à saúde e a vida; o respeito à diversidade e diferenças, o direito à inclusão, acesso integral ao cuidado, universalidade e equidade na saúde para pessoas com deficiência, entre outros (Brasil, 2023). E ainda dentro dessa política, são consideradas como diretrizes dessa política a “oferta do cuidado integral à pessoa com deficiência sob a perspectiva interseccional em saúde, com foco na funcionalidade, sob a lógica das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e de base territorial”, além da promoção de ações em nível intersetorial com o intuito de promover os direitos humanos, bem como, a inclusão e o exercício dessas pessoas como cidadãos (Brasil, 2023).

Enfatiza-se ainda, que a política pública mencionada contempla o acesso tanto na Atenção Primária à Saúde (APS), quanto à Atenção Especializada Ambulatorial e Atenção Especializada Hospitalar e de nível de urgência e emergência (Brasil, 2023), de forma a contemplar os variados níveis de acesso a essa população. É importante ressaltar, conforme os estudos aqui referenciados, que embora existam políticas públicas e legislações já consolidadas em relação às pessoas com deficiência de uma forma geral, rotineiramente os direitos fundamentais dessa população são violados, seja devido às dificuldades que referem o nível baixo de qualidade em relação aos transportes, bem como, o baixo índice de acessibilidade em relação às cidades, a precária formação dos profissionais, o precário conhecimento específico em relação às deficiências, a dificuldade no âmbito da comunicação em relação aos profissionais e pacientes, barreiras atitudinais, financiamento e oferta insuficiente de serviços, capacitismo e preconceito nas instituições de saúde e sociais, entre outras fragilidade de acesso aqui reportadas.

Em relação a presente pesquisa é importante ressaltar, que no que se refere ao migrante com deficiência ou demais migrantes sem deficiência, que o Sistema Único de Saúde (SUS) acaba utilizando, para fins de acesso, estratégias já instituídas, bem como, pode elaborar outras para fins de fortalecimento do direito ao acesso à saúde para todos os sujeitos, através dos variados cenários do âmbito demográficos, observando as dificuldades

de acesso à uma atenção integral, considerando as diversas necessidades em nível de saúde das populações no que se refere ao territórios que estão sob sua responsabilidade de natureza sanitária, em especial à Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2024). Dessa forma, objetivando o fornecimento de “subsídios técnicos que norteiam os serviços para o adequado atendimento às pessoas migrantes, refugiadas e apátridas na APS do SUS”, o Ministério da Saúde, através da NOTA TÉCNICA Nº 8/2024-CAEQ/CGESCO/DESCO/SAPS/MS (Brasil, 2024), trouxe às diretrizes e orientações em relação às boas práticas tanto para profissionais quanto para gestores de saúde referente ao acesso de pessoas consideradas “migrantes, refugiadas e apátridas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) em todos os territórios brasileiros” (Brasil, 2024), incluindo os migrantes com deficiência.

Cabe enfatizar, porém, o questionamento se esses direitos são realmente efetivados de forma satisfatória e digna para esse público. Sendo assim, para discutir a respeito da efetividade das políticas públicas de saúde para os migrantes com deficiência, destacamos que trataremos especificamente desse público no próximo tópico, de forma a manifestar também as contribuições do direito fraterno para fins de concretização do direito humano à saúde dessas pessoas, que encontram-se em dupla vulnerabilidade. Nessa proposta o direito fraterno apresenta-se enquanto um mecanismo capaz de proporcionar inclusão a partir do reconhecimento da diversidade interseccional que circunda a existência dos migrantes com deficiência que empreendem mobilidade humana em busca de proteção e melhores condições de vida, fato que repercute na complexa (in)efetivação do direito humano à saúde.

