

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM DIREITOS
HUMANOS**

NAJAH JAMAL DAAKOUR BARAKAT

**A FEMINIZAÇÃO DA MIGRAÇÃO NO CONTEXTO DA PROTEÇÃO
DO DIREITO À SAÚDE**

CAMPO GRANDE

2021

NAJAH JAMAL DAAKOUR BARAKAT

**A FEMINIZAÇÃO DA MIGRAÇÃO NO CONTEXTO DA PROTEÇÃO
DO DIREITO À SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Direitos Humanos.

Área de concentração: Direitos Humanos, Estado e Fronteira.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Paula Martins Amaral

Co-Orientadora: Profa. Dra. Isabelle Dias Carneiro Santos.

CAMPO GRANDE

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Nome: Najah Jamal Daakour Barakat

Título: A feminização da migração no contexto da proteção do direito à saúde

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Direitos Humanos.

Aprovada em: ____/____/____

Banca Examinadora

Orientadora: Profa. Dra. Ana Paula Martins Amaral – PPG/DH-UFMS

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

CAMPO GRANDE

2021

AGRADECIMENTOS

Disse o profeta Mohammad ﷺ, “Aquele que não agradece às pessoas, seu agradecimento a Deus fica incompleto”.

Assim, meu muito obrigada:

A Deus, hoje e sempre, que me permitiu estar aqui.

Ao meu pai, Khizaiy (*In memoriam*), que era do tempo no qual todos enxergavam a mulher como dona de casa, nascida apenas para servir o marido; ele me fez acreditar que poderia criar asas e voar em direção aos céus. E à minha querida mãe, Bahia, por me compreender e aceitar, me proporcionando meios para dar esse voo.

Aos meus filhos, Mohamad Jol, Wisam Hizai e Radwan Jamal, os presentes de Allah para minha vida, com os quais tenho aprendido a crescer e ser uma pessoa melhor, pela paciência, compreensão e pela ajuda, tornando minha jornada mais fácil e leve.

À minha querida orientadora, Prof^ª. Dr^ª. Ana Paula Martins Amaral, por me aceitar com minhas dificuldades; por todo seu apoio, confiança, amizade e ensinamentos, pela pessoa mais terna, mais sábia, inteligente e inspiradora desde o nosso primeiro encontro na reunião do CERMA. Em seguida, me tornei aluna especial da disciplina Reflexos do Direito Internacional na Tutela Penal em 2018/1, e, desde então, tem sido um grande privilégio ser sua orientanda.

A minha co-orientadora, Profa. Dra. Isabelle Dias Carneiro Santos, pela presteza e boa vontade, por aceitar estar ao meu lado, sempre paciente, compreensiva e dedicada. Sem elas, as dificuldades inerentes à realização deste trabalho seriam ainda maiores.

A Profa. Dr^ª. Luciane Pinho de Almeida, desde os primeiros contatos que tive com ela, ainda na minha graduação na Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) transmitiu-me segurança com sua doçura e delicadeza, desprovida de arrogância, afortunada de simplicidade, me enriqueceu grandemente como ser humano; seus apontamentos me levaram a evoluir no meu trabalho.

Ao Prof. Dr. Vladimir Oliveira da Silveira, todo ser humano tem existência e impacto, sua presença não dispensa seu impacto, mas seu impacto indica o valor de sua existência. O Sr. violou todos os espaços com sua presença, com seus profundos conhecimentos e sua disposição em passá-los para nós. Obrigada por sua seriedade, generosidade, por sua educação primorosíssima, sendo um grande exemplo de profissional a ser seguido.

Agradecimento especial à Coordenação do curso de mestrado, na pessoa da Prof^a. Dr^a. Livia Gaigher Bosio Campello, mais tarde pelo Prof. Dr. Vladimir Oliveira da Silveira, pela brilhante administração e coordenação junto a sua equipe de apoio da secretaria. Todo meu respeito e meu muito obrigada.

Todo professor é um formador de mentes e personalidade, uma vez que ele é o grande responsável por conduzir a mente humana da escuridão à luz e, por essa razão, injusto seria citar uns e outros não, quando todos, de uma forma ou de outra, colaboraram para meu enriquecimento e engrandecimento moral, material e cultural, assim como para minha formação acadêmica, assim, meu muito obrigada à: Andrea Flores; Antônio Hilario Aguilera Urquiza; Cesar Augusta Silva; José Manfroi; Livia Gaigher Bosio Campello; Luiz Antônio dos Santos Monteiro; Maria Esther Martinez Quinteiro; Maucir Pulleti; Nilton Cesar Antunes da Costa; Rejane Alves de Arruda; Sandra Regina Martini Vial; Vladimir Oliveira da Silveira; Ynes da Silva Felix, grata pelo carinho, compreensão e incentivo.

À minha amada mãe postiça, Nancy Damares Castilho, e a sua querida família, por seu apoio e incentivo sempre.

À minha amiga e irmã Dalal Mustafa El Afandi pelo incentivo e apoio de sempre.

Aos amigos, Eduardo Soares Silva e Valéria Cristina Barbosa Taveira, pelo carinho e apoio incondicional.

À freira Rosane Costa Rosa, por todo seu apoio, carinho e compreensão a mim e a todas as mulheres migrantes/imigrantes.

Aos meus colegas de turma, pelo apoio e carinho: Abner da Silva Jaques; Adriana Lampert; Ana Carolina Vieira de Barros; Anderson de Souza Santos; Ari Rogério Ferra Júnior; Dauana Bottoni Vanzela; Eduardo Henrique Magiano Perdigão Lima Cardoso Ferro; Fabiano Diniz de Queiroz; Fábio Anderson Ribeiro Sampaio; Guilherme Maciulevicius Mungo Brasil; Jessé Cruciol Junior; João Matheus Franco Giacomini; João Pedro Rodrigues Nascimento; Marcos Nassar; Maria Paula de Azevedo Nunes da Cunha Bueno; Nádia Beatriz Farias da Silva Magioni; Naymi Salles Fernandes Silva Torres; Rafaela de Deus Lima; Tânia Regina Silva Garcez.

Aos colegas que encontrei nessa jornada: Ádria Fabricio; Alex Dias; Cícero Rufino; Cristiane Batista Arrua Allgayer; Daniele Osório; Elaine Dupas; Jose Eduardo; Josette Daunis Ferreira; Laura Dantas; Luiz Rosado Costa (*in memoriam*); Livia Dos Anjos; Marco A P Barbosa; Marco Antônio e Andrea; Marcos Estrada; Marisa Zephir; Mayara Da Costa Bais;

Michele Yassuda; Rosângela Rodrigues e Thainy Gomes, obrigada pelo aprendizado e incentivo, pela troca de ideias e experiências sobre o fenômeno migratório.

A Marcelo Gomes Soares e Devanildo Braz, pela cordialidade, simpatia e boa vontade, que demonstraram todas as vezes nas quais estive em contato com os mesmos, na Coordenação do mestrado.

Existe alguém, em algum lugar, que me proporcionou realizar um sonho que eu não sonhei, para essa pessoa, rogo à Allah o agradecimento a ela.

A toda mulher migrante ou não, porque a mulher é a metade da sociedade e é ela quem cria a outra metade, ela é o esteio da família, da casa; ela é a principal fonte de felicidade nessa vida, sendo ela base de força e da energia positiva para os que a rodeiam, pois é ela que os impulsiona. Ademais, a mulher é fonte de ternura, de amor e de afeição para todos os seres humanos. É o suporte para seus filhos, para seu marido e para seus pais, sempre fornecendo aos outros energia e vitalidade. Ela é símbolo de vida, amor e inclusão para a sociedade.

Agradeço, por fim, ao apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001, pelo investimento que propiciou a realização do presente trabalho.

The world needs a global health guardian, a custodian of values, a protector and defender of health, including the right to health.

Organization Director General Margaret Chan.

Nascemos sem trazer nada, morremos sem levar nada, e nesse meio tempo lutamos para sermos donos de algo.

Filósofo muçulmano Jalal Aldin Al Rumi.

RESUMO

BARAKAT, Najah Jamal D. **A feminização da migração no contexto da proteção do direito à saúde**. 2021. 142 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2021.

A presente dissertação teve como finalidade discorrer sobre o fenômeno da migração feminina no contexto da proteção do direito internacional à saúde. A justificativa a propositura é relacionada à problemática bastante recorrente da migração, uma vez que, os fluxos migratórios, na atualidade, são permeados por vários fatores, cotejados em violações dos Direitos Humanos, onde a presença da mulher tem nuance complexa, principalmente, referente à saúde, com elementos como gestação, gravidez, exames rotineiros que previnem a saúde feminina, entre outros problemas e que são, também, intrinsecamente ligados à necessidade imperiosa da proteção ao direito da saúde das mulheres, inseridas no contexto dos fluxos migratórios. A problemática da pesquisa partiu do seguinte questionamento: O direito à saúde da mulher migrante tem proteção no contexto internacional dos direitos humanos? O objetivo da presente pesquisa foi discorrer sobre o fenômeno da migração feminina no contexto da proteção do direito internacional à saúde. O método utilizado foi bibliográfico, com abordagem dedutiva. A argumentação se baseou em textos de autores, como: Arendt (2007); Balera e Silveira (2013); Castles (2010); Comparato (2013); Gregori (2013); Jubilut e Apolinário (2010); Lessa (2016); Lundgren-Alves (2018); Peres e Baeninger (2016); Piovesan (2012); Sassen (2016). O desenvolvimento econômico e social, baseado em uma Nova Ordem Econômica Internacional, é de fundamental importância para alcançar a saúde plena para todos e para reduzir a diferença no estado de saúde existente entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento. A promoção e proteção da saúde da população são essenciais para manter o desenvolvimento econômico e social e contribuir para uma melhor qualidade de vida e paz no mundo. Este tema foi exaustivamente analisado, entretanto, ainda há lacunas a serem preenchidas dada a complexidade e riqueza do assunto, considerando-se que o processo migratório tem aumentado em todos os lugares e países, conformando um êxodo latente dos mais pobres, em busca da sua subsistência e da sua família.

Palavras-chave: Migração. Mulher. Migração Internacional. Direito à Saúde. Feminização.

ABSTRACT

BARAKAT, Najah Jamal D. **The feminization of migration in the context of protecting the right to health.** 2021. 142. p. Dissertation (Master in Law) - Faculty of Law, Federal University of Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2021.

The aim of the present research was to discuss about the phenomenon of female migration in the context of protecting the international right to the migrant women's health. The justification for the proposal is related to the very recurrent problem of migration, since the migratory flows, at the present time, are permeated by several factors, collated in human rights violations, where the presence of women in the migratory context has a complex nuance, mainly referring to health, with elements such as pregnancy, pregnant, routine exams that prevent the women's health, among other problems and which are also intrinsically linked to the imperative need to protect women's health rights, inserted in the context of migratory flows. The research issue is based on the following question: Does the right to health of migrant woman have protection in the international context of human rights? The deductive approach method was used in this bibliographical research. The argument is based on texts by authors such as: Arendt (2007); Balera and Silveira (2013); Castles (2010); Comparato (2013); Gregori (2013); Jubilut and Apolinário (2010); Lessa (2016); Lundgren-Alves (2018); Peres and Baeninger (2016); Piovesan (2012); Sassen (2016). Economic and social development, based on a New International Economic Order, is of fundamental importance to achieving full health for all and to reducing the gap in health status that exists between developed and developing countries. The promotion and protection of the population's health are essential to maintain economic and social development and contribute to a better quality of life and peace in the world. This theme has been exhaustively analyzed, however, there are still gaps to be filled given the complexity and richness of the subject, considering that the migratory process has increased in all places and countries, forming a latent exodus of the poorest, in search of their livelihood and that of your family.

Keywords: Migration. Women. International Migration. Right to Health. Feminization.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Migrações Femininas (2005).....	83
Figura 2 – Percentual de Migrações Femininas no Brasil (2010-2019)	85
Figura 3 – Maiores Migrações Femininas no Brasil (2010-2019)	86
Figura 4 – Principais doenças acometidas às mulheres	110

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACNUR	Alto Comissariado da Organização das Nações Unidas para Refugiados
CDESC	Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da Organização das Nações Unidas
CEDAW	Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres
CERD	Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial
CNDH	Conselho Nacional dos Direitos Humanos
COVID	Corona Vírus Disease
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
EUA	Estados Unidos da América
FCOMCI	Fundação para a Cooperação Internacional da Organização Mundial do Comércio
FPSOMC	Fundação para a Proteção Social da Organização Mundial do Comércio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
OIM	Organização Internacional para as Migrações
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONGs	Organização Não-Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Panamericana da Saúde
PIDCP	Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos
PIDESC	Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais
URSS	União das Repúblicas Socialistas Soviética

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1 O DIREITO À SAÚDE: UMA PREVISÃO DO DIREITO INTERNACIONAL	23
1.1 DIREITO À SAÚDE: CONTEXTO E HISTORICIDADE	23
1.2 CONCEITO DE SAÚDE: INSTRUMENTOS INTERNACIONAIS	34
1.3 O ACESSO DA MULHER À SAÚDE	46
2 MIGRAÇÃO INTERNACIONAL FEMININA	54
2.1 CONCEITO DE MIGRAÇÃO	54
2.1.1 a migração na atualidade	65
2.2 MIGRAÇÃO: INSTRUMENTOS INTERNACIONAIS	68
2.3 PARTICULARIDADES E COMPLEXIDADES DA MIGRAÇÃO FEMININA	78
3 MIGRAÇÃO FEMININA E DIREITO À SAÚDE: UMA perspectiva DO DIREITO INTERNACIONAL	87
3.1 TRATADOS E CONVENÇÕES INTERNACIONAIS SOBRE O DIREITO À SAÚDE DA MULHER MIGRANTE	88
3.2 INSTRUMENTOS INTERNACIONAIS ESPECÍFICOS SOBRE A SAÚDE DA MULHER	100
3.2.1 Recomendação Geral XI do CERD sobre não cidadãos (Artigo 1º) 1993	100
3.2.2 CERD Recomendação Geral n. 30 sobre discriminação contra não cidadãos (2004)	101
3.2.3 Comentário Geral nº 15 do HRC: a posição dos estrangeiros sobre o Covenant, 1986	103
3.2.4 Comentário Geral nº. 31 do HRC: a natureza da jurídica geral obrigação imposta aos Estados Partes do Pacto, 2004	104
3.2.5 Declaração sobre os direitos humanos de indivíduos que não são Nacionais do País em que vivem 1985	104
3.2.6 Resolução WHA 61.17 “Saúde dos migrantes”, 2008	106
3.2.7 Comentário Geral nº 5 do CDESC: pessoas com deficiência	106
3.3 A SAÚDE DA MULHER EM CONTEXTOS EXTREMOS	108
3.4 A MULHER MIGRANTE E O DIREITO À SAÚDE: PROTEÇÃO E RESPONSABILIDADE INTERNACIONAL	112
CONCLUSÃO	118

REFERÊNCIAS	124
--------------------------	------------

INTRODUÇÃO

Os fluxos migratórios são muito recorrentes, percebidos na humanidade, desde os seus primórdios, por vários motivos, entre eles, a busca pela sobrevivência da espécie. Quando alguns recursos se tornavam escassos, necessários e imprescindíveis à alimentação, por exemplo (como a falta de caça, pesca e colheita), as pessoas saíam em busca de outro espaço geográfico, que trouxesse novas possibilidades para continuidade da sua sobrevivência.

Na continuidade desses fluxos migratórios, ainda é pertinente destacar que, posteriormente aos primórdios da humanidade, essa ocorrência foi aumentando de forma considerável e até impostas ao conteúdo evolutivo que a sociedade foi vivenciando. Na Era Cristã, vários fluxos migratórios foram constatados, no continente europeu, na Idade Média, nos séculos X a XV. Em decorrência das grandes navegações, as migrações, mediante descoberta e colonização de novos territórios, podiam ser visualizadas.

A partir do século XVI, no Brasil, vários povos migraram para esse solo em busca do novo mundo; de igual modo, em todo continente americano, holandeses, franceses, portugueses, alemães e africanos vieram para o País. No século XX, é muito pertinente ressaltar as duas grandes Guerras Mundiais que, em muito, acentuaram a condição de reerguimento da Europa, face ao caos do pós-guerra e à necessidade de sua reconstrução. Ainda no século XX, vários fatores contribuíram para o crescimento dos fluxos migratórios, como condições econômicas, políticas e vários conflitos, configurando, então, aos fluxos migratórios uma realidade contundente nesse momento da atualidade.

A migração apresenta desafios e benefícios nos países de destino, mais visivelmente, em termos de mudança e diversidade. Em geral, traz consigo identidades étnicas, culturais, raciais, religiosas e linguísticas que diferem daquelas que eram anteriormente dominantes, homogêneas ou únicas nos países anfitriões. Na maioria dos países, senão em todos, isso requer adaptação e acomodação de novas identidades, incluindo a própria diversidade.

Quando existem diferenças significativas que não são tratadas e regulamentadas de forma adequada, a migração e a diversidade podem causar tensões sociais. Dessa forma, lidar com essas tensões, promover a integração e alcançar a coesão social depende da implementação

dos valores universais da não discriminação e da igualdade de tratamento, o que, por sua vez, requer medidas legislativas e um quadro regulamentar.¹²

Da mesma forma que a migração aumenta em tempos de prosperidade econômica e crescente globalização, também pode ser um fenômeno importante durante as crises econômicas, embora de forma muito diferente. A crise financeira global e a consequente deterioração econômica no final da primeira década do século XXI foram, principalmente, uma crise de emprego³.

Os candidatos a emprego tendem a ser particularmente afetados pelas recessões econômicas por várias razões. O trabalho migrante é, frequentemente, usado como enfraquecedor periódico, assim como outras políticas macroeconômicas destinadas a maximizar o crescimento e minimizar o desemprego. Dessa forma, os trabalhadores migrantes costumam ser os últimos a serem contratados e os primeiros a serem demitidos, ao passo que suas relações de trabalho são, geralmente, desreguladas, precárias e em setores ou atividades mal reguladas. Isso se agrava, ainda mais, quando a migrante é mulher.⁴

O desafio é garantir que as diferentes identidades raciais, étnicas, culturais, linguísticas e religiosas dos migrantes e outras minorias possam ser reconhecidas, aceitas e até celebradas, enriquecendo as sociedades. Isso significa incluir esses indivíduos e grupos diversos em uma compreensão gradual do que significa pertencer à nação, à sua identidade nacional, ou seja, progressiva, à medida em que obtêm atenção governamental e que sejam reconhecidos como participantes da sociedade onde se inserem, além de garantir que todos tenham o direito à não discriminação e à igualdade de tratamento e oportunidades.

Vale destacar que os migrantes se encontram em local, para eles, desconhecido, com costumes, cultura, clima diferentes daqueles aos quais estão habituados. Assim, essas situações que os vulnerabilizam devem ser sistematizadas, permitindo que eles se identifiquem com esse novo local (*place attachment*) onde se encontram. Entretanto, esse é um processo complexo

¹ PATARRA, Neide Lopes. Migrações internacionais de e para o Brasil contemporâneo: volumes, fluxos, significados e políticas. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 23-33, set. 2005. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392005000300002&lng=en&nrm=iso. Acesso: 27 ago. 2021.

² REDIN, G.; MINCHOLA, L. A. B.; ALMEIDA, A. J. O papel da academia na proteção e promoção dos direitos humanos de migrantes e refugiados no Brasil: a prática extensionista do MIGRAIDH UFSM. *In*: REDIN, G. **Migrações Internacionais**: Experiências e desafios para a proteção e promoção de direitos humanos no Brasil. Fundação de Apoio a Tecnologia e Ciência-Editora UFSM, 2020.

³ REDIN, *op.cit.*

⁴ Idem, *ibidem*.

que se realiza em laços emocionais e que, para sua compreensão, se realiza gradualmente, proporcionando-lhes um senso de lugar e de pertencimento.

Na ausência desses esforços, as diferenças podem se tornar indicadores de exclusão da identidade nacional; basicamente, essa realidade pode ser dimensionada no momento da exclusão que é a saída do indivíduo de sua terra natal, em decorrência dos mais variados motivos que ensejam essa exclusão de identidade. Noutra nuance, a exclusão significa a inclusão em outro país. Nesse momento, a sua identidade nacional é perdida e precisa ser realocada no país que o recebe. Previsivelmente, como sugere a história mais recente da sociedade civilizada, da Idade Moderna e da Idade Contemporânea, o resultado é a divisão da sociedade em bases étnicas, raciais e de nacionalidade, minando, assim, a coesão social.

Em outras palavras, a experiência migratória se caracteriza por sua descontinuidade, por romper laços e, assim, alterar a trajetória de cada indivíduo migrante, provocando um deslocamento do sentimento do próprio eu, que colabora na desconstrução da identidade anterior, levando à exclusão da nova identidade buscada no país de destino.

Na atualidade, os fluxos migratórios estão presentes em toda a sociedade e, no tocante à migração feminina, esta tem se superado em paridade com a masculina, chegando a ser mais da metade. Conforme pode ser mencionado no ano de 2019 vislumbra-se que 130 milhões^{5 6} de todas as migrações internacionais contêm a presença do sexo feminino.⁷ A presença das mulheres nos fluxos migratórios, considerando, principalmente, o aspecto econômico, de poder trabalhar e sustentar seus filhos, ou seja, a presença da mulher no mercado de trabalho

⁵ Segundo a última atualização divulgada, com o título *International migrant stock 2019*, o número de migrantes internacionais, que no caso desse estudo significa pessoas vivendo em países ou outras áreas diferentes daqueles em que nasceu, pelo mundo era de 272 milhões de pessoas. O dado inclui todas situações e condições migratórias. Desse total, segundo a análise, 47,9% eram mulheres. In: Museu da Imigração do Estado de São Paulo. **Migrações em Debate**. Disponível em: <http://www.museudaimigracao.org.br/blog/migracoes-em-debate/mulheres-e-migracao-numeros-e-fontes-sobre-mulheres-na-migracao-contemporanea>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁶ ONU, Organização das Nações Unidas. *International migrant stock 2019*. Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/estimates19.asp>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁷ CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; MACEDO, M. Imigração e Refúgio no Brasil. **Relatório Anual 2020**. Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública / Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral. Brasília, DF: OBMigra, 2020 https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/dados/relatorio-anual/2020/OBMigra_RELAT%C3%93RIO_ANU_AL_2020.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

(condicionando uma espécie de liberdade feminina ao trabalho) traz um contundente conteúdo de vulnerabilidade, concatenado, precipuamente, ao gênero.⁸

A mobilidade migratória tem, na especificação do gênero e suas relações, uma estruturação de todo o aparato migratório. A migração feminina e o seu considerável aumento se observam por meio de fortes indicadores em todo o cenário econômico e político-social, bem como no contexto da saúde. Outro ponto a ser colacionado, em face de migração feminina, é o processo de globalização que insere a mulher na condição de migrante, principalmente, na exploração pelo aparato econômico local e global.^{9 10}

Muito já foi escrito sobre a feminização da migração. Desde o primeiro estudo de Phizacklea¹¹ com mulheres migrantes, alguns pesquisadores começaram a prestar mais atenção ao assunto, como Aizenberg e Maure¹², Assis¹³, Dutra¹⁴, Marinucci¹⁵ e, também, Peres e Baeninger¹⁶ que produziram, nessa linha, abordagens que investigaram o fenômeno da migração feminina, considerando elementos, como seu histórico, as relações de trabalho, a segregação e, também, a questão elencada na saúde dessas mulheres, bem como a possibilidade de violação dos Direitos Humanos. A falta de estatísticas separadas por sexo não permite realizar análise concreta de longo prazo sobre a presença de mulheres migrantes em migrações históricas, mas os dados das últimas quatro décadas indicam que a taxa de participação das mulheres nas

⁸ BERTOLDO, J. Migração com rosto feminino: múltiplas vulnerabilidades, trabalho doméstico e desafios de políticas e direitos. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 313-323, maio/ago. 2018 ISSN 1982-0259. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rk/v21n2/1414-4980-rk-21-02-00313.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁹ BERTOLDO, J. Migração com rosto feminino: múltiplas vulnerabilidades, trabalho doméstico e desafios de políticas e direitos. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 313-323, maio/ago. 2018 ISSN 1982-0259. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rk/v21n2/1414-4980-rk-21-02-00313.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁰ LISBOA, T. K. Fluxos migratórios de mulheres para o trabalho reprodutivo: a globalização da assistência. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 805-821, set./dez. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/FZsx5PcP9vfX6zzpBsF4r9v/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹¹ BRAVO MORENO, Ana. Approaches to international migration, immigrant women, and identity. **Migraciones internacionales**, v. 1, n. 2, p. 64-92, 2002. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-89062002000100003. Acesso: 27 ago. 2021.

¹² AIZENBERG, L.; MAURE, G. Migración, salud y género: abordajes de proveedores de salud en la atención de mujeres migrantes bolivianas. **REMHU, Rev. Interdiscip. Mobil. Hum.**, Brasília, v. 25, n. 51, dez. 2017. p. 149-164.

¹³ ASSIS, G. Mulheres migrantes no passado e no presente: gênero, redes sociais e migrações transnacionais. **Revista de Estudos Feministas**, n. 15, v. 3, Florianópolis, dezembro 2007. p. 745-771. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v15n3/a15v15n3.pdf>. Acesso: 27 ago. 2021.

¹⁴ DUTRA, D. Mulheres, migrantes, trabalhadoras: a segregação no mercado de trabalho. **REHMU- Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**. Brasília: CESEM, Ano XXI, n. 40, jan./jun. 2013. p. 177-193. Disponível em: <http://www.csem.org.br/remhu/index.php/remhu/article/view/370/329>. Acesso: 27 ago. 2021.

¹⁵ MARINUCCI, R. Feminização das Migrações. **Revista REHMU**, Brasília, v. 15, n. 29, 2007.

¹⁶ PERES, R. G.; BAENINGER, R. Migração Feminina: um debate teórico e metodológico no âmbito dos estudos de gênero. XVIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Águas de Lindóia/SP – Brasil, de 19 a 23 de novembro de 2012. **Anais**, p. 1-16, 2016.

migrações transfronteiriças aumentou, conforme a seguinte dimensão: entre os anos de 2010 e 2017, as migrações femininas eram pouco superior ao percentual de 37%¹⁷, no ano de 2019, esse quantitativo superou os 44%¹⁸, e, atualmente, é superior aos 50%.¹⁹

Convém observar que os dados relacionados à feminização da migração devem ser vistos com cautela, por uma série de razões: para começar, os dados históricos sobre a migração desagregados por sexo não são apenas difíceis de obter, mas, também, as mulheres migrantes são tradicionalmente consideradas migrantes secundárias, migrando por motivos de casamento ou reunificação familiar. Raramente são vistas como migrantes por direito próprio. Embora isso não tenha relação com o método de contagem do total de mulheres e homens estrangeiros em um país, implica a classificação de homens e mulheres migrantes²⁰.

Embora existam problemas em quantificar a chamada “feminização da migração”, tanto historicamente quanto no que diz respeito aos fluxos migratórios atuais, é, no entanto, evidente que as mudanças econômicas e políticas ocorridas ao longo das últimas décadas levaram a um aumento no número de mulheres que procuram trabalho, além das fronteiras nacionais.

É válido afirmar que no momento, as mulheres, representam cerca de metade da população migrante do mundo. A migração internacional tornou-se cada vez mais feminizada, à medida que mais delas migram sozinhas, ao invés de virem como dependentes da família²¹. Ao se deslocarem para o exterior para trabalhar, nessa percepção, muitas mulheres obtêm oportunidades que não teriam em seu país de origem; assim, a migração as capacita economicamente, permitindo que contribuam de forma construtiva com os países de destino, bem como com suas famílias, nos países de origem²².

¹⁷ CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; MACEDO, M. **Resumo Executivo. Relatório Anual 2018**. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério do Trabalho / Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração. Brasília, DF: OBMigra, 2018. Disponível em: <http://obmigra.mte.gov.br/index.php/publicacoes-obmigra>. Acesso: 27 ago. 2021.

¹⁸ SILVA, G. J., *et al.* **Refúgio em Números**. 5. ed. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Comitê Nacional para os Refugiados. Brasília, DF: OBMigra, 2020. Disponível em: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/dados/Ref%C3%BAgio%20em%20n%C3%BAmeros/REF%C3%A9GIO%20EM%20N%C3%A9MEROS.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁹ CAVALCANTI; OLIVEIRA; MACEDO, *op.cit.*

²⁰ REDIN, G.; MINCHOLA, L. A. B.; ALMEIDA, A. J. O papel da academia na proteção e promoção dos direitos humanos de migrantes e refugiados no Brasil: a prática extensionista do MIGRAIDH UFSM. *In*: REDIN, G. **Migrações Internacionais: Experiências e desafios para a proteção e promoção de direitos humanos no Brasil**. Fundação de Apoio a Tecnologia e Ciência-Editora UFSM, 2020.

²¹ AIZENBERG, L.; MAURE, G. Migración, salud y género: abordajes de proveedores de salud en la atención de mujeres migrantes bolivianas. **REMHU, Rev. Interdiscip. Mobil. Hum.**, Brasília, v. 25, n. 51, dez. 2017. p. 149-164.

²² AIZENBERG, MAURE, *idem, ibidem*.

Em particular, as mulheres correm o risco de discriminação, abuso e exploração, sobretudo, quando são migrantes. A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres publicou uma recomendação geral sobre esse assunto, em 2019, que oferece uma visão abrangente da situação e dos problemas enfrentados pelas mulheres migrantes.

As trabalhadoras migrantes, frequentemente, sofrem de desigualdades as quais ameaçam sua saúde. Elas podem não ter acesso a serviços de saúde, incluindo saúde reprodutiva, porque seguro e planos nacionais de saúde não estão disponíveis para migrantes, ou porque têm de pagar taxas não disponíveis para elas. Acrescenta-se, ainda, que as necessidades de saúde das mulheres são diferentes das dos homens, aspecto que requer atenção especial, visto que essas necessidades são determinadas por aspectos biológicos, psicológicos, socioculturais e espirituais.

