

# **XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP**

## **DIREITO E SAÚDE II**

**EDITH MARIA BARBOSA RAMOS**

**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 Haydée Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

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

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

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

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

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

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

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

#### **Conselho Fiscal:**

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

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

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

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

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

#### **Secretarias**

##### **Relações Institucionais:**

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

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

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

##### **Comunicação:**

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

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

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

##### **Relações Internacionais para o Continente Americano:**

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

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

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

##### **Relações Internacionais para os demais Continentes:**

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

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

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

##### **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: Edith Maria Barbosa Ramos, Janaína Machado Sturza, Liton Lanes Pilau Sobrinho – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-331-2

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Os Caminhos Da Internacionalização E O Futuro Do Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. XXXII Congresso Nacional do CONPEDI  
São Paulo - SP (4: 2025: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

# XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP

## DIREITO E SAÚDE II

---

### **Apresentação**

A realização do XXXII Congresso Nacional do CONPEDI aconteceu entre os dias 26, 27 e 28 de novembro de 2025, na cidade de São Paulo, tendo como instituição anfitriã a Universidade Presbiteriana Mackenzie.

O tema desta edição foi “Os caminhos da internacionalização e o futuro do Direito”, o qual, segundo o CONPEDI, reflete os desafios e as oportunidades de um mundo em profunda transformação. A temática é um convite à reflexão em um momento histórico marcado pela intensificação das interconexões globais — econômicas, políticas, culturais e tecnológicas, que desafiam as fronteiras tradicionais dos Estados e colocam o Direito diante de novas exigências e dilemas.

Em 27 do corrente mês, realizou-se o Grupo de Trabalho (GT) Direito e Saúde, ocasião em que foram apresentados estudos que exploraram diversas perspectivas e possibilidades de interação com a saúde enquanto direito social, fundamental e humano. Os trabalhos apresentados abarcaram temas como análises conceituais e relatos de experiências nos contextos brasileiro e internacional, com ênfase na efetivação da saúde e suas demandas, tendo como fundamento a Constituição Federal.

Dentre os temas abordados, destacam-se: a judicialização da saúde, notadamente no que concerne a medicamentos, internações hospitalares e tratamentos de alto custo; a saúde digital e suas interfaces com as tecnologias; questões de gênero relacionadas ao direito à saúde; medicamentos e experimentos em saúde; autonomia da vontade e perspectivas da saúde sob a ótica da bioética, entre outros.

Os trabalhos apresentados se revelaram enriquecedores, propiciando reflexões abrangentes e constituindo contribuições significativas para a pesquisa jurídica e social nas esferas acadêmicas brasileira e internacional, com destaque para o direito à saúde.

Janaína Machado Sturza – UNIJUI

Liton Lanes Pilau Sobrinho – Universidade do Vale do Itajaí

Edith Maria Barbosa Ramos - Universidade Federal do Maranhão



# **A MEDIAÇÃO ENQUANTO MECANISMO FRATERNAL DE COMUNICAÇÃO POPULAR E COMUNITÁRIA EM SAÚDE: AS POTENCIALIDADES DAS PRÁTICAS MEDIATIVAS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DOS MIGRANTES NO BRASIL**

## **MEDIATION AS A FRATERNAL MECHANISM OF POPULAR AND COMMUNITY COMMUNICATION IN HEALTH: THE POTENTIAL OF MEDIA PRACTICES FOR THE IMPLEMENTATION OF THE RIGHT TO HEALTH OF MIGRANTS IN BRAZIL**

**Gabrielle Scola Dutra <sup>1</sup>**  
**Tuani Josefa Wichinheski <sup>2</sup>**

### **Resumo**

A temática da presente pesquisa centra-se na mediação no contexto da saúde. O objetivo geral é abordar a mediação enquanto mecanismo de comunicação popular e comunitária em saúde a partir de uma análise das potencialidades das práticas mediativas para a efetivação do direito humano à saúde dos migrantes no Brasil. Os objetivos específicos são: 1) Analisar a complexidade da (in)efetivação do direito humano à saúde dos migrantes no Brasil; 2) Abordar a aplicabilidade da mediação comunitária/popular no locus da saúde, enquanto mecanismo de efetivação do direito humano à saúde dos migrantes no contexto brasileiro. A título metodológico, opta-se em empregar o método hipotético-dedutivo, instruído por uma análise bibliográfica e documental. Numa perspectiva transdisciplinar, utiliza-se a Teoria do Direito Fraternal como base teórica para arquitetar a fundamentação crítica da investigação. Diante do reconhecimento da mediação como mecanismo de comunicação popular e comunitária em saúde, questiona-se: quais são as potencialidades das práticas mediativas para a efetivação do direito à saúde dos migrantes no Brasil sob a ótica da Teoria do Direito Fraternal? Constata-se que a implementação da mediação sanitária numa perspectiva comunitária e popular instaura um sistema comunicativo e dialogado de caráter fraternal, acontecimento que repercute na constituição de uma atmosfera mediativa que facilita a efetivação do direito humano à saúde dos migrantes.

**Palavras-chave:** Comunicação popular, Direito fraternal, Direito humano à saúde, Mediação comunitária, Migração

### **Abstract/Resumen/Résumé**

The theme of this research focuses on mediation in the context of health. The general objective is to address mediation as a mechanism for popular and community communication

---

<sup>1</sup> Pós-doutora em Direitos Humanos pela UNIRITTER. Doutora em Direito pela UNIJUÍ. Professora do curso de Direito na UNIJUÍ. Pesquisadora Recém-doutora FAPERGS.

<sup>2</sup> Mestranda em Direitos Humanos pela UNIJUÍ. Bolsista CAPES. Pós Graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Fundação Escola Superior do Ministério Público- FMP.

in health based on an analysis of the potential of mediation practices for the realization of the human right to health of migrants in Brazil. The specific objectives are: 1) To analyze the complexity of the (in)realization of the human right to health of migrants in Brazil; 2) To address the applicability of community/popular mediation in the locus of health, as a mechanism for realizing the human right to health of migrants in the Brazilian context. As a methodological matter, the hypothetical-deductive method was used, guided by a bibliographic and documentary analysis. From a transdisciplinary perspective, the Theory of Fraternal Law was used as a theoretical basis to design the critical foundation of the research. Given the recognition of mediation as a mechanism for popular and community communication in health, the following question arises: what are the potentialities of mediation practices for the realization of the right to health of migrants in Brazil from the perspective of the Theory of Fraternal Rights? It is clear that the implementation of health mediation from a community and popular perspective establishes a communicative and dialogic system of a fraternal nature, an event that has repercussions on the creation of a mediative atmosphere that facilitates the realization of the human right to health of migrants.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Popular communication, Fraternal rights, Human right to health, Community mediation, Migration