2. CONTRIBUIÇÕES DO DIREITO FRATERO PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE DOS MIGRANTES COM DEFICIÊNCIA

Sabe-se que a saúde é reconhecida como um direito humano fundamental de caráter social no Brasil, à medida em que todas as pessoas que estiverem em território brasileiro podem fazer uso da política pública de saúde, qual seja: o Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista que ela contempla uma carta principiológica que abarca a universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação popular, justamente para organizar a estrutura sanitária e aprimorar as ações, estratégias e serviços de saúde em prol do acesso pleno e democrático de todas as pessoas a tal direito constitucionalmente perfectibilizado. No centro da área da saúde está o ser humano como uma entidade viva, expressando-se na dinâmica da vida. Segundo o jurista italiano Luigi Ferrajoli, os direitos fundamentais são definidos como direitos de caráter subjetivo, vinculados à ideia de universalidade, e

destinados a todos os indivíduos que possuem o status de pessoa. Dessa forma, “sendo direito subjetivo qualquer expectativa positiva (a prestação) ou negativa (a não-lesão), vinculada a um sujeito por uma norma jurídica positiva, pressupondo sua idoneidade a ser titular de situação jurídica e/ou autor de atos que estão em exercício” (Ferrajoli, 2011, p. 09).

Nessa sistemática, a dimensão fundamental da saúde é percebida no momento em que o direito à saúde demanda, “também, uma atenção integral à saúde, ou seja, atenção médico-hospitalar, programas de saúde pública, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, educação para a saúde, saneamento básico, habitação, alimentação, nutrição etc.” (Martini; Kölling, 2010, p. 15). De fato, os direitos fundamentais têm o objetivo de assegurar que o princípio da dignidade humana seja reconhecido em toda a sua importância, considerando que esses direitos devem atender às necessidades sociais de todos os membros de uma determinada sociedade, bem como são vinculados à premissa de “poderes e a expectativas de *todos*”, sobretudo, do povo no âmbito democrática (Ferrajoli, 2011, p. 518). Sendo assim, os direitos humanos fundamentais se constituem enquanto fluídos vitais que entram em ascensão e são conquistados “com a carne da humanidade” por intermédio de lutas individuais e coletivas.

Em conformidade com o supracitado, o jurista italiano Luigi Ferrajoli traz à toda a paradoxalidade da humanidade no que concerne à violação dos direitos humanos fundamentais e do aniquilamento de conquistas sociais:

A humanidade é hoje, no seu conjunto, incomparavelmente mais rica que no passado. Mas é também, caso se veja em relação a massas incalculáveis e crescentes de seres humanos, incomparavelmente mais pobre. Os homens estão, no plano jurídico, incomparavelmente mais iguais do que em qualquer outra época graças às inúmeras cartas, constituições e declarações de direitos. Mas são também, de fato, incomparavelmente mais desiguais na realidade (Ferrajoli, 2011, p. 525).

Do ponto de vista conceitual, em nível global, existe um conjunto de documentos internacionais relacionados à saúde, desenvolvidos por meio da colaboração entre países membros de Organizações Internacionais, como a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS). Esses países se comprometem a incluir em seus planos nacionais ações, estratégias e políticas voltadas à implementação do direito à saúde. Além disso, compreender a complexidade da área da saúde evidencia a necessidade de adotar a Teoria do Direito Fraternal como uma base teórica transdisciplinar de análise que foi desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta na década de 90 e publicizada na obra *Il Diritto Fraternal*, publicada pela editora italiana *La Terza*. Nesse contexto, observa-se uma dimensão ambígua da fraternidade, pois é no âmbito social que esse mecanismo por

excelência encontra seus limites e oportunidades para a incorporação tanto na análise transdisciplinar dos fenômenos sociais quanto na potencialidade de incorporação nos modos de ser/estar/agir dos seres humanos em prol do desvelamento dos paradoxos dos direitos humanos pela própria humanidade.