Nesse viés, é crível a percepção de problemas recorrentes a essa questão, como a saúde, por exemplo, uma vez que a mulher tem vários elementos que condicionam à especificação de sua saúde, sendo este um problema bastante contundente.

Convém destacar que, desde 1946, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a importância dos fatores sociais e ambientais como determinantes da saúde de indivíduos e populações e, nesse sentido, definiu saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença”.²³

As migrantes estão mais expostas a abusos sexuais, assédio sexual e violência física, especialmente, nos locais de trabalho; por exemplo, as empregadas domésticas são particularmente vulneráveis às agressões físicas e sexuais, à privação de sono e alimentação, e a outras crueldades por parte dos empregadores.²⁴

A feminização da migração mostra um ciclo interminável de violência, que tem suas raízes na discriminação histórica e estrutural sofrida pelas mulheres. Em muitos casos, os motivos que as obrigam a migrar estão relacionados com a pobreza extrema e a desnutrição, mas, também, com a violência doméstica, a violência sexual e o feminicídio.

²³ DYE, C.; REEDER, J. C.; TERRY, R. F. Research for universal health coverage. **Science Translational Medicine**. American Association for the Advancement of Science. New York, Vol 5, n. 199, 2013. Disponível em: <https://stm.sciencemag.org/content/5/199/199ed13.abstract>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁴ PATARRA, N. L. Migrações internacionais de e para o Brasil contemporâneo: volumes, fluxos, significados e políticas. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 23-33, set. 2005. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392005000300002&lng=en&nrm=iso. Acesso: 27 ago. 2021.

Para garantir o desenvolvimento equitativo, sustentável e inclusivo, os formuladores de políticas e outros atores-chave devem considerar a perspectiva de gênero e a abordagem fundada em direitos, ao criarem políticas de migração laboral, promovendo idêntica proteção, tratamento e oportunidades para os trabalhadores e suas famílias, beneficiando todos de igual forma, sejam eles migrantes ou não.

A incorporação da perspectiva de gênero ainda é um desafio para todas as políticas e, em particular, para aquelas destinadas a melhorar a governança da migração para fins de emprego. Pergunta-se, todavia, por que as políticas de migração laboral com perspectiva de gênero são tão necessárias?

Acredita-se que é porque essas políticas levam em consideração as diferenças entre homens e mulheres em relação a papéis socioculturais, necessidades, oportunidades, dificuldades e vulnerabilidades. Tais políticas, também, garantem que os trabalhadores (homens e mulheres) usufruam igualmente dos direitos humanos – incluindo direitos trabalhistas – e que as leis, políticas e programas de migração promovam oportunidades iguais e tratamento com relação ao emprego, com a ideia de eliminar qualquer tipo de discriminação, em razão direta com o sexo.

De acordo com Rossi²⁵, a incorporação da abordagem de gênero no campo da saúde propiciará maior conhecimento sobre as diferentes formas de viver e adoecer de mulheres e homens, bem como a influência da desigualdade entre ambos, sobre diferentes determinantes da saúde, ajudando a redirecionar intervenções, para alcançar melhor nível de saúde e bem-estar, reduzindo, assim, iniquidades devido ao gênero.

No caso dos migrantes, é necessário considerar o luto migratório, que pode ter suas manifestações no nível da saúde. É um período vivido pelas pessoas que migram, quando há realocização, reorganização e reestruturação entre o que deixam e uma nova vida no país de acolhimento.

A igualdade de gênero constitui um dos principais objetivos da Política Nacional de Proteção ao Trabalhador Migrante do Brasil, que considera o trabalho em condições dignas uma condição fundamental. Essa política inclui medidas para combater a discriminação contra

²⁵ ROSSI, J. C. A construção da identidade da mulher imigrante brasileira em Portugal: a atuação de organizações que defendem os direitos de migrantes. Simpósio: Fazendo gênero, 10 Desafios Atuais dos feminismos. Seminário Internacional Fazendo Gênero. 16 a 20 de setembro de 2013. **Anais Eletrônicos**. Florianópolis, 2013. Disponível em: http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1373319088_ARQUIVO_Trabalho_Completo-ACONSTRUCAODAIIDENTIDADEMULHERIMIGRANTE_BRASILEIRAEMPORUGAL.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

trabalhadores migrantes no emprego, para protegê-los do trabalho forçado, do trabalho infantil e do tráfico de pessoas. Além disso, simplifica os procedimentos administrativos para a imigração, contemplando a regularização da situação do migrante e o acesso aos direitos trabalhistas.²⁶

No caso da saúde, por exemplo, pessoas sem documentos só podem ter acesso ao atendimento de emergência. Para as mulheres migrantes, em situação irregular, isso implica limitações de acesso aos serviços de saúde (sexual e reprodutiva), como, anticoncepcionais, interrupção voluntária da gravidez, controle pré-natal, assistência ao parto e assistência médica e psicológica exigida em casos de violência sexual.²⁷

Embora o Superior Tribunal de Justiça brasileiro tenha chamado a atenção do Estado para fornecer aos migrantes não apenas cuidados de emergência, mas, também, cuidados de saúde preventivos com forte abordagem de saúde pública – e, em particular, reconheceu a necessidade de incluir os controles pré-natais nos serviços de emergência²⁸ –, tais serviços continuam a não aplicar essas diretrizes e a ter o acesso a eles negado. Durante a pandemia de COVID-19, por exemplo, os riscos de sofrer violência de gênero aumentaram.

Evidencia-se, então, que a vulnerabilidade agravada, nesses casos, é ocasionada pela discriminação que gera: ser mulher, ser migrante (em muitos casos, sem documentos) e ser pobre. Essa intersecção mostra a desigualdade sofrida por essas mulheres. Uma mulher branca de classe média com *status* de imigração regular não enfrentará os mesmos riscos do que uma mulher pobre, indígena ou afro, trans e sem documentos. As políticas de migração e atenção, em casos de pandemia, devem compreender o somatório de vulnerabilidades, incorporar uma perspectiva de gênero e tomar medidas eficazes para prevenir e atacar a violência, que deriva dessa tríplice condição.²⁹

²⁶ BAENINGER, R. O Brasil na rota das migrações latino-americanas. In: BAENINGER, Rosana (org.). **Imigração boliviana no Brasil**. São Paulo: NEPO, 2012. p. 9-18.

²⁷ GONÇALVES, S. K. **Judicialização do direito à saúde e o sistema de saúde suplementar no Brasil**: aspectos críticos da fundamentação de decisões judiciais. 2015. 292 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências Jurídicas – PPCJ, UNIVALI, Itajaí, 2015.

²⁸ GREGORI, M. E. Art. 12. In: BALERA, W.; SILVEIRA, V. O. S. (coords.). COUTO, Mônica Bonetii (org.). **Comentários ao Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Curitiba: Clássica, 2013. p. 101.

²⁹ PACHECO, R. C. S. Prefácio da obra. In: YAMAGUCHI, Cristina Keiko; ORSATTO, Silvio Dagoberto; BORGES, Gustavo (orgs.). **Judicialização da saúde no Brasil**: uma abordagem interdisciplinar. Erechim: Editora Deviant, 2017. p. 14.

A Plataforma de Ação de Pequim³⁰ insiste que as mulheres têm o direito de desfrutar do mais alto padrão possível de saúde física e mental, devem receber o conhecimento e as habilidades necessárias para realizar seu potencial de saúde – um requisito fundamental para seu próprio bem-estar, de seus filhos e famílias. Corrigir as desigualdades de gênero na prestação de serviços de saúde permitirá que todos os homens e mulheres tenham uma vida mais saudável e, em última análise, levará à maior igualdade em todas as áreas.

É importante registrar o tema da feminização da migração no campo dos direitos humanos, visto ser inevitável compreender as trajetórias migratórias como um direito fundamental, a fim de garantir, não apenas o bem-estar dos migrantes, mas, também, o desenvolvimento humano dos países de origem e destino. Esses argumentos definem o objetivo da pesquisa, em discorrer sobre o fenômeno da migração feminina e as oportunidades e as dificuldades no contexto da proteção do direito à saúde das mulheres migrantes.

A justificativa da propositura desta pesquisa é relacionada à problemática bastante recorrente da migração, considerando que os fluxos migratórios no momento atual são permeados por vários fatores, cotejados em violações dos Direitos Humanos, em que a presença da mulher no contexto migratório tem uma nuance complexa, principalmente, referente à saúde (com elementos como gestação, gravidez, exames rotineiros que previnem a saúde feminina, entre outros problemas e que são, também, intrinsecamente ligados à necessidade imperiosa da proteção ao direito da saúde das mulheres, inseridas no contexto dos fluxos migratórios).

A abordagem na presente pesquisa é bibliográfica, delineada na seguinte dimensão: no primeiro momento, uma exposição acerca da saúde enquanto direito, tendo como pano de fundo uma análise do Direito Internacional, evocando a história da saúde enquanto direito. Ainda, uma contextualização sobre os instrumentos internacionais, consoantes à saúde enquanto direito e ao acesso da mulher nesse contexto.

No segundo momento, analisou-se a migração feminina internacional, a partir da conceituação acerca dos fluxos migratórios, a caracterização dos mecanismos jurídicos internacionais acerca da migração, a projeção mediante ao histórico da migração internacional e a pertinência da migração feminina, diante do direito à saúde, no âmbito internacional.

³⁰ AGENDA GLOBAL. **Estratégias Internacionais para a Igualdade de Gênero: a Plataforma de Ação de Pequim (1995-2005)**. Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género. 2.^a edição. Lisboa – Portugal: Ministério da Educação e Ciência, 2013. Disponível em: <http://plataformamulheres.org.pt/site/wp-content/ficheiros/2016/01/Plataforma-Accao-Pequim-PT.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

A metodologia utilizada foi bibliográfica, documental, usando técnica descritiva, com vistas a expor de que maneira o fenômeno da migração feminina e as oportunidades e as dificuldades no contexto da proteção do direito à saúde das mulheres migrantes são efetivados pelo direito humano internacional; documental, na medida em que foram usados textos não analíticos, como Tratados, Resoluções, Convenções e outros, de órgãos internacionais; bibliográfica, valendo-se de exploração e análise da produção científica sobre o tema em questão, que vincula diretamente gênero, migração e saúde. A argumentação, feita pela técnica da documentação indireta, se baseia em textos de autores, como: Arendt (2007); Balera e Silveira (2013); Castles (2010); Comparato (2013); Gregori (2013); Jubilut e Apolinário (2010); Lessa (2016); Lundgren-Alves (2018); Peres e Baeninger (2016); Piovesan (2012); Sassen (2016); Fontoura (2018) e outros.

Ainda quanto à metodologia, para que fossem alcançados os objetivos propostos, fez-se a opção pelo método de abordagem dedutivo (conexão descendente), na medida em que a argumentação se fez de premissas gerais e verdadeiras para conclusões particulares e específicas, estas advindas da lógica estabelecida por aquelas. O suporte metodológico foi estabelecido pelas obras de Mezzaroba e Monteiro (2019) e Marconi e Lakatos (2021).

O presente trabalho está organizado em três capítulos; o primeiro capítulo discorre sobre o Direito à Saúde em âmbito Internacional; no segundo, é trazida a migração internacional feminina, considerando as principais teorias migratórias existentes no processo de migração e as diferentes áreas da desigualdade de gênero, enfatizando o que a definição de sujeitos migrantes significou para a teorização da migração feminina. No terceiro, apresentar-se-ão os instrumentos internacionais gerais e específicos sobre o direito à saúde da mulher migrante.

1 O DIREITO À SAÚDE: UMA PREVISÃO DO DIREITO INTERNACIONAL

No presente capítulo, discorre-se sobre a história e o contexto do direito à saúde, os instrumentos internacionais e o acesso da mulher à saúde; de primeiro plano, o direito a saúde é vislumbrado como essencial e pertencente à humanidade; ao longo de sua história, tem passado por constantes evoluções advindas da intrínseca necessidade de que esse direito esteja com vistas a proporcionar aos seres humanos a saúde de forma plena, como uma continuidade da própria vida.

Nessa égide, a saúde é configurada como elemento essencial ao ser humano, dessa forma deve ser totalmente compreendido ao bojo do Direito como um todo e de igual modo nas vias internacionais. Assim, a perspectiva trazida no desenvolvimento deste capítulo inicial é a contextualização do direito à saúde pelo prisma do enfoque histórico, conferindo, por meio da mencionada evolução de toda a sociedade e a partir dos instrumentos internacionais, a materialização para constatar a plenitude desse direito.

Em especial, o direito à saúde é recorrente ao público feminino, isso porque esse público, dadas as suas peculiaridades, tem para consigo uma latente necessidade do acesso à saúde, o qual paira em vários momentos da sociedade civilizada como algo preterido; entretanto, há de se comentar sobre o acesso à saúde (ou direito) para as mulheres migrantes. Contendo essa direção, o primeiro capítulo é visa a analisar o direito à saúde em sua vital importância aos seres humanos e, posteriormente, com foco nas mulheres migrantes.

1.1 DIREITO À SAÚDE: CONTEXTO E HISTORICIDADE

Antes de adentrar no estudo do direito à saúde, é apropriado destacar que, ao se falar de saúde, trata-se de direito pertencente à humanidade; por isso, possui viés internacional, já que fora inserido no rol dos Direitos Humanos, figurando sua materialidade como muito importante para a vida e a dignidade humana. Conforme é preconizado abaixo:

A saúde encontra-se entre os bens intangíveis mais preciosos do ser humano, digna de receber a tutela protetiva estatal, porque se consubstancia em característica indissociável do direito à vida. Dessa forma, a atenção à saúde constitui um direito de

todo cidadão e um dever do Estado, devendo estar plenamente integrada às políticas públicas governamentais.³¹

A saúde ganhou importância no âmbito internacional com a fundação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que, após o segundo conflito mundial, entre os anos de 1939 e 1945 – com prejuízos de vidas humanas e as sequelas deixadas pela guerra – além de criar a definição do que vem a ser saúde, elevou a funcionalidade divergente do contexto evocado na sua ausência, ampliando a plenitude do bem-estar em várias concepções.³²

No tocante ao que se entende por saúde, existe um consenso em sua definição, não apenas como a ausência de doenças ou enfermidades em uma pessoa, mas como “um estado completo de bem-estar físico, mental e social”.³³ Esse conceito foi reconhecido internacionalmente em instrumentos de alcance universal e regional, fazendo com que a Organização Panamericana da Saúde – OPAS – definisse seu papel histórico no treinamento em saúde internacional e, em 1985, por meio de seu Departamento de Desenvolvimento de Recursos Humanos, criou o Programa Internacional de Capacitação em Saúde, também conhecido como Residência em Saúde Internacional, que elaborou uma estratégia de aprendizagem caracterizada pela inserção dos participantes na vida e no funcionamento diário da Organização. Tal iniciativa durou 21 anos, contribuindo para a formação de 187 profissionais, de 32 países, inspirando programas de estágios descentralizados em cooperação internacional.³⁴

Expresso no Preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), o conceito de saúde vê-la sob uma perspectiva holística e positiva, abrangendo a pessoa humana como um todo. Entretanto, ao equiparar-se “completo bem-estar” com “saúde”, dá-se certa abstração ao conceito. O preâmbulo, todavia, faz a diferença entre o conceito de saúde e o

³¹ ORDACGY, A. S. O Direito Humano Fundamental à saúde pública. **Revista da Defensoria Pública da União**, n. 01, 2009. Disponível em: <https://revistadapu.dpu.def.br/article/view/185/162>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³² SILVA, M. J. S.; SCHRAIBER, L. B. Lima; MOTA, A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 1-19, 2019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/physis/2019.v29n1/e290102/pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³³ GREGORI, M. E. Art. 12. In: BALERA, W.; SILVEIRA, V. O. S. (coords.). COUTO, Mônica Bonetii (org.). **Comentários ao Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Curitiba: Clássica, 2013, p. 101.

³⁴ GREGORI, idem, *ibidem*.

direito à saúde. O primeiro, bem jurídico do segundo, é o “completo bem-estar”, ou seja, toda pessoa tem o direito de “gozar do máximo grau de saúde”.³⁵

O conceito de saúde estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é, por assim dizer, absoluto, embora a Lei apoie diferentes níveis ou graus, portanto, esse grau alcançado deve ser desfrutado por todos sem qualquer discriminação. Esse conceito de saúde e essa visão de direito dominaram a doutrina jurídica e se refletiram em diferentes órgãos normativos, internacionais ou nacionais (constitucionais ou legais), sendo aceitos pela jurisprudência de organizações internacionais (jurisdicionais ou não), pelos Supremos Tribunais de Justiça e pela jurisdição ordinária dos Estados. Ademais, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), por meio da Carta de Ottawa em 1986, definiu o termo “saúde” a partir da seguinte concepção:

Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global.³⁶

Realizada na antiga União das Repúblicas Socialistas Soviética (URSS), na cidade de Alma-Ata, no ano de 1978, a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde enfatizou a saúde, mediante a exposição contida na seguinte dimensão:

A Conferência enfatiza que a saúde – estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade – é um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial, cuja realização requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor saúde.³⁷

Sobre a importância da Conferência de Alma-Ata, para a especificação da saúde na esfera de direito, deve ser trazida à baila a seguinte menção:

Esta conferência representou uma resposta à crescente demanda por uma nova concepção de Saúde Pública no mundo, ressaltando que, muito embora as articulações

³⁵ USP. Universidade de São Paulo. Biblioteca Virtual de Direitos Humanos. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) 1946**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html#:~:text=A%20sa%C3%BAde%20de%20todos%20os,s%C3%A3o%20de%20valor%20para%20todos>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³⁶ OPAS. Organização Panamericana de Saúde. **Carta de Ottawa, 1986**. Disponível em: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

³⁷ ALMA-ATA. **Declaração de Alma-Ata**. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978. Disponível em: <http://bioeticaediplomacia.org/wp-content/uploads/2013/10/alma-ata.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

e discussões fossem focalizadas nas necessidades dos países industrializados, os problemas que atingem as demais regiões também foram levados em consideração.³⁸

O direito à saúde não deve ser considerado somente na condição de se usufruir de boa saúde ou ter saúde, mas, sim, é mais abrangente, trata-se de liberdades como direitos que permitem ao indivíduo alcançar o mais alto nível de saúde. Ambos levam obrigações para o Estado, no sentido de permitir que o indivíduo as exerça.

O significado da expressão “nível de saúde mais elevado possível” baseia-se nas condições biológicas e socioeconômicas do corpo humano, bem como engloba os recursos e investimentos estatais destinados a esse fim. Nenhuma responsabilidade pode ser atribuída à garantia de saúde dos indivíduos, pois existem causas que interferem diretamente na saúde humana, como fatores genéticos ou a adoção de estilos de vida específicos, ou por parte do Estado, como a falta de equipamentos, de medicamentos, de profissionais, de infraestrutura³⁹.

Claramente, por muito tempo, a relação entre saúde e doença foi separada pela menção da Organização Mundial da Saúde, mas, também, pela intrínseca necessidade hodierna em reconhecer a dinâmica e a funcionalidade presentes na geral perspectiva elencada ao entendimento da saúde.⁴⁰ No tocante à remessa hodierna (e emergente), a separação pode ser vislumbrada, haja vista que:

Ao contrário da doença, em relação à saúde torna-se difícil propor uma definição de senso comum ao longo da história. Assim, não pretende-se adotar um conceito fechado de saúde, e sim, perceber como os filósofos e cientistas abordaram a saúde ao longo do tempo, com o intuito de trazer luz, significado e reflexão acerca dos diferentes olhares sobre a saúde, bem como desenvolver um discurso compreensivo no contexto saúde.⁴¹

Todavia, ainda deve ser lembrado que a conceituação referente à saúde é advinda desde o desenvolvimento evolutivo, por toda a trajetória da humanidade, sendo influenciada e

³⁸ STURZA, J. M.; ROCHA, B. A. Direito à Saúde: A construção histórica no âmbito internacional. IV Mostra de Pesquisa de Direito Civil Constitucionalizado, 2017. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Rio Grande do Sul. **Anais**. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/ecc/article/view/17759>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³⁹ PELLEGRINI FILHO, A., *et al.* Conferência mundial sobre determinantes sociais da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2080-2081, 2011.

⁴⁰ LOURENÇO, L. F. L., *et al.* A Historicidade filosófica do Conceito Saúde. Centro de memória da enfermagem brasileira. **Associação brasileira de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2012, p. 17-35. Disponível em: <http://www.here.abennacional.org.br/here/vol3num1artigo2.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁴¹ LOURENÇO, idem, *ibidem*, p. 19.

condicionada à particularidade de cada período. Nos primórdios da civilização humana, a saúde era remetida aos aspectos de ordem mágica e sobrenatural.⁴²

Nesse momento em especial da história da humanidade, em seus primórdios, a saúde tinha um aparato destinado somente à sobrevivência, permeada pelo misticismo. Na Mesopotâmia e no Egito Antigo, a contextualização entre saúde e doença tinha relação direta com fatores externos. No Egito Antigo, a promoção à saúde tinha forte relação com hábitos de higiene, assim como os judeus e os povos do Oriente Média e Ásia.^{43 44 45}

Na Grécia Antiga, alguns elementos capazes de condicionar o aspecto de saúde vieram de conceitos nos quais a saúde fora erigida para planificação da filosofia e da medicina, podendo mencionar Hipócrates, para quem a saúde é uma espécie de equilíbrio corporal e sua promoção: nesse momento da história, tinha relevante especificação voltada, inclusive, à prevenção.^{46 47}

Já na Idade Média, esse conceito sofre influência do conhecimento cristão, que elenca uma divisão entre a saúde e a doença, isto é, as pessoas doentes – logo não saudáveis – tinham alguma inclinação para o pecado.⁴⁸ No período medieval, entre os séculos V e XV, o Feudalismo vigorava, e a Igreja Católica tinha poder e influência. As Cruzadas, como foram denominadas as diversas guerras em nome da Igreja Católica, aumentaram de forma considerável o índice de mortes e o surgimento de várias doenças, tratadas como atos de pecado, cuja cura era somente por meio do perdão divino.^{49 50 51}

Nos últimos séculos da época supracitada, a partir do século XII e XIII, surgiram as primeiras universidades, e a relação “saúde e doença” começa a tramitar por outra seara, assim,

⁴² LOURENÇO, L. F. L., *et al.* A Historicidade filosófica do Conceito Saúde. Centro de memória da enfermagem brasileira. **Associação brasileira de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2012, p. 17-35. Disponível em: <http://www.here.abennacional.org.br/here/vol3num1artigo2.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021, p. 19.

⁴³ LOURENÇO, *idem*, *ibidem*, p. 19.

⁴⁴ SANTOS FILHO, L. C. **História geral da medicina brasileira**. São Paulo: Hucitec / Editora da Universidade de São Paulo, 1991.

⁴⁵ SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis. Rev. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁴⁶ SANTOS FILHO, *op.cit.*

⁴⁷ AIUB, M.; NEVES, L. P. Saúde: uma abordagem filosófica. **Cadernos do Centro Universitário São Camilo**. V. 11, n. 1, p. 94-102, 2005.

⁴⁸ LOURENÇO, *idem*, *ibidem*.

⁴⁹ ANDRADE, S. M.; SOARES, D. A.; CORDONI JUNIOR, L. (Orgs.). **Bases da Saúde Coletiva**. Londrina: UEL, 2001.

⁵⁰ OLIVEIRA, M. A. C.; ENGRY, E. Y. A Historicidade das Teorias Interpretativas do Processo Saúde Doença. **Rev. Esc. Enf. USP**. São Paulo, v. 34; n. 1, p. 9-15. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n1/v34n1a02.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁵¹ SCLIAR, *idem*, *ibidem*.

a preocupação maior passou a ser os doentes e a promoção da saúde.^{52 53 54} Na Idade Moderna, vários pressupostos arcaicos foram modificados em razão do Iluminismo, ou seja, uma produção mais efetiva no tocante às mais variadas concepções; entre elas, a saúde, tanto na filosofia, quanto na seara científica, em relação à concepção, a suas práticas preventivas e à sua promoção.⁵⁵

Ainda na Idade Moderna, precipuamente, em decorrência do progresso industrial, a saúde ganha contornos políticos, pois se visualizava a atenção à saúde, principalmente, dos trabalhadores, por conseguinte, relacionada aos trabalhos e à rentabilidade de uma determinada empresa.⁵⁶

O binômio “saúde e doença” foi caracterizado, principalmente, como as condições sanitárias as quais tinham intrínseca relação com as doenças e, dessa forma, a área da saúde passou a ter uma conexão mais socializada, ou seja, voltada ao atendimento da população em geral, alinhado às questões sanitárias da época da sociedade.^{57 58 59} Nesse momento em especial, na Idade Moderna, mais precisamente no século XIX, vários desenvolvimentos de ordem científica foram adicionados à medicina para promover a área da saúde de uma forma mais extensiva.

Na Idade Contemporânea, a medicina evoluiu, em decorrência do surgimento das novas tecnologias, do avanço científico e do acesso à informação, que possibilitaram maior preocupação com a área da saúde, não somente daqueles que a devem promover, mas, também, daqueles que dela precisam, ou seja, a sociedade e o Estado e todos inseridos nesse contexto sabem que a ausência da saúde pode gerar vários problemas. A área da saúde, aliada ao ente

⁵² ANDRADE, S. M.; SOARES, D. A.; CORDONI JUNIOR, L. (Orgs.). **Bases da Saúde Coletiva**. Londrina: UEL, 2001.

⁵³ OLIVEIRA, M. A. C.; ENGRY, E. Y. A Historicidade das Teorias Interpretativas do Processo Saúde Doença. **Rev. Esc. Enf. USP**. São Paulo, v. 34; n. 1, p. 9-15. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n1/v34n1a02.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁵⁴ SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis. Rev. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁵⁵ LOURENÇO, L. F. L., *et al.* A Historicidade filosófica do Conceito Saúde. Centro de memória da enfermagem brasileira. **Associação brasileira de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2012, p. 17-35. Disponível em: <http://www.here.abennacional.org.br/here/vol3num1artigo2.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁵⁶ LOURENÇO, *idem*, *ibidem*.

⁵⁷ BATISTELLA, C. **O território e o processo saúde doença**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2007.

⁵⁸ LINDEMBERG, M. A. Saúde- doença: conhecimento, poder, cultura, ciência e história. **Práxis em saúde coletiva**. 2006. Disponível em: <http://psaudecoletiva.blogspot.com.br/2009/04/saude-doenca-conhecimento-poder-cultura.html>. Acesso em: 27 ago.2021.

⁵⁹ SANTOS FILHO, L. C. **História geral da medicina brasileira**. São Paulo: Hucitec / Editora da Universidade de São Paulo, 1991.

estatal, teve majorada valoração em suas ações para com a sociedade, tornando-se mais decisiva, com as mais variadas discussões.^{60 61 62}

A dinâmica disponibilizada ao contexto histórico referente ao direito à saúde é relacionada aos séculos XIX e XX, mas, ainda é pertinente trazer um breve aparato sobre o século XIX, quando a saúde foi inserida na relação entre trabalho e processo “saúde-doença”, já que, embora verificada desde a Antiguidade, passou a ser foco de atenção a partir da Revolução Industrial. As propostas de intervenção nas empresas concretizaram-se numa sucessão de normalizações e legislações, que tiveram o seu ponto mais relevante na Inglaterra, com o *Factory Act*, de 1833.⁶³ Na segunda metade do século XIX, surgiu a medicina do trabalho, voltada para o espaço restrito da fábrica, centrada na figura do médico, sob visão eminentemente biológica e individual, e sob interpretação unívoca e unicausal dos agravos. Essa abordagem poderia ser resumida na ideia de que, para cada doença, haveria um agente etiológico.

No Brasil, no século XIX, a saúde foi mencionada no texto constitucional de 1824, mais intrinsecamente, correlacionada aos trabalhadores, no inciso XXI, do artigo 179, todavia, no inciso XXXI, a saúde é oferecida na forma de socorro público⁶⁴. Na República, ou seja, a partir do ano de 1889, a valorização humana começa a ser consagrada como indicador filosófico e, assim, o direito à saúde tem espaço garantido com melhorias tanto na parte individual quanto coletiva.⁶⁵

No século XX, a questão da saúde foi entendida como um direito humano, sendo tratada no âmbito da ONU, resultando em políticas internacionais que ora reforçam essa ideia, ora a dissolvem. Mais de 60 anos, após a promulgação da Declaração Universal dos Direitos

⁶⁰ BACKES, M. T. S., *et al.* Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. **Rev. Enfermagem UERJ**, v. 17, n. 1, p. 111-117, 2009. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Conceito_de_saude_e_doenca_ao_longo_da_historia_s_ob_olhar_epidemiologico_e_antropologico/473. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁶¹ LOURENÇO, L. F. L., *et al.* A Historicidade filosófica do Conceito Saúde. Centro de memória da enfermagem brasileira. **Associação brasileira de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2012, p. 17-35. Disponível em: <http://www.here.abennacional.org.br/here/vol3num1artigo2.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁶² SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis. Rev. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁶³ COGGIOLA, O. Os inícios das organizações dos trabalhadores. **Revista Aurora**, ano IV, v. 3, número 2, agosto, 2010.

⁶⁴ BRASIL. Constituição (1824). **Constituição Política do Imperio do Brazil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm. Acesso em: 08 mai. 2021.

⁶⁵ BERTOLLINI FILHO, C. **A história da Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: Ática, 2002.

Humanos, em 1948⁶⁶, os direitos humanos, em geral, e o direito humano à saúde, em particular, parecem estar desaparecendo, trazendo reflexos das atuais políticas da ONU e de seus órgãos executivos, como a OMS.