## INTRODUÇÃO

A comunidade é um espaço onde as relações humanas são fortalecidas por intermédio de vínculos recíprocos de reconhecimento que se sustentam através da comunicação e do diálogo entre os sujeitos que estão inclusos nesse *locus*. As subjetividades dos modos de ser/estar/agir são orientadas pela caracterização identitária da comunidade, no sentido de que instaura-se uma ritualística, no cerne do conteúdo comunitário, perfectibilizada pela ideia de inclusão generalizada. Na comunidade, sob a égide de “pactos jurados em conjunto”, todos os integrantes compartilham todas as coisas que podem ser compartilhadas. A vida na comunidade é baseada no despertar de uma cronologia do tempo diferenciada, à medida em que o pertencimento molda as performatividades manifestadas na dimensão comunitária. Não se pode negar a existência de conflitos entre os membros, no entanto, de acordo com a dinâmica da comunidade, os conflitos não são experienciados numa perspectiva patológica (conflito negativo), mas entram em ascensão enquanto acontecimento potencial transformador (conflito positivo) do mundo real.

A transformação da comunidade emerge a partir dos conflitos que surgem e são tratados coletivamente “por mãos” dispostas a apostar em novas possibilidades de transformação social. Não é inventividade poética dizer que tal espaço pode ser concretizado no mundo real, sem conjecturas fictícias. A comunidade instiga o despertar para a comunicação não-violenta, a escuta ativa, o diálogo, a cultura de paz, a autocomposição e a autonomia dos envolvidos no liame conflitivo. Todos esses mecanismos ecológicos de tratamento de conflitos detêm potencialidade de serem manuseados a partir de práticas mediativas. No mundo real, a complexidade é um elemento que deve ser considerado pela comunidade no momento do surgimento de um determinado conflito, tendo em vista que ela repercute tanto no horizonte existencial das pessoas que provocaram o conflito, quanto no próprio conteúdo conflitivo. Logo, os conflitos despertam uma semântica vital que pugna pela evolução social, em razão de que percursos emancipatórios à condição humana são elaborados pela via mediativa.

Nesse cenário, apresenta-se a mediação enquanto mecanismo fraterno de comunicação popular e comunitária. Sabe-se que as práticas mediativas podem ser vislumbradas em todos os espaços sociais, já que a sociedade é um terreno fértil para o surgimento de conflitos de toda a ordem. Sob a égide da “Era das Migrações”, a mediação entra em ascensão para demonstrar suas potencialidades de processamento de conflitos migratórios na seara da (não)fundamentação dos direitos humanos dos migrantes. A imbricação entre o direito

humano à saúde e o fenômeno migratório, insere uma cota de complexidade no âmbito dos (re)encontros entre os migrantes e a população autóctone, fato que repercute no surgimento de conflitos no *locus* da saúde. Sob a perspectiva da interseccionalidade, os migrantes detêm especificidades que os diferem da população do país de acolhida, motivo pelo qual no instante em que necessitam de atendimento de saúde, a estrutura do sistema de saúde precisa estar preparada para atendê-los de forma que consiga contemplar todas as suas demandas e necessidades.

Portanto, a temática da presente pesquisa centra-se na mediação no contexto da saúde. O objetivo geral é abordar a mediação enquanto mecanismo de comunicação popular e comunitária em saúde a partir de uma análise das potencialidades das práticas mediativas para a efetivação do direito humano à saúde dos migrantes no Brasil. Num primeiro momento, analisa-se a complexidade da (in)efetivação do direito humano à saúde dos migrantes no Brasil. Por fim, aborda-se a aplicabilidade da mediação comunitária/popular no *locus* da saúde, enquanto mecanismo de efetivação do direito humano à saúde dos migrantes no contexto brasileiro. A título metodológico, opta-se em empregar o método hipotético-dedutivo, instruído por uma análise bibliográfica e documental para a estruturação da investigação. Numa dimensão transdisciplinar, utiliza-se a Teoria do Direito Fraterno como base teórica para arquitetar a fundamentação crítica da investigação.

Diante do reconhecimento da mediação como mecanismo de comunicação popular e comunitária em saúde, questiona-se: quais são as potencialidades das práticas mediativas para a efetivação do direito à saúde dos migrantes no Brasil sob a ótica da Teoria do Direito Fraterno? Esse é o questionamento que norteia a análise a seguir para o desenvolvimento de seus limites e possibilidades de abordagem. Parte-se da premissa de que a implementação da mediação sanitária numa perspectiva comunitária e popular instaura um sistema comunicativo e dialogado de caráter fraterno, acontecimento que repercute na constituição de uma atmosfera mediativa que facilita a efetivação do direito humano à saúde dos migrantes. O Brasil apresenta vários exemplos exitosos das práticas de mediação comunitária e popular em prol dos migrantes.

## **1) AS COMPLEXIDADES QUE NORTEIAM A (IN)EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE DOS MIGRANTES NO BRASIL**

O diário civilizatório narra que o fenômeno migratório remonta os primórdios da história da humanidade. Ao longo do percurso histórico, pessoas empreenderam mobilidade



humana por diversas razões que vão desde a busca por melhores condições de vida até a busca por segurança diante de graves violações aos seus direitos humanos. Tanto na dimensão individual quanto na coletiva, inúmeros fatores também são determinantes para que os movimentos migratórios sejam desencadeados, tais como: fatores políticos, culturais, religiosos, econômicos, ambientais, entre outros. Do mesmo modo, os marcadores interseccionais (gênero, raça, classe, nacionalidade, deficiência, religião, *status* migratório, etc.) também operacionalizam-se sob os corpos dos migrantes para produzirem um horizonte de traumas, vulnerabilidades e precariedades de vida perante a existência de processos forjadores (racismo, xenofobia, homofobia, capacitismo, discriminação, preconceito, entre outros). As transformações presentes no mundo atual revelam um panorama eivado por instabilidades que repercutem na imbricação entre o fenômeno migratório e os direitos humanos, à medida em que o “ser migrante” se dinamiza entre o país de origem, os países de trânsito e o país de destino.