Resta ousa arriscar no resgate da fraternidade por intermédio da ideia de que a fraternidade precisa retornar “das masmorras das grandes revoluções”. A fraternidade, que por muito tempo foi esquecida, considerada irresolvida perante sua tríade (Liberdade, Igualdade e Fraternidade) proveniente do lema da Revolução Francesa, retorna hoje como aposta em um projeto civilizatório, ainda incipiente, mas que detém potencialidade de desvelar os paradoxos incutidos no conteúdo da humanidade. A fraternidade pode ser incorporada nos modos de ser/estar/agir no cerne das relações sociais para a construção de um percurso de transformação à experiência humana. Eligio Resta apresenta a ideia de que a fraternidade se dinamiza no mundo real enquanto uma desveladora dos paradoxos existentes na esfera dos Direitos Humanos, à medida em que tem-se a lógica de que *“os Direitos Humanos são aqueles direitos que somente podem ser ameaçados pela própria humanidade, mas que não podem encontrar vigor, também aqui, senão graças à própria humanidade”* (Resta, 2020, p. 13).

A vista disso, “é trabalhando sobre a “desmedida” da fraternidade que emergem em toda sua evidência os aspectos compartilhados da vida, mas também, impreterivelmente, os seus paradoxos” (Resta, 2008). De acordo com as ideias de Matteo Finco e Sandra Regina Martini, é fundamental (re)avaliar as abordagens de análise da saúde por meio de uma perspectiva transdisciplinar:

A vida humana se apresenta no sistema da saúde através do seu sentido negativo, ou seja, através da doença, por isso, um estudo que se ocupa de direito à saúde deve estar centrado em teorias que respaldam a vida social do próprio direito, sem deixar de reconhecer as paradoxalidades (vida/morte) e as ambivalências do viver em sociedade, assim como a ambivalência do próprio direito, o qual deve, constantemente, buscar bases transdisciplinares para desvelar o paradoxo do direito a ter direitos (Finco; Martini, 2018, p. 220).

No contexto da imbricação entre direito humano à saúde e o fenômeno migratório incorporado no horizonte de (sobre)vivência dos migrantes com deficiência, é cediço que “as pessoas com deficiência experimentam desigualdades significativas na saúde em comparação com as pessoas sem deficiência” (OMS, 2025). A própria rota migratória converte-se em um fator de risco para fabricação da deficiência, desde a saída do migrante do país de origem, passando pelos países de trânsito e chegando no país de destino, à medida que existem fatores provenientes “da dinâmica social, política, econômica, e mesmo

demográfica, que podem influenciar na produção de deficiências e nos riscos de aquisição de deficiência para os habitantes de um determinado território ou cidadãos de um país ou região” (Botega, 2023, p. 33). Do mesmo modo, considera-se que os processos de vulnerabilidade e precariedade de vida sob os corpos dos migrantes com deficiência são potencializados a partir da influência de “fatores como idade, gênero, nível de escolaridade, renda, ser portador de deficiência ou de alguma doença crônica, ser indígena, ter pouco ou nenhum conhecimento das legislações - dos países de origem, trânsito e destino” (Botega, 2023, p. 33).

Ademais, “pessoas com deficiências estão frequentemente entre os grupos mais vulneráveis e desproporcionalmente afetados em situações de migração e deslocamento forçado” (Migration Data Portal, 2023) por consequência, “dentro da população de pessoas em movimento com deficiências, subgrupos como migrantes mais velhos e mulheres e meninas migrantes com deficiências são particularmente vulneráveis” (Migration Data Portal, 2023). Nesse cenário de precariedade e vulnerabilidade de vida, sabe-se que os fenômenos da “migração e deslocamento forçado podem criar deficiências ou piorar as existentes. No entanto, o conhecimento sobre migração ou deslocamento forçado e deficiência é limitado porque os dados sobre deficiência geralmente não são coletados” (Migration Data Portal, 2023). No que se refere à obtenção de dados a respeito dos migrantes que apresentam algum tipo de deficiência, há um déficit de dados e informações, como por exemplo, idade, gênero, tipo de deficiência e/ou condição de vida.