Na especificação estabelecida ao rol da Declaração Universal dos Direitos Humanos, Sarlet disponibiliza a saúde como um direito de aspecto social, pertencente à sociedade, postulado na seguinte dimensão:

A saúde é um direito social fundamental, ligado, juntamente com outros (assistência social, previdência social e renda mínima), ao direito à garantia de uma existência digna, no âmbito do qual se manifesta de forma mais contundente do seu objeto com o direito à vida e ao princípio da dignidade da pessoa humana. A vida assume, no âmbito desta perspectiva, a condição de verdadeiro direito a ter direitos, constituindo, além disso, pré-condição da própria dignidade da pessoa humana.⁶⁷

Se, por um lado, a concepção de saúde como direito é reafirmada como forma de resistência na DUDH,⁶⁸ por outro lado, a discussão do acesso à cobertura parece eliminar o sentido de conceber saúde como direito, revelando as atuais fragilidades da ONU frente às ações intergovernamentais e impactando na crescente desigualdade em saúde.

A saúde, no século XX, foi erigida como direito humano, sendo crível destacar que se trata de um direito social estabelecido nos direitos de segunda geração (ou dimensão) dos Direitos Humanos, conforme narra o professor Paulo Bonavides, ou seja, direito advindo dos pressupostos iluministas, presentes na Revolução Francesa.⁶⁹

Nessa senda, deve ser lembrado que, enquanto direito pertencente ao rol dos Direitos Humanos, é planejado no enfoque internacional – integrante dos tratados, acordos e declarações – mas, quando estabelecido enquanto direito fundamental, a saúde é cotejada na positivação de direitos fundamentais ao plano nacional, presumidos, ainda, como direitos humanos.⁷⁰

No Brasil, no ano de 1930, na denominada Era Vargas, pelo texto constitucional de 1934, o posicionamento do legislador constituinte foi o de reduzir desigualdades sociais, e a saúde se

⁶⁶ ONU, Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁶⁷ SARLET, I. W. **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1998. p. 313.

⁶⁸ UNESCO, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. 2005. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=BioeticaBrasilIntegra&id=21>. Acesso: 27 ago. 2021.

⁶⁹ NOVELINO, M. **Direito Constitucional**. 6. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2012.

⁷⁰ NOVELINO, op. cit.

torna parte dos cuidados diretos dos entes estatais, sendo levada aos mais pobres; assim, a saúde pública é postulada enquanto direito.⁷¹

Na Ditadura Militar, o direito à saúde foi entendido num liame individualizado. Após a derrocada do regime militar, a Constituição Federal de 1988 projetou abrangência pertinente ao enfoque da cidadania e da dimensão erigida em pressupostos mais efusivos ao caráter social e coletivo.

A saúde, cotejada ao liame nacional enquanto direito, é mencionada na Constituição Federal de 1988, conforme se refere Gregori⁷², na compreensão de que fora recepcionada ao enfoque do dispositivo evocado no artigo XXV, da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, erigindo a saúde como direito social, ao escopo do seu artigo 6º, *in verbis*: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”.⁷³

Essa menção foi postulada pelo legislador constituinte, ampliando seu alcance na referência ao que se entende por direito social e a possibilidade do risco de sua ausência. Reforçando esse liame, a saúde é constatada como conquista da coletividade e, sendo entendida enquanto direito fundamental, é tida como sendo indispensável à toda pessoa humana, promovendo, então, condição que ressoa no aspecto ligado diretamente com a dignidade da pessoa humana.⁷⁴

Vale comentar que o controle social é concebido nas políticas públicas brasileiras como um instrumento de vigilância, ação e intervenção de segmentos organizados da sociedade civil sobre as ações do Estado. Desde a promulgação da Lei Orgânica da Saúde⁷⁵, o setor de saúde tem privilegiado, de forma pioneira, a construção democrática das decisões e tem atribuído aos

⁷¹ BERTOLLINI FILHO, C. **A história da Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: Ática, 2002.

⁷² GREGORI, M. E. Art. 12. *In*: BALERA, W.; SILVEIRA, V. O. S. (coords.). COUTO, Mônica Bonetii (Orgs.). **Comentários ao Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Curitiba: Clássica, 2013, p. 101.

⁷³ BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 ago. 2021.

⁷⁴ GREGORI, *idem*, *ibidem*.

⁷⁵ BRASIL. **Lei nº 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. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 08 mai. 2021.

representantes da sociedade o direito e o dever de fiscalizar os gestores nas três esferas de governo.

Como espaços e instrumentos dessa participação, os conselhos e as conferências de saúde foram criados nas esferas de governo federal, estadual e municipal, como espaços estratégicos para definição, elaboração, implementação e fiscalização das políticas de saúde. No caso específico, as Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador foram definidas pelo SUS e vinculadas aos conselhos de saúde, cujas decisões implicam, também, o enfrentamento dos conflitos inerentes às relações sociais de trabalho e às condições gerais de reprodução dos trabalhadores e de suas famílias.

O conceito de saúde do trabalhador tem raízes na corrente latino-americana da medicina social e, mais especificamente, no Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, inspirado em diversos movimentos mundiais comprometidos com a universalização e promoção da saúde⁷⁶.

Ademais, no Brasil, essa onda reformista no setor “saúde” coincidiu com uma conjuntura política de organização e de lutas pela redemocratização do País, principalmente, a partir da década de 1980, quando diversos atores localizados em diferentes espaços e lugares sociais convergiram em seus questionamentos sobre o modelo hospitalocêntrico de políticas públicas do setor.⁷⁷ Tendo como premissas as questões sociais que afetam a saúde, o movimento da saúde centrou sua análise no papel do trabalho e da reprodução nas populações.

O avanço da produção acadêmica na medicina preventiva e social e na saúde pública permitiu ampliar o arcabouço interpretativo dos processos de trabalho, nas dimensões de classe, em seus aspectos culturais de submissão e resistência, e em sua associação com saúde e possibilidade de doença dos trabalhadores e de suas famílias.

No Brasil, à medida que o conceito de saúde coletiva foi historicamente construído, delineou-se, paralelamente, o arcabouço conceitual e prático que, atualmente, se configura como o campo da saúde do trabalhador, cujo objeto, de forma ampla, é o processo de saúde-doença dos grupos humanos em sua relação com o trabalho, objeto de interesse tanto para o setor saúde quanto para trabalhadores e empregadores.⁷⁸

⁷⁶ PELLEGRINI FILHO, A. *et al.* Conferência mundial sobre determinantes sociais da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2080-2081, 2011.

⁷⁷ PEREIRA, F. T. N. Ativismo Judicial e Direito à Saúde: a judicialização das políticas públicas de saúde e os impactos da postura ativista do Poder Judiciário. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 5, n. 2, p. 290-308, 2015. p. 303-304.

⁷⁸ LACAZ, F. A. C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 4, p. 757-766, 2007.

A conquista do direito humano à saúde percorreu um caminho árduo, marcado por avanços e retrocessos. A persistência de uma forte desigualdade global, que nega acesso à saúde e condições de vida dignas – enraizada em fenômenos políticos e econômicos globais, permeados por assimetrias de poder – mostra a escassa realização dos direitos humanos. No cenário atual, a trajetória adotada pela OMS, quanto à cobertura universal de saúde, tende a deslocar o direito à saúde para um lugar distante, subordinando-o às questões econômicas.⁷⁹

Haja vista, a concepção de saúde, atualmente, é vislumbrada na função a qual já mencionada que é mediante aos termos da Organização Mundial da Saúde, esses termos corroboram nessa concepção, uma atenção mais apurada, ou seja, o apreço tem o seu alinhamento compatibilizado ao viés de direito, logo, o que sugere a normatização jurídica, mais precisamente, uma atribuição a ser observada a todos.^{80 81}

Também a relação entre saúde e vida é passível de verificação científica, mas sua interdependência não foi expressamente protegida pelo direito internacional dos direitos humanos. O ser humano tem proteção em normas distintas, evocados ao aspecto físico e mental, correspondente ao que se entende por saúde, entretanto, o direito à saúde e sua abrangência irá variar de acordo com a definição e o conteúdo que cada tratado lhes outorgue: o direito à saúde e seu respeito será obrigatório, apenas para os Estados Partes.⁸² É conveniente, então, determinar o conteúdo do direito à saúde nos principais tratados de direitos humanos que o protegem, bem como sua interpretação pelas instituições, previstas nos tratados e na doutrina.

É importante lembrar que os direitos da pessoa humana são legalmente garantidos pelas leis de direitos humanos, que protegem indivíduos e grupos de indivíduos de ações que comprometem as liberdades fundamentais e a dignidade humana. Eles abrangem o que é conhecido como direitos civis, culturais, econômicos, políticos e sociais.⁸³ Os direitos humanos dizem respeito, principalmente, à relação entre as pessoas e o Estado, cujas obrigações de

⁷⁹ PELLEGRINI FILHO, A. *et al.* Conferência mundial sobre determinantes sociais da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2080-2081, 2011.

⁸⁰ BACKES, M. T. S., *et al.* Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. **Rev. Enfermagem UERJ**, v. 17, n. 1, p. 111-117, 2009. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registo/Conceito_de_saude_e_doenca_ao_longo_da_historia_sob_olhar_epidemiologico_e_antropologico/473. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁸¹ SCLiar, M. História do conceito de saúde. **Physis. Rev. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁸² PIOVESAN, F. Migrantes sob a perspectiva dos direitos humanos. **Revista Diversitas**, n. 1, p. 138-146, 2013.

⁸³ RUDOLFO, R. N. P. **Ativismo judicial e a garantia do direito à saúde**. 2018. 160 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Jurídica) – Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Itajaí, 2018.

direitos humanos dos governos relacionam-se, em um sentido amplo, aos princípios de respeitar, proteger e cumprir.

Passada a Segunda Guerra Mundial, a comunidade internacional aprovou a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948). No entanto, quando os Estados estavam prontos para dar força vinculativa às disposições da Declaração, a Guerra Fria já havia relegado os direitos humanos para segundo plano, dividindo-os em duas categorias.

De acordo com Santos⁸⁴, o mundo Ocidental argumentou que os direitos civis e políticos prevaleciam e que os direitos econômicos e sociais eram meras aspirações. Em contrapartida, o bloco Oriental afirmou que os direitos a alimentação, saúde e educação eram de vital importância, e os direitos civis e políticos, secundários.

1.2 CONCEITO DE SAÚDE: INSTRUMENTOS INTERNACIONAIS

Em 1910, nos EUA, com a publicação do Relatório Flexner,⁸⁵ a concepção de saúde assumiu um conceito mais significativo, refletindo na organização dos serviços de saúde do mundo inteiro. O Relatório baseava-se no estudo da medicina centrado na doença, não sendo consideradas áreas sociais e coletivas, intensificando as críticas a esse modelo.⁸⁶

Já a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)⁸⁷ é o principal instrumento pelo qual a maioria dos países reconhecem o direito humano à saúde, em âmbito universal, segundo a qual todos têm direito a um padrão de vida adequado, que garanta saúde e bem-estar, bem como a alimentação, roupas, moradia e assistência médica para si e sua família. Menciona, ainda, que, caso percam os seus meios de subsistência, por circunstâncias independentes à sua

⁸⁴ SANTOS, E. A. O. A subsistência humana: moradia, saúde, trabalho decente, meio ambiente saudável. **Direitos Humanos e Geração da Paz**, v. 8. Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 2016. p. 122.

⁸⁵ O relatório Flexner ficou na história como exemplo da importância da avaliação e do controle de qualidade e, sua história vem, muitas vezes, à tona quando pensamos nas condições precárias da maioria de nossas instituições de ensino superior. Que falta nos faz um Flexner, pensamos, e, sobretudo, que falta nos faz a existência de mecanismos que façam desaparecer as instituições que não cumpram com os critérios mínimos e aceitáveis de qualidade! *In*: SCHWARTZMAN, Simon. **A qualidade no espaço universitário**: Conceitos, modelos e situação atual. Trabalho preparado para o I Congresso Internacional "Qualidade e Excelência na Educação". Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 25 a 29 de outubro de 1993. Disponível em: <http://www.schwartzman.org.br/simon/gamaf.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁸⁶ KEMP, A.; EDLER, F. C. A. Reforma Médica no Brasil e nos Estados Unidos: uma comparação entre duas retóricas. **História, Ciências, Saúde Manginhos**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, 2004.

⁸⁷ ONU, Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por>. Acesso em: 27 ago. 2021.

vontade, terão direito ao seguro-desemprego e a seguro de doença, entre outros, que lhes permitam sobreviver.

Dallari⁸⁸ ensina que os Direitos Humanos são uma maneira extensiva para mencionar e postular os direitos de ordem fundamental outorgados à pessoa humana. Tais direitos têm a exata configuração de fundamental, pela especificação majorada na pessoa humana, logo, não existem sem a presença humana e, como contrapartida, a pessoa humana não pode existir, e nem tem para si uma participação na sociedade, em geral, sem o desenvolvimento de forma plena de sua vida.

O valor legal da Declaração Universal dos Direitos Humanos foi sujeito a vários debates, sendo que os posicionamentos a esse respeito podem ser resumidos da seguinte forma: por um lado, a Declaração é obrigatória, ou porque faz parte da Carta das Nações Unidas ou porque é um Princípio Geral do Direito Internacional, pois é o menor denominador comum das várias Constituições dos Estados; por outro, trata-se de uma simples recomendação, portanto, não vinculativa.⁸⁹

A Declaração Universal dos Direitos Humanos possibilitou amplo alcance dos Direitos Humanos no aspecto universal, cuja premissa é muito relevante, principalmente, quando em seu marco inicial coibiu as violações promovidas na Segunda Guerra Mundial, com apreço à dignidade da pessoa humana, ao delinear esses direitos em âmbito internacional, colacionados a previsibilidade do ser humano na plenitude de sua essência.

Antes de a Declaração ser adotada, os Estados Partes já estavam convencidos de que era necessário traduzir os princípios gerais nela contidos em instrumentos juridicamente vinculativos. Assim, posteriormente, diversos tratados foram celebrados para reforçar os princípios contidos na Declaração. Para os fins da presente pesquisa, apenas serão tratados os que protegem o direito à saúde, registrado no artigo 12, item 2, do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais:

- a) A redução da natimortalidade e da mortalidade infantil e o desenvolvimento saudável das crianças.
- b) A melhoria em todos os seus aspectos de higiene do trabalho e meio ambiente.
- c) A prevenção e tratamento de doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, e o seu combate.

⁸⁸ DALLARI, D. A. **Direitos Humanos e Cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998.

⁸⁹ SIKKINK, K.. Human rights, principled issue-networks, and sovereignty in Latin America. **International Organization**, v. 47, n. 3, p. 411-441, 1993. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2706982>. Acesso em: 27 ago. 2021.

d) A criação de condições que assegurem a todos uma assistência médica e serviços médicos em caso de doença.⁹⁰

No tocante ao que vem a ser estabelecido pelo aspecto global de proteção, direcionado aos Direitos Humanos, deve ser mencionado que o ponto de partida é a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), de 1948 e, na sua sequência, são configurados os Pactos Internacionais de 1966, e, por conseguinte, as demais convenções relacionadas aos Direitos Humanos.

Posterior à DUDH e antecedente às Convenções dos Direitos Humanos, os dois pactos, datados do ano de 1966, foram os que evocaram, de forma sistêmica, um compêndio considerável na dinâmica dos Direitos Humanos e que sugeriram uma especificação de extrema notoriedade ao relevante enfoque dos direitos de toda a humanidade.

Na menção dos Pactos Internacionais de 1966, em primeiro plano, é trazida a colação o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos⁹¹, o qual tem a seguinte especificação:

O Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos foi adotado pela Assembleia-Geral das Nações Unidas em 1966, consolidando, no âmbito internacional, o reconhecimento de uma série de direitos, tais como: o direito à vida; a não ser submetido à tortura; a não ser submetido à escravidão; o direito à liberdade; a garantias processuais; à liberdade de movimento; à liberdade de pensamento; à liberdade de religião; à liberdade de associação; à igualdade política e à igualdade perante a lei. A adoção de um pacto ou tratado sobre direitos civis e políticos separado de um pacto ou tratado sobre direitos sociais gerou grandes discussões. Segundo a própria Declaração Universal dos Direitos Humanos, ao ressaltar os princípios da interdependência e da indivisibilidade entre direitos, o reconhecimento da dignidade humana impõe a adoção de um padrão ético mínimo não apenas para direitos civis e políticos, mas, também, para direitos sociais, econômicos e culturais. Ou seja: direitos civis e políticos e direitos econômicos, sociais e culturais são igualmente necessários para a garantia da dignidade humana⁹².

Quanto ao Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966),⁹³ pode ser destacado que:

O Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, adotado pela Assembleia-Geral da ONU em 1966, consolida, no âmbito internacional, uma série de direitos, entre eles: o direito ao trabalho, à liberdade de associação sindical, à

⁹⁰ BRASIL. **O Brasil e o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/Internet/comissao/index/perm/cdh/Pidesc%20-%20Relat%C3%B3rio%20Final.html##Sa%C3%BAde>. Acesso em: 08 mai. 2021.

⁹¹ ONU. Organização das Nações Unidas. **Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos**. Adotado e aberto à assinatura, ratificação e adesão pela Resolução 2.200 A (XXI) da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1966.

⁹² DH/NET. **Pactos Internacionais**. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/dh/cc/1/pactos.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁹³ ONU. Organização das Nações Unidas. **Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais 1966**. Adotado e aberto à assinatura, ratificação e adesão pela resolução 2200A (XXI) da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1966.

previdência social, à alimentação, à moradia, ao mais elevado nível de saúde física e mental, à educação, à participação na vida cultural e no progresso científico.⁹⁴

No que se refere ao Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, aprovado em 1966, segundo Balera e Silveira⁹⁵, reconhece-se e reforça-se o princípio da indivisibilidade dos direitos humanos. Esse pacto contém o artigo mais comentado do direito internacional dos direitos humanos: o direito à saúde. Em virtude do artigo 12, § 1º, do Pacto, os Estados Partes reconhecem "o direito de todos ao gozo do mais alto padrão possível de saúde física e mental", ⁹⁶ enquanto o parágrafo 2º indica várias “medidas que os Estados Partes devem adotar [...] para garantir a plena eficácia desse direito”.⁹⁷ Evidencia-se, assim, que o Pacto incorpora uma sequência de direitos precisamente ligados às aptidões necessárias para usufruir do direito à saúde.

Ainda segundo Piovesan⁹⁸, em 1966, dois tratados diferentes foram criados: o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) e o Pacto Internacional de Direitos Cívicos e Políticos (PIDCP). Desde então, vários tratados, declarações e outros instrumentos jurídicos, que refletem os direitos humanos, foram adotados.

Sobre o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, Piovesan⁹⁹ informa que o referido pacto veio proporcionar direitos, bem como suas implicações em plano internacional, adotando uma dinâmica que promove conteúdo obrigacional aos Estados signatários, postulando a responsabilização, também na via internacional, quando ocorrerem violações.

A Conferência realizada em Viena, no ano de 1993, veio postular de forma integral os Direitos Humanos, promovendo uma espécie de indivisibilidade de tais direitos, bem como a aplicação desses direitos em todos os âmbitos da sociedade civil organizada, cuja aplicabilidade é verificada no conteúdo dos artigos 24 e 31, os quais têm a saúde como foco, evidenciado no artigo 31, mencionado abaixo:

31. A Conferência Mundial sobre Direitos Humanos apela aos Estados para que se abstenham de tomar qualquer medida unilateral, que não esteja em conformidade com

⁹⁴ DH/NET. **Pactos Internacionais**. Disponível em:

<http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/dh/cc/1/pactos.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

⁹⁵ BALERA, W.; SILVEIRA, V. O. S. (Coord.). COUTO, Mônica Bonetii (Org.). **Comentários ao Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Curitiba: Clássica, 2013. p. 212.

⁹⁶ ONU. Organização das Nações Unidas. Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais 1966, idem, *ibidem*.

⁹⁷ ONU, idem, *ibidem*.

⁹⁸ PIOVESAN, F. Migrantes sob a perspectiva dos direitos humanos. **Revista Diversitas**, n. 1, p. 138-146, 2013.

⁹⁹ PIOVESAN, idem, *ibidem*.

o Direito Internacional e com a Carta das Nações Unidas e que crie obstáculos às relações comerciais entre Estados e obste à plena realização dos Direitos Humanos consagrados na Declaração Universal dos Direitos do Homem e nos instrumentos internacionais de Direitos Humanos, em especial do direito de todos a um nível de vida adequado à sua saúde e bem-estar, incluindo a alimentação e os cuidados médicos, a habitação e os necessários serviços sociais. A Conferência Mundial sobre Direitos Humanos afirma que a alimentação não deverá ser utilizada como um instrumento de pressão política.¹⁰⁰

A disponibilidade avançada por meio da Convenção de Viena é caracterizada por convencionar uma integração com o ordenamento jurídico nacional dos Estados Partes. Desse modo, no que se refere à saúde, enquanto direito, no bojo da referida convenção, é de reconhecimento internacional. Assim sendo, a dinâmica vislumbrada insta promover e, por conseguinte, proteger, a vida com qualidade.¹⁰¹

Outro instrumento de reconhecimento da saúde enquanto direito fundamental e humano, é a Declaração de Alma-Ata,¹⁰² nome da cidade, no Cazaquistão, onde foi realizada, em setembro de 1978, a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, por meio dos esforços da Organização Mundial da Saúde (OMS). O documento expressa a “[...] necessidade de ação urgente de todos os governos, de todos os que trabalham nos campos da saúde e do desenvolvimento e da comunidade mundial para promover a saúde de todos os povos do mundo”.¹⁰³

A supracitada Declaração de Alma-Ata pode ser mencionada na compreensão dimensionada abaixo: “[...] grave desigualdade verificada entre o estado de saúde de populações pertencentes a países desenvolvidos e em desenvolvimento, bem como o dever de cooperação dos governos com o objetivo de garantir a atenção primária a todos”¹⁰⁴.

¹⁰⁰ VIENA. Conferência Mundial sobre Direitos Humanos. **Declaração de Viena e do Programa de Ação**. Adotada em Viena, 14-25 de junho de 1993. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/viena/viena.html>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁰¹ STURZA, J. M.; ROCHA, B. A. **Direito à Saúde: A construção histórica no âmbito internacional**. IV Mostra de Pesquisa de Direito Civil Constitucionalizado, 2017. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Rio Grande do Sul. **Anais**. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/ecc/article/view/17759>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁰² ALMA-ATA. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. **Declaração de Alma-Ata**. Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978. Disponível em: <http://bioeticaediplomacia.org/wp-content/uploads/2013/10/alma-ata.pdf>. Acesso em 27 ago. 2021.

¹⁰³ ALMA-ATA, idem, *ibidem*.

¹⁰⁴ OLIVEIRA, A. A. S. Direito à saúde: conteúdo, essencialidade e monitoramento. **Revista CEJ**, v. 14, n. 48, p. 92-100, 2010. p. 96.

Conforme mencionam Sturza e Rocha¹⁰⁵, referida Declaração evocou um marco de considerável importância para a supramencionada da saúde levada a todos e, também, como algo que deve ser perseguido, enquanto direito, por aqueles que promovem o interesse coletivo e o bem comum.

A supramencionada declaração, mais precisamente no ano de 1986, no Canadá, na cidade de Ottawa, sediou sua primeira conferência em âmbito internacional, com a finalidade de promover a saúde, surgindo, em 2000, a Organização Panamericana para Saúde (OPAS). Ainda reforçando sobre a Carta de Ottawa, Sturza e Rocha¹⁰⁶ elucidam:

Esta conferência representou uma resposta à crescente demanda por uma nova concepção de Saúde Pública no mundo [...]. Esta conferência, que originou a então Carta de Ottawa, determinou como seu ponto de partida os progressos alcançados em decorrência da Declaração de Alma Ata, seguido pelo documento ‘Os objetivos da Saúde para todos’ da Organização Mundial de Saúde e o debate acerca da ação intersetorial para a saúde. Esta carta também conclamou a OMS e os demais organismos internacionais, para advogar em defesa da saúde em todos os foros apropriados e a dar apoio aos diferentes países para que se estabelecessem programas e estratégias dirigidas à promoção da saúde de todos.

Segundo a Recomendação Geral nº 14, de 2000¹⁰⁷, o direito à saúde não deve ser entendido como direito de estar sadio. Seu conteúdo é aberto, além de exigir que o Estado realize ações efetivas para sua implementação, obrigação que envolve uma força-tarefa estatal, algumas liberdades individuais, como controlar a própria saúde e o próprio corpo, e não ser submetido a experimentos médicos sem consentimento para esterilização forçada.

Pode-se deduzir, diante de tais argumentos que, para os signatários da Declaração, a saúde é tão importante, que o ser humano deve contar com a renda necessária para garanti-la e que, caso isso não seja possível, pelos motivos acima mencionados, deve ele usufruir de uma proteção do Estado. Para Oliveira,

A obrigação de realizar o direito à saúde se desdobra nas obrigações de facilitar, proporcionar e promover, o dever de manter e restabelecer a saúde da população. Para tanto devem os Estados cumprir suas obrigações no que se refere à difusão de informação apropriada acerca das formas de viver e alimentar de modo saudável. [...] A obrigação de realizar o direito à saúde implica para os Estados o dever de adotar medidas de natureza legislativa, administrativa, orçamentária e judicial, direcionadas à plena realização dos direitos humanos, criando condições efetivas e materiais para

¹⁰⁵ STURZA, J. M.; ROCHA, B. A. **Direito à Saúde: A construção histórica no âmbito internacional**. IV Mostra de Pesquisa de Direito Civil Constitucionalizado, 2017. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Rio Grande do Sul. **Anais**. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/ecc/article/view/17759>. Acesso em: 27 ago. 2021, p. 1.

¹⁰⁶ STURZA; ROCHA, idem, *ibidem*.

¹⁰⁷ CNJ, Conselho Nacional de Justiça. Recomendação geral n. 35 sobre violência de gênero contra as mulheres do comitê para eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher (CEDAW). Série Tratados Internacionais de Direitos Humanos. Tradução para o português: Neri Accioly. Brasília: CNJ, 2019. p. 14.

que as pessoas possam fruir de seus direitos. As violações à obrigação de realizar podem configurar-se, exemplificativamente, mediante a não formulação de uma política nacional de saúde ou pelo fato de serem os gastos com saúde insuficientes para assegurar a disponibilização e o acesso a bens e serviços, impedindo o gozo do direito à saúde por indivíduos ou grupos, em particular os dos vulneráveis ou marginalizados. E, ainda, destacam-se a não elaboração e a aplicação de indicadores e bases de referência em saúde, como o fato de não reduzir os coeficientes de mortalidade materna e infantil. As obrigações internacionais dizem respeito ao fato de que, em diversas situações, a concretização do direito de toda pessoa de desfrutar o mais alto nível possível de saúde física e mental demanda cooperação internacional e assistência, de natureza econômica ou técnica.¹⁰⁸

O direito à saúde é reconhecido, em particular, na subseção IV, da seção “e”, do Artigo 5º, da Convenção Internacional para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, adotada pela ONU em 1965 e promulgada no Brasil em 1969¹⁰⁹; no artigo 11, § 1º, “f”, e artigo 12 da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, 1979;¹¹⁰ bem como no Artigo 24, da Convenção sobre os Direitos da Criança, 1989, promulgada pelo Brasil em 1990, conforme segue especificado abaixo no bojo dos artigos 5º e 24:

Art. 5º [...] e [...] iv) direito à saúde pública, a tratamento médico, à previdência social e aos serviços sociais; [...]

Art. 11, § 1º, [...] f) O direito à proteção da saúde e à segurança nas condições de trabalho, inclusive a salvaguarda da função de reprodução; [...]

Art. 24 - 1. Os Estados Partes reconhecem o direito da criança de gozar do melhor padrão possível de saúde e dos serviços destinados ao tratamento das doenças e à recuperação da saúde. Os Estados Partes envidarão esforços no sentido de assegurar que nenhuma criança se veja privada de seu direito de usufruir desses serviços sanitários.¹¹¹

De todas as convenções elaboradas para planificação dos Direitos Humanos com direta consonância às mulheres, no ano de 1979, foi colacionada, em meio ao arcabouço do Direito Internacional, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), todavia, sua idealização ocorreu cerca de três décadas antes da sua

¹⁰⁸ OLIVEIRA, A. A. S. Direito à saúde: conteúdo, essencialidade e monitoramento. **Revista CEJ**, v. 14, n. 48, p. 92-100, 2010. p. 96.

¹⁰⁹ BRASIL. **Decreto nº 65.810, de 8 de dezembro de 1969**. Promulga a Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial. Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/D65810.html. Acesso em: 11 dez. 2020.

¹¹⁰ ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher**. Instrumentos Internacionais de Direitos das Mulheres. CEDAW. Adotada e aberta à assinatura, ratificação e adesão pela Resolução 34/180, da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 18 de dezembro de 1979. Disponível: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/mulher/lex121.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹¹¹ BRASIL. **Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990**. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 08 mai. 2021.

elaboração, mais precisamente, no ano de 1946, na Assembleia Geral da ONU, que instituiu a Comissão sobre o *Status* da Mulher.^{112 113}

A referida comissão promoveu uma minuciosa análise e vários estudos que, em suma, direcionaram recomendações capazes de formular atenção intrínseca para promover políticas as quais, em tese, deveriam estar ajustadas à personificação dos direitos das mulheres, com a máxima pertinência ao sentido igualitário de seres humanos.^{114 115}

Durante o período em que a supracitada Comissão trabalhou, podem ser mencionados vários instrumentos, sendo eles os Direitos Políticos das Mulheres em 1952, no ano de 1957 sobre a Nacionalidade das Mulheres Casadas e no ano de 1962 sobre o Casamento por Consenso, Idade Mínima para Casamento e Registro de Casamentos. Tais convenções, que antecederam a CEDAW, compartilharam diretamente elementos que, então, formularam a atenção aos pressupostos em eliminar as discriminações direcionadas às pessoas do sexo feminino.^{116 117}

A partir da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, no ano de 1979, nessa década e na década seguinte, promoveu-se um alcance majorado na menção dos direitos das mulheres com abrangência constante em fóruns e debates, tanto internacionais quanto nacionais, e que consumaram, de forma latente, esforços elencando os direitos das mulheres desde a igualdade do sexo feminino até possibilitar, em meio às discussões, a funcionalidade de tais direitos.^{118 119}

Vários instrumentos regionais de direitos humanos, como a Carta Social Europeia, de 1961, em sua forma revisada (art. 11), a Carta Africana dos Direitos Humanos e os Povos, de 1981 (art. 16), e o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos na Área de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, de 1988 (art. 10), também reconheceram o direito à saúde. Da mesma forma, o direito à saúde foi proclamado pela Comissão de Direitos

¹¹² CAMPOS, A. H.; CORRÊA, L. R. **Direitos humanos das mulheres**. Curitiba: Juruá, 2008.