O Relatório Mundial sobre Migração publicado no ano de 2024 pela Organização Internacional para as Migrações (OIM) menciona que “com 281 milhões de migrantes em todo o mundo, o número de pessoas deslocadas alcançou a cifra recorde de 117 milhões ao final de 2022” (OIM, 2024). A título exemplificativo, o referido documento aborda a complexidade das migrações ao redor do mundo diante de crises, conflitos e insurgências:

Nos últimos dois anos, ocorreram grandes eventos de migração e deslocamento que causaram grandes dificuldades e traumas, bem como perdas de vidas. Além dos conflitos na Ucrânia e em Gaza, milhões de pessoas foram deslocadas devido a conflitos, como dentro e/ou da República Árabe Síria, Iêmen, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, Sudão, Etiópia e Mianmar. Também houve deslocamentos em larga escala desencadeados por desastres climáticos e meteorológicos em muitas partes do mundo em 2022 e 2023, incluindo Paquistão, Filipinas, China, Índia, Bangladesh, Brasil e Colômbia. Além disso, em fevereiro de 2023, o sudeste da Turquia e o norte da República Árabe Síria sofreram fortes terremotos, resultando em mais de 50.000 mortes. Em março, estima-se que 2,7 milhões de pessoas foram deslocadas na Turquia e muitas ficaram desabrigadas na República Árabe Síria. Também testemunhamos a intensificação da migração como ferramenta política em sistemas democráticos em todo o mundo, notavelmente na Europa, com alguns resultados de eleições nacionais se voltando para questões anti-imigração e aumento do custo de vida. Um aumento no sentimento anti-imigrante também foi observado em outras partes do mundo que vivenciam a piora das condições econômicas, como o Norte e o Sul da África, o Sudeste Asiático e o Oriente Médio (OIM, 2024, p. 03).

Diante disso, “apesar dos eventos recentes, dados de longo prazo sobre migração internacional nos ensinaram que a migração não é uniforme em todo o mundo, mas é moldada por fatores econômicos, geográficos, demográficos e outros, resultando em padrões migratórios distintos” (OIM, 2024, p. 03). Em que pese a existência de narrativas adversariais e discursos anti-imigração, o fenômeno migratório é um importante acontecimento que

promove o próprio desenvolvimento civilizatório, trazendo muitas oportunidades aos migrantes, suas famílias e os países pelos quais o “ser migrante” percorre. Nesse cenário, tais reflexões “se inserem em um contexto paradoxal marcado por tendências antagônicas: avanços no reconhecimento dos direitos das minorias, e, ao mesmo tempo, fortes tendências de criminalização das migrações e das pessoas migrantes, sobretudo quando irregulares” (Marinucci, 2020, p. 07). Ainda, existe “una tendencia preocupante a externalizar la gobernanza de la migración y a intensificar los controles de fronteras, junto con un aumento de las medidas de seguridad y disuasión que a menudo exponen a los migrantes a riesgos de violaciones de los derechos humanos” (ONU, 2024, p. 08).

Do mesmo ponto de vista, constata-se que tais tendências repercutiram em muitas limitações nas fronteiras, “detenciones arbitrarias, discriminación, confinamientos en zonas designadas, la limitación del acceso a servicios básicos y la criminalización de los migrantes, los defensores de los derechos humanos y quienes prestan asistencia humanitaria a los migrantes en peligro” (ONU, 2024, p. 08). No que se refere aos dados sobre os fluxos migratórios, em consonância com o Relatório Mundial sobre migrações, os dados revelam o panorama mundial da mobilidade humana:

 <b>International migrants<sup>a</sup></b> <b>281 million</b> international migrants globally in 2020, or 3.6 per cent of the world's population		
<b>Females<sup>a</sup></b>	<b>135 million</b>	international female migrants globally in 2020, or 3.5 per cent of the world's female population
<b>Males<sup>a</sup></b>	<b>146 million</b>	international male migrants globally in 2020, or 3.7 per cent of the world's male population
<b>Children<sup>a</sup></b>	<b>28 million</b>	international child migrants globally in 2020, or 1.4 per cent of the world's child population
<b>Labour migrants<sup>b</sup></b>	<b>169 million</b>	migrant workers globally in 2019
<b>Missing migrants<sup>c</sup></b>	Around <b>8,500</b>	dead and missing globally in 2023

Fonte: Relatório Mundial sobre Migrações, 2024.

No contexto brasileiro, o Boletim da Migração no Brasil publicado em 2025 compila o panorama migratório em *Terra Brasilis*:

REGISTROS ATIVOS (ATÉ 31/12/24) <small>Fonte: Polícia Federal</small>	ANUAL (2024) <small>Fonte: OBMigra</small>	MENSAL (DEZEMBRO 2024) <small>Fonte: OBMigra</small>
<b>Migrantes*</b> <b>1.726.872</b>	<b>Migrantes*</b> <b>194.331</b>	<b>Migrantes*</b> <b>13.824</b>
<b>Refugiados(as) Reconhecidos(as)</b> <b>66.002</b>	<b>Refugiados(as) Reconhecidos(as)</b> <b>13.632</b>	<b>Refugiados(as) Reconhecidos(as)</b> <b>292</b>
<b>Solicitantes de Reconhecimento da Condição de Refugiado(a)</b> <b>69.168</b>	<b>Solicitantes de Reconhecimento da Condição de Refugiado(a)</b> <b>68.159</b>	<b>Solicitantes de Reconhecimento da Condição de Refugiado(a)</b> <b>5.771</b>
<b>Total</b> <b>1.862.042</b>	<b>Total</b> <b>276.122</b>	<b>Total</b> <b>19.887</b>
<small>*Enquadram-se em "Migrantes" os dados relacionados a Residentes, Temporários e Fronteiriços.</small>		

Fonte: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2025.

Diante desse enredo migratório, apresenta-se a complexa imbricação entre o direito humano à saúde e o fenômeno migratório no *locus* problemático brasileiro. Levando em conta que a saúde deve ser reconhecida enquanto um bem comum da humanidade, percebe-se a multifacetadas complexidades que norteiam a (in)efetivação do direito humano à saúde dos migrantes no Brasil, tendo em vista que os movimentos migratórios influenciam produzem impactos no sistema de saúde e nas políticas públicas que garantem acesso ao direito à saúde. De acordo com o Conselho Nacional de Saúde, em que pese o Brasil seja modelo em termos de sistema de saúde, é importante reconhecer os migrantes enquanto usuários dos serviços de saúde e esse reconhecimento ocorre a partir da inclusão dessa população vulnerável nos planos de saúde e ações intersetoriais, englobando “fluxos claros, protocolos adaptados, materiais em diferentes idiomas e presença de mediadores culturais” (Conselho Nacional de Saúde, 2025).