Do mesmo modo, “a forma como a deficiência é definida também representa um desafio quando se tenta comparar os dados existentes. Os critérios para definir a deficiência para efeitos de recolha de dados também diferem entre países e organizações” (Migration Data Portal, 2023):

Não existem estatísticas internacionais oficiais sobre a prevalência global de deficiência na população de pessoas em movimento; na melhor das hipóteses, existem estimativas. Em 2020, estima-se que 12 milhões de pessoas na população deslocada forçada eram pessoas com deficiência, mas a prevalência é provavelmente mais elevada (Migration Data Portal, 2023).

Em razão do déficit de dados, ressalta-se que os dados sobre deficiência são imprescindíveis para a articulação de políticas em todas as dimensões sociais (locais e nacionais), bem como o sistema de dados é importante para a sustentação de instituições educacionais, para o planejamento urbano, para as agências de serviço social e tantos outros serviços que são relevantes para a fundamentação dos direitos humanos dos migrantes com deficiência. Entre outros serviços, os dados contribuem para direcionar financiamentos para

programas e projetos que imbricam o fator da deficiência com o fenômeno migratório, igualmente são indicadores que auxiliam no desenvolvimento de “políticas inclusivas para deficientes e planejar e definir o escopo de ajustes e adaptações razoáveis, com base no número de pessoas com deficiência em uma determinada área e nos tipos de deficiência presentes” (Migration Data Portal, 2022). Sobretudo, é importante incorporar a complexidade das pessoas com deficiência que empreendem mobilidade humana pelas migrações no âmbito das estatísticas, à medida em que dar “visibilidade” nas estatísticas, políticas, práticas e programas que incluem deficiências podem ser desenvolvidos e servir para alcançar ajustes mais razoáveis, melhorar o acesso a serviços básicos e reduzir a marginalização e a discriminação” (Migration Data Portal, 2022).

Logo, as pessoas com deficiência que empreendem mobilidade humana pelas migrações, enfrentam diversos processos que dificultam a concretização de seus direitos humanos, uma vez que sistemas de opressão baseados na lógica capacitista são incorporados e operacionalizados. Nesse contexto, o capacitismo é entendido como um conjunto de discriminações que afetam os indivíduos devido ao marcador interseccional da deficiência. Além disso, o capacitismo pode ser visto como um sistema de opressão que se cruza com o racismo e o sexismo, intensificando a exclusão social (Gesser; Block; et. al., 2020). Assim, o capacitismo se enraiza na vida dos indivíduos e na formação das organizações e instituições, definindo a forma como as pessoas se relacionam com base na criação de um modelo de sujeito ideal, o qual é “performativamente produzido pela reiteração compulsória de capacidades normativas que consideram corpos de mulheres, pessoas negras, indígenas, idosas, LGBTI e com deficiência como ontológica e materialmente deficientes” (Gesser; Block; et. al., 2020, p. 18).

Nesse viés, é necessário reconhecer que o direito à saúde é um direito humano fundamental que deveria ser estruturado para todos e acessado por todos, no entanto, existem déficits estruturais que obstaculizam o acesso dos migrantes com deficiência às estruturas regionais e globais de proteção aos direitos humanos e aos sistemas públicos de saúde:

Para essas pessoas, tudo é mais difícil. Por vezes as tarefas mais simples – como se locomover –, até o acesso aos serviços básicos de saúde e educação, a obtenção de uma vaga de emprego, e assim por diante. Há também a barreira linguística: a maioria ainda não domina totalmente o português. As dificuldades e vulnerabilidades são muitas, tanto para as pessoas com deficiência, quanto para aquelas que as acompanham no processo de chegada ao Brasil. Como Estado que assina a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, o Brasil se comprometeu a assegurar e promover a plena realização de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com

deficiência, sem qualquer tipo de discriminação por causa de sua deficiência (UNFPA, 2022, s.p.).