¹¹³ GUERRA, Sidney César Silva. **Tratados e Convenções internacionais**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2006.

¹¹⁴ CAMPOS; CORRÊA, *op.cit.*

¹¹⁵ GUERRA, *op.cit.*

¹¹⁶ CAMPOS; CORRÊA, *idem, ibidem.*

¹¹⁷ GUERRA, *idem, ibidem.*

¹¹⁸ CAMPOS, A. H.; CORRÊA, L. R. **Direitos humanos das mulheres**. Curitiba: Juruá, 2008.

¹¹⁹ GUERRA, S. C. S. **Tratados e Convenções internacionais**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2006.

Humanos, bem como na Declaração e Programa de Ação de Viena, de 1993, e outros instrumentos internacionais.¹²⁰

A Carta Social Europeia à Saúde, em seu artigo 11, afirma que todas as pessoas têm garantido o direito de serem beneficiadas com a adoção de medidas que possibilitem o melhor estado da saúde. De igual forma, a Carta Africana de 1981 traçou idêntico parâmetro, entretanto, estabelece a possibilidade da saúde numa função ampla, pois remete a saúde tanto ao âmbito físico quanto ao mental. Segue mencionado o artigo em questão: “11) Todas as pessoas têm o direito de beneficiar de todas as medidas que lhes permitam gozar do melhor estado de saúde que possam atingir”.¹²¹ E o artigo 16, da Carta Africana dos Direitos Humanos e os Povos:

Artigo 16

1. Toda pessoa tem direito ao gozo do melhor estado de saúde física e mental que for capaz de atingir.

2. Os Estados Partes na presente Carta comprometem-se a tomar as medidas necessárias para proteger a saúde das suas populações e para assegurar-lhes assistência médica em caso de doença.¹²²

No tocante ao Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos na Área de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, pode ser vista, no seu artigo 10, a dinâmica da Carta Africana, mas se estende, o Protocolo, no reconhecimento da saúde enquanto bem público, logo, contendo uma espécie de jurisdicionalização e institucionalização, condicionando o ente estatal à garantia efetiva desse direito.

O Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos na Área de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, tem, no seu artigo 10, o destaque ao direito, conforme pode ser visto: “Art. 10 - 1. Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social”.¹²³

¹²⁰ MENDES, G. F. **Estado de direito e jurisdição constitucional**: 2002/2010. São Paulo: Saraiva, 2011.

¹²¹ EUROPA, Conselho da Europa. **Carta Social Europeia Revista**. Adotada em Estrasburgo, 3 de maio de 1996. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/euro/7.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹²² BANJUL. Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos. **Carta de Banjul**. Aprovada pela Conferência Ministerial da Organização da Unidade Africana (OUA) em Banjul, Gâmbia, em janeiro de 1981, e adotada pela XVIII Assembleia dos Chefes de Estado e Governo da Organização da Unidade Africana (OUA) em Nairóbi, Quênia, em 27 de julho de 1981. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/africa/banjul.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹²³ CIDH. Comissão Interamericana de Direitos Humanos. Protocolo adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em matéria de direitos econômicos, sociais e Culturais, **Protocolo de San Salvador de Costa Rica**. 1988. Disponível: [http://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/a-52.htm#:~:text=Direito%20%C3%A0%20sa%C3%BAde-,1.,estar%20f%C3%ADsico%2C%20mental%20e%20social.&text=f\)%20Satisfa%C3%A7%C3%A3o%20das%20necessidades%20de,de%20pobreza%2C%20sejam%20mais%20vulner%C3%A1veis](http://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/a-52.htm#:~:text=Direito%20%C3%A0%20sa%C3%BAde-,1.,estar%20f%C3%ADsico%2C%20mental%20e%20social.&text=f)%20Satisfa%C3%A7%C3%A3o%20das%20necessidades%20de,de%20pobreza%2C%20sejam%20mais%20vulner%C3%A1veis). Acesso em: 08 mai. 2021.

Abramovich e Courtis¹²⁴ concordam que tanto as normas constitucionais quanto os tratados internacionais consagram a adoção dos direitos sociais que, por sua vez, geram obrigatoriedade, de forma concreta, a ser concedida pelo ente estatal, que assume, em meio à prerrogativa, essa particularidade. A obrigação assumida pelo Estado pode, então, ser exigida na via judicial, quando for evidente o seu descumprimento.

É mister salientar que Abramovich e Courtis¹²⁵ anuem que

[...] a adoção de normas constitucionais ou tratados internacionais que consagram direitos sociais geram obrigações concretas ao Estado; que – assumindo suas particularidades – muitas destas obrigações resultam exigíveis judicialmente, e que o Estado não pode justificar seu descumprimento manifestando que não teve intenções de assumir uma obrigação jurídica, mas simplesmente de realizar uma declaração de boas intenções políticas.

Mendes¹²⁶ acentua que “os direitos sociais, assim como os direitos e as liberdades individuais, implicam tanto direitos de prestações em sentido estrito (positivos) quanto direitos de defesa (negativos)”, ou seja, quando a pertinência é positiva, ocorre a prestação, a qual deve ser entendida como garantia direta aos direitos sociais, os quais demandam o emprego de recursos de ordem pública. Quanto à pertinência negativa, deve-se partir de uma condição subjetiva, que vem a ser reconhecida enquanto direito, avençadas numa espécie de proteção do público para o particular.^{127 128} Reforçando, Sarmiento e Galdino¹²⁹ comunicam:

Com efeito, considerando-se que a prestação de serviços públicos, especialmente os enquadráveis como essenciais (sendo, de qualquer sorte, discutível a existência de serviço não essencial no contexto do Estado social e democrático de Direito na sua feição atual), diz diretamente com a efetiva fruição dos direitos fundamentais na sua dupla dimensão negativa e positiva (basta recordar os exemplos da segurança pública, do acesso à justiça, do saneamento básico, do fornecimento de energia, bem como das prestações em matéria de educação e de saúde, entre tantos outros) no mínimo haveria de se reconhecer um direito fundamental a todos os serviços públicos essenciais.

¹²⁴ ABRAMOVICH, V.; COURTIS, C. **Los derechos sociales como derechos exigibles**. Editorial Trotta, 2004.

¹²⁵ ABRAMOVICH; COURTIS, *op.cit.*, p. 20.

¹²⁶ MENDES, G. F. **Estado de direito e jurisdição constitucional: 2002/2010**. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 70.

¹²⁷ MENDES, G. F. **Estado de direito e jurisdição constitucional: 2002/2010**. São Paulo: Saraiva, 2011.

¹²⁸ ALEXY, R. **Teoria dos direitos fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008.

¹²⁹ SARMENTO, S.; GALDINO, F. (Orgs.). **Direitos Fundamentais: Estudos em Homenagem ao Professor Ricardo Lobo Torres**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006. p. 3.

Vale lembrar que, segundo Gregori¹³⁰, a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 veio promover a inclusão, no artigo XXV, do direito à saúde; de forma latente, preconiza ao cidadão, para si e sua família, o bem-estar, advindo do direito propriamente dito.

A abrangência desse direito garante à pessoa humana elementos que vão desde a alimentação aos cuidados médicos, bem como a prevenção; e, ainda, a promoção de mecanismos capazes de assegurar a sua própria subsistência. Ademais, confere, por meio desse direito, assistência e cuidados de ordem especial, desde a maternidade, continuando na infância, protegendo na ordem social a todos e de forma universalizada¹³¹.

Corroborando, Kemp e Edler¹³², por sua vez, destacam que a saúde, por muito tempo, foi associada ao funcionamento do corpo humano, bem como suas disfunções ou alterações de ordem anatômica e biológica, correlacionadas às formas de doenças. É perceptível o alinhamento que foi promovido por Gregori¹³³, na biomedicina, que, contemplada com enfoque na ciência moderna, se estende a todos os fenômenos da vida humana, ou seja, a saúde ganha um contorno mais abrangente, e não somente sua ausência (que tinha a exposição alinhada à pertinência de doenças).

Desde a adoção dos dois Pactos Internacionais das Nações Unidas, em 1966, a situação da saúde mundial mudou dramaticamente, enquanto o conceito de saúde passou por grandes mudanças em seu conteúdo e escopo. Assim, mais determinantes da saúde estão sendo considerados, como a distribuição de recursos e as diferenças com base na perspectiva de gênero.¹³⁴

Uma definição mais ampla de saúde, também, considera as preocupações sociais, como aquelas relacionadas à violência ou ao conflito armado. A definição de saúde dada pela Organização Mundial da Saúde, em 1948, considera o estado de saúde da pessoa do ponto de vista da qualidade de vida, e não simplesmente sob a ótica da manifestação de sintomas ou do

¹³⁰ GREGORI, M. E. Art. 12. In: BALERA, W.; SILVEIRA, V. O. S. (coords.). COUTO, Mônica Bonetii (org.). **Comentários ao Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Curitiba: Clássica, 2013, p. 203.

¹³¹ GREGORI, idem, *ibidem*.

¹³² KEMP, A.; EDLER, F. C. A Reforma Médica no Brasil e nos Estados Unidos: uma comparação entre duas retóricas. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, 2004, p. 572.

¹³³ GREGORI, idem, *ibidem*.

¹³⁴ ONU. Organização das Nações Unidas. **Pacto Internacional sobre os Direitos Cívicos e Políticos**. Adotado e aberto à assinatura, ratificação e adesão pela resolução 2200-A (XXI) da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1966. Disponível em: http://www.cne.pt/sites/default/files/dl/2_pacto_direitos_civis_politicos.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

sofrimento de doenças¹³⁵. Por exemplo, não descansar o suficiente, ter hábitos pouco saudáveis, não cuidar da alimentação ou ficar depressivo com frequência, são ações que configuram atitudes perante a vida e que afetam a saúde, querendo ou não. É fundamental atentar ao que a atitude mental pode fazer pela saúde, bem como seu cuidado e a valorização dessa atitude.

Entende-se, então, que se sentir saudável não se define pelo fato de não estar doente, mas por ter uma visão mais ampla, que englobe as múltiplas facetas do desenvolvimento humano. Nessa seara, Minayo *et al.*¹³⁶ destacam que a saúde não deve ser configurada como doença, devendo ser definida como elemento que condiciona diretamente a qualidade de vida; dessa forma, o sentimento de estar saudável transcende a condição de não apresentar essa ou aquela doença, mas, sim, de ter qualidade de vida. Essa visão global da saúde humana exige que cada um, como pessoa, e não como paciente, pense e reconheça as implicações da atividade diária na sua saúde.

O conceito de saúde supera a ausência de doença, tornando-se uma necessidade básica. Flaviany Fontoura¹³⁷ pondera que a saúde é

[...] considerada uma necessidade humana básica, abrange formas de ser e produzir e/ou reproduzir a vida em sua singularidade e multidimensionalidade, apreendida como um fenômeno ampliado para além de ausência de doenças. Assim, saúde se relaciona articuladamente com os diferentes determinantes dela, com evidência às circunstâncias estruturais que envolvem os fatores externos do entorno social, que envolve os contextos das situações e condições migratórias do ser humano, das condições de vida e de trabalho, as condições culturais, ambientais, entre outras. Portanto, na maioria das vezes, a saúde não depende somente do indivíduo, mas de medidas sociais destinadas à toda a coletividade.

Isso destaca que saúde não é apenas algo que a pessoa tem, mas algo de que se gosta. Normalmente, quando se está saudável (isto é, segundo a visão redutora, "quando não se está doente") o indivíduo "usa" a saúde, sem se dar conta. Por outro lado, ao ficar doente, sofre-se uma lesão ou algum tipo de distúrbio psicológico, como ansiedade ou depressão, deixa-se, assim, de "gozar" da saúde. Cada vez mais, a Medicina busca não só tratar doenças, mas também preservar, aprimorar e melhorar a saúde.

¹³⁵ CDESC. Comitê dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais. **Observação Geral nº 3**. ONU. Instrumentos Internacionais de Direitos Humanos. Documento HRI/GEN/1/Rev.9 (v. I), 27 de maio de 2008. Disponível: https://www2.ohchr.org/english/bodies/icm-mc/docs/8th/HRI.GEN.1.Rev9_sp.doc. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹³⁶ MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

¹³⁷ FONTOURA, F. A. P. **Migrações Internacionais e as políticas públicas de saúde no Brasil**. 2018. 198 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Campo Grande, 2018. p. 93.

Bezerra e Sorpreso¹³⁸ pontuam que, em todas as extensões, a saúde é, sobretudo, um recurso diretamente pertinente a possibilitar o desenvolvimento da pessoa humana em várias áreas (no âmbito social, econômico e pessoal), isto é, a possibilitar de forma intrínseca a qualidade de vida.

Destaque-se que as promoções da saúde, bem como o desenvolvimento nas ordens mencionadas acima, evocam autonomia condicionada a possibilitar ao indivíduo melhores condições de vida que, por sua vez, estão elencadas na plenitude da oferta da saúde.¹³⁹

Insta frisar que os direitos civis e políticos, assim como os econômicos, sociais e culturais conformam inúmeras responsabilidades positivas e negativas. “As obrigações negativas tratam das obrigações de abster-se de realizar certa atividade por parte do Estado”.¹⁴⁰

A questão dos direitos humanos, especificamente, o fato de classificar a saúde como um direito humano, é, por certo, um dos aspectos mais polêmicos dentro da área da saúde global¹⁴¹, visto posicionar-se no centro do objetivo dessa área: o de assegurar que todos os seres humanos tenham possibilidade de melhorar e sustentar a equidade, no alcance de um padrão de saúde aceitável¹⁴²; isso, inevitavelmente, envolve custos e questões relacionadas à significativa injustiça e desigualdade em saúde, considerando que uma parcela significativa da população mundial enfrenta um sistema neoliberal injusto, que exclui milhões de pessoas.

1.3 O ACESSO DA MULHER À SAÚDE

Nesse tópico, em especial, a abordagem é consoante ao gênero feminino, com a devida especificação ao acesso à saúde. O gênero configura-se como um dos determinantes sociais que afeta a saúde de indivíduos, famílias e grupos. A existência de diferenças e desigualdades na

¹³⁸ BEZERRA, I. M. P.; SORPRESO, I. C. E. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo v. 26, n. 1, 2016.

¹³⁹ BEZERRA; SORPRESO, *op.cit.*

¹⁴⁰ ABRAMOVICH, V.; COURTIS, C. **Los derechos sociales como derechos exigibles**. Editorial Trotta, 2004, p. 32.

¹⁴¹ REUBI, D., *et al.* The promise of human rights for global health: A programmed deception? A commentary on Schrecker, Chapman, Labonté and De Vogli (2010) Advancing health equity in the global market place: How human rights can help. **Social science and medicine**, v. 5, n. 73, p. 625-628, 2011.

¹⁴² KOPLAN, J. P., *et al.* Towards a common definition of global health. **Lancet**, v. 373, n. 9679, p. 1993-1995, 2009.

saúde de homens e mulheres é amplamente aceita. Enquanto as diferenças são baseadas na biologia, a desigualdade é explicada pela existência de outros fatores relacionados ao gênero.¹⁴³

Nesse sentido, a saúde da mulher é determinada tanto por fatores biológicos quanto por fatores sociais, políticos e econômicos. Tendo como exemplo dos fatores aqui mencionados, a menção abaixo vem promover uma informação clarividente em que:

As desigualdades sociais, econômicas e culturais se revelam no processo de adoecer e morrer das populações e de cada pessoa em particular, de maneira diferenciada. De acordo com os indicadores de saúde, as populações expostas a precárias condições de vida estão mais vulneráveis e vivem menos.¹⁴⁴

Vasconcelos *et al.* comentam acerca da vulnerabilidade ao sentido evocado mediante as políticas públicas, sendo que é visível que a integralidade no tocante à saúde da mulher e a oferta e o acesso aos serviços de saúde têm uma tênue relação, mediante a vulnerabilidade, não pelo conteúdo da palavra propriamente dito, mas em decorrência das necessidades ou das possibilidades de agravos que venham a ocorrer num determinado momento da vida da mulher.¹⁴⁵

Corroborando sobre a vulnerabilidade, as autoras discorrem:

[...] nesse sentido, seria a interação de fatores individuais, sociais e programáticos que tornam indivíduos e grupos mais suscetíveis a adoecimentos do que outros pelos diferentes contextos nos quais estão envolvidos. No que se refere às práticas de cuidado em saúde das mulheres, tal conceituação implica em considerar que os cuidados prestados devem levar em conta escolhas individuais, contextos sociais, rede institucional de suporte e, acrescentemos, a presença ou ausência de redes não institucionalizadas de apoio.¹⁴⁶

A consideração dos fatores de gênero é absolutamente relevante na análise da igualdade no acesso aos serviços de saúde. Para Pereira¹⁴⁷, a equidade de gênero em saúde não se traduz

¹⁴³ AIZENBERG, L.; MAURE, G. Migración, salud y género: abordajes de proveedores de salud en la atención de mujeres migrantes bolivianas. **REMHU, Rev. Interdiscip. Mobil. Hum.**, Brasília, v. 25, n. 51, p. 149-164, dez. 2017.

¹⁴⁴ BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes.** Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 08 mai. 2021.

¹⁴⁵ VASCONCELOS, M. F. F.; FELIX, J.; GATTO, G. M. S. Saúde da mulher: o que é poderia ser diferente? **Revista Psicologia Política**, v. 17, n. 39, p. 327-339, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v17n39/v17n39a11.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁴⁶ VASCONCELOS, M. F. F.; FELIX, J.; GATTO, G. M. S. Saúde da mulher: o que é poderia ser diferente? **Revista Psicologia Política**, v. 17, n. 39, p. 327-339, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v17n39/v17n39a11.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021, p. 234.

¹⁴⁷ PEREIRA, F. T. N. Ativismo Judicial e Direito à Saúde: a judicialização das políticas públicas de saúde e os impactos da postura ativista do Poder Judiciário. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 5, n. 2, p. 290-308, 2015, p. 303-304.

em taxas de mortalidade e morbidade simétricas em mulheres e homens, mas visa a eliminar a desigualdade no acesso a oportunidades de saúde e a evitar doenças, deficiências ou mortes de mulheres devido a causas evitáveis, como no caso de especificar o conteúdo de vulnerabilidade, a partir de uma conceituação sugestionada às mulheres e à sua saúde, pensando que:

[...] no campo da saúde das mulheres, ajuda a pensar que as relações de gênero, por se configurarem em relações de poder desiguais, podem tornar as mulheres mais vulneráveis a determinados tipos de agravos e doenças. [...]. Nesse sentido, os serviços de saúde precisam estar atentos aos contextos de vulnerabilidade de cada uma de suas usuárias para lhes ofertar um cuidado singular, afeito a composições e experimentações. Por meio do qual se possa desenhar coletivamente – mediante articulação de saberes e fazeres de profissionais de saúde e das mulheres e suas redes comunitárias – a possibilidade de toda, qualquer, cada mulher protagonizar a ampliação de seus territórios existenciais.¹⁴⁸

As diferentes formas de socialização da mulher e do homem influenciam nas formas de adoecer, viver com saúde e expressar desconforto. Esse desconforto dependerá das condições sociais e psicológicas em que se realiza o processo migratório. De acordo com o referencial sociocultural de origem, as mulheres terão uma interpretação e uma aceitação da situação de saúde.¹⁴⁹

Do ponto de vista de gênero, o eixo de análise da atenção à saúde deve se situar no impacto da divisão de trabalho por sexo e na qualidade de vida, que possibilitam o pagamento de serviços de saúde ou a participação em seguros de saúde pública ou privada, o que permite ponderar que, caso se deseje melhorar a saúde das mulheres, é importante identificar as desigualdades de gênero no acesso aos serviços de saúde e seu financiamento, não perder de vista a relação entre essas desigualdades e outros fatores socioeconômicos, além de avaliar a relação entre essas desigualdades e as diferentes modalidades de atenção à saúde.

Posto que esteja a dinâmica da presente pesquisa envolta no âmbito internacional, é mister evocar que, a contento da normatização máxima do ordenamento jurídico brasileiro, a menção é realizada nessa perspectiva, exemplificando o foco da matéria ao plano nacional. Conforme o disposto no artigo 197, da Constituição da República de 1988:

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público, dispor, nos termos da lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo

¹⁴⁸ VASCONCELOS; FELIX; GATTO, idem, *ibidem*, p. 335.

¹⁴⁹ PRÁ, J. R.; EPPING, L. Cidadania e feminismo no reconhecimento dos direitos humanos das mulheres. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, n. 1, p. 33-51, 2012.

sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.¹⁵⁰

Como se pode verificar, a saúde é um assunto público, aspecto central para o desenvolvimento de um país. O estado de saúde da população de um país ou região não depende, exclusivamente, do modelo de prevenção e cuidado de doenças ou das oportunidades de acesso a serviços médicos. Há outros fatores de grande impacto sobre o estado de saúde da população, como a situação de gênero, o acesso à educação, as oportunidades de emprego decente e a distribuição de renda.¹⁵¹

Percebe-se que o gênero feminino, por muito tempo preterido mediante a representatividade dos seus direitos, bem como em sua aplicabilidade, funcionalidade e extensão de forma prioritária, neste ensejo, a saúde é lembrada por Gonçalves¹⁵², e no artigo 197, do texto constitucional de 1988, resta condicionada noutro patamar, configurada então como direitos fundamentais.

A mulher possui maior nível de necessidade humana, enquanto grupo social, consumindo mais serviços. É preciso, portanto, que tenham salários mais altos ou iguais aos dos homens para manter a saúde.¹⁵³ Nessa realidade salarial, no ano de 2019, no Brasil, as mulheres ainda receberam pouco mais de 77,5% dos salários dos homens, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE).¹⁵⁴ Essa questão é cotejada, por exemplo, no sentido de que pessoas do sexo masculino ainda têm salários superiores aos das mulheres. Essa desigualdade se aprofunda ao se considerar a menor capacidade econômica que, também como grupo, têm em relação aos homens.¹⁵⁵

¹⁵⁰ BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 mai. 2021. Art. 197.

¹⁵¹ GONÇALVES, S. K. **Judicialização do direito à saúde e o sistema de saúde suplementar no Brasil: aspectos críticos da fundamentação de decisões judiciais**. 2015. 292 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências Jurídicas – PPCJ, UNIVALI, Itajaí, 2015.

¹⁵² GONÇALVES, idem, *ibidem*.

¹⁵³ VASCONCELOS, M. F. F.; FELIX, J.; GATTO, G. M. S. Saúde da mulher: o que é poderia ser diferente? **Revista Psicologia Política**, v. 17, n. 39, p. 327-339, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v17n39/v17n39a11.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021, p. 329.

¹⁵⁴ GUEDES, M.. Mulheres ganham 77,7% dos salários dos homens no Brasil, diz IBGE. **CNN-BRASIL**, 04/03/2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/business/2021/03/04/mulheres-ganham-77-7-dos-salarios-dos-homens-no-brasil-diz-ibge>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁵⁵ GONÇALVES, S. K. **Judicialização do direito à saúde e o sistema de saúde suplementar no Brasil: aspectos críticos da fundamentação de decisões judiciais**. 2015. 292 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências Jurídicas – PPCJ, UNIVALI, Itajaí, 2015.

Gonçalves¹⁵⁶ acrescenta que a saúde é um direito fundamental e um requisito para o desenvolvimento humano e social; por isso, a OMS defende que devem ser garantidas às mulheres oportunidades de se beneficiarem dos programas de proteção social em saúde e de superarem barreiras de acesso encontradas na região das Américas, por exemplo, nessa premissa,

Na Região das Américas, a necessidade de transformação ecoa ainda mais intensamente enquanto continuamos a testemunhar um progresso desigual entre e dentro dos países em relação aos determinantes sociais da saúde. Nascer mulher ou homem também tem um significado especial.¹⁵⁷

O autor supracitado defende a prestação de serviços de saúde integrais para mulheres em esquemas básicos de serviços, além da saúde sexual e reprodutiva, desenvolvendo políticas sociais, que busquem uma distribuição justa do trabalho entre o Estado, a comunidade, o setor privado e as famílias, e dentro deles, entre homens e mulheres.¹⁵⁸

A Fundação para a Proteção Social da OMC (FPSOMC) junta-se às Nações Unidas e à OMS na celebração do Dia Internacional da Mulher, mais precisamente, comemorado no dia 08 de março, lembrando os benefícios e os recursos que a Fundação oferece para facilitar a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional de homens e mulheres da classe médica, que cuidam dos dependentes e facilitam a corresponsabilidade entre eles no domicílio. Com esses benefícios, o FPSOMC trabalha para promover a equidade de gênero e aliviar as situações de carência especial e de pobreza que dão origem ao cuidado de pessoas dependentes.¹⁵⁹

A FPSOMC atende e responde às necessidades mais imediatas e básicas, de caráter socioeducativo dos profissionais médicos e seus familiares, por meio de benefícios, programas e serviços que lhes permitem enfrentar de forma integral os possíveis riscos em termos de proteção social.

A Fundação para a Cooperação Internacional da OMC (FCOMCI) tem procurado celebrar o Dia Internacional da Mulher, unindo esforços internacionais para defender as mulheres, destacando o trabalho do grupo médico cooperativo e voluntário, para melhorar o

¹⁵⁶ GONÇALVES, idem, *ibidem*.

¹⁵⁷ OPAS. Organização Panamericana da Saúde. **Acesso das mulheres à proteção social na saúde em um mundo de trabalho em transformação**. 2017a. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5363:acesso-das-mulheres-a-protecao-social-na-saude-em-um-mundo-de-trabalho-em-transformacao&Itemid=820. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁵⁸ GONÇALVES, idem, *ibidem*.

¹⁵⁹ OMS. Organização Mundial da Saúde. **The World Health Report 2013: Research for Universal Health Coverage**. Luxembourg: OMS; 2013.

acesso das mulheres à saúde em países empobrecidos, por meio de programas de saúde para minimizar a mortalidade e as doenças causadas por suas condições de vida.¹⁶⁰

A FPSOMC apoia ações pelo direito à saúde, colaborando em intervenções de cooperação internacional, por meio do desenvolvimento e implementação de projetos e programas de saúde, diretamente ou por meio de instituições de saúde e ONGs e promovendo campanhas de prevenção e promoção para a saúde.

De acordo com Pellegrini Filho *et al.*,¹⁶¹ a saúde das mulheres é profundamente afetada pela maneira como são tratadas e pelo *status* que a sociedade como um todo lhes confere. Nas sociedades onde as mulheres continuam a ser discriminadas ou vítimas de violência, a saúde é prejudicada. Em sua forma mais extrema, o preconceito social ou cultural de gênero pode levar à morte violenta ou ao infanticídio feminino. A Organização Panamericana da Saúde (OPAS) destaca como exemplos da condição mencionada acima que:

A violência cometida por parceiros e a violência sexual causam sérios problemas para a saúde física, mental, sexual e reprodutiva a curto e a longo prazo para sobreviventes e seus filhos, e levam a altos custos sociais e econômicos. A violência contra as mulheres pode ter consequências mortais, como o homicídio ou o suicídio.¹⁶²

A maior independência econômica evidenciada às mulheres de maneira geral, a partir da realidade no resultado de empregos melhores para esse grupo, pode trazer consigo melhor posicionamento na sociedade, conseqüentemente, o fomento de benefícios no tocante à materialização da saúde; mas, globalmente, as mulheres têm menos educação, são menos remuneradas e menos protegidas no local de trabalho, em termos de segurança e condições de trabalho.¹⁶³

Prá e Epping¹⁶⁴ informam que se sabe que as mulheres enfrentam custos de saúde mais elevados do que os homens, em virtude da maior utilização de cuidados de saúde. Essa condição é visualizada na questão econômica, no desemprego e, ainda, quando empregadas, grande parte se encontra na informalidade, desse modo, dificultam-se as condições estabelecidas para uma oferta de saúde adequada e benefícios. No entanto, as necessidades de saúde das próprias

¹⁶⁰ OMS., idem, *ibidem*.

¹⁶¹ PELLEGRINI FILHO, A. *et al.* Conferência mundial sobre determinantes sociais da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2080-2081, 2011.

¹⁶² OPAS. Organização Panamericana da Saúde. **Folha informativa – Violência contra as mulheres**. 2017b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁶³ PELLEGRINI FILHO, A. *et al.* Conferência mundial sobre determinantes sociais da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2080-2081, 2011.

¹⁶⁴ PRÁ, J. R.; EPPING, L. Cidadania e feminismo no reconhecimento dos direitos humanos das mulheres. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, n. 1, p. 33-51, 2012.

mulheres, muitas vezes, são mal atendidas, especialmente, entre as comunidades rurais e pobres. Destaca-se que, no Brasil, as mulheres são a maioria da população, sendo esse quantitativo o grupo mais evidenciado na configuração de usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS); nessa senda, deve ser lembrado que, de uma forma geral, o SUS é um dos melhores sistemas de saúde no mundo, na dimensão de serviços públicos.