A vista disso, constata-se que as vulnerabilidades em saúde são reforçadas em detrimento de certos grupos de migrantes, pois “indígenas migrantes, cujas línguas originais não incluem o português, e brasileiros repatriados ou retornados forçados enfrentam dificuldades ainda maiores, como interrupção de tratamentos e falta de vacinação, exigindo respostas humanizadas e articuladas com políticas públicas” (Conselho Nacional de Saúde, 2025). Apesar da existência de arsenais jurídicos e protetivos nas esferas nacional e internacional, ainda existem déficits estruturais presentes no sistema de saúde brasileiro e também obstaculizações que repercutem nos limites e possibilidades de efetivar o direito à

saúde dos migrantes em solo brasileiro, “especialmente ligadas à língua, à documentação e à falta de apropriação da legislação pelos municípios” (Conselho Nacional de Saúde, 2025). Também pode-se citar “a ausência de formação adequada dos profissionais de saúde, o desconhecimento sobre o funcionamento do SUS por parte da população migrante e a persistência de práticas discriminatórias, como racismo e xenofobia no atendimento” (Conselho Nacional de Saúde, 2025).

Do mesmo modo, nas palavras de Daniel Granada, Ioná Carreno, Natália Ramos e Maria da Conceição Pereira Ramos, sobre as problemáticas que envolvem a intersecção entre migração e saúde:

Os problemas relacionados com a imigração, a qualidade de vida e acesso à saúde aumentam com: as dificuldades comunicacionais, linguísticas e de adaptação no país de acolhimento, o confronto com o preconceito, o estereótipo e a discriminação, a aceitação de postos de trabalho pesados e mal remunerados e pouco reconhecidos socialmente, a falta de suporte social formal e informal, ou seja, isolamento, fracas redes sociais e dificuldade de informação e acesso aos serviços, designadamente de saúde. Exposição ao isolamento social, aos processos de aculturação e sofrimento psicológico e doença decorrente deste processo, habitação precária e insalubre em regiões desfavorecidas e sujeitas a catástrofes naturais e violência, deficiência alimentar, uso de drogas e álcool, incidência de certas condições de trabalho, entre outros, são fatores que tornam esta população mais vulnerável que as populações locais. Entretanto, num estudo realizado no Quebec, foi constatado que os imigrantes gozavam de melhor saúde que os locais e que recorriam menos aos serviços de saúde, seja por falta de informação seja por não sentirem necessidade, tratando-se de uma população jovem e mais saudável. Os imigrantes podem não recorrer aos serviços de saúde por estas razões, mas também: por medo de serem denunciados no caso de estarem em situação irregular; por dificuldades linguísticas e culturais; por desconhecerem a legislação que regula os seus direitos, relevando questões de informação e de comunicação, nomeadamente no trabalho e na saúde (Granada et. al., 2017, p. 290).

Conforme o exposto, concebe-se que as discussões a respeito do acesso ao direito à saúde por migrantes estão vinculadas “com a inclusão ou não destes cidadãos nos sistemas de segurança social e nas políticas sociais e de acesso aos serviços em cada país, bem como nas políticas de imigração, de direitos humanos, de luta contra a discriminação e o racismo, e de coesão social” (Granada et. al., 2017, p. 290). Nessa conjuntura problemática e conflitiva, é necessário a inclusão concreta dos migrantes no campo das políticas públicas de saúde, “como o uso de dados qualificados, a oferta de atenção integral e o respeito à diversidade” (Conselho Nacional de Saúde, 2025). Outrossim, cita-se a importância de garantir “o fim das barreiras de documentação, a presença de intérpretes e a formação de profissionais preparados para lidar com as especificidades dessa população” (Conselho Nacional de Saúde, 2025).

Ademais, tais mecanismos e estratégias propostos passam pela importância da “atuação conjunta entre Estado, sociedade civil, comunidade acadêmica e setor privado para

garantir o direito à saúde da população migrante e refugiada” (Conselho Nacional de Saúde, 2025). Sobretudo, o próximo tópico apresenta a mediação comunitária e popular para migrantes no contexto da saúde sob perspectiva da Teoria do Direito Fraterno. A mediação é apresentada como um mecanismo de comunicação popular e comunitária em saúde que instiga inúmeras potencialidades das práticas mediativas para a efetivação do direito à saúde dos migrantes.

## **2) A MEDIAÇÃO COMUNITÁRIA E POPULAR PARA MIGRANTES NO CONTEXTO DA SAÚDE SOB A ÓTICA DA TEORIA DO DIREITO FRATERO**

As transformações sociais inserem uma cota de complexidade no cerne das relações humanas, tanto na esfera individual quanto na coletiva, acontecimento que desencadeia uma miscelânea de conflitos que se operacionalizam numa dimensão paradoxal. Nesse cenário de instabilidade, os conflitos se arraigam sobre as frágeis camadas do tecido social e são provocados por fatores multifacetados (sociais, econômicos, ambientais, políticos, culturais, religiosos, entre outros). Sob a perspectiva conceitual, o conflito pode ser reconhecido de duas formas: conflito negativo (patológico) e conflito positivo (potencial transformador). O conflito negativo é aquele associado à ideia de rompimento com a resistência do Outro. Os sujeitos envolvidos nessa dinâmica conflitiva instauram a cultura do litígio ao ritualizar paranoicamente binômios adversariais (Eu/Outro, Nós/Eles, Amigo/Inimigo, nacional/estrangeiro, etc.). O conflito negativo emerge enquanto patologia que fragmenta as relações humanas a partir de um projeto ardilosamente arquitetado com o intuito de fragmentar as relações humanas e totalizar espaços sociais pelo poder bélico que detém.

Em contrapartida, o conflito positivo assume um caráter heurístico no contexto das relações humanas, estimulando um movimento potencial transformador do mundo real. Fortalece os vínculos entre os sujeitos, assume a administração de práticas mediativas para conduzir os envolvidos no liame conflitivo a constituírem “pactos jurados conjuntamente” e a desenvolverem respostas aos seus respectivos conflitos. Nessa proposta, as relações humanas são transformadas porque o conflito converte-se em um acontecimento que entrelaça um horizonte de sensibilidades rumo a percursos que indicam respostas que devem ser encontradas pelos próprios sujeitos envolvidos no liame conflitivo. Essa via do conflito estabelece um terreno fértil para o encontro “Entre-Nós”. A arquitetura das relações sociais permite vislumbrar que o conflito positivo produz processos de sociabilidade humanizada. Essa dinâmica conflitiva constrói uma atmosfera ecológica para despolarizar e horizontalizar

as relações humanas. Nessa corrente transformadora, o conflito “non è più considerato un elemento patologico, ma un fatto umano inevitabile, che è possibile gestire attraverso diverse modalità” (Callegari, 2021, p. 446).