Do mesmo modo, processos forjadores contribuem para a obstaculizam no acesso ao direito humano à saúde dos migrantes com deficiência, como as políticas nacionais e as narrativas anti-imigração, em decorrência da operacionalização de patologias sociais (exclusão, desigualdade, xenofobia, racismo, capacitismo, discriminações, preconceito, etc.) que atravessam a (sobre)vivência dos migrantes com deficiência e repercutem na efetivação do direito humano à saúde de tal população em situação de vulnerabilidade e precariedade de vida. Todo esse cenário agrava os problemas de saúde da população de migrantes com deficiência no *locus* problemático brasileiro em decorrência de fatores estruturais, socioculturais e subjetivos que incorporam-se no cotidiano dos migrantes. Por isso, as contribuições do direito fraterno para a efetivação do direito humano à saúde dos migrantes com deficiência são concretas, mas precisam ser implementadas no mundo real pelas mãos da própria humanidade.

Nessa significação, da inclusão à diversidade biográfica (perfil interseccional dos migrantes) e cartográfica (direção dos movimentos de mobilidade humana) da humanidade, parte-se da premissa de que a fraternidade, enquanto um mecanismo capaz de desvelar os paradoxos dos direitos humanos, é uma possibilidade de instaurar um espaço comum compartilhado de efetivação do direito à saúde dos migrantes com deficiência, tendo em vista que ela arquiteta-se para desobstruir as vias de acesso ao direito humano à saúde no cerne da estrutura das políticas públicas de saúde no Brasil, no sentido de que insere na lógica da humanidade perspectivas de razão sensível em prol do reconhecimento das demandas dos migrantes com deficiência e da imprescindibilidade dessa população vulnerável ter acesso penal e democrático às políticas públicas de saúde em operacionalização. Assim, um olhar para as paradoxalidades da humanidade revela que a fraternidade apresenta-se como um mecanismo capaz de revolucionar o *locus* problemático da humanidade, ressignificando contextos sociais e garantindo que todas as pessoas tenham acesso aos seus direitos humanos, sem que processos forjadores possam fragmentar tal acesso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na presente pesquisa buscou-se discutir a criticidade da imbricação entre inclusão e diversidade no contexto dos fluxos migratórios contemporâneos, de forma a analisar a

complexa (in)efetivação do direito humano à saúde dos migrantes com deficiência sob a perspectiva da fraternidade. Os objetivos específicos foram fundamentados através da ótica sócio-jurídica, em abordar o reconhecimento das pessoas com deficiência na seara do direito humano à saúde, bem como, analisar os limites e possibilidades de efetivação do direito à saúde dos migrantes com deficiência, através do intermédio dos horizontes biográficos e cartográficos. E com a intenção de conduzir o presente estudo, buscou-se resposta à seguinte indagação: é possível analisar a (in)efetivação do direito humano à saúde dos migrantes com deficiência sob as lentes teóricas do Direito Fraterno? Destaca-se que esse questionamento se fundamentou na incorporação da Teoria do Direito Fraterno enquanto base teórica para articular a investigação e os desdobramentos dos seus limites e possibilidades de desvelamento.

Considerando que a pesquisa utilizou-se de método hipotético-dedutivo, instruído por uma análise bibliográfica e documental, a hipótese utilizada para fins de observação foi confirmada, de forma que analisou-se que estratégias referentes a imbricação entre diversidade e inclusão, em especial à saúde, precisam ser implementadas para que haja a restituição das humanidades negadas àqueles seres humanos que são rotineiramente escoraçados para as bordas da trama histórica em decorrência da imbricação problemática dos marcadores interseccionais, no caso em tela, a dupla vulnerabilidade dos migrantes com deficiência. Nesse sentido, pode-se observar no desenvolvimento do estudo, que embora exista um arsenal (nacional e internacional) de políticas públicas e legislações já consolidadas em relação às pessoas com deficiência de uma forma geral, rotineiramente os direitos humanos fundamentais dessa população são violados, inclusive em relação ao direito à saúde e a efetivação das políticas para essas pessoas, com ênfase aos migrantes nessas condições.