Existem setores nos quais ocorrem avanços, como nos grandes centros e empresas, que, em decorrência da igualdade de gênero postulam certa paridade; todavia, é pertinente que os investimentos ainda precisam ter a sua continuidade quanto ao quesito igualdade de gênero. Nesse sentido, é oportuno mencionar que:

As desigualdades sociais, econômicas e culturais se revelam no processo de adoecer e morrer das populações e de cada pessoa em particular, de maneira diferenciada. De acordo com os indicadores de saúde, as populações expostas a precárias condições de vida estão mais vulneráveis e vivem menos. O relatório sobre a situação da População Mundial (2002) demonstra que o número de mulheres que vivem em situação de pobreza é superior ao de homens, que as mulheres trabalham durante mais horas do que os homens e que, pelo menos, metade do seu tempo é gasto em atividades não remuneradas, o que diminui o seu acesso aos bens sociais, inclusive aos serviços de saúde.¹⁶⁵

Por todos os motivos apontados, pode-se afirmar que a atenção integral à saúde das pessoas não pode deixar de considerar a interação entre os diferentes determinantes da saúde; porém, nas ofertas de saúde, a hegemonia da dimensão anatomofisiológica¹⁶⁶ ainda se verifica. Os modelos de intervenção continuam sendo, em sua essência, biomédicos. No que diz respeito à saúde da mulher, as políticas de saúde e os programas que a apoiam abordam, quase que exclusivamente, a saúde reprodutiva, o sistema genital e a mama, reproduzindo uma visão clássica e antiquada da mulher.¹⁶⁷ Todavia, sobre as doenças relacionadas à saúde reprodutiva e a sexualidade da mulher, destaque-se:

Também no caso dos problemas de saúde associados ao exercício da sexualidade, as mulheres estão particularmente afetadas e, pela particularidade biológica, têm como complicação a transmissão vertical de doenças como a sífilis e o vírus HIV, a mortalidade materna e os problemas de morbidade ainda pouco estudados. No Brasil,

¹⁶⁵ BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004, p. 12. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 08 mai. 2021.

¹⁶⁶ Estudo de fisiologia que se utiliza de conhecimentos de anatomia. *In*: MICHAELIS, **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=anatomofisiologia>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁶⁷ REDIN, G.; MINCHOLA, L. A. B.; ALMEIDA, A. J. O papel da academia na proteção e promoção dos direitos humanos de migrantes e refugiados no Brasil: a prática extensionista do MIGRAIDH UFSM. *In*: REDIN, G. **Migrações Internacionais: Experiências e desafios para a proteção e promoção de direitos humanos no Brasil**. Fundação de Apoio a Tecnologia e Ciência-Editora UFSM, 2020.

as principais causas de morte da população feminina são as doenças cardiovasculares, destacando-se o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral; as neoplasias, principalmente o câncer de mama, de pulmão e o de colo do útero; as doenças do aparelho respiratório, marcadamente as pneumonias (que podem estar encobrindo casos de aids não diagnosticados); doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, com destaque para o diabetes; e as causas externas.¹⁶⁸

Diante disso, entende-se que as sociedades e seus sistemas de saúde precisam ser mais bem estruturados, para atender às necessidades de saúde de meninas e mulheres em termos de alcance, acesso e respostas. A remoção de todas as barreiras de acesso aos cuidados de saúde deve ser acompanhada por esforços para garantir que os serviços de saúde respondam às diferentes necessidades de saúde de meninas e mulheres.

¹⁶⁸ BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 08 mai. 2021. p. 25-26.

2 MIGRAÇÃO INTERNACIONAL FEMININA

No presente capítulo, é apresentada, em linhas gerais, a migração internacional feminina; entretanto, é imperioso trazer à baila, de plano inicial, um conceito de migração, mediante o qual se possibilita um entendimento bastante amplo em meio à necessidade que o tema requer. As migrações, em suma, são condicionadas como o deslocamento de um indivíduo ou um grupo de um local de origem, sendo, em suma, sua terra natal, para outro totalmente diverso.

O conceito de migração, como foi mencionado, é bastante amplo, pois traz consigo dimensões e nuances sobre as quais é necessária uma atenção muito minuciosa para a sua compreensão. Essa conceituação é exibida no rol da Lei nº 13.445/2017, que apresenta a terminologia de migrante, a qual é bastante direcionada para essa compreensão, mas, ainda, que precisa ser esclarecida entre migrante e imigrante, os refugiados ao enfoque da Convenção de Genebra de 1951 e do Alto Comissariado da ONU PARA Refugiados (ACNUR).

Ademais, a migração ainda tem, nas suas modalidades, uma dimensão entre interna e externa, bem como definitivas e temporárias, na continuidade, tem os instrumentos internacionais que regulam a migração, a história sobre o direito à migração internacional e as particularidades e complexidades da migração feminina.

Logo, as migrações, atualmente, são uma realidade em todas as suas dimensões; partindo-se dessa premissa, é muito recorrente a migração feminina na modalidade internacional, um apreço que deve ser vislumbrando em vias contundentes, prioritariamente, ao teor dos seus direitos e, mais precisamente, concatenada ao direito à saúde.

2.1 CONCEITO DE MIGRAÇÃO

As migrações são características constantes e decisivas na história humana. Elas facilitaram o processo de desenvolvimento econômico mundial, contribuem para a evolução de Estados e sociedades, enriqueceram (e ainda enriquecem) muitas culturas e civilizações. Os migrantes costumam ser os membros mais dinâmicos e empreendedores da sociedade, pessoas dispostas a se aventurar, além dos limites de sua comunidade e país, para criar oportunidades

para eles e seus filhos. Conforme Singer¹⁶⁹, as “migrações são sempre historicamente condicionadas, sendo o resultado de um processo global de mudança, do qual elas não devem ser separadas”.

É interessante observar que, em termos gerais, o conceito de migração tem sido usado para se referir à mobilidade geográfica das pessoas e tem uma dupla dimensão: a emigração, que se refere aos fluxos migratórios que saem de um país, e a imigração, quando se chega ao destino fora do território de residência. Tanto um quanto o outro podem realizar uma migração de retorno. Dos movimentos migratórios, o saldo migratório ou migração líquida resulta das saídas e regressos de nacionais, por um lado, e das entradas e saídas de estrangeiros, por outro.¹⁷⁰

Em linhas mais gerais, após a especificação acerca das migrações, é pertinente observar a definição sobre o indivíduo que faz parte de todo esse contexto, ou seja, o migrante; na compreensão de Delfim, “A palavra migrante costuma ser utilizada para designar aquele que se desloca dentro de seu próprio país e, também pode ser usada para falar dos deslocamentos internacionais”¹⁷¹. Reforçando, Soares discorre que:

Para esse tronco teórico, a migração é vista como fenômeno (relação, processo) social, no qual a unidade de análise é o fluxo composto por indivíduos de determinado grupo socioeconômico, que emana de estruturas societárias geograficamente delimitadas e não como ato soberano ou soma das escolhas individuais.¹⁷²

Ademais mediante o conceito de migração, é muito pertinente uma breve exposição acerca de algumas terminologias as quais diretamente circundam esse fenômeno. A primeira é o próprio nome no qual se estabelece o fenômeno migratório, logo, os vocábulos “migrante” e “imigrante”.

O termo “migrante”, na menção da Lei nº 13.445 de 2017, foi estabelecido de forma categórica ao conteúdo da migração, ao que parece cotejar de forma ampla todos aqueles que

¹⁶⁹ SINGER, P. I. Migrações internas: considerações teóricas sobre o seu estudo. *In*: MOURA, H. A. (coord). **Migração interna**: textos selecionados. Fortaleza: BNB/ETENE, 1980, T .1. p. 211-44. p. 217.

¹⁷⁰ REUBI, D., *et al.* The promise of human rights for global health: A programmed deception? A commentary on Schrecker, Chapman, Labonté and De Vogli (2010)" Advancing health equity in the global market place: How human rights can help". **Social science and medicine**, v. 5, n. 73, p. 625-628, 2011.

¹⁷¹ DELFIM, R. B. **Migrações, Refúgio e Apatridia** - Guia para Comunicadores. 1ª edição. Instituto Migrações para refugiados. 2019. Disponível em: https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2019/05/Migracoes-FICAS-color_FINAL.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁷² SOARES, W. **Da metáfora à substância**: redes sociais, redes migratórias e migração nacional e internacional em Valadares e Ipatinga. 2002. 344 f. Tese (Doutorado em Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional) – Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Belo Horizonte, 2002. p. 13.

se encontram em processo de deslocamento; nesse viés, é crível apresentar o mencionado diploma legal nos termos do seu artigo inicial:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre os direitos e os deveres do migrante e do visitante, regula a sua entrada e estada no País e estabelece princípios e diretrizes para as políticas públicas para o emigrante.

§ 1º Para os fins desta Lei, considera-se:

I - (VETADO);

II - imigrante: pessoa nacional de outro país ou apátrida que trabalha ou reside e se estabelece temporária ou definitivamente no Brasil;

III - emigrante: brasileiro que se estabelece temporária ou definitivamente no exterior;

IV - residente fronteiriço: pessoa nacional de país limítrofe ou apátrida que conserva a sua residência habitual em município fronteiriço de país vizinho;

V - visitante: pessoa nacional de outro país ou apátrida que vem ao Brasil para estadas de curta duração, sem pretensão de se estabelecer temporária ou definitivamente no território nacional;

VI - apátrida: pessoa que não seja considerada como nacional por nenhum Estado, segundo a sua legislação, nos termos da Convenção sobre o Estatuto dos Apátridas, de 1954, promulgada pelo Decreto nº 4.246, de 22 de maio de 2002, ou assim reconhecida pelo Estado brasileiro.¹⁷³

O migrante ficou configurado por muitos estudiosos como o indivíduo que se desloca mediante a situação de necessidade dentro do seu país. A migração, que é um movimento, tem a aproximação em ser declarada de forma categórica em mudanças de regiões, mas o vocábulo ainda incide de maneira contundente aos indivíduos que se deslocam em âmbito internacional.¹⁷⁴ Reforçando essa premissa, o termo “migrante” é aconselhado ao se falar de “[...] migrações entre países, por ser abrangente e não simplista”.¹⁷⁵

Já a segunda terminologia, o vocábulo “imigrante”, faz a devida pertinência quando uma pessoa originária de outro país, ou seja, o indivíduo que adentra aos limites fronteiriços de um determinado país estrangeiro, tendo na sua finalidade o objetivo de residência para, então, trabalhar. Esse deslocamento, de forma geral, é (em sua grande maioria) de maneira voluntária. Nessa dinâmica, a motivação para tal é variada, entretanto, a questão econômica é a mais acertada.

Dentro dessa premissa tangente aos fluxos migratórios, ainda são percebidos enquanto terminologia os “refugiados”; uma definição apropriada a eles deve ser trazida em meio às considerações do Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), que os

¹⁷³ BRASIL. **Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017**. Institui a Lei de Migração. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13445.htm#:~:text=1%C2%BA%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e%20sobre,pol%C3%ADticas%20p%C3%ABlicas%20para%20o%20emigrante. Acesso em: 08 mai. 2021.

¹⁷⁴ DELFIM, R. B. **Migrações, Refúgio e Apátridia** - Guia para Comunicadores. 1ª edição Instituto Migrações para refugiados. 2019. Disponível em: https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2019/05/Migracoes-FICAS-color_FINAL.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁷⁵ DELFIM, *op.cit.*, p. 10.

dimensiona como a pessoa que se retira do seu local de origem em meio a fatores que presumem um conteúdo de perseguição (por razões de raça, de grupos sociais, religiosas, de guerras, de conflitos políticos, entre outras bastante visíveis na sociedade).¹⁷⁶

Ainda deve ser trazido à baila um fator muito recorrente hodiernamente sobre refugiados, que são os refugiados ambientais, os quais fogem em decorrência de graves catástrofes climáticas.¹⁷⁷

Alguns mecanismos trazem uma conceituação mais relevante acerca do termo “refugiado”, como a Convenção de Genebra, ocorrida no ano de 1951, que define esse grupo da seguinte forma:

Art. 1º Definição do termo ‘refugiado’ A. Para os fins da presente Convenção, o termo ‘refugiado’ se aplicará a qualquer pessoa: 1) Que foi considerada refugiada nos termos dos Ajustes de 12 de maio de 1926 e de 30 de junho de 1928, ou das Convenções de 28 de outubro de 1933 e de 10 de fevereiro de 1938 e do Protocolo de 14 de setembro de 1939, ou ainda da Constituição da Organização Internacional dos Refugiados; [...] 2) Que, em consequência dos acontecimentos ocorridos antes de 1º de janeiro de 1951 e temendo ser perseguida por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas, se encontra fora do país de sua nacionalidade e que não pode ou, em virtude desse temor, não quer valer - se dar proteção desse país, ou que, se não tem nacionalidade e se encontra fora do país no qual tinha sua residência habitual em consequência de tais acontecimentos, não pode ou, devido ao referido temor, não quer voltar a ele;¹⁷⁸

Praticamente, os refugiados têm consigo uma realidade bem diferente daqueles que são considerados como migrantes, tendo em vista a presença de requintes de perseguição os quais diretamente condicionam a retirada do seu local de origem, basicamente, trata-se de uma fuga, entretanto, não deve ser visto dessa forma, porque fogem em decorrência exclusiva de uma

¹⁷⁶ ACNUR. Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados. **Refugiados**. (2016). Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/quem-ajudamos/refugiados/#:~:text=S%C3%A3o%20pessoas%20que%20est%C3%A3o%20fora,direitos%20humanos%20e%20conflitos%20armados>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁷⁷ Aquelas pessoas temporariamente deslocadas devido a perturbações ambientais locais, como avalanches ou terremotos; aqueles que migram por causa da degradação ambiental que tem prejudicado a sua subsistência ou apresenta riscos inaceitáveis para a saúde; e aqueles reassentados porque a degradação da terra resultou em desertificação ou por causa de outras mudanças permanentes no habitat. In: JACOBSON, J. L. **Environmental Refugees: A Yardstick of Habitability**. Worldwatch Paper 86. Washington, D.C.: Worldwatch Institute, November, 1988. p. 05.

¹⁷⁸ ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção de Genebra relativa ao Estatuto dos Refugiados – 1951**. Genebra, 1951. Aprovada no Brasil pela Lei nº 9.474, de 22 de julho de 1997. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Refugiados-Asilos-Nacionalidades-e-Ap%C3%A1tridas/convencao-de-genebra-relativa-ao-estatuto-dos-refugiados.html>. Acesso em: 08 mai. 2021. Art. 1º.

latente ameaça à sua vida, sendo esta a única opção, bem diferente de fugitivos, por assim dizer, que, em tese, estão associados a fatores ilegais.¹⁷⁹

Claramente, essa peculiaridade parece destacar uma confusão, a qual gera, no local de refúgio, uma condição de xenofobia, na medida em que o indivíduo que chega nessas condições acaba sendo configurado como um problema. No Brasil, na década de noventa, já existia uma lei que, por sua vez, definia os refugiados, conforme segue elencado no artigo inicial da Lei nº 9.474/97:

Art. 1º Será reconhecido como refugiado todo indivíduo que:

I - devido a fundados temores de perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas encontre-se fora de seu país de nacionalidade e não possa ou não queira acolher-se à proteção de tal país;

II - não tendo nacionalidade e estando fora do país onde antes teve sua residência habitual, não possa ou não queira regressar a ele, em função das circunstâncias descritas no inciso anterior;

III - devido a grave e generalizada violação de direitos humanos, é obrigado a deixar seu país de nacionalidade para buscar refúgio em outro país.¹⁸⁰

A teor do artigo mencionado na lei acima, é vislumbrado que os refugiados, em meio à sua realidade bastante distinta e complicada, por recomendações de instrumentos internacionais, têm direitos que devem ser respeitados, avençados ao liame dos Direitos Humanos e da Dignidade da Pessoa Humana.

Direitos estes que são traduzidos em compatibilizar aos refugiados condições facilitadas à inserção num determinado território pela simples razão de ser concedido abrigo, como é estabelecido por meio da locução abaixo mencionada:

Nessa seara, tratando dos direitos que cada refugiado possui, sendo assim caracterizado: Em termos gerais, o direito internacional dos refugiados visa a facilitar a integração dos refugiados nos Estados onde vieram a buscar abrigo, conferindo-lhes no mínimo os mesmos direitos a que os outros estrangeiros fazem jus e dando-lhes um tratamento peculiar em vários outros aspectos, em vista de sua situação particular.¹⁸¹

¹⁷⁹ DELFIM, Rodrigo Borges. **Migrações, Refúgio e Apatridia** - Guia para Comunicadores. 1ª edição Instituto Migrações para refugiados. 2019. Disponível em: https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2019/05/Migracoes-FICAS-color_FINAL.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁸⁰ BRASIL. **Lei nº 9.474, de 22 de julho de 1997**. Define mecanismos para a implementação do Estatuto dos Refugiados de 1951, e determina outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19474.htm. Acesso em: 08 mai. 2021. Art. 1º.

¹⁸¹ PORTELA, Paulo Henrique Gonçalves. **Direito Internacional Público e Privado**. 3. ed., revista ampliada e atualizada. Salvador. Jus Podivm. 2011. p. 818.

Portanto, os refugiados são os que fogem de condições catastróficas na sua terra natal, e não devem ser confundidos com migrantes, pois estes são dimensionados, em muitas vezes, mediante razões não contempladas ao quesito de legalidade, como é o caso dos refugiados.¹⁸²

Desse modo, os refugiados têm para si um conteúdo protetivo bastante perceptível, destacado em condições totalmente adversas da saída de sua terra; isso os coloca em meio a esse teor de proteção, cotejado ao liame jurídico internacional em vias da dignidade, igualdade, humanidade, solidariedade e fraternidade, que são advindos de pressupostos encontrados no rol dos direitos humanos, orientados de modo sumário aos pontos disponibilizados na DUDH de 1948.

Outra terminologia aproximada aos fluxos migratórios são os “deslocamentos forçados”, que, via de regra, são as causas da existência dos refugiados. Esses deslocamentos forçados estão cada vez mais generalizados e têm sido alvo de séria preocupação pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados.

Essa preocupação é recorrente tendo em vista que o resultado dos deslocamentos forçados tem aumentado consideravelmente: no ano de 2010, cerca de 41 milhões de pessoas sofreram deslocamento forçado no mundo.¹⁸³ No ano de 2013, esse número já ultrapassava os 51 milhões, e, em 2014, quase 60 milhões.¹⁸⁴ Em 2016, foram 65,6 milhões de pessoas deslocadas de maneira forçosa, uma realidade na qual a Guerra da Síria trouxe significativos 5,5 milhões de refugiados.¹⁸⁵

No ano de 2018, o número de pessoas deslocadas de seu país foi de 70,8 milhões¹⁸⁶, e em 2019, esses números chegam bem próximos a 80 milhões, praticamente 1% de toda a população mundial; esses resultados foram agregados de guerras na Síria – que duram mais dez anos – com dados superiores aos 13 milhões de indivíduos, e também na República Democrática do Congo, não podendo ser esquecida a realidade vivenciada na vizinha Venezuela

¹⁸² EDWARDS, A. Refugiado ou Migrante? O ACNUR Incentiva a usar o termo correto. **ACNUR – Brasil**, 2015. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/2015/10/01/refugiado-ou-migrante-o-acnur-incentiva-a-usar-o-termo-correto/#:~:text=Dizemos%20refugiados%20quando%20nos%20referimos,na%20defini%C3%A7%C3%A3o%20legal%20de%20refugiado>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁸³ BOCCHINI, B. ONU: número de pessoas em deslocamento forçado bate recorde em 2019. **Agência Brasil**, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2020-06/onu-numero-de-pessoas-em-deslocamento-forcado-bate-recorde>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁸⁴ ACNUR. Alto Comissariado da ONU para Refugiados. **Relatório Tendências Globais, deslocamentos forçados em 2014**. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/2019/06/19/deslocamento-global-supera-70-milhoes/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁸⁵ ACNUR. *Op.cit.*

¹⁸⁶ ACNUR. *Idem, ibidem.*

(3,6 milhões de refugiados). Desde o ano de 2010, quando essa realidade era de cerca 41 milhões, no ano de 2019, os dados revelam um aumento acima de 90% em menos de uma década.¹⁸⁷

Logo os deslocamentos forçados são atualmente um fenômeno muito singular na sociedade e a mobilidade humana tem sido atordoada em decorrência dessa peculiaridade, isso tendo a materialização contundente de vários conflitos, guerras civis e as mais variadas perseguições, bem como desastres ambientais.

Após essa apreciação acerca das terminologias relacionadas aos fluxos migratórios, reforçando Marinucci e Milesi¹⁸⁸, a migração é um fenômeno demográfico diversificado, ou seja, o conceito de migração inclui movimentos tão diversos como movimentos de refugiados, êxodo rural, migrações nacionais, migrações internacionais etc. Todos os movimentos migratórios são caracterizados pela distância percorrida e pelo tempo de permanência. Por esse motivo, recomenda-se distinguir migrações internas de externas e ainda as temporárias das definitivas.

Nessa premissa, as migrações internas são qualificadas como um processo de ordem social no qual se encontram razões de caráter estrutural que dimensionam alguns grupos a buscarem, mediante esse contexto de migração, uma movimentação. Destacando essas causas, na sua grande maioria, estão relacionadas a aspectos econômicos.¹⁸⁹

Um exemplo de migração interna ocorreu entre os anos 60 e 90, quando habitantes da Região Nordeste do País migraram para o Sudeste, em busca de trabalho, mediante o crescente acontecimento envolvendo o processo de industrialização. Recentemente, a Região Sudeste, em especial, a cidade de São Paulo, ainda perfaz como o local onde há o maior índice receptivo das migrações internas.¹⁹⁰ Atendendo a essa previsão, é bastante pertinente trazer o argumento abaixo:

A lógica permite aceitar que a existência das desigualdades regionais permitiria assumi-las como fato principal de origem das migrações internas que acompanham a

¹⁸⁷ BOCCHINI, Bruno. ONU: número de pessoas em deslocamento forçado bate recorde em 2019. **Agência Brasil**, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2020-06/onu-numero-de-pessoas-em-deslocamento-forcado-bate-recorde>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁸⁸ MARINUCCI, R.; MILESI, R. **Migrações internacionais contemporâneas**. Instituto Migrações e Direitos Humanos - IMDH, 14 de junho 2005. Disponível em: <https://www.migrante.org.br/refugiados-e-refugiadas/migracoes-internacionais-contemporaneas/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁸⁹ SINGER, Paul. **Economia política da urbanização**. 14. ed. São Paulo: Contexto, 1980.

¹⁹⁰ BAENINGER, R. Rotatividade Migratória: um novo olhar para as migrações internas no Brasil. **Rev. Inter. Mob. Hum.**, v. 20, n. 39, p. 77-100, jul/dez., 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/remhu/a/mrVMskqfZGB3w5t7wjfBKHR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

industrialização nos moldes capitalistas. Introduce-se o sentido da articulação processual que permite visualizar a mudança e não mais o ‘motor’. Deste modo áreas de atração e áreas de repulsão ganham um novo significado. Migração não é mais migração pura e simplesmente. E a mudança não é somente a hipérbole do êxodo rural e da urbanização.¹⁹¹

Basicamente, sobre as migrações internas, são um fator histórico e intrínseco às relações econômicas, onde o fenómeno migratório interno se dá em razões conclusivas de mercado de trabalho e do seu mercado, principalmente, em âmbito informal, e, às vezes, temporário, mas ainda ocorre que, em face destas migrações internas, a realidade dos locais de recepção muda consideravelmente, em decorrência da presença desse público.

Em contrapartida, as migrações externas são referentes ao deslocamento ou aos fluxos de pessoas saindo de um país ou países para diversos países; essa realidade é muito latente, visto que esse tipo de migração se dá de forma contumaz, em busca de países desenvolvidos. Essa condição tende a alterar, em conteúdo significativo, o número oficial de habitantes do país receptor. Casos bastante evidentes no Brasil são os venezuelanos, os bolivianos e os haitianos.

Apresentando, ainda, uma definição acerca das migrações, elas podem se apresentar em mais duas modalidades: temporárias e definitivas. As primeiras tendem a alimentar, de forma sazonal, o local de recepção, mais precisamente, as relações de mercado; esse tipo de migração é inteiramente relacionado a ciclos agrícolas e industriais. Noutra dimensão, as definitivas têm a ocorrência manifestada quando o migrante, de forma sumária, vem permanecer no local onde efetivamente migrou¹⁹².

Quanto ao tempo implicado na migração, se o migrante se encontra numa situação transitória, permanecendo pouco tempo no local de destino, se está perante uma migração temporária, por oposição às migrações em que o migrante, no destino, estabelece residência de forma definitiva, sendo que, nesse caso, caracterizam-se as migrações permanentes.¹⁹³

A migração internacional revela-se como um componente exponencial da globalização no mundo atual e pode desempenhar um papel vital na promoção do desenvolvimento dos países que recebem tais migrantes, oferecendo benefícios, principalmente, no aspecto

¹⁹¹ MENEZES, M. L. P. Tendências atuais das migrações internas no Brasil. **Scripta Nova Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales**, Universidad de Barcelona, v. 45, n. 69, 2000. Disponível em: <http://www.ub.edu/geocrit/sn-69-45.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

¹⁹² MARTINS, J. S. O voo das andorinhas: migrações temporárias no Brasil. *In: Não há terra para plantar neste verão*. Petrópolis/RJ: Vozes, 1986.

¹⁹³ NOLASCO, C. **Migrações Internacionais**: conceitos, tipologia e teorias. CES – Centro de Estudos Sociais. Laboratório Associado, Universidade de Coimbra. Oficina nº 434, março de 2016. Disponível em: https://ces.uc.pt/publicacoes/oficina/ficheiros/14615_Oficina_434.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

econômico e de recursos humanos. Os efeitos econômicos são evidenciados a partir de vários elementos, como aumentar a mão de obra em alguns setores, produtividade sendo estabelecida como ativo que proporcionar esse desenvolvimento econômico, como ponto de partida advindo da mobilidade no mercado de trabalho¹⁹⁴.

A crescente importância das migrações internacionais no contexto da globalização tem sido objeto de um número expressivo de contribuições importantes, de caráter teórico e empírico, que atestam para sua diversidade, seus significados e suas implicações. Parte significativa desse arsenal de contribuições se volta à reflexão das grandes transformações econômicas, sociais, políticas, demográficas e culturais em andamento no âmbito internacional, especialmente, a partir dos anos 1980. Como eixo de reflexão, situam-se as mudanças advindas do processo de reestruturação da produção, o que implica novas modalidades de mobilidade do capital e da população em diferentes partes do mundo.¹⁹⁵

Historicamente, pode-se dizer que, desde a Antiguidade, houve movimentos de pessoas de uma área para outra. Ao longo do século XIX e na primeira metade do século XX, ocorreu uma significativa emigração que partiu para a América do Norte. De 1800 a 1940, cerca de 55 milhões de europeus migraram. Também para a América, e, em menor medida, para a África, grandes contingentes de asiáticos seguiram o mesmo exemplo¹⁹⁶.

Depois da guerra e do início do processo de reconstrução europeia, houve desenvolvimento econômico e reativação da economia; logo, ficou latente a necessidade de mão de obra, favorecendo os movimentos migratórios de trabalhadores para a Europa, os quais desempenharam um papel crucial no desenvolvimento da economia europeia.

Castles¹⁹⁷, no entanto, acentua que, desde os anos 1970 do século XX, o desemprego, a economia, a eventualidade do trabalho, entre outras circunstâncias, impuseram restrições à entrada em países desenvolvidos. A aplicação de novas políticas de imigração e de leis de imigração limitaram profundamente os princípios e as liberdades fundamentais das pessoas.

¹⁹⁴ RATHA, D. Workers' Remittances: An Important and Stable Source of External Development Finance. **Global Development Finance**, Washington, DC, p. 157-175, 2003.

¹⁹⁵ PATARRA, Neide Lopes. Migrações internacionais: Teorias, políticas e movimentos sociais. **Estudos Avançados**, v. 20, n. 57, p. 07-24, 2006. p. 07.

¹⁹⁶ CASTLES, Stephen; MILLER, Mark. **The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World**. Basingstoke e New York: Palgrave-Macmillan e Guilford, 2009.

¹⁹⁷ CASTLES, Stephen. Entendendo a migração global. Uma perspectiva desde a transformação social. **REMHU, Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**. v. 18, n.35, 2010. pp. 11-43.

As migrações são conceituadas como deslocamento de um indivíduo ou de um determinado grupo de sua terra natal, para outro local, diverso do seu de origem, logo, outro espaço geográfico. É uma prática vislumbrada na história da humanidade, desde os seus primórdios, seja em busca de condições mais atrativas e satisfatórias ou necessidade e sobrevivência; nesse ensejo, essa mudança, até de forma abrupta, é advinda de elementos condicionados ao clima, possibilidade de caça entre outros.^{198 199}

A questão da sobrevivência é condição para a migração da espécie humana, muitas vezes, por motivos extremos – como fuga de guerras, perseguições políticas, étnicas e religiosas, hodiernamente, a necessidade tem ganhado também o aspecto econômico.^{200 201 202}

As teorias sobre migração internacional são recentes e estão em processo de formação. Entretanto, desde a escola clássica de economia, são feitas alusões sobre o assunto não mencionadas nos trabalhos e nas pesquisas atuais, embora façam parte dos princípios que regem essa teoria. No entanto, em muitos casos, as causas e os fins da migração são mencionados como novos achados, quando não o são, pois isso era motivo de preocupação para os economistas considerados como clássicos.²⁰³

A migração internacional é um fenômeno crescente e heterogêneo, cujas causas e consequências estão profundamente ligadas à situação local e global. As pessoas que emigram o fazem por diversos motivos e para diferentes destinos. Entre os principais motivos, estão a busca por oportunidades de trabalho, levando-se em conta a demanda por mão de obra pouco qualificada nos países desenvolvidos e o efeito da globalização no aumento da força de trabalho em busca de maior remuneração nos países desenvolvidos.

¹⁹⁸ DELFIM, Rodrigo Borges. **Migrações, Refúgio e Apatridia** - Guia para Comunicadores. 1ª edição Instituto Migrações para refugiados. 2019. Disponível em: https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2019/05/Migracoes-FICAS-color_FINAL.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021, p. 06.