Nesse panorama conflitivo, a comunidade é o *locus* comum para analisar a maneira como os conflitos performatizam suas nuances. A comunidade reserva em sua composição um acervo de valores e costumes que moldam as manifestações de ser/estar/agir dos seus membros. Estar incluído na comunidade é viver em um espaço comum compartilhado. Em contrapartida, ““comunidade” é o tipo de mundo que não está, lamentavelmente, a nosso alcance — mas no qual gostaríamos de viver e esperamos vir a possuir” (Bauman, 2003, p. 09). Um dos grandes desafios do mundo real é (re)fundar um pacto civilizatório a partir da ideia de comunidade humana, à medida que mecanismos/técnicas/instrumentos mediativos devem ser implementados para que as relações humanas sejam canalizadas para a via da pacificação. As relações humanas devem dar centralidade à comunicação não-violenta e ao diálogo, prezando pelo fortalecimento da comunidade e pelo protagonismo de seus membros. Assim, pode-se referir que o espaço da comunidade é um lugar que os conflitos desabrocham enquanto promessa de se produzirem respostas conjuntas em prol da inclusão e da fundamentação dos direitos humanos de todos, considerando suas diferenças.

Nesse escopo, apresenta-se a mediação enquanto mecanismo capaz de (res)significar os conflitos numa dimensão comunitária e popular. Logo, “lo scopo della mediazione non è vincere, individuando i diritti delle parti, ma con-vincere, ristabilendo la comunicazione e il dialogo” (Callegari, 2021, p. 447). Outrossim, acredita-se que “la mediazione è un procedimento strutturato, indipendentemente dalla denominazione, in cui due o più parti di una controversia tentano, su base volontaria, di raggiungere un accordo con l’assistenza di un mediatore, scelto da entrambe e privo di potere decisionale (Callegari, 2021, p. 449). No *locus* da comunidade, a mediação é aplicada com o auxílio de um mediador que despolariza o ambiente conflitivo, conduzindo os sujeitos envolvidos no liame conflitivo a percorrem “caminhos” que desembocam em respostas ecológicas. A vista disso, “il mediatore influenza il processo mediativo, accompagnando le parti nelle diverse fasi del percorso negoziale, ma lasciando loro la decisione in merito agli esiti concreti dello stesso” (Callegari, 2021, p. 457).

Na mediação comunitária e popular, os conflitantes encontram-se em um espaço informal, reconhecendo-se e reconhecendo suas demandas, percebendo suas especificidades sem idealizações, assumindo suas diferenças e convivendo com a diversidade que os cerca. Juntos, numa esfera consensual, apostam na autocomposição e na autonomia de suas decisões em nome de uma pactuação “jurada em conjunto”. Nessa proposta, “alle mediazioni sociale,

di comunità o interculturale, è utili per rigenerare i legami in situazioni di anomia nei cosiddetti “meso-conflitti”, al fine di garantire spazi per il riconoscimento delle differenze” (Callegari, 2021, p. 456). A mediação é “uma forma de poder perceber a responsabilidade que toca a cada um em um conflito, gerando devires reparadores e transformadores” (Warat, 2004, p. 66). A sistemática da mediação faz com que os sentimentos entrem em ebulição e invadam o cerne conflitivo, ou seja, a mediação perfectibiliza-se como “um processo assistido não adversarial de administração dos conflitos” (Warat, 2004, p. 62). Em síntese, a mediação retoma a premissa de que “os vínculos afetivos formam parte de sua socialização e contribuem para o seu bem-estar, ou sua infelicidade no dia-a-dia, sendo um componente estrutural no desenrolar dos conflitos e na possibilidade de estabelecer com o outro uma diferença” (Warat, 2004, p. 75).

Nas palavras de Luis Alberto Warat, a mediação é percebida enquanto uma pedagogia revolucionária que promove respostas ecológicas aos conflitos em operacionalização através de duas justificativas:

A primeira porque ela pode ser considerada como uma forma de realização da autonomia, na medida em que educa, facilita a ajuda na produção das diferenças (produção do tempo com o outro), que modificam as divergências. A autonomia, como a democracia, o amor e o ódio são formas de convivência com a conflitividade, com a incompletude que a conflitividade existencial determina. O indivíduo autônomo precisa negociar com o outro a produção conjunta da diferença, o que implica, forçosamente, a mediação do símbolo. Em segundo lugar, a mediação é uma forma ecológica de autocomposição na medida em que, ao procurar uma negociação transformadora das diferenças, facilita uma considerável melhoria na qualidade de vida (Warat, 2004, p. 59).

Na seara dos direitos humanos, a mediação comunitária e popular aparece enquanto uma possibilidade concreta de fundamentação de tais direitos. As práticas mediativas evidenciam que a categorização dos direitos humanos deve assumir a complexidade do diálogo num caráter coletivo de responsabilidade pela humanidade, no sentido de que “é preciso incluir nessa categoria também o reconhecimento do direito ao diálogo e do dever do outro de escutar. Isto sem deixar de considerar o direito a contar com um Estado que garanta o diálogo, sem que esse se imponha como elaborador de sentidos” (Warat, 2004a, p. 88). Em contrapartida, “las responsabilidades que estamos dispuestos a asumir no se han aventurado tan lejos como la influencia que nuestras conductas diarias ejercen sobre la vida de personas cada vez más lejanas” (Warat, 2004a, p. 92). A instância da responsabilidade que a mediação pretende apostar é aquela direcionada para o caráter humano da humanidade, afinal, “ser humano” é muito mais do que “ser um ser humano”.

Dessa forma, a humanização contida no conteúdo da responsabilidade desvela o grande paradoxo dos direitos humanos: *“os Direitos Humanos são aqueles direitos que podem ser ameaçados apenas pela própria humanidade, mas que não podem encontrar vigor, também aqui, senão graças à própria humanidade”* (Resta, 2020, p. 13). Num mundo em metamorfose como o atual, *“la sensación de vivir en un callejón sin salida inunda a los espíritus que buscan un humanismo de la alteridad<sup>1</sup> (como único humanismo global posible): el camino del dialogo, de la cultura de la mediación como una apuesta de la vida contra la exclusión”* (Warat, 2004a, p. 95). Então, *“sin un dialogo mundializado, sin una mediación global, nada será posible”* (Warat, 2004a, p. 95). Sob a égide da “Era das Migrações” imbricada com a complexidade da (in)efetivação dos direitos humanos, sabe-se que a mediação comunitária e popular contribui na promoção da inclusão social dos migrantes, ao facilitar o diálogo entre diferentes culturas e processar conflitos decorrentes da convivência dos migrantes com a população autóctone nos contextos problemáticos.