Já especificamente em relação à população migrante com deficiência, observou-se que existem processos forjadores que contribuem para a obstaculizar o acesso ao direito humano à saúde dessas pessoas, tendo como exemplo as políticas nacionais e as narrativas anti-imigração, em decorrência da operacionalização de patologias sociais e biológicas que os acometem. Sobretudo, partiu-se do entendimento de que a fraternidade, enquanto instrumento capaz de revelar os paradoxos dos direitos humanos, oferece uma oportunidade para criar um espaço comum compartilhado que promova o direito à saúde dos migrantes com deficiência. Ela atua na eliminação das barreiras ao acesso ao direito à saúde, no coração das políticas públicas de saúde, ao inserir, na lógica da humanidade, perspectivas de razão sensível que favorecem o reconhecimento das necessidades dos migrantes com

deficiência. Por fim, pode-se concluir que a fraternidade surge como um mecanismo capaz de transformar o contexto problemático da humanidade, ressignificando realidades sociais e assegurando que todos tenham acesso aos seus direitos humanos, sem que processos excludentes possam fragmentar esse acesso.

REFERÊNCIAS

AMARAL, F.L.J.S; HOLANDA, C.M.A; QUIRINO,M.A.B; NASCIMENTO,J.P.S; NEVES,R.F;RIBEIRO,K.S.Q; ALVES,S.B. Acessibilidade de pessoas com deficiência ou restrição permanente de mobilidade ao SUS. In: **Revista Temas Livres Ciênc. saúde coletiva** 17 (7). Jul 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000700022> . Acesso em: 21 mar. 2025.

BOTEGA, Tuila. **A Pastoral de Mobilidade Humana e os migrantes retornados com deficiência Construindo caminhos para a reintegração**. Brasília, DF : Centro Scalabriniano de Estudos Migratórios : Flacso Honduras, 2023. Disponível em: https://doc-00-94-prod-01-apps-viewer.googleusercontent.com/viewer2/prod-01/pdf/kgqnqunob5ju18g3hkcns2jgfmeuh3i7/vtit9a2qa04st3m2bsgr1lr6dfn4prv7/1742823375000/3/100913997118749312510/APznzabKIV9heQZ8VdUeHcXcXACSp62N6wKls4SIjxnBDEaNrfKC_d81kR4LZ_kcnlWjE4Pdt1w9GSiBnllOu69GOjFXhy7r8P1ZlKAjxv2iC8tlKCveVQJS_EgzSm_W2SZe_RD790ZdhEfK-o1nfeRSxj0nhUDd-B0Rqep2kY062iediJ22RaKvr3pQ6xI3CtcXDVv_V_teO2uDzS0slrp8ZT94_KFutnBd24Pxam663MkEKZe_VYVOheUP_VbZcShOVZJqAgctRjWpB03fQd8isHvjv3Cp2fxxZo8rysK3dAhfx3Q0h-wUk5vHg-aosdtlL9wJ9QYzTVMOJyoFuVD1JhNi52jRsdr0yQsUz1LrWnhpzqaKRHFQIxKg28To6t3ISETP7-P3oH7H15KHkBAb3KjoqTivfw==?authuser=0&nonce=khjj41j3rt7ue&user=100913997118749312510&hash=f1mekue20q9ngi4r68rvmprqs819ui6v. Acesso em: 24 mar. 2025.

BRASIL. **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 18 mar. 2025.