¹⁹⁹ JOSEPH, Handerson. Prólogo. In: MEJÍA, Margarida Rosa Gaviria (org.) **Migrações e direitos humanos: Problemática socioambiental**. 1. ed. Editora Univates – Lageado, 2018. p. 9-12. Disponível em: https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/266/pdf_266.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁰⁰ DELFIM, idem, *ibidem*, p. 06.

²⁰¹ JOSEPH, *op.cit.*

²⁰² MARINUCCI, R.; MILESI, R. **Migrações internacionais contemporâneas**. Instituto Migrações e Direitos Humanos - IMDH, 14 de junho 2005. Disponível em: <https://www.migrante.org.br/refugiados-e-refugiadas/migracoes-internacionais-contemporaneas/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁰³ VILLARREAL, M. Regionalismos e migrações internacionais na América do Sul: contexto e perspectivas futuras sobre as experiências da Comunidade Andina, do MERCOSUL e da UNASUL. **Revista Espaço Aberto**, v. 8, n. 2, pp.131-148, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/EspacoAberto/article/view/20197>. Acesso em: 27 ago. 2021

Da mesma forma, existem causas, como o reagrupamento familiar, a melhoria dos níveis de qualidade de vida e a oferta de estudos superiores em outros Estados. Em geral, há um consenso sobre a natureza histórica da migração e sua continuidade ao longo da história humana. No entanto, influentes pensadores da migração consideraram que a última década do século XX e a primeira década do século XXI constituem uma “era da migração”, transformando-a em matéria da esfera política.²⁰⁴

As transformações políticas e econômicas ocorridas nas últimas décadas geraram aceleração da mobilidade de pessoas na região Sul-Americana. Essa dinâmica deu origem a novas formas e estruturas de sociedades, com impacto direto nos processos de desenvolvimento dos países e da região como um todo.

Castles²⁰⁵ entende que os processos de migração são explicados por três grupos de fatores. No primeiro grupo, aqueles derivados da dinâmica social do processo migratório, como migração em cadeia e redes, o papel da família e da comunidade, a posição do migrante dentro de seu ciclo de vida, a indústria de migração, a agência migrante e a dependência estrutural da migração.

No segundo grupo, os fatores ligados à globalização, ao transnacionalismo e às relações Norte-Sul: a brecha Norte-Sul, a criação de capital cultural e a técnica necessária para migrar, as comunidades transnacionais, a própria lógica transnacional e outras políticas não relacionadas com a migração, como direitos humanos, comércio e prevenção de conflitos. Finalmente, no terceiro grupo, estão os fatores internos, ligados aos sistemas políticos: conflitos nos países emissores, interesses nos países receptores, agendas ocultas, contradições, direitos e diferentes atores.²⁰⁶

Portes, Escobar e Radford²⁰⁷ comentam que, nem sempre, “a migração muda as estruturas fundamentais e institucionais nas sociedades desenvolvidas”. Para Castles²⁰⁸, em contraste, é óbvio que a migração faz parte do processo de “transformação dessas estruturas e instituições, que nasce através de grandes mudanças nas relações sociais, econômicas e políticas globais”.

²⁰⁴ PIOVESAN, F. Migrantes sob a perspectiva dos direitos humanos. **Revista Diversitas**, n. 1, p. 138-146, 2013.

²⁰⁵ CASTLES, S. Entendendo a migração global. Uma perspectiva desde a transformação social. **REMHU, Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**. v. 18, n.35, 2010, p. 11-43.

²⁰⁶ CASTLES, idem, *ibidem*.

²⁰⁷ PORTES, A., ESCOBAR, C., & RADFORD, A. Immigrant transnational organizations and development: A comparative study. **International Migration Review**, v. 41, n. 1, pp. 242–281, 2007. p. 243.

²⁰⁸ CASTLES, S. idem, *ibidem*, p. 13.

Observa-se que os fatores estruturais são de fundamental importância, a ponto de condicionar a decisão individual de migrar. Nesse sentido, Sassen²⁰⁹ aponta que a opção de migrar é um produto social e que, frequentemente, diversas violações de direitos estão por trás disso. Dessa forma, embora existam fatores políticos, derivados, por exemplo, de rupturas democráticas, evidencia-se que os fatores econômicos são os que melhor explicam a dinâmica migratória extra e inter-regional.

É interessante frisar que, do ponto de vista do direito internacional clássico, a migração era considerada uma questão predominantemente doméstica e, portanto, sujeita à soberania dos Estados. A dialética da construção dos Estados-nação sob essa égide determinou uma posição menos privilegiada para os estrangeiros.

2.1.1 a migração na atualidade

considerando o que foi destacado até o momento – que o processo de migração sempre fez parte da humanidade no quesito da mobilidade humana e sua sobrevivência, bem como na preservação da espécie como um todo conforme dissuade Bauman²¹⁰ – é pertinente alinhar os fluxos migratórios ao pano de fundo da atualidade; nesse prisma, é crível verificar, se trata de um fenômeno bastante presente, crescente dentro de suas maiores especificidades e ainda de sua apresentação ser uma constante em busca de novas opções para os migrantes, seja na fuga das perseguições como a procura de estabelecimento e oportunidades em face ao conteúdo econômico e também na busca de sonhos de uma vida em melhores condições.

Essa melhoria de condição é pontuada em que a migração na atualidade tem demandado um novo cenário por todo o planeta, a principal nuance em meio às migrações internacionais está concatenada a outro fenômeno, a saber, a globalização²¹¹, que, por sua vez, tem, na dimensão das migrações, uma especialidade em fomentar e incorporar vias de imprescindibilidade a este momento atual.²¹²

²⁰⁹ SASSEN, S. Três migrações emergentes: uma mudança histórica. **Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 13, n. 23, p. 29-42, 2016.

²¹⁰ BAUMAN, S. **Estranhos à nossa porta**. Trad. Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2017.

²¹¹ “[...] intensificação das relações sociais em escala mundial que ligam localidades distantes de tal maneira que acontecimentos locais são modelados por eventos ocorrendo a milhas de distância e vice-versa”. In: GIDDENS, Anthony. *As consequências da modernidade*. São Paulo: Unesp, 1991. p. 32.

²¹² PATARRA, N. L. Migrações internacionais: teorias, políticas e movimentos sociais. **Estudos Avançados**, v. 20, n. 57, p. 7-24, 2006, p. 07-24.

A relação dos fluxos migratórios na atualidade com a globalização é latente, tendo em vista a compatibilização da conexão dos vários países pelo mundo. A criação de blocos chama a atenção nesta representação, sendo sugerida, hodiernamente, não somente com a migração propriamente dita, mas com uma apropriação de vários aspectos – que vão desde a adaptação dos migrantes, como a notoriedade de vislumbrar cada vez mais a acessibilidade dos migrantes internacionais mediante as questões como as jurídicas, políticas e sociais, porque a migração é uma via tão extensiva quanto imprescindível.²¹³

Entretanto, a globalização trouxe a migração internacional que agrega pessoas de diferentes culturas e novos comportamentos que sobrepesam, além da integração global, uma realidade que tem aumentado o fluxo tanto permanente quanto temporário, tornando-se bastante relevante neste mundo moderno. Nessa nuance, as migrações internacionais na atualidade são totalmente inevitáveis e acentuadas como uma modalidade bastante positiva nesse cenário atual.²¹⁴

Noutro prisma, e dado o crescente aumento das migrações internacionais neste momento da atualidade e da sociedade global, esses fluxos trazem uma visualização como inevitável, mas também implicações bastante contundentes no contexto do conteúdo político-social em meio às modalidades multifacetadas compreendidas aos fluxos migratórios.

Assim, as migrações internacionais ao escopo do século XXI, são imprescindíveis, pois têm assumido um papel circunstancial e bastante importante na sociedade em geral, tanto para o desenvolvimento do espaço geográfico (considerado como receptor) quanto para a complexidade do fenômeno e a atenção das necessidades dos migrantes internacional neste século.

Essa afirmação é vista na percepção da autora mencionada abaixo, sintetizando, de forma efusiva, uma apreciação acerca das migrações internacionais na sua significação e presença no século XXI:

Desse modo, considero que, para a análise das migrações internacionais, a própria construção do fenômeno social em sua articulação escalar transnacional redefine conceitos e perspectivas teóricas explicativas. A complexidade e a diversidade do processo de redistribuição da população em âmbito mundial têm apontado para a necessidade de se recuperar e incorporar, aos estudos sobre migração internacional, o debate atual acerca: 1) dos processos de reestruturação produtiva e sua reestruturação

²¹³ MILESI, R.; LACERDA, R (Orgs.). **Políticas públicas para las migraciones internacionales: migrantes y refugiados**. Brasília: dez. 2007.

²¹⁴ MARTINE, G. A globalização inacabada migrações internacionais e pobreza no século 21. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 19, n. 03, jul.-set. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392005000300001. Acesso em: 27 ago. 2021.

urbana, 2) do Estado-nação e as migrações internacionais, e, 3) da relação migração e desenvolvimento. Esses três pontos se interconectam e se sobrepõem na busca de ampliação do entendimento das migrações internacionais contemporâneas.²¹⁵

Todavia, deve ser destacada outra ótica acerca das migrações internacionais no século XXI, principalmente, ainda ao entendimento da globalização. É sabido que a globalização tem alavancado o processo relacionado ao quantitativo crescente dos fluxos migratórios, logo, uma expansão na busca de novos espaços geográficos em crescente desenvolvimento e que projetam a possibilidade de vivenciar novas oportunidades.

Destarte, é bastante intrínseco que as migrações internacionais, neste momento da sociedade, trazem a aparência de alguns complexos que condicionam a sua relevância a toda a sua efetividade, contemporizada em quatro processos, conforme segue especificado:

complexidade dos movimentos, porém, é crescente; podendo-se definir, aqui, quatro grandes processos: uma pressão migratória dos países em desenvolvimento para países desenvolvidos (migração Sul-Norte); a maior mobilidade de uma elite global entre países desenvolvidos e redes globais, fruto do enriquecimento e da complexidade produtiva nessas sociedades (Norte-Norte); a mobilidade entre países em desenvolvimento (Sul-Sul); e, por fim, a consolidação e o aumento no número de refugiados. [...] Um quarto processo de destaque é a expansão do número de refugiados.²¹⁶

Outro ponto a ser destacado é que as migrações realizadas nos séculos anteriores, mais precisamente XIX e XX, têm uma característica muito diferente dos fluxos do século em questão; atualmente, a migração internacional tem a sua relação muito contingenciada na especificação Sul-Sul:

O cenário das migrações internacionais no século XXI tem sido marcado por movimentos migratórios que incluem percursos, cada vez mais intensos, entre os países do Sul global. [...] As migrações Sul-Sul entre direções aos países da América Latina, na última década, demonstram a complexidade e heterogeneidade da imigração internacional. [...] De fato, as migrações Sul-Sul se consolidam no bojo de processo mais amplo das migrações [...].²¹⁷

Nesse sentido, as migrações internacionais do século XXI, além de terem uma dimensão bem diferenciada dos séculos anteriores, apresentam um conceito de novos parâmetros que

²¹⁵ BAENINGER, R., *et al.* (Orgs.) **Migrações Sul-Sul**. 2ª ed. Campinas, SP: Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” – Nepo/Unicamp, 2018. Disponível em: http://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/migracoes_sul_sul/migracoes_sul_sul.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

²¹⁶ FIALKOW, J. C. Migração internacional contemporânea: principais processos. **Panorama Internacional**, v. 1, nº 3, 2016. Disponível em: <http://panoramainternacional.fee.tche.br/article/migracao-internacional-contemporanea-principais-processos/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²¹⁷ BAENINGER, *op.cit.*

estão totalmente intrínsecos a este fenômeno. Essas migrações complexas e heterogêneas têm, além dos grandes números, uma necessidade latente de vários desafios.

2.2 MIGRAÇÃO: INSTRUMENTOS INTERNACIONAIS

Conforme visto no tópico anterior, na atualidade, a migração internacional continua a desempenhar um papel crítico nos assuntos nacionais, regionais e globais. Em muitos países em desenvolvimento, os fundos enviados por migrantes são uma fonte de renda mais importante, do que a ajuda oficial ao desenvolvimento ou o investimento estrangeiro direto.

Entende-se, assim, que a mobilidade humana se tornou um elemento integrante da economia mundial. Países e empresas procuram, cada vez mais, dentre os migrantes, o pessoal de que precisam para melhorar sua competitividade. Cerca de 60% dos emigrantes registrados, atualmente, estão nos países mais prósperos do mundo e os outros 40% nos países em desenvolvimento.²¹⁸

Para Baeninger *et al.*²¹⁹, apesar dessa tendência, muitas pessoas continuam a migrar de “Sul-Sul”, de um país em desenvolvimento e também dos subdesenvolvidos para outro. De acordo com Lessa²²⁰, estatísticas recentes da ONU mostram que a Ásia tem cerca de 49 milhões de emigrantes; a África, com 16 milhões, e a América Latina e o Caribe, com 6 milhões.

Para o problema dos movimentos migratórios, a ONU sugere que a redução das pressões demográficas²²¹ – ou seja, o acúmulo excessivo de pessoas em uma região com capacidade limitada para abrigar todas essas pessoas –, limitaria a necessidade potencial de movimentos migratórios, evitaria o deslocamento de pessoas do campo para a cidade ou de cidade para cidade, em busca de melhor renda e provocaria o avanço em direção a um futuro de

²¹⁸ MARINUCCI, R.; MILESI, R. **Migrações internacionais contemporâneas**. Instituto Migrações e Direitos Humanos - IMDH, 14 de junho 2005. Disponível em: <https://www.migrante.org.br/refugiados-e-refugiadas/migracoes-internacionais-contemporaneas/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²¹⁹ BAENINGER, R., *et al.* (Orgs.) **Migrações Sul-Sul**. 2. ed. Campinas, SP: Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” – Nepo/Unicamp, 2018. Disponível em: http://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/migracoes_sul_sul/migracoes_sul_sul.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

²²⁰ LESSA, D. K. P. F. T. M. **Direitos Fundamentais do Migrante Internacional: mudança de paradigma legislativo frente ao novo contexto migratório global**. 2016. 265 f. Dissertação (Mestrado em Ciências: Desenvolvimento no Estado Democrático de Direito) – Faculdade de Direito de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

²²¹ COMITÊ DOS DIREITOS ECONÔMICOS SOCIAIS E CULTURAIS - CDESC. **Observação Geral nº 3**. ONU. Instrumentos Internacionais de Direitos Humanos. Documento HRI/GEN/1/Rev.9 (v. I), 27 de maio de 2008. Disponível: https://www2.ohchr.org/english/bodies/icm-mc/docs/8th/HRI.GEN.1.Rev9_sp.doc. Acesso: 27 ago. 2021.

desenvolvimento sustentável; para isso, é especialmente importante alcançar um equilíbrio na prestação de serviços sociais, que move a emigração de uma necessidade, durante o século XX, para uma opção, no século XXI.

As pressões demográficas, ou seja, um acúmulo de pessoas vivendo em um lugar muito pequeno ou no qual não existem possibilidades econômicas para todos, fazem com que haja maior número de pessoas migrantes, em busca de novas oportunidades de trabalho e renda, e, dessa forma, maiores chances de estabilização da situação econômica, oportunidades de educação, de saúde pública e todos os fatores que determinam a melhoria da qualidade de vida, estabelecida na Constituição Federal de 1988.²²²

Por outro lado, há a pressão dos grandes grupos econômicos e políticos para o controle do território, o que explica as relações de interdependência das nações com forte industrialização e nações subdesenvolvidas, ainda com economia de base agrícola, dando origem à Teoria dos Sistemas Mundiais, a qual indica “[...] não obstante, que as migrações são o resultado dos desequilíbrios que envolveram a penetração do sistema capitalista nos países menos desenvolvidos como parte da estrutura do mercado laboral mundial que se desenvolve e expande desde o século XV”.²²³

Destaca ainda a autora que o capitalismo surgiu na Europa, no século XVI, tendo se ampliado para todas as nações do mundo, iniciando como colonização, depois neocolonização e da:

[...] multiplicação das empresas multinacionais. Na procura de mão de obra barata, matérias-primas, terra e novos mercados de consumo, os proprietários e administradores de empresas capitalistas, algumas vezes os mesmos detentores de poder político nas regiões dos países periféricos, criariam estratégias para perpetuar o poder político e para garantir a produção e reprodução do sistema de acumulação de capital. [...] Nesse processo torna-se inevitável: a destruição dos sistemas tradicionais, tanto de posse de terra, quanto de produção agrícola e pecuária; e a criação de trabalhadores ‘desnecessários’, os que uma vez deslocados encontram na migração para as periferias dos centros urbanos ou para outros países uma alternativa de sobrevivência.²²⁴

²²² RAMÍREZ, S. M. C. **Migração interna e deslocamento forçado: Análise do padrão migratório colombiano do final do século XX e começo do século XXI**. Tese (Doutorado em Demografia) Programa de Pós-Graduação em Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, 2014., p. 24.

²²³ RAMÍREZ, *op.cit.*, p. 24.

²²⁴ RAMÍREZ, S. M. C. **Migração interna e deslocamento forçado: Análise do padrão migratório colombiano do final do século XX e começo do século XXI**. Tese (Doutorado em Demografia) Programa de Pós-Graduação em Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, 2014., p. 24.

A Teoria dos Sistemas Mundiais, portanto, explica a migração forçada, pois torna visível a expansão do capitalismo, por meio das empresas multinacionais, o que obriga o Estado a fornecer condições para essa ampliação, apoiando a tomada de espaços rurais e obrigando as pessoas sem capacitação para o trabalho industrial a migrarem em busca de novas oportunidades, o que não aconteceria se as pressões demográficas fossem limitadas, havendo, então, um desenvolvimento sustentável, que beneficiaria a todos.

O fato é que a migração, ao se constituir como um processo de mobilidade social, está altamente inter-relacionada com processos de mudança econômica, política e social. Assim, entendida como fenômeno, ela pode ter um impacto negativo ou positivo nas mudanças demográficas e pode reduzir ou aumentar as desigualdades entre as áreas envolvidas, visto que engloba situações determinantes muito diversas e é um processo que ocorre ao longo do tempo, que modifica as próprias condições que lhe deram origem²²⁵.

Trata-se de uma leitura da situação mundial em termos demográficos que evidencia o número e a variedade de fluxos que modificam progressivamente a fisionomia ambiental. Convém lembrar, conforme argumenta Sayad²²⁶, que o indivíduo configurado como imigrante tem, de forma intrínseca, a relação de força de trabalho, mas de forma provisória.

Nessa dinâmica, o imigrante que, em decorrência do trabalho, passa a ser compreendido como trabalhador imigrante, haja vista que sua estadia é totalmente condicionada ao trabalho, sendo essa a única maneira na qual ele é reconhecido no local em que se encontra. Ademais, o autor comunica:

A estadia autorizada ao imigrante está inteiramente sujeita ao trabalho, única razão de ser que lhe é reconhecida [...] E esse trabalho, que condiciona toda a existência do imigrante, não é qualquer trabalho, não se encontra em qualquer lugar; ele é o trabalho que o ‘mercado de trabalho para imigrantes’ lhe atribui e no lugar que lhe é atribuído [...].²²⁷

Nas últimas décadas, houve uma mudança marcante nas características gerais da migração, à medida que os transportes e as comunicações melhoraram no mundo, cada vez mais globalizado. Atualmente, todos os países estão envolvidos no movimento de pessoas, seja como países de origem, seja como países de trânsito ou destino. As políticas restritivas de imigração

²²⁵ DUTRA, Délia. Mulheres, migrantes, trabalhadoras: a segregação no mercado de trabalho. **REHMU- Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**. Brasília: CESEM, Ano XXI, n. 40, p. 177-193, jan./jun. 2013. Disponível em: <http://www.csem.org.br/remhu/index.php/remhu/article/view/370/329>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²²⁶ SAYAD, A. **A imigração ou os paradoxos da alteridade**. Prefácio Pierre Bourdieu; tradução Cristina Murachco. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1998.

²²⁷ SAYAD, *op.cit.*, p. 55.

traduzem-se no aumento da imigração ilegal, grupo clandestino difícil de calcular e mais precário, por não ter capacidade para reclamar os seus direitos.

A migração é um processo que envolve situações determinantes muito diversas, o qual ocorre ao longo do tempo, modificando as condições que a originaram. A esse respeito, Lessa²²⁸ escreve que uma leitura da situação mundial, em termos demográficos, destaca o número e a variedade de fluxos que modificam progressivamente a fisionomia dos Estados, desestabilizam sociedades, reforçam ou consolidam as diferenças de riqueza em seu rastro; eles se unem em solidariedade aqui e acumulam tensões ali. Nesse sentido, é oportuno dialogar com Martin *et al.*:

Os processos migratórios contemporâneos são um fenômeno global e vêm adquirindo conformações específicas nos continentes. Por exemplo, o Brasil neste século fez parte desse contexto ao receber imigrantes de vários outros países e em situações bastante diferenciadas. Constitui-se, portanto, como componente nos novos cenários de mobilidade humana ocorridos principalmente na América do Sul e que têm evidenciado reconfigurações nas características da mobilidade humana no continente, alterando a circulação de grupos de imigrantes em curtos espaços temporais.²²⁹

Segundo Jubilut e Apolinário²³⁰, do ponto de vista do direito internacional clássico, a migração era considerada uma questão predominantemente doméstica e, portanto, sujeita à soberania e à discricção dos Estados. A dialética da construção dos Estados-nação sob essa égide determinou uma posição menos privilegiada para os estrangeiros.

Em todo caso, é importante frisar que a migração, como processo de mobilidade social, está altamente inter-relacionada com processos de mudança econômica, política e social. Como fenômeno a ser levado em consideração, a migração pode ter um impacto negativo ou positivo nas mudanças demográficas e pode diminuir ou aumentar as desigualdades nas áreas envolvidas.

Arendt²³¹ informa que “a ideia de direitos humanos como naturais e inerentes ao ser humano é completamente ineficaz no sistema político atual, que se baseia na soberania

²²⁸ LESSA, D. K. P. F. T. M. **Direitos Fundamentais do Migrante Internacional**: mudança de paradigma legislativo frente ao novo contexto migratório global. 2016. 265 f. Dissertação (Mestrado em Ciências, Desenvolvimento no Estado Democrático de Direito) – Faculdade de Direito de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

²²⁹ MARTIN, D.; GOLDBERG, A.; SILVEIRA, C. Imigração, refúgio e saúde: perspectivas de análise sociocultural. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 27, n. 1, p. 26-36, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v27n1/1984-0470-sausoc-27-01-26.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021. p. 28.

²³⁰ JUBILUT, L. L.; APOLINARIO, S. M. O. S. A necessidade de proteção internacional no âmbito da migração. **Rev. direito GV [online]**, v. 6, n.1, pp. 275-294, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1808-24322010000100013>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²³¹ ARENDT, H. **As origens do Totalitarismo**. São Paulo: Ed. Cia. das Letras, 2007. p. 330.

nacional”. Em resumo, para essa estudiosa, “a perda dos direitos humanos se dá exatamente no momento que os seres humanos se tornam nada, além de seres humanos, sem profissão, nacionalidade ou nome”.

Tendo essa dinâmica envolta aos fluxos migratórios é crível a inclinação da preocupação dos mecanismos internacionais a essa senda, haja vista esses mecanismos são trazidos à égide jurídica, por meio dos Tratados Internacionais, os quais podem ser definidos da seguinte forma, especificada abaixo por Varella:

Tratado é um acordo internacional concluído por escrito entre Estados ou entre Estados e Organizações Internacionais, regido pelo Direito Internacional, quer conste de um instrumento único, quer de dois ou mais instrumentos conexos, qualquer que seja sua denominação específica. Trata-se da principal fonte de direito internacional porque representa a vontade dos Estados ou das Organizações Internacionais, em um determinado momento, que aceitam regular uma relação jurídica por meio de uma norma comum entre si. É a fonte mais democrática, pois a priori sua vigência incide apenas sobre os sujeitos de direito que desejam submeter-se ao mesmo.²³²

Os tratados, em linhas gerais, são concatenados ao atendimento de acordos firmados e são celebrados com a devida obrigatoriedade ao plano de Direito Internacional. A vinculação mais apropriada à terminologia dos Tratados Internacionais é cotejada ao liame da Convenção de Viena, realizada no ano de 1969, século XX, que disciplinou e, de igual modo, regulou, desde a formação até a sua finalidade.²³³ Corroborando, Rezek²³⁴ informa que: "Tratado é o acordo formal, concluído entre sujeitos de direito internacional público, e destinado a produzir efeitos jurídicos".

Ao que se entende por produção de efeitos jurídicos, tem-se sua natureza de maneira determinante a função jurídica, que é convencionada em convergir, de forma expressa, a vontade estabelecida entre sujeitos no Direito Internacional e que visa aos interesses colacionados no referido acordo.²³⁵

Lessa²³⁶ destaca que os Tratados Internacionais são traduzidos na relação aos Direitos Humanos que, por sua vez, trazem uma dimensão totalmente contingenciada em âmbito social,

²³² VARELLA, Marcelo D. **Direito Internacional Público**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2015. p. 37.

²³³ PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 10. ed. revista e atualizada. São Paulo: Editora Saraiva, 2009.

²³⁴ REZEK, José Francisco. **Direito Internacional Público**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2018. p. 14.

²³⁵ OLIVEIRA, Maxwellian Novais. **Direito Internacional Público**. Vitória: Multivix, 2017.

²³⁶ LESSA, D. K. P. F. T. M. **Direitos Fundamentais do Migrante Internacional: mudança de paradigma legislativo frente ao novo contexto migratório global**. 2016. 265 f. Dissertação (Mestrado em Ciências, Desenvolvimento no Estado Democrático de Direito) – Faculdade de Direito de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

sabendo que se trata de uma gama de experiências trazidas ao liame cultural e étnico, que exsurtem ao campo legal ordinário e nas normas internas de cada país.

Logo, essa premissa é direcionada aos tratados, em meio à latente necessidade de favorecer o ser humano na compreensão das normas, tendo a égide de sua essência. Segundo Lessa, no que faz referência direta à temática jurídica:

[...] à jurisprudência internacional, têm-se como essenciais no que se refere ao tema migração, os princípios que vão orientar normativas internacionais e nacionais sobre direitos fundamentais dos migrantes, as seguintes Opiniões Consultivas (OC)80: OC16/99 (direito à informação sobre assistência consular como garantia ao devido processo legal); a OC18/03 (condição jurídica e direito dos migrantes não documentados) e a recente OC21/1481 (direitos e garantias das crianças no contexto da migração e/ou necessidade de proteção internacional).²³⁷

Os fluxos migratórios crescem quantitativa e qualitativamente. As estatísticas sobre o número de pessoas que se deslocam aumentam constantemente, os tipos de pessoas que se deslocam e as razões pelas quais o fazem estão evoluindo cada vez mais; a Organização Internacional para as Migrações (OIM) informa que, atualmente, são 272 milhões de pessoas configuradas como migrantes internacionais. Essa quantidade foi, em muito, majorada dadas as projeções que datavam do ano de 2050, que seriam cerca de 230 milhões de migrantes, gerando, então, uma profunda instabilidade, haja vista todo esse quantitativo ter a presença maciça de crianças e das pessoas do sexo feminino.²³⁸

O impacto da globalização trouxe mudanças no próprio seio da sociedade e nas estruturas tradicionais de poder, o que implica novas percepções do território, bem como novas relações econômicas e sociais. A concepção de Estado e suas fronteiras também são afetadas pela globalização. O controle de fronteiras e a homogeneidade das sociedades são questionados diante de uma realidade que muda o caráter tradicional do Estado-nação.

Evidencia-se, assim, que os paradigmas convencionais do Estado-nação são rompidos. A globalização, entretanto, não eliminou os Estados-nação como a unidade básica de articulação das sociedades, apenas os enfraqueceu. No entanto, convém destacar que o Estado-nação continua a ser um ator importante na ordem mundial devido à influência política demarcada pelas esferas nacionais. Nesse sentido, o Estado moderno segue como a instituição mais

²³⁷ LESSA, D. K. P. F. T. M. **Direitos Fundamentais do Migrante Internacional**: mudança de paradigma legislativo frente ao novo contexto migratório global. 2016. 265 f. Dissertação (Mestrado em Ciências, Desenvolvimento no Estado Democrático de Direito) – Faculdade de Direito de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016, p. 128.

²³⁸ ONU. Organização das Nações Unidas. **Números de migrantes internacionais no mundo chega a 272 milhões**. 27 nov. 2019. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2019/11/1696031>. Acesso em: 27 ago. 2021.

poderosa e está longe de ser substituído. O que precisa acontecer é um repensar do papel do Estado.

Ainda, ao longo desse processo de mudança trazido pela globalização, a importância do homem também deve ser enfatizada. A globalização é uma representatividade do homem e o Estado é uma construção humana, portanto, por si só ele não tem vida própria, visto que o homem estabelece o seu destino, funcionamento e interesses.²³⁹ Por isso, o Estado deve adaptar-se às necessidades humanas, agora globalizadas.

Essa percepção de globalização parece contrapor-se aos deslocamentos populacionais, isso porque devido às dimensões de um mundo globalizado, o migrante internacional não somente migra para o país ao lado de sua fronteira; seu horizonte foi demasiadamente acrescido: ou seja, agora, no século XXI, seu parâmetro é o mundo, afetando as migrações numa égide que paira em implicações para muitos migrantes, que se depara com realidades distintas e pouca assistência.²⁴⁰

Um dos grandes problemas do direito internacional e das relações internacionais é a internalização das normas internacionais, uma vez que sua adoção e aplicação prática pelos governos continuam sendo um processo desigual e com muitos obstáculos, os quais podem ser ressaltados em meio às “[...] restrições pelos países do Norte para a entrada e permanência de migrantes internacionais consistem em importante elemento na reconfiguração das migrações e seus destinos no mundo hoje”.²⁴¹

De acordo com Mazzuoli²⁴², os Tratados Internacionais são colacionados ao rol jurídico internacional como uma fonte de ordem concreta e estabelecida a todo o liame do Direito Internacional Público, direito tão extensivo e dinâmico, compatibilizado por meio de um acordo de vontades ao plano formalizado, com a incumbência de produzir efeitos jurídicos na esfera internacional.