A mediação comunitária e popular perfectibiliza-se enquanto um espaço comum compartilhado de escuta ativa, fortalecendo vínculos comunitários e promovendo a participação dos migrantes nas decisões que impactam suas vidas. Além disso, contribui para o acesso à informação sobre direitos e serviços, muitas vezes desconhecidos pelos recém-chegados. Ao reconhecer e valorizar a diversidade interseccional dos migrantes, a mediação promove a construção de relações humanizadas pela dimensão da sensibilidade. Funciona também como um instrumento de empoderamento, permitindo que os migrantes se tornem protagonistas do seu respectivo processo de inclusão social. Do mesmo modo, acredita-se que as contribuições das práticas mediativas vão ao encontro do combate aos processos forjadores que atravessam as existências dos migrantes (xenofobia, racismo, preconceito, discriminação, homofobia, entre outros). Em última instância, é cediço que a mediação comunitária e popular é uma ferramenta concreta para a efetivação dos direitos humanos em contextos migratórios.

Da imbricação entre o direito humano à saúde e o fenômeno migratório, a mediação comunitária e popular configura-se enquanto um mecanismo comunicativo capaz de reconhecer a carga de diversidade incorporada na existência dos migrantes a partir dos

---

<sup>1</sup> No pensamento de Luis Alberto Warat, fala-se em sensibilidade no âmbito dos Direitos à alteridade, “os que não seriam outra coisa que devires permanentes produtores do novo com o outro. Sementes de um sentido em comum, em comunidade. Sentidos compartilhados, postos para o acordo. Primeiro esboço de Direitos da Alteridade: (a) Direito a não estar só; (b) Direito ao amor; (c) Direito à autonomia, encontro com a própria sensibilidade; (d) Direito à autoestima; (e) Direito a não ser manipulado; (f) Direito a não ser discriminado, excluído; (g) Direito a ser escutado; (h) Direito a não ficar submisso; (i) Direito a transitar à margem dos lugares comuns, os estereótipos e os modelos; (j) Direito a fugir do sedentarismo como ideologia e retornar à pulsão errância; (k) Direito à própria velocidade; à lentidão” (Warat, 2010, p. 116/117).



marcadores interseccionais (gênero, raça, classe, nacionalidade, deficiência, *status* migratório, entre outros), percebe as demandas em saúde dos migrantes e constrói pontes de diálogo entre os migrantes, a população autóctone (comunidade) e o Estado para que seja possível fortalecer as ações/estratégias/práticas de saúde e articular políticas públicas de saúde que sejam adequadas às especificidades/necessidades/demandas do “ser migrante”. Na área da saúde, a mediação manifesta-se enquanto um modelo alternativo de transformação dos conflitos sanitários, em razão de que “as relações em saúde transcendem a ótica bilateral do médico com o paciente, para envolver muitos outros atores presentes em um sistema de saúde, advindo, daí, conflitos de toda a ordem, internos e externos ao sistema” (Delduque; De Castro, 2015, p. 06).

Constata-se que a implementação da mediação sanitária numa perspectiva comunitária e popular instaura um sistema comunicativo e dialogado de caráter fraterno, acontecimento que repercute na constituição de uma atmosfera mediativa que facilita a efetivação do direito humano à saúde dos migrantes. A título exemplificativo, o Brasil apresenta vários exemplos das práticas de mediação comunitária e popular em prol dos migrantes. Em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, mediadores interculturais atuam no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para auxiliar os migrantes no acesso aos serviços de saúde em solo sul-rio-grandense. O projeto de mediação intercultural na saúde tem o objetivo de erradicar as barreiras linguísticas e culturais, facilitando o processo de comunicação e diálogo entre os migrantes e os profissionais de saúde. Por isso, os mediadores fazem atendimentos presenciais e virtuais, visitas domiciliares e comunitárias para reconhecer as demandas e os problemas estruturais que obstaculizam o acesso dos usuários (migrantes) aos serviços de saúde pública (Prefeitura de Porto Alegre, 2021).

No Paraná, especificamente em Foz do Iguaçu, a Universidade Federal da Integração Latino-americana oferece desde o ano de 2011 o curso de Letras - Artes e Mediação Cultural que beneficia a região da tríplice fronteira, justamente porque é um *locus* com a presença de fluxos migratórios (UNILA, 2021). O curso tem a potencialidade de apresentar os limites e possibilidades da aplicação de práticas mediativas em vários campos, inclusive na saúde, em prol da população migrante. Em 2021, o Centro Brasileiro de Estudos da América Latina (CBEAL) lançou o livro eletrônico intitulado “Tradução humanitária e mediação cultural para migrantes e refugiados” com o objetivo de apresentar as atividades de pesquisa desenvolvidas no âmbito da Cátedra UNESCO/Memorial para a Integração da América Latina. A partir de tal publicação, a obra “abordou questões linguísticas e migratórias, tais como interpretação humanitária, tradução comunitária, mediação cultural, português como língua de acolhimento

para apátridas e refugiados e traduções de mulheres na América Latina” (CBEAL, 2021). Sobretudo, a obra aposta que a mediação pode ser aplicada para melhorar a qualidade de vida e desobstruir as vias de acesso aos direitos humanos para os migrantes, incluindo o direito à saúde.

No mesmo sentido, desde 2003, o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR) implementa a Cátedra Sérgio Vieira de Mello (CSVM) em cooperação com instituições universitárias brasileiras. Nessa implementação, “ao longo dos anos, a Cátedra tem se revelado um ator fundamental para garantir que pessoas refugiadas e solicitantes de refúgio tenham acesso a direitos e serviços no Brasil, oferecendo valioso apoio ao processo de integração local” (ACNUR). As instituições universitárias comprometem-se a fortalecer ações e estratégias em prol dos migrantes que detenham caráter humanitário, inclusivo, educativo e protetivo com o intuito de consolidar o compromisso institucional com o ensino, a pesquisa e a extensão na seara da efetivação dos direitos humanos dos migrantes. Entre os objetivos específicos da Cátedra no contexto universitário está a incorporação do “contato direto com as pessoas refugiadas, por meio do atendimento solidário e promoção de serviços comunitários a essa população nas instituições universitárias” (ACNUR). Esse atendimento, por exemplo, pode ser materializado na implementação de clínicas de mediação sanitária para migrantes e refugiados a serem instaladas no ambiente comunitário e popular das universidades.

Em 2024, o Ministério da Saúde do Brasil publicou a nota técnica nº N° 8/2024-CAEQ/CGESCO/DESCO/SAPS/MS, com o objetivo de prestar “orientações e diretrizes de boas práticas para gestores e profissionais de saúde sobre o acesso à saúde de pessoas migrantes, refugiadas e apátridas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) em todos os territórios brasileiros” (Ministério da Saúde, 2024, p. 01). A partir da interpretação sobre a referida nota técnica, acredita-se que a mediação sanitária (comunitária e popular), principalmente na seara da Atenção Primária à Saúde (APS), seja uma estratégia adequada para ser implementada no âmbito do Sistema Único de Saúde “para fortalecer o direito ao acesso à saúde por todas as pessoas, diante dos diferentes cenários demográficos, das dificuldades de acesso à atenção integral, levando em consideração todas as necessidades de saúde das populações” (Ministério da Saúde, 2024, p. 01).