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em 18 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/saes/legislacao/portaria-gm-ms-no-1-526-de-11-de-outubro-de-2023/view>. Acesso em: 15 mar. 2025.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **16% da população mundial têm alguma deficiência**. 2023. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/16-da-populacao-mundial-tem-alguma-deficiencia/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2023c. Disponível em: www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/brasil-tem-18-6-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia-indica-pesquisa-divulgada-pelo-ibge-e-mdhc. Acesso em: 20 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 8/2024-CAEQ/CGESCO/DESCO/SAPS/MS**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-8-2024.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência**. 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/rcpd>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Pessoa com Deficiência**. 2025c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em: 21 mar. 2025.

FERRAJOLI, Luigi. **Por uma teoria dos direitos e dos bens fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.

FREITAS, Priscila de; BIUDES, Renata Favoni. O Direito à Saúde e as políticas públicas para pessoas com deficiência: Impactos no desenvolvimento social e educacional sob as lentes da teoria das capacidades de Nussbaum. In: **DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS IV [Recurso eletrônico on-line]** organização CONPEDI Coordenadores: Jean Carlos Dias, Rogerio Luiz Nery Da Silva – Florianópolis: CONPEDI. p. 45-61. 2024. Disponível em: <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/123282p8/5483yk2n/6HDyRPXq97j2lz1a.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2025.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). **Ninguém para trás: pessoas refugiadas e migrantes com deficiência devem ter seus direitos assegurados**. 2022. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/ningu%C3%A9m-para-tr%C3%AAs-pessoas-refugiadas-e-migrantes-com-defici%C3%Aancia-devem-ter-seus-direitos#:~:text=H%C3%A1%20tamb%C3%A9m%20a%20barreira%20lingu%C3%ADstica,direitos%20de%20todas%20as%20pessoas>. Acesso em: 24 mar. 2025.

GESSER, Marivete; BLOCK, Pamela; DE MELLO, Anahí Guedes. Estudos Da Deficiência: interseccionalidade, antipacitismo e emancipação social. In: **Estudos da deficiência: antipacitismo e emancipação social**. Curitiba : CRV, 2020.

MARTINI, Sandra Regina; KÖLLING, Gabrielle. As Dificuldades E Os Avanços Na Efetivação Do Direito À Saúde: Um Estudo Da Decisão Conselho Regional De Medicina Do Estado Do Rio Grande Do Sul X Município De Giruá. In: **Boletim Saúde** | Porto Alegre | v. 24 | n. 2 | p. 13-24 | jul./dez. 2010. Disponível em: [file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/201711161649194_as_dificuldades_e_os_avancos_na_efetivacao_do_direito_%C3%A0_saude%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/201711161649194_as_dificuldades_e_os_avancos_na_efetivacao_do_direito_%C3%A0_saude%20(1).pdf). Acesso em: 24 mar. 2025.

MIGRATION DATA PORTAL. **Disability and human mobility**. 2023. Disponível em: <https://www.migrationdataportal.org/themes/disability-and-human-mobility>. Acesso em: 24 mar. 2025.

MIGRATION DATA PORTAL. **Migrantes y personas con discapacidad: visibles a la hora de sensibilizar, pero invisibles en los datos**. 2022. Disponível em: <https://www.migrationdataportal.org/es/blog/migrantes-y-personas-con-discapacidad-visibles-la-hora-de-sensibilizar-pero-invisibles-en-los>. Acesso em: 24 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Deficiência**. 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/deficiencia#:~:text=Pessoas%20com%20defici%C3%Aancia%20s%C3%A3o%20aquelas,de%20condi%C3%A7%C3%B5es%20com%20as%20dema>[is](#). Acesso em: 20 mar. 2025.

RESTA, Eligio. **Diritto Vivente**. Roma: Laterza & Figli Spa, 2008.

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.

SENADO FEDERAL. Senado Notícias. Paim chama a atenção para dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência. 2023b. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/04/25/paim-chama-a-atencao-para-dificuldades-enfrentadas-por-pessoas-com-deficiencia>. Acesso em: 21.mar.2025.