Em síntese, os tratados constituem-se “a fonte mais importante do Direito Internacional contemporâneo”²⁴³ ou seja, “o seu respeito por parte dos Estados configura a base necessária

²³⁹ BAUMAN, Zygmunt. **Globalização: as consequências humanas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.

²⁴⁰ MARTINE, G. A globalização inacabada migrações internacionais e pobreza no século 21. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 19, n. 03, jul.-set. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392005000300001. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁴¹ BAENINGER, R., *et al.* (orgs.) **Migrações Sul-Sul**. 2. ed. Campinas, SP: Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” – Nepo/Unicamp, 2018. Disponível em: http://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/migracoes_sul_sul/migracoes_sul_sul.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021., p. 13.

²⁴² MAZZUOLI, V. O. **Tratados internacionais**. 2. ed. São Paulo: Editora Juarez de Oliveira, 2004.

²⁴³ MAZZUOLI, V. O. **Tratados internacionais**. 2. ed. São Paulo: Editora Juarez de Oliveira, 2004, p. 274

para a pacificação mundial e para a conseqüente organização política e internacional do planeta”²⁴⁴.

Atualmente, diferentes abordagens teóricas contemporâneas da disciplina de relações internacionais procuram explicar a dinâmica das normas internacionais e sua adoção pelos países, como o neoinstitucionalismo, a governança global, o construtivismo e o transnacionalismo. As duas primeiras abordagens enfocam os mecanismos institucionais para promover a cooperação internacional com o objetivo de melhorar o cumprimento das normas do direito internacional.

A condição de cidadania ou nacionalidade é uma questão central, no que diz respeito à garantia de direitos, por duas circunstâncias muito importantes, por um lado, o sistema internacional está organizado em Estados-nação, que exercem a soberania nos respectivos territórios e, por outro lado, historicamente, quase sempre houve divisões e diferenciais em termos de tratamento e direitos entre cidadãos e estrangeiros ou não cidadãos.²⁴⁵

Precisamente, a partir da Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948), o conflito entre as abordagens anteriores parecia ter sido ultrapassado com o advento, após a Segunda Guerra Mundial, de normas e instrumentos internacionais expressamente concebidos para a proteção dos direitos humanos.

Considerando essa premissa, é asseverado que a Declaração Universal de Direitos do Homem, da ONU, é considerada uma espécie de marco na história humana, compreendida aos pressupostos da internacionalização dos direitos denominados de humano, assumindo a abrangência dos direitos, garantias e liberdades de ordem fundamental a todos os seres humanos. Essa adoção é compatibilizada ao teor da universalidade.²⁴⁶

No entanto, a garantia efetiva dos direitos dos estrangeiros e, portanto, dos trabalhadores imigrantes, permanece sem solução, sendo que seria correto afirmar que todos os indivíduos, inclusive os estrangeiros, estão atualmente sujeitos ao direito internacional hodierno sobre direitos humanos, recebendo proteção direta de seus direitos e liberdades, por meio de disposições legalmente aplicáveis (executáveis), também é uma realidade que muitos Estados que não fazem parte dos instrumentos internacionais de direitos humanos entenderam, por este

²⁴⁴ MAZZUOLI, *op.cit.*, p. 274.

²⁴⁵ MAZZUOLI, *idem*, *ibidem*.

²⁴⁶ COMPARATO, F. K. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

fato, que não se consideram "vinculados" a tais disposições ou reconhecem a validade do direito consuetudinário internacional sobre o assunto.²⁴⁷

Diante disso, pode-se afirmar, então, que a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), com mais de 70 anos de existência, é a origem e a referência contemporânea do sistema normativo internacional sobre direitos humanos. No entanto, é uma Declaração, e não um documento vinculativo, pois, para muitos especialistas, seja considerado direito internacional consuetudinário.

Essa Declaração foi, posteriormente, concretizada em dois Pactos vinculativos de natureza ampla e geral: o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966)²⁴⁸ e o Pacto Internacional sobre Direitos Cíveis e Políticos (1966)²⁴⁹. Esses três instrumentos “fundamentais” de direitos humanos constituem o que é conhecido como Carta Internacional de Direitos Humanos.²⁵⁰

A Convenção sobre Trabalhadores Imigrantes (1990)²⁵¹ é um dos três tratados que protegem, como parte do quadro normativo internacional dos direitos humanos, um grupo específico de pessoas particularmente vulneráveis, o dos trabalhadores imigrantes e suas famílias.²⁵²

A Convenção da ONU de 1948, sob a ótica de Piovesan²⁵³, tende a assegurar aos trabalhadores na condição de migrantes, - discorrendo em seu escopo, no qual referenda direitos

²⁴⁷ LESSA, D. K. P. F. T. M. **Direitos Fundamentais do Migrante Internacional**: mudança de paradigma legislativo frente ao novo contexto migratório global. 2016. 265 f. Dissertação (Mestrado em Ciências, Desenvolvimento no Estado Democrático de Direito) – Faculdade de Direito de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

²⁴⁸ ONU. Organização das Nações Unidas. Office of the High Commissioner. **International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights**. Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 2200A (XXI) of 16 December 1966 entry into force 3 January 1976, in accordance with article 27. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cescr.aspx>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁴⁹ ONU., idem, *ibidem*.

²⁵⁰ CARNEIRO, C. S. Políticas migratórias no Brasil e estado de exceção. In: **Seminário Internacional sobre Mobilidade humana hoje**: Abordagens de Direitos Humanos. **Anais**. Universidade de Brasília, de 07/06 a 09/06/2016, Brasília-DF.

²⁵¹ OEA, Organização dos Estados Americanos. **Convenção Internacional sobre a Protecção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias**. Adoptada pela Resolução 45/158, de 18 de dezembro de 1990, da Assembleia-Geral (entrada em vigor a 1 de julho de 2003). Disponível em: <https://www.oas.org/dil/port/1990%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20Internacional%20sobre%20a%20Protec%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Direitos%20de%20Todos%20os%20Trabalhadores%20Migrantes%20e%20suas%20Fam%C3%ADlias,%20a%20resolu%C3%A7%C3%A3o%2045-158%20de%2018%20de%20dezembro%20de%201990.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁵² CARVALHO, O. F. Os mecanismos internacionais de proteção para o trabalhador migrante. In: **XVIII Congresso de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito - CONPEDI**, 2009, Maringá, p. 7471-83, 2009.

²⁵³ PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 12 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

cotejados ao liame da humanidade e dignidade - desconsiderando, em caráter específico, o *status* de migrante os quais não são remetidos aos direitos conferidos. Essa proteção assegurada é trazida em locupletar a égide da vida humana e, assim, tem a proteção ao indivíduo, descompatibilizando todo tratamento que possa conter elementos de tortura ou requintes de crueldade, estendendo até então a realização de trabalhos forçados.

A proteção estabelecida é averiguada, em primeiro plano, sob a perspectiva da humanidade e da dignidade do ser humano, mas também tem o condão de respeitar os elementos que são evidenciados, como questões étnicas e culturais, principalmente, quando em função dessas possam surgir privações relacionadas à liberdade.²⁵⁴

Observa-se, ainda, que os direitos humanos são indivisíveis e interdependentes, significando que os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais devem ser tratados igualmente. Além disso, a interdependência de direitos exige consideração, impulsão e proteção de todos os direitos ao mesmo tempo, sem priorizar um sobre o outro.

Os governos devem, assim, tomar medidas efetivas para respeitar, proteger e cumprir esses padrões. Deveria, então, ser dada prioridade à implementação nacional das normas internacionais de direitos humanos, interpretadas pelos órgãos de tratados de direitos humanos e pelos mecanismos do sistema de procedimentos especiais.

Existem, também, dois outros grupos de pessoas, como mulheres e crianças, protegidos por tratados específicos, quais sejam, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (1979)²⁵⁵ e a Convenção sobre os Direitos da Criança (1989).²⁵⁶

Para Lundgren-Alves²⁵⁷, é importante sublinhar que essas normas refletem um grau muito alto de consenso: existe uma ratificação quase universal da Convenção sobre os Direitos da Criança e uma ampla adesão à Convenção sobre a Eliminação da Discriminação Contra as Mulheres.

²⁵⁴ PIOVEVSAN, *op.cit.*

²⁵⁵ PIOVESAN, F. Migrantes sob a perspectiva dos direitos humanos. **Revista Diversitas**, ano I, n. 1, mar./set., p. 138-146, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/praiavermelha/article/view/5402/3977>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁵⁶ ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre os Direitos da Criança de 1989**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁵⁷ LUNDGREN-ALVES, J. A. **A década das conferências: 1990- 1999**. 2. ed. Brasília: FUNAG, 2018.

2.3 PARTICULARIDADES E COMPLEXIDADES DA MIGRAÇÃO FEMININA

Embora as pesquisas sobre a feminização dos fluxos migratórios tenham crescido, não tem sido totalmente possível conscientizar a sociedade sobre as condições das mulheres enquanto migrantes, levando em conta os perigos que colocam em risco suas vidas, como o racismo, a xenofobia, a falta de atenção à saúde da mulher, os feminicídios, a discriminação racial ou de gênero, devido à condição de ser mulher.²⁵⁸

Esses perigos são os mais variados, a exemplo da fronteira entre o México e os Estados Unidos; a travessia do rio, um dos mecanismos utilizados para a migração ilegal, é muito “arriscada para as mulheres”.²⁵⁹ Ainda, a autora menciona os riscos do deserto, intensificados para as mulheres, tendo em vista os raptos frequentes e as constantes possibilidades de estupros realizados pelos coiotes.²⁶⁰

A maioria delas sofre violações em seus direitos, são vulneráveis à discriminação, à desintegração familiar, à privação, ao abuso verbal, físico e sexual, à extorsão, à exploração, entre outros. Para elas, essas violações ocorrem tanto em relação à condição de migrante, como também à condição de gênero: em muitos casos, são indígenas sujeitas à discriminação.^{261 262}

Essa maior vulnerabilidade é produto da construção social de gênero, exacerbada pelas relações de poder, uma vez que, na migração, estruturas tradicionais se encontram: gênero, classe e raça. A expressão “feminização da migração” destaca o crescimento que, nos últimos tempos, tem apresentado a presença no tocante à proporção de mulheres nos fluxos migratórios.^{263 264}

Durante anos, a presença de homens nesses fluxos foi predominante, por isso, persiste a ideia de que a migração feminina não é muito relevante em termos de volume e de que as

²⁵⁸ MARINUCCI, R.; MILESI, R. **Migrações internacionais contemporâneas**. Instituto Migrações e Direitos Humanos - IMDH, 14 de junho 2005. Disponível em: <https://www.migrante.org.br/refugiados-e-refugiadas/migracoes-internacionais-contemporaneas/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁵⁹ ASSIS, G. de O. Mulheres migrantes no passado e no presente: gênero, redes sociais e migração internacional. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 745-747, jan. 2007, p.759.

²⁶⁰ ASSIS, G. de O. Mulheres migrantes no passado e no presente: gênero, redes sociais e migração internacional. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 745-747, jan. 2007, p.759.

²⁶¹ MARINUCCI; MILESI, idem, *ibidem*.

²⁶² ASSIS, idem, *ibidem*.

²⁶³ ASSIS, G. de O. Mulheres migrantes no passado e no presente: gênero, redes sociais e migração internacional. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 745-747, jan. 2007.

²⁶⁴ PERES, R. G.; BAENINGER, R. Migração Feminina: um debate teórico e metodológico no âmbito dos estudos de gênero. XVIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Águas de Lindóia/SP – Brasil, de 19 a 23 de novembro de 2012. **Anais**, p. 1-16, 2016.

mulheres são uma entidade passiva nesse fenômeno, porém as estatísticas mostram o contrário, a importância da participação das mulheres nos fluxos migratórios tem aumentado a tal ponto que, em alguns casos, é majoritária.²⁶⁵

Para Peres e Baeninger, tanto para homens quanto para mulheres, no que concerne ao conteúdo dos fluxos migratórios, existe a imposição de experiências muito intrínsecas, as quais não podem ser levadas a contento de análises proporcionadas à questão migratória e suas particularidades, “[...] superando-se, assim, teorias econômicas – como a *push-pull forces*²⁶⁶ – para a explicação desses processos sociais”.²⁶⁷

Uma explicação para a crescente participação das mulheres na migração é que as mudanças macroestruturais que caracterizam a globalização não são neutras em termos de gênero e fizeram com que as mulheres desempenhassem um papel mais importante em termos quantitativos e qualitativos em relação ao trabalho e à busca de melhores condições de vida para si e sua família.

Nesse sentido, Assis²⁶⁸ afirma que a migração feminina é atrativa, devido à lucratividade em determinados mercados de trabalho, cujos efeitos não resultam, necessariamente, em melhores condições de vida para as mulheres, visto que essas condições de trabalho, em geral, são bastante precárias, o acesso à proteção social é praticamente nulo e há um número significativo de mulheres em redes de tráfico de seres humanos e prostituição.

De acordo com a ressalva de Dutra,

[...] pode-se inferir que a divisão internacional e sexual do trabalho oferece-lhes tanto uma ‘saída’ ao abrir-lhes, por exemplo, as portas daquilo que Nash denomina de ‘mercantilização das tarefas domésticas e de cuidado’, como também uma ‘encruzilhada’ ao fechar de uma forma, quase hermética, as portas das instituições de formação-educação, fazendo com que as chances de mobilidade social sejam quase inexistentes para aquelas ‘recém-chegadas’.²⁶⁹

Considerando tais argumentos, é interessante comentar que as experiências das mulheres na migração não são homogêneas; assumem várias formas e ocorrem de maneiras

²⁶⁵ PERES; BAENINGER, idem, *ibidem*.

²⁶⁶ *push-pull forces*: atração-repulsão de um país ao outro.

²⁶⁷ PERES; BAENINGER, idem, *ibidem*, p. 11.

²⁶⁸ ASSIS, G. de O. Mulheres migrantes no passado e no presente: gênero, redes sociais e migração internacional. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 745-747, jan. 2007, p.759.

²⁶⁹ DUTRA, Délia. Mulheres, migrantes, trabalhadoras: a segregação no mercado de trabalho. **REHMU- Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**. Brasília: CESEM, Ano XXI, n. 40, p. 177-193, jan./jun. 2013. Disponível em: <http://www.csem.org.br/remhu/index.php/remhu/article/view/370/329>. Acesso em: 27 ago. 2021, p. 192.

muito diferentes. As causas e as motivações são diversas. Geralmente, viajam sozinhas ou acompanhadas de um parente, amigo ou conhecido, são inseridas de forma diferente nos locais de destino, e o tempo de sua migração também é diferente em cada caso. Isso significa que o estudo da migração feminina deve ser feito com uma visão ampla, considerando todas as modalidades nas quais normalmente ocorre, incluindo a natureza evolutiva e mutante dos processos sociais.

No passado, a migração feminina respondia aos motivos consoantes à reunificação familiar ou, durante o processo de migração, dependia do apoio de um homem. Atualmente, as mulheres migrantes também se movem sozinhas e, às vezes, com autonomia, não mais para se reunir com suas famílias, mas sim, para melhorar sua situação econômica, social e pessoal.²⁷⁰

A mudança na demografia da migração reside não só em crescentes termos quantitativos, mas também qualitativos, devido ao deslocamento que algumas mulheres fazem de forma autônoma, bem como à sua participação e contribuição como força de trabalho.

Marinucci²⁷¹ complementa que a construção cultural diferenciada do feminino e do masculino, bem como os papéis e a condição social das mulheres em contextos particulares, influenciam as migrações. Esses condicionamentos restringem ou promovem a mobilidade espacial feminina, gerando padrões específicos de mobilidade.

As normas sociais que determinam seus próprios espaços para homens e mulheres, o tipo de atividade que devem ou não desenvolver e o controle da sexualidade feminina, bem como as particularidades da inserção nos sistemas familiares, onde operam obrigações recíprocas e estruturas de autoridade, afetam as possibilidades de migração feminina de uma forma não experimentada pelos homens.²⁷²

Entre as motivações para migrar, estão compatibilizadas as características das mulheres que frequentemente se encontram associadas às desigualdades entre mulheres e homens, estão: mobilidade para fugir de contextos culturais excessivamente restritivos ou por motivos de casamento, mulheres jovens que deixam comunidades, na qual, além da falta de emprego ou

²⁷⁰ MARINUCCI, R.; MILESI, R. **Migrações internacionais contemporâneas**. Instituto Migrações e Direitos Humanos - IMDH, 14 de junho 2005. Disponível em: <https://www.migrante.org.br/refugiados-e-refugiadas/migracoes-internacionais-contemporaneas/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁷¹ MARINUCCI; MILESI, idem, *ibidem*.

²⁷² MARINUCCI, R.; MILESI, R. **Migrações internacionais contemporâneas**. Instituto Migrações e Direitos Humanos - IMDH, 14 de junho 2005. Disponível em: <https://www.migrante.org.br/refugiados-e-refugiadas/migracoes-internacionais-contemporaneas/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

renda, a ocupação por elas aos tradicionais papéis no trabalho doméstico, dependendo da decisão dos pais.

Lundgren-Alves lembra que, no ano de 1993, a Conferência Mundial de Direitos Humanos de Viena se referiu “à questão da desigualdade de gênero no pleno gozo dos direitos humanos”.²⁷³ Essa Conferência tutelou que as mulheres têm seus direitos relativos ao âmbito dos direitos humanos, conformando-se como parte inalienável dos direitos humanos universais. Acrescentou, ainda, o autor supracitado que esse direito é parte integrante das atividades de direitos humanos das Nações Unidas, incentivando todos os instrumentos de direitos humanos voltados, direta ou indiretamente, para as mulheres.

A maior participação das mulheres nos fluxos migratórios (um dado verificado em referência aos últimos anos) é um problema complexo, que tem a ver com múltiplos fatores: econômicos, políticos, sociais, culturais e individuais. Este último fator é muito importante porque as mulheres podem deixar de serem sujeitos passivos, para se tornarem sujeitos ativos na tomada de decisões. No entanto, o fator cultural, reforçado no imaginário de homens e mulheres migrantes, também ganha relevância para o estudo das histórias de migração das mulheres.²⁷⁴

A participação das mulheres nos fluxos migratórios, principalmente ao que paira na remessa do âmbito internacional, tem aumentado a cada ano, e o fator econômico é o maior indicador para a efetivação das migrações femininas internacionais. É pertinente destacar a incorporação do trabalho feminino ou, mesmo, a força de trabalho que surge como uma evidência latente da presença feminina nos fluxos migratórios. Na maioria das vezes, as mulheres migrantes têm consciência de que a atividade doméstica é, na realidade, a ocupação mais vislumbrada.²⁷⁵

O trabalho doméstico é, sem dúvida, o maior quantitativo; entretanto, considerando essa nuance evidenciada nas ocupações das mulheres migrantes, evocando no Brasil em meio às nacionalidades mais frequentes de fluxos migratórios, as haitianas, por exemplo, têm ocupações em admissões durante o período que compreende os anos de 2011 a 2019 como faxineiras 8.568, cozinheiras 2.463, camareiras 1.341, limpeza em ambientes públicos 1.293, lanchonete 1.082 e zeladoras em geral 803. No outro grupo das venezuelanas, no mesmo período, as admissões

²⁷³ LUNDGREN-ALVES, J. A. **A década das conferências: 1990- 1999**. 2. ed. Brasília: FUNAG, 2018, p. 54.

²⁷⁴ MARINUCCI, R. Feminização das Migrações. **Revista REHMU**, Brasília, v. 15, n. 29, 2007.

²⁷⁵ ASSIS, G. de O. Mulheres migrantes no passado e no presente: gênero, redes sociais e migração internacional. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 745-747, jan. 2007.

foram nas seguintes ocupações: faxineiras 915, vendedoras 641, lanchonete 626 e assistente administrativo 271.²⁷⁶

Mas os trabalhos domésticos ocupam a maior quantidade. Essa realidade na ocupação dos trabalhos domésticos é, sobretudo, uma ocupação bastante desvalorizada. A mulher imigrante é percebida como força de trabalho idônea para realizar o trabalho doméstico remunerado, sendo que se trata de uma atividade socialmente pouco valorada, etiquetada como “suja” e escassamente qualificada, assumida como algo inerente à condição feminina e amiúde realizada desde a economia informal.²⁷⁷

Antes, a migração era realizada, majoritariamente, pelos homens e, depois, eles buscavam suas famílias, mas, agora, essa realidade está mudando. Dados atuais revelam uma acentuada mudança nesses indicadores, visto que as mulheres têm migrado, agora, por motivos próprios, sozinhas e de forma mais independente, cuja nuance é verificada tanto no cenário nacional quanto mundial, podendo se estabelecer uma nova terminologia: feminização dos fluxos migratórios ou deslocamentos populacionais.²⁷⁸

²⁷⁶ CAVALCANTI, L; OLIVEIRA, T.; MACEDO, M. Imigração e Refúgio no Brasil. **Relatório Anual 2020**. Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral. Brasília, DF: OBMigra, 2020 https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/dados/relatorio-anual/2020/OBMigra_RELAT%C3%93RIO_ANUAL_2020.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁷⁷ PARELLA RUBIO, S. Segregación laboral y “vulnerabilidad social” de la mujer inmigrante a partir de la interacción entre clase social, género y etnia., p. 98/99. In: FLAQUER, Lluís; SOLÉ, Carlota (eds.). **El uso de las políticas sociales por las mujeres inmigrantes**. Madrid: Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2005. p. 97-136.

²⁷⁸ ASSIS, idem, *ibidem*.

No ano de 2005, foram registrados alguns dados, pela Organização das Nações Unidas, conforme figura 1.



Figura 1 – Migrações Femininas (2005)²⁷⁹

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) revela que a questão que envolve a migração feminina é, sobretudo, cada vez mais, permeada pela independência, e mais de 50% das migrações femininas são por motivos de trabalho, ou seja, razões que trazem a solidificação de assegurar no aspecto econômico um bem-estar próprio e, também, de suas famílias, haja vista ser perceptível a expressão trabalhadora doméstica configurada como migrante.²⁸⁰

As mulheres migrantes, tendo a caracterização a partir do pano de fundo o aspecto econômico, que vieram para o Brasil, no ano de 2012, cerca de 29,3% trabalhavam com

²⁷⁹ CAVALCANTI, L; OLIVEIRA, T.; MACEDO, M. Imigração e Refúgio no Brasil. **Relatório Anual 2020**. Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral. Brasília, DF: OBMigra, 2020 https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/dados/relatorio-anual/2020/OBMigra_RELAT%C3%93RIO_ANUAL_2020.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁸⁰ OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Trabalho e família**: rumo a novas formas de conciliação com corresponsabilidade social. Brasília: OIT, 2009. Disponível em: https://www.ilo.org/brasil/publicacoes/WCMS_233473/lang--pt/index.htm. Acesso em: 27 ago. 2021.

atividades domésticas e, ainda, cuidando ou de crianças ou de idosos; um percentual superior aos 20% conseguiram vagas no comércio, 14% não trabalham e dedicaram a finalidade da migração para ascensão acadêmica, entretanto, pouco mais de 9% se encontram trabalhando em indústrias têxteis.²⁸¹

No ano de 2013, 66,6 milhões de mulheres migraram para outros países, o que representa cerca de 44,3%.²⁸² As mulheres representavam, em 2017, pouco menos da metade da população mundial de migrantes internacionais, ou seja, 47,9%. A proporção de mulheres migrantes tem diminuído desde o ano 2000, com 49,1% para 47,9% em 2019.

Estima-se que, em 2017, 41,6% dos trabalhadores migrantes eram mulheres. A taxa de participação das mulheres migrantes na força de trabalho (48,1%) era superior à das mulheres não migrantes em 2017.²⁸³ Silva *et al.*,²⁸⁴ revelam que os dados proporcionais de mulheres

²⁸¹ DUTRA, D. Mulheres, migrantes, trabalhadoras: a segregação no mercado de trabalho. **REHMU- Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**. Brasília: CESEM, Ano XXI, n. 40, p. 177-193, jan./jun. 2013. Disponível em: <http://www.csem.org.br/remhu/index.php/remhu/article/view/370/329>. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁸² PORTAL DE DATOS MUNDIALES SOBRE LA MIGRACIÓN. Una perspectiva global. **Género y migración**. Junho de 2020. Disponível em: <https://migrationdataportal.org/es/themes/genero-y-migracion>. Acesso em 27 ago. 2021.

²⁸³ PORTAL DE DATOS MUNDIALES SOBRE LA MIGRACIÓN, *op.cit.*

²⁸⁴ SILVA, M. J. S.; SCHRAIBER, L. B. L.; MOTA, A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 1-19, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/physis/2019.v29n1/e290102/pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

migrantes chegaram a 44,4%. A figura 2 abaixo explica de forma bastante visual toda essa informação.



Figura 2 – Percentual de Migrações Femininas no Brasil (2010-2019)^{285 286}

O universo feminino nos fluxos migratórios tem aumentado, tendo o Brasil como destino nos anos de 2011 a 2019. Países americanos, como a Venezuela e o Haiti, têm representado uma frequência bastante notória no País; a Venezuela é responsável por cerca de 39% de todas as migrações internacionais para o solo brasileiro, seguida pelo Haiti, que, por sua vez, tem o índice de quase 15% destas migrações.²⁸⁷

²⁸⁵ CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; MACEDO, M. **Resumo Executivo**. Relatório Anual 2018. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério do Trabalho/Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração. Brasília, DF: OBMigra, 2018. Disponível em: <http://obmigra.mte.gov.br/index.php/publicacoes-obmigra>. Acesso em: 27 ago 2021.

²⁸⁶ SILVA, *et al.*, idem, *ibidem*.

²⁸⁷ CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; MACEDO, M. **Resumo Executivo**. Relatório Anual 2018. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério do Trabalho/Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração. Brasília, DF: OBMigra, 2018. Disponível em: <http://obmigra.mte.gov.br/index.php/publicacoes-obmigra>. Acesso em: 27 ago. 2021.

Países como China e Angola também procuraram o Brasil nesse período, contribuindo massivamente para o crescimento da migração de forma geral. Essa realidade pode ser vislumbrada na figura 3.



Figura 3 – Maiores Migrações Femininas no Brasil (2010-2019)²⁸⁸

É pertinente ressaltar que esse crescimento é gradual e acintoso, todavia, trata-se de uma vertente que é percebida atualmente. As migrantes femininas têm buscado melhoria de suas condições econômicas e, desse modo, o fator mais presente é, sem dúvida, o econômico, isso considerando o Brasil enquanto destino.

²⁸⁸ SILVA *et al.*, op. cit.

3 MIGRAÇÃO FEMININA E DIREITO À SAÚDE: UMA PERSPECTIVA DO DIREITO INTERNACIONAL

Na contextualização deste momento, tendo como pano de fundo o aumento do seu quantitativo, sobre a migração feminina, é muito pertinente ressaltar uma necessidade inerente a todas as mulheres, ou seja, o conteúdo direcionado à sua saúde, o que não deve ser diferente das mulheres que se encontram nos fluxos migratórios.

Outrossim, a migração feminina, com o devido protagonismo dessas mulheres, revela largas experiências que são por elas vivenciadas na dimensão do trabalho e, principalmente, do acesso aos serviços – como o da saúde – e ainda em face das políticas migratórias.

Evocando o direito à saúde das mulheres migrantes, numa extensão jurídica internacional, a análise recai sobre o posicionamento de vulnerabilidade, bastante intrínseco às mulheres migrantes, prioritariamente, na sociedade que a recebe. A mulher sempre foi considerada – exclusivamente, pela razão do sexo – como um produto tenuemente vinculado à discriminação no ambiente de trabalho, logo, essa faceta exsurge de igual modo no contexto das migrações internacionais.

Corroborando essa fala, Parrela Rubio já mencionava que a percepção da mulher migrante é somente na funcionalidade de trabalho doméstico, com pouca valorização, desqualificada e informal.²⁸⁹ A partir dessa menção, a remessa das mulheres migrantes em condições precárias relacionadas ao trabalho, acompanhadas da condição circunstancial de vulnerabilidade, traz uma dinâmica sistematizada em implicações para o trabalho e estendendo para a sua vida, implicações essas que fazem referência à necessidade envolta na saúde, bem como no seu direito e acesso a ela.²⁹⁰ Essa preocupação é cotejada na compreensão de *Topa et al.* (2010), na qual é assentada a seguinte locução:

²⁸⁹ PARELLA RUBIO, S. Segregación laboral y “vulnerabilidad social” de la mujer inmigrante a partir de la interacción entre clase social, género y etnia., p. 98/99. In: FLAQUER, L.; SOLÉ, C. (eds.). **El uso de las políticas sociales por las mujeres inmigrantes**. Madrid: Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2005. p. 97-136.

²⁹⁰ A saúde tem ligação estreita com a condição socioeconômica, atrelada à pobreza e à exclusão social; uma série de fatores tem influência na saúde dos imigrantes: diferença climática do país de origem, fatores culturais, dificuldade de adaptação, precárias condições habitacionais, às vezes sem infraestrutura básica, situação laboral de risco, dentre outras. In: NOBRE, A. R. **A proteção internacional dos direitos humanos frente à vulnerabilidade das mulheres e crianças migrantes**. (Ênfase para União Europeia). Dissertação em Ciências Jurídico-Políticas – Menção em Direitos Internacional Público e Europeu. Julho de 2015. Faculdade de Direito - Universidade de Coimbra – FDUC. Disponível em: <https://eg.uc.pt/bitstream/10316/34655/1/A%20protecao%20internacional%20dos%20direitos%20humanos%20frente%20a%20vulnerabilidade%20das%20mulheres%20e%20criancas%20migrantes%20%28enfase%20para%20a%20Uniao%20Europeia%29.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

A literatura tem apontado no sentido de que as mulheres imigrantes têm piores indicadores de saúde comparativamente às mulheres autóctones, no que respeita, em particular, à mortalidade materna, perinatal e infantil, prematuridade, baixo peso à nascença, taxa de incidência de IST e taxa de prevalência de violência contra as mulheres.²⁹¹

Desse modo, o direito à saúde é bastante afetado, tendo ainda outra peculiaridade, a informalidade, uma vez que a mulher migrante inserida no rol da informalidade e da ilegalidade da disponibilidade e do acesso à saúde, ou praticamente o exercício desse direito fica resignado.