Em Goiás, o Centro Judiciário de Soluções de Conflitos e Cidadania da Saúde (CEJUSC da Saúde) perfectibiliza-se enquanto uma unidade judiciária que integra a estrutura do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás – TJ/GO. O CEJUSC da Saúde detém um sistema altamente sofisticado, arquitetado por intermédio “da metodologia do Design de Sistemas de

Disputas, customizado para abordar, de forma mais adequada, os conflitos que envolvem a judicialização da saúde no Estado de Goiás, em toda sua complexidade, natureza e peculiaridade” (Conselho Nacional de Justiça, 2025). Toda essa estrutura tecnológica pode ser voltada para o atendimento de migrantes por intermédio da aplicação de práticas mediativas em saúde. No mesmo sentido, em vários estados brasileiros, foi implementado o SUS mediado, que é um programa que tem o cunho de tratar os conflitos sanitários, evitando o fenômeno da judicialização e promovendo respostas extrajudiciais das demandas em saúde por intermédio da mediação (Governo do Estado do Rio Grande do Norte, 2015). Nessa proposta, é possível constatar que por meio do SUS mediado, os migrantes também podem ter acesso democrático, universal, gratuito e de qualidade ao direito humano à saúde a partir do atendimento de suas demandas e necessidades pelas práticas mediativas em saúde.

Nesse ritmo de razão sensível, a mediação caracteriza-se enquanto mecanismo fraterno de comunicação porque incorpora a dimensão da fraternidade nas suas multifacetadas formas de aplicação na seara dos direitos humanos. A mediação surge enquanto desafio, aposta e possibilidade de ser implementada no mundo real porque é uma estratégia de tratamento de conflitos “contra a corrente”. Sob a perspectiva da Teoria do Direito Fraterno, desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta, “o conhecimento da distância entre ser homem e ter humanidade sugere ao Direito Fraterno uma antropologia dos deveres” (Resta, 2020, p. 116). Assim, “os Direitos Humanos são o local da responsabilidade, e não de delegação; eles constituem a crítica mais forte da “tolerância” dessa prática, ainda que virtuosa, que confirma e se alimenta de todas as dissimetrias; por isso, eles pedem a revogação mais decisiva de todos os etnocentrismos” (Resta, 2020, p. 116).

A dimensão “fraterna” ingressa no *locus* da comunidade para propor o despertar para uma comunicação não-violenta, à medida que “não se pode defender os Direitos Humanos enquanto os está violando; a possibilidade de sua existência está no evitar o curto-circuito da ambivalência mimética (típica do *pharmakon*) que o transforma de remédio em doença, de antídoto em veneno” (Resta, 2020, p. 116). Enquanto uma aposta no novo a partir do mecanismo da fraternidade, “a minimização da violência traz uma ideia de jurisdição mínima, não máxima, e é uma tentativa de resposta àquela “tribunalização da história” que o Ocidente está atravessando” (Resta, 2020, p. 116). Ademais, o Direito Fraterno detém um caráter inclusivo, “no sentido que escolhe Direitos Fundamentais e define o acesso universalmente compartilhado a bens “inclusivos”. Bens e direitos fundamentais são inclusivos quando o indivíduo não pode aproveitar sem que, ao mesmo tempo, não aproveitem todos os outros” (Resta, 2020, p. 117).

O Direito Fraternal converte-se em uma aposta pois “a fraternidade recoloca em jogo o compartilhamento de pactos entre sujeitos concretos, com suas histórias e diferenças” (Resta, 2020, p. 118). Nas palavras do jurista italiano Eligio Resta:

O Direito Fraternal não vive unicamente na dimensão dos grandes espaços cosmopolitas, nos quais agem geopolíticas e globalizações sempre suspeitas: refere-se aos pequenos problemas dos conflitos cotidianos e às “lutas” individuais, exatamente como dizia Jhering. Por isso, necessita debruçar-se sobre aquela experiência singular da jurisdição e sobre a sabedoria jurisdicional do conflito, a qual necessita de um redimensionamento ecológico. O Direito Fraternal, nesse momento, carece de fundamento e se veste de fraquezas; distancia-se da afirmação de que “deve” ser e de que há uma verdade que o move. Ao contrário, arrisca uma jogada, exatamente como na aposta de Pascal sobre a existência do bem comum: se tivesse existido, o benefício teria sido enormemente maior do que o custo empregado com a própria contribuição pessoal. Se, ao contrário, não tivesse existido, aquilo que acontece frequentemente teria tido um pequeno custo em comparação àquilo que poderia ter ganhado; convém, portanto, apostar na fraternidade (Resta, 2020, p. 118-119).

Resta defende que “raiz errante” do Direito Fraternal “encontra seu terreno em um espaço político aberto, privado daquele território que, mais ou menos artificialmente, justifica o domínio. Não demanda mais justificações do que a *com-munitas*, justamente a tarefa compartilhada” (Resta, 2020, p. 117). Destarte, sabe-se que “o Direito Fraternal é um direito jurado em conjunto por irmãos, homens e mulheres, mediante um pacto em que se “decide compartilhar” regras mínimas de convivência” (Resta, 2020, p. 116). A partir das suas características, o Direito Fraternal é compatível com as práticas da mediação comunitária e popular, ou seja, é possível dizer que a fraternidade detém potencialidade transformadora de ser incorporada na performatividade da mediação para efetivar o direito humano à saúde e promover a inclusão social dos migrantes para concretizar pactos civilizatórios de construção da comunidade humana. Acredita-se que quanto a fraternidade é incorporada na lógica da mediação, as práticas mediativas podem ser potencializadas para tornarem-se mecanismos de tratamento de conflitos capazes de mediar o fenômeno migratório e o direito humano à saúde pela via da humanização e da sensibilidade no contexto brasileiro.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A título de conclusão, constata-se que a mediação é uma aposta nova diante dos mecanismos tradicionais de tratamento de conflitos porque é implementada para revolucionar o mundo real. As práticas mediativas são elaboradas com o auxílio de um mediador, o qual atua enquanto um catalisador do ambiente conflitivo, conduzindo os sujeitos envolvidos no conflito à administrarem seus pontos de vista para produzirem respostas heurísticas aos seus

conflitos. Na mediação, os sujeitos não são partes, mas são reconhecidos enquanto pessoas que habitam a comunidade e diante do conflito, encontram-se e produzem transformações sociais. A mediação proporciona a despolarização do ambiente conflitivo, horizontaliza relações, reconhece demandas e percebe a complexidade presente nas especificidades humanas. Por meio das práticas mediativas, espaços de convivência/coexistência são humanizados, fragmentam-se binômios adversariais para que as vias de acesso à fundamentação de direitos e concretização da dignidade humana sejam desobstruídas pela fabricação de uma atmosfera de comunicação pelo entendimento.

Nesse enredo eivado por experiências conflitivas, sob a égide da Era das Migrações e suas multifacetadas repercussões na seara dos direitos humanos, entende-se que diante do reconhecimento da mediação como mecanismo de comunicação popular e comunitária em saúde, as potencialidades das práticas mediativas para a efetivação do direito à saúde dos migrantes no Brasil vão ao encontro da instauração de um sistema comunicativo e dialogado de caráter fraterno, acontecimento que repercute na constituição de uma atmosfera de fraternidade que facilita a efetivação do direito humano à saúde dos migrantes, possibilita a inclusão social e promove o fortalecimento dos vínculos entre os migrantes, a população autóctone (comunidade) e o Estado. É na comunidade que os conflitos surgem e é a partir do *locus* da comunidade que eles precisam ser ressignificados em prol da inclusão social e da efetivação dos direitos humanos, com ênfase para o direito à saúde.

## REFERÊNCIAS

ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS (ACNUR).

**Cátedra Sérgio Vieira de Mello (CSVm).** 2025. Disponível em:

<https://www.acnur.org/br/o-que-fazemos/catedra-sergio-vieira-de-mello>. Acesso em: 15 jun. 2026.

BAUMAN, Zygmunt. **Comunidade: a busca por segurança no mundo atual**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

CALLEGARI, Alessandra. Gestione dei conflitti e mediazione. In: **Diritto e questioni pubbliche**. Palermo, 2013. Vol. 13 (2013): 445-495. Disponível em:

[https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2472526](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2472526). Acesso em: 15 jun. 2025.

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DA AMÉRICA LATINA (CBEAL). **Tradução humanitária e mediação cultural para migrantes e refugiados**. São Paulo: Fundação Memorial da América Latina, 2021. Disponível em:

<https://memorial.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Tradu%C3%A7%C3%A3o-humanit%C3%A1ria-e-media%C3%A7%C3%A3o-cultural-para-migrantes-e-refugiados.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania da Saúde - CEJUSC da saúde**. 2025. Disponível em: <https://boaspraticas.cnj.jus.br/pratica/327>. Acesso em: 15 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Migração e saúde pública: por uma política nacional com foco em equidade e acolhimento. In: **Governo Brasileiro (Gov.br)**. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/junho/migracao-e-saude-publica-por-uma-politica-nacional-com-foco-em-equidade-e-acolhimento>. Acesso em: 16 jun. 2025.

DELDUQUE, Maria Célia; DE CASTRO, Eduardo Vazquez. A Mediação Sanitária como alternativa viável aos conflitos ocorridos no âmbito das políticas de saúde no Brasil. In: **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 506-513, Abri-jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/jP8XfgsPxNzZRz4c3mkX9qp/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. **SUS mediado é referência para outros estados do país**. 2015. Disponível em: <http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=89415&ACT=&PAGE=&PARM=&LBL=Materia>. Acesso em: 15 jun. 2025.

GRANADA, Daniel; CARRENO, Ioná; RAMOS, Natália; RAMOS, Maria da Conceição Pereira. Discutir saúde e imigração no contexto atual de intensa mobilidade humana. In: **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**. 2017; 21(61):285-96. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/YFR5qB3Hxs9ZdYfVkbhrbGC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 jun. 2025.

MARINUCCI, Roberto. Pessoas Migrantes E Refugiadas LGBTI. In: **Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana (REMHU)**, Brasília, v. 28, n. 58, dez. 2020, p. 7-13. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/remhu/a/Ck3QqcY6JhDGdtn8dC36Dmn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 jun. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **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: 15 jun. 2025.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. **Boletim da Migração no Brasil**. Edição nº 8 - Fevereiro de 2025. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/secretaria-nacional-de-justica-senajus/boletim-migracao-8.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular**: Informe del Secretario General. 2024. Disponível em: [https://migrationnetwork.un.org/sites/g/files/tmzbd1416/files/sg-report-2024/A\\_79\\_590-ES.pdf](https://migrationnetwork.un.org/sites/g/files/tmzbd1416/files/sg-report-2024/A_79_590-ES.pdf). Acesso em: 16 jun. 2025.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM). **Relatório Mundial sobre Migração**. 2024. Disponível em: <https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/2024-05/world-migration-report-2024.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2025.

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. **Mediadores interculturais irão auxiliar imigrantes no acesso aos serviços de saúde**. 2021. Disponível em: <https://prefeitura.poa.br/sms/noticias/mediadores-interculturais-irao-auxiliar-imigrantes-no-acesso-aos-servicos-de-saude#:~:text=Fun%C3%A7%C3%B5es%20%2D%20Os%20mediadores%20interculturais%20ir%C3%A3o,rede%20de%20sa%C3%BAde%20da%20cidade>. Acesso em: 15 jun. 2025.

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.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA (UNILA). **O papel da mediação cultural no atendimento a refugiados e imigrantes**. 2021. Disponível em: <https://portal.unila.edu.br/noticias/o-papel-da-mediacao-cultural-no-atendimento-a-refugiados-e-imigrantes#:~:text=%22A%20media%C3%A7%C3%A3o%20trata%20de%20trazer%20%C3%A0%20tona,culturas%20diferentes%2C%20temos%20trajet%C3%B3rias%20de%20vida%20diferentes.&text=Precisamos%20conseguir%20acolher%2C%20proteger%20e%20fortalecer%20a,receber%20essa%20pessoa%20que%20chega%20como%20refugiado.%E2%80%9D>. Acesso em: 15 jun. 2025.

WARAT, Luis Alberto. **A rua grita Dionísio!** Direitos humanos da alteridade, surrealismo e cartografia. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

WARAT, Luis Alberto. Mediación, Derecho, Ciudadanía, Ética y Autonomía en el Humanismo de la Alteridad: notas algo dispersas y varias veces modificadas para provocar el dialogo en una clase. In: **Novos Estudos Jurídicos (UNIVALI)**. Volume 9. número 1. p. 87-130. janeiro-abril. 2004a. Disponível em: <https://periodicos.univali.br/index.php/nej/article/view/359/302>. Acesso em: 15 jun. 2025.

WARAT, Luis Alberto. **Surfando na pororoca: o ofício do mediador**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2004.