Considerando uma dinâmica muito efusiva é que vem sendo estabelecido que os migrantes, numa gama muito majorada, tenham, no país receptor, uma condição bem desfavorável quando levados como parâmetros os nacionais. Nessa premissa, o acesso à saúde fica também prejudicado e precário, isso em decorrência direta da impossibilidade de informação, de processos irregulares, do receio de voltar para casa, entre outros fatores que condicionam a saúde e o seu direito ou acesso a uma condição bastante dificultosa.²⁹²

A compreensão desse fenómeno tem, no objeto de estudo deste terceiro capítulo, entendido a intrínseca necessidade do direito à saúde das mulheres migrantes, uma apreciação destacada pelos instrumentos do Direito Internacional que visam à proteção a esse grupo, em especial, na previsibilidade da assistência concatenada diretamente à saúde.

3.1 TRATADOS E CONVENÇÕES INTERNACIONAIS SOBRE O DIREITO À SAÚDE DA MULHER MIGRANTE

Diante do que foi destacado até o momento da pesquisa, é crível verificar o apreço de mecanismos internacionais que atendam a especificidade aqui tratada, uma vez que o fenómeno “migração” tem a direção concatenada aos elementos internacionais de maneira mais generalizada.

Sabendo que a migração feminina demonstra um impacto muito consistente, e que as mulheres representam uma fatia bem perceptível no universo global no bojo da migração internacional, é de se pensar nos meandros evocados a partir de uma atenção de política tanto interna quanto externa dos países receptores e no debate em torno dessa relevância, no sentido

²⁹¹ TOPA, J. B.; NOGUEIRA, C.; NEVEZ, A. S. A. Inclusão/exclusão das mulheres imigrantes nos cuidados de saúde em Portugal: Reflexão à luz do feminismo crítico. *Psico*, Porto Alegre, PUCRS, v. 41, n. 3, pp. 366-373, jul./set. 2010. p. 370.

²⁹² BÄCKSTRÖM, Bárbara. O acesso à saúde e os factores de vulnerabilidade na população imigrante. *Alicerces*, Lisboa, Edições Colibri/Instituto Politécnico de Lisboa, p. 79-90, 2010.

de uniformizar o aparato jurídico internacional, com vistas a subsidiar às mulheres migrantes um conteúdo protecional mais efetivo.²⁹³

A questão que paira diante do direito à saúde e à migração feminina pode ser visualizada na locução a seguir, que descreve de forma latente a preocupação com o conteúdo de desigualdade que recai na manutenção e oferta da saúde para essas mulheres como uma séria e danosa ameaça:

17) As trabalhadoras migrantes são muitas vezes vítimas de desigualdades que constituem uma ameaça para a sua saúde. Podem não ter acesso a serviços de saúde, incluindo os de saúde reprodutiva, porque os regimes de seguro e de saúde nacionais não estão à sua disposição, ou porque as taxas que têm de pagar são incomportáveis. As necessidades de saúde das mulheres são diferentes das dos homens, e este aspeto requer uma especial atenção. [...].²⁹⁴

Considerando essa perspectiva, doravante a pesquisa é direcionada para uma parte na qual traz um aporte destinado a verificar essa necessidade latente, condicionado à saúde da mulher migrante, enquanto um direito essencial a todos os seres humanos, e que, nessa condição, é postulado à mulher que, em razão das suas unicidades, tem um vasto conteúdo que traz consigo a discriminação em vários aspectos e principalmente vinculada à questão do gênero.²⁹⁵ Dentro dessa premissa, na qual é estabelecido todo o conteúdo de desigualdade direcionado ao sexo feminino, não teria como começar essa abordagem sem uma fala consoante aos Direitos Humanos e à sua universalidade.

a) Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948

De primeiro plano sobre instrumentos de ordem geral acerca de direitos no âmbito universal, bem como também na consonância da mulher migrante e sua saúde, não teria como não elencar a Declaração Universal dos Direitos Humano de 1948²⁹⁶ e sua colação ao ordenamento jurídico internacional, que foi firmada como mecanismo exponencial em

²⁹³ TOPA, J. B.; NOGUEIRA, C.; NEVEZ, A. S. A. Inclusão/exclusão das mulheres imigrantes nos cuidados de saúde em Portugal: Reflexão à luz do feminismo crítico. *Psico*, Porto Alegre, PUCRS, v. 41, n. 3, pp. 366-373, jul./set. 2010. p. 370.

²⁹⁴ ONU. Organização das Nações Unidas. **Migração, direitos humanos e governação**. Manual para Parlamentares Nº 24. (2018), p. 32. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_722396.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

²⁹⁵ ONU., idem, *ibidem*, “As mulheres representam na atualidade aproximadamente metade da população migrante total. A migração internacional tem-se tornado crescentemente feminizada à medida que mais mulheres migram por sua própria conta e não como um membro dependente de uma família. Ao deslocar-se para o estrangeiro para trabalhar, muitas mulheres conseguem oportunidades que não teriam nos seus países de origem e, conseqüentemente, a migração empodera-as economicamente, permitindo-lhes contribuir de uma forma construtiva para os países de destino, assim como para as suas famílias nos países de origem”.

²⁹⁶ ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. proclamada pela Resolução 217-A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948.

dinamizar essa atenção evocada ao que se pode ser preconizado enquanto Direitos Humanos, isso em momento posterior à Segunda Guerra Mundial, conflito encerrado quase nos meados do século XX, mais precisamente, no ano de 1945.

A atenção aqui mensurada pode ser visualizada na exposição da Carta das Nações, que tem o seu compromisso estabelecido:

A preservar as gerações vindouras do flagelo da guerra, que por duas vezes, no espaço da nossa vida, trouxe sofrimentos indizíveis à humanidade, e a reafirmar a fé nos direitos fundamentais do homem, na dignidade e no valor do ser humano, na igualdade de direito dos homens e das mulheres, assim como das nações grandes e pequenas, e a estabelecer condições sob as quais a justiça e o respeito às obrigações decorrentes de tratados e de outras fontes do direito internacional possam ser mantidos, e a promover o progresso social e melhores condições de vida dentro de uma liberdade ampla.²⁹⁷

Essa terminologia “direitos humanos” se assenta na sociedade de maneira geral, entendendo a imperiosidade de perceber o ser humano como detentor de direitos totalmente intrínsecos a sua relação de humanidade bem como dignidade, como já discorria Sarlet sobre essa conexão, como sendo: “[...] qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade [...]”.²⁹⁸

Destarte, essa qualidade, trazida à baila por meio da exímia locução de Ingo Wolfgang Sarlet, revela a pertinência dos direitos humanos ao seu teor mais sugestivo de humanidade, e, por conseguinte, de dignidade, que traz, de forma extensiva a cada ser humano e tanto seus pares quanto todo Estado, e na abrangência de sua funcionalidade deve conter elementos disponibilizados em fomentar e atender essa condição peculiar e essencial ao ser humano.

O cerne da Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, pode ser delineado na compreensão mencionada a seguir, na qual insta sua finalidade e seu objetivo:

O objetivo do direito é criar um sistema que assegure valores, tais como dignidade humana, segurança e liberdade, e neste aspecto a partir da Segunda Guerra Mundial houve o desenvolvimento do chamado direito internacional dos direitos humanos, implementado por uma série de instrumentos, tais como tratados e convenções.²⁹⁹

²⁹⁷ ONU. Organização das Nações Unidas. **Carta das Nações Unidas, foi assinada pelos Estados-membros a Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Proclamada pela Resolução 217-A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948.

²⁹⁸ SARLET, I. W. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 5. ed. rev. e atual., Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007. p. 62.

²⁹⁹ DIAS, L. M. B. C.; PERELLES, J. A Declaração Universal dos Direitos Humanos 1948-2018: Setenta anos. **Revista Jurídica da Escola Superior de Advocacia da OAB-PR**, ano 3, n. 3, dez. 2018. Disponível em:

A partir da premissa apresentada pela autora acima, é de forma muito compreensível que a referida declaração tem, no seu escopo, de restar oportunamente configurada como um dos instrumentos de âmbito internacional e que faz referência aos direitos humanos, de ordem da mais alta importância ao pano de fundo dessa matéria. A declaração evocou no sistema jurídico internacional um apreço contingencial em deixar oportuna a cotejada proteção dos direitos humanos.

Essa notoriedade ressalta, na inauguração da dimensão humana, evidenciada no patamar mais elevado, e que é instaurado numa efetividade de âmbito global, tangenciado em promover uma sistematização avançada a tudo que é remetido ao escopo dos direitos humanos e a sua proteção.

Na mesma égide, Flavia Piovesan elenca, de maneira bastante sugestiva, que a Declaração Universal dos Direitos Humanos delineou e objetivou no âmbito universal o respeito e a valoração da dignidade humana – que também veio a ser evocada enquanto princípio basilar – tendo a consagração de elementos valorativos e de caráter universal, direitos afirmativos e inalienáveis.³⁰⁰

Sugerindo, então, a massificação da pertinência dos direitos humanos e da dignidade humana como ponto vital da declaração e como: “[...] fundamento dos direitos humanos e valor intrínseco à condição humana é concepção que, posteriormente, viria a ser incorporada por todos os tratados e declarações de direitos humanos, que passaram a integrar o chamado Direito Internacional dos Direitos Humanos”.³⁰¹

A dinâmica assumida pela Declaração Universal dos Direitos Humanos trouxe, num momento bastante equívocado da história humana – o contexto da guerra e do pós-guerra – uma efetivação ao bojo universal remetido também à esfera nacional, deixando visíveis e exequíveis fontes dos direitos humanos na planificação do direito internacional, substanciada em resoluções, acordos, tratados, entre outros, e que pontuam, de forma categórica, tanto a obrigatoriedade quanto a observância da matéria de direitos humanos, numa sistematização compactuada a todo cerne que é compreendido no escopo de Estado Democrático.

Portanto, essa relevância tende a ser vislumbrada mesmo que em culturas totalmente diferenciadas, mas que deve concretizar o pertencimento aos ideais de liberdade, humanidade

http://revistajuridica.esa.oabpr.org.br/wp-content/uploads/2018/12/revista_esa_8_05.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

³⁰⁰ PIOVESAN, F. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

³⁰¹ PIOVESAN, idem, *ibidem*, p. 204.

e proteção. A universalização da Declaração Universal dos Direitos Humanos se deu passado o pós-guerra e na compatibilização dos estados soberanos em responderem, de forma diretamente em concordância com a efetividade e necessidade de que os direitos humanos, ao viés da mencionada declaração, viessem além de respeitar os direitos humanos em toda a sua essência.

Desse modo, foi, então, implementada uma padronização ao entendimento universal, bem como é clarividente que a Declaração Universal dos Direitos Humanos pode ser materializada da seguinte forma: “Nesse sentido a Declaração Universal é a fonte primária de padrões universais de direitos humanos, fonte de direitos inalienáveis e indivisíveis que decorrem da própria natureza humana”.³⁰²

Como a verificação mediante o bojo da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e na atenção ao direito à saúde da mulher migrante, é muito pertinente destacar que essa previsibilidade é materializada já no plano inicial que é a humanização bem como a dignidade humana.

Entretanto, a declaração vem demonstrar, por meio de sua importância no cenário mundial, uma influência notória ao que se entende por direitos humanos, bem como a sua fixação em projetar o liame de que todos os direitos visualizados como humanos devem ser configurados como essenciais à vida humana.

Haja vista essa consideração, vislumbra-se que a Declaração Universal dos Direitos Humanos é: “O mais importante instrumento da sociedade moderna no que tange aos Direitos Humanos é a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948”. Esse documento, “marco da nossa era, tornou-se um autêntico paradigma defensor da ética, da moral e dos bons costumes”.³⁰³

O viés trazido pela declaração insta como um divisor de águas em todo o conteúdo histórico no âmbito jurídico internacional, ressaltado no critério ético e moral que tem a catalogação dos direitos humanos e, com ele, a saúde, projetada ao aparato que sugere o apreço

³⁰² DIAS, L. M. B. C.; PERELLES, J.. A Declaração Universal dos Direitos Humanos 1948-2018: Setenta anos. **Revista Jurídica da Escola Superior de Advocacia da OAB-PR**, ano 3, n. 3, dez. 2018. Disponível em: http://revistajuridica.esa.oabpr.org.br/wp-content/uploads/2018/12/revista_esa_8_05.pdf. Acesso: 27 ago. 2021.

³⁰³ CARVALHO, F. R. M. Os direitos humanos, a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e o pensamento filosófico de Norberto Bobbio sobre os direitos do homem. **Âmbito Jurídico**, 2008. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-57/os-direitos-humanos-a-declaracao-universal-dos-direitos-hhumanos-de-1948-e-o-pensamento-filosofico-de-norberto-bobbio-sobre-os-direitos-do-homem/>. Acesso: 27 ago. 2021.

à humanidade em geral, e, com isso, a evolução dessa humanidade advinda a partir da dignidade humana.³⁰⁴

Conquanto a Declaração Universal dos Direitos Humanos, dentro desse prisma evocado pela pesquisa aqui desenvolvida, é harmonizada como uma sistematização eficaz e bastante capaz na premissa de proteção dos direitos humanos, tendo a satisfação a valoração humana em vias universais.

b) Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais

Outro mecanismo a ser tratado nessa dinâmica que se faz, consoante os mecanismos internacionais e que sugerem numa apropriação bastante adequada, e um apreço relacionado à proteção do direito à saúde da mulher migrante, é o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais.³⁰⁵

Esse pacto tem apreciação duma dimensão de dualidade considerando uma espécie de separação aos direitos humanos concatenados na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 como é informado abaixo:

No auge da Guerra fria, o conflito entre as duas categorias de direitos — civis e políticos v. sociais e econômicos — encontrou uma solução de compromisso. A tentativa de avançar na aplicação da Declaração de 1948 e dar aos direitos humanos uma conotação jurídica vinculante resultou, dezoito anos após (1966), em dois pactos internacionais separados em dois grandes grupos: [...].³⁰⁶

A Organização das Nações Unidas, por meio da Comissão de Direitos Humanos, veio após a declaração trabalhar com afincamento na promulgação de um pacto único que delineasse, de modo efetivo, os direitos civis, sociais, políticos e econômicos, logo uma manifestação na qual não se vislumbrava uma distinção de tais direitos. No ano de 1951, na Assembleia Geral da ONU, foi determinada a elaboração de dois pactos distintos, caracterizando os direitos

³⁰⁴ Essa ideia de conexão dos direitos humanos e o direito à saúde da mulher migrante no contexto da Declaração Universal dos Direitos Humanos podem ser estabelecidos como: “Valor supremo que atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais do homem”. (SILVA, J. A. **Curso de direito constitucional positivo**. 23ª edição. Editora Malheiros. São Paulo, 2004. p. 105).

³⁰⁵ ONU. Organização das Nações Unidas. **Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Adotado e aberto à assinatura, ratificação e adesão pela resolução 2200A (XXI) da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1966.

³⁰⁶ MODELL, F. L. **Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos e Pacto Internacional dos Direitos Sociais, Econômicos e Culturais**. Disponível em: <http://professor.ufop.br/alexandre/classes/introdu%C3%A7%C3%A3o-aos-direitos-humanos/materials/pacto-internacional-dos-direitos-civis-e>. Acesso em: 27 ago. 2021.

mencionados acima, embora com a devida separação entre um e outro, entre socialismo e capitalismo.³⁰⁷

O mencionado pacto tem a averiguação direcionada a vincular os direitos humanos no processo de internacionalização, no escopo de que os dispositivos presentes na Declaração Universal dos Direitos Humanos pudessem constar com efeitos jurídicos no âmbito universal, ou seja, a possibilidade que se tivesse uma espécie de responsabilização internacional aos signatários quando esses violassem os direitos ali compreendidos. Nessa dimensão, pode ser visto no artigo 2º, do pacto em análise, que sua premissa é:

2. Garantir que os direitos anunciados no presente Pacto sejam exercidos sem nenhuma discriminação quanto a raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou outra, nascimento ou outra condição.
3. Assegurar a homens e mulheres o mesmo direito de gozar de todos os direitos econômicos, sociais e culturais estabelecidos no presente Pacto.³⁰⁸

Nessa previsibilidade, o pacto aqui destacado se tornou no ordenamento jurídico brasileiro como fundamental em ampliar dispositivos constantes no texto constitucional de 1988, como disponibiliza o autor, na sequência:

Neste contexto, o conhecimento do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais torna-se fundamental, eis que suas prescrições em boa parte ampliam as disposições contidas no Título II da Constituição Federal de 1988, ou em artigos do Título VIII, versando sobre a saúde, a educação, a cultura etc. Mais além, o tratado tem a considerável qualidade de sistematizar a matéria, não apenas por abrigar sob um mesmo teto todos os direitos sociais, mas por permitir que se enxergue suas características comuns, bem como sua relação com os direitos humanos de outra espécie. De fato, como resultado do mesmo esforço que gerou o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, o tratado ora em estudo forma, com aquele, unidade indivisível, enfatizando o caráter interdependente e complementar dos direitos humanos.³⁰⁹

O pacto, por sua vez, além dos direitos relacionados a questões econômicas e culturais, postula a seara social na qual se encontra o direito à saúde totalmente elencada ao ser humano, e, por conseguinte, sem a distinção de gênero no qual alcança a mulher; além disso, que não poderia ser desassociada da mulher a condição de migrante, principalmente, ao que é remetido no contexto de serviço público:

³⁰⁷ PIOVESAN, F. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 3ª ed. atual. São Paulo: Max Limonad, 1997.

³⁰⁸ ONU. Organização das Nações Unidas. **Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 1966**. Adotada pela Resolução n.2.200-A (XXI) da Assembleia Geral das Nações Unidas, em 16 de dezembro de 1966 e ratificada pelo Brasil em 24 de janeiro de 1992.

³⁰⁹ WEIS, C. **O Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/direitos/tratado6.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

E a existência de diversos serviços públicos destinados a atender a essa finalidade nos campos da saúde, educação, moradia etc., demonstra o quanto as normas de direitos econômicos, sociais e culturais produzem efeitos no mundo fático, certamente possuindo aquele ‘mínimo de eficácia’ mencionado.³¹⁰

A relação com essa faceta de direito à saúde da mulher migrante é totalmente percebida ao rol que deixa exemplificado, ainda na contingência dos direitos humanos. Sabe-se, assim, que o direito à saúde tem a sua alocação a uma espécie de segundo plano quando a observância recai no âmbito de política econômica.

Considerando essa relação, é visível pontuar que, na existência de uma pessoa somente que não tem para si elementos ou mesmo condições de cuidar de forma digna da sua saúde, observa-se que ela não consegue viver em condições em que não exista um mínimo possível de dignidade.

Logo, essa realidade pode ser bastante vinculada à mulher migrante. Reforçando essa ideia, é oportuna a menção a seguir:

Levar os direitos econômicos, sociais e culturais a sério implica, ao mesmo tempo, um compromisso com a integração social [...]. Os direitos sociais, econômicos e culturais incluem como preocupação central a proteção aos grupos vulneráveis. [...] As necessidades fundamentais não devem ficar condicionadas à caridade de programas e políticas estatais, mas devem ser definidas como direitos.³¹¹

Nessa atenção, o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais tem consigo a inserção no ordenamento jurídico internacional um rol bastante extensivo ao que se entende por direitos sociais e, entre eles, o direito à saúde, menção que pode ser vislumbrada na sequência a seguir:

O Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, adotado pela Assembleia-Geral da ONU, em 1966, consolida, no âmbito internacional, uma série de direitos, entre eles: o direito ao trabalho, à liberdade de associação sindical, à previdência social, à alimentação, à moradia, ao mais elevado nível de saúde física e mental [...].³¹²

E, no tocante a essa extensão, o pacto vem exercer diretamente mecanismos quando se constatar a violação dos direitos protegidos pelo seu rol, e, em contrapartida, postular responsabilização no âmbito internacional. Nesse foco, o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, enquanto elemento de fomento à proteção dos direitos

³¹⁰ Ibidem.

³¹¹ ASBJORN, Eide; ROSAS, Allan. Economic, Social and Cultural Rights: A Universal Challenge. *In*: ASBJORN, Eide; KRAUSE, Catarina; ROSAS, Allan. **Economic, Social and Cultural Rights**. Dordrecht; Boston; Londres: Martinus Nijhoff Publishers, 1995. p. 17-18.

³¹² DHNET, **Pactos Internacionais**. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/dh/cc/1/pactos.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

humanos, assume para si um aspecto protetivo ao que ressoa de maneira indiscutível o direito à saúde.

c) Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos 1966

Tendo os elementos direcionados ao bojo da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, conduzido ao mundo jurídico internacional logo o pós-guerra, um aparato de obrigatoriedade em âmbito jurídico, acolhendo os direitos humanos e sua manifestação universalizada em remeter essa temática à observância de todos os Estados e seus mecanismos jurídicos.

Considerando essa peculiaridade, houve, após a consagração dos direitos humanos, uma espécie de divisão ao que se entende sobre direitos de ordem civil e política, bem como os sociais. Entretanto, essa dinâmica delineada ao foco de direitos civis e políticos e a polarização global ao pano de fundo da guerra fria, a divisão foi instalada nos dois blocos um adendo aos direitos civis e políticos e, o outro, aos direitos sociais e econômicos. Tendo essa dualidade no ano de 1966, dois pactos de âmbito internacional foram aplicados e trazidos ao liame jurídico internacional.³¹³

Acerca dessa dualidade e da existência de dois pactos:

Um dos maiores argumentos levantados pelos países ocidentais em defesa da elaboração de dois pactos distintos se centrou nos diversos processos de implementação das duas categorias de direitos. Alegou-se que, enquanto os direitos civis e políticos eram auto-aplicáveis e passíveis de cobrança imediata, os direitos sociais, econômicos e culturais eram pragmáticos e demandavam realização progressiva.³¹⁴

Essa possibilidade de fragmentação dos direitos humanos, na divisão dos dois pactos de 1966, logo a separação em direitos civis e políticos dos sociais e econômicos à época trouxe uma gama de debates, uma vez que a própria Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, tem reservado, no seu escopo, elementos configurados tanto na dignidade humana quanto nos direitos humanos que abrangem toda essa dinâmica.

Nessa égide, o pacto aqui relacionado tem uma dimensão totalmente concatenada aos direitos de valoração fundamental, compatibilizados como de primeira geração, e, na sua essência, é fundamental destacar que a plenitude do seu exercício se constitui na forma

³¹³ ALVES, J. A. L. **Os direitos humanos como tema global**. São Paulo: Perspectiva, FUNAG, 1994. (Estudos: Política).

³¹⁴ PIOVESAN, F. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 3ª. ed. atual. São Paulo: Max Limonad, 1997, p. 179.

individualizada. Portanto, é muito relevante observar que a sua garantia é estatizada na planificação tanto aos nacionais quanto aos internacionais, chegando, assim, de forma sumária, aos migrantes, e correlacionado às mulheres migrantes.³¹⁵

d) Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas da Discriminação Contra a Mulher (CEDAW 1979)

Essa convenção trouxe, mediante o ordenamento jurídico internacional, a possibilidade de serem eliminadas todas as formas de discriminação contra as mulheres, denominada de CEDAW; veio, então, possibilitar um debate efusivo no tocante às agressões de todas as peculiaridades e que fomentam o conteúdo discriminatório contra as mulheres. Essa dinâmica é referendada no artigo inicial da referida convenção:

Qualquer distinção, exclusão ou restrição feita com base no sexo, que tenha o efeito ou o propósito de prejudicar ou anular o reconhecimento, o gozo ou a prática, por parte da mulher, independentemente de seu estado civil, com base na igualdade entre homens e mulheres, dos direitos humanos e liberdades fundamentais nas áreas políticas, econômicas, sociais, culturais ou em qualquer outra área.³¹⁶

Sobre a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher vem à baila uma breve exposição da célebre doutrinadora Flávia Piovesan que a “Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação Racial foi adotada pelas Nações Unidas em 21 de dezembro de 1965, tendo sido ratificada pelo Brasil em 27 de março de 1968”.³¹⁷

Haja vista a remessa contida nessa convenção, traçam-se elementos que, além da discriminação, combatem a violência, em caráter doméstico: uma realidade muito vivenciada quando se tem a configuração desse tipo de gênero. A convenção, no seu advento, enquanto dispositivo jurídico internacional, veio proporcionar às mulheres em geral um item inovador

³¹⁵ NOBRE, A. R. **A proteção internacional dos direitos humanos frente à vulnerabilidade das mulheres e crianças migrantes.** (Ênfase para União Europeia). Dissertação em Ciências Jurídico-Políticas – Menção em Direitos Internacional Público e Europeu. Julho de 2015. Faculdade de Direito - Universidade de Coimbra – FDUC. Disponível em: <https://eg.uc.pt/bitstream/10316/34655/1/A%20protecao%20internacional%20dos%20direitos%20humanos%20frente%20a%20vulnerabilidade%20das%20mulheres%20e%20criancas%20migrantes%20%28enfase%20para%20a%20Uniao%20Europeia%29.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³¹⁶ ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, 1979.** Adotada e aberta à assinatura, ratificação e adesão pela Resolução 34/180, da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 18 de dezembro de 1979.

³¹⁷ PIOVESAN, F.; GUIMARÃES, L. C. R. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial.** Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/direitos/tratado8.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

que visualiza a igualdade entre os gêneros e, então, a adoção de elementos capazes à implementação dessas medidas.³¹⁸

Nesse condão, deve ser mencionado que: “[...] direitos iguais de homens e mulheres e, na Declaração Universal dos Direitos Humanos, que declara que todos os direitos e liberdades humanos devem ser aplicados igualmente a homens e mulheres, sem distinção de qualquer natureza [...]”.³¹⁹

A relação da proposta da pesquisa, consoante o direito à saúde cotejada a mulher migrante, tem um apreço no qual a instrumentalidade promovida pela CEDAW revela o conteúdo racial evocado ao combate das formas discriminatórias nessa convenção foi elencado um avanço exponencial.³²⁰ Essa dinâmica é corroborada na dimensão que o vocábulo “discriminação” se estende de maneira tão abrangente, assim delineado:

A discriminação contra a mulher traduz qualquer atitude que tenha por objetivo cercear os direitos da mulher, ou menosprezar a condição de ser mulher no que se refere aos direitos humanos, [...]. Nesse contexto, a CEDAW tem duas proposições básicas: promover os direitos das mulheres e buscar a efetivação da igualdade de gênero, eliminando, assim, todas as formas de discriminação.³²¹

Ainda na previsão da temática aqui mensurada, o direito à saúde da mulher migrante recai em torno da CEDAW de forma integral no bojo que é revelado nesse aparato, de combater a discriminação, vivenciada na ausência ou mesmo na sua impossibilidade, quando conferido à mulher migrante, que, em decorrência exclusiva dessa condição e, ainda mais, pela condição do sexo, tem muitas negações de direitos:

A nível dos cuidados de saúde, os governos estão obrigados pela CEDAW e comprometidos pela Plataforma de Acção de Pequim a instituir uma ampla variedade de medidas relativas à prestação de serviços de saúde, a fim de garantir que homens e mulheres sejam igualmente beneficiados. É importante implementar garantias de igualdade de gênero em outras áreas, com vistas a assegurar que as mulheres tenham poder suficiente para serem capazes de aproveitar os serviços disponíveis. Assim, estas convenções contemplam na área da saúde eliminar a discriminação na esfera dos

³¹⁸ FARIA, H. O. L.; MELO, M. **Convenção Sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a Mulher e Convenção para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher**. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/direitos/tratado9.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³¹⁹ PIMENTEL, Silvia. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher – CEDAW, 1979**. (2013), p. 14. Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

³²⁰ PIOVESAN, F.; GUIMARÃES, L. C. R. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial**. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/direitos/tratado8.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³²¹ SOUZA, M. C. A Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e suas Implicações para o Direito Brasileiro. **Revista Eletrônica de Direito Internacional**, v. 5, p. 346-386, 2009. Disponível em: http://centrodireitointernacional.com.br/static/revistaeletronica/volume5/arquivos_pdf/sumario/mercia_cardoso.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

cuidados médicos, a fim de assegurar a igualdade de acesso de homens e mulheres a serviços de saúde, [...].³²²

e) Declaração de Alma-Ata, 1978

Essa declaração foi configurada no ano de 1978, na extinta União das Repúblicas Socialistas, atualmente capital da República do Cazaquistão – foram, então, evocados de forma contundente, elementos que preconizaram, há mais de quatro décadas, o direito à saúde em meio aos cuidados primários. A Declaração de Alma-Ata se tornou o mecanismo mais relevante e urgente, pactuando uma abrangência ao desenvolvimento global na promoção da saúde destinada a todas as pessoas e povos do planeta.

O foco original da declaração, que remete diretamente aos cuidados primários com a saúde, foi no tocante à possibilidade de redução, em meio ao desenvolvimento de caráter econômico e social, em todos os países, ou seja, uma espécie de promoção visando a uma lacuna que se estabelece entre países considerados desenvolvidos, em desenvolvimento e não desenvolvidos.

A Declaração de Alma-Ata estabeleceu ações que circundam, mediante essa temática, os cuidados primários com a saúde, tendo posteriormente a realização de conferências, com a finalidade de dirimir os problemas e continuar esse processo de alinhamento à atenção primária à saúde.

No ano de 1986, foi trazida a Carta de Ottawa na Conferência do Canadá, seguida do ano de 1988, com a Conferência da Austrália que evocou uma sistemática plausível na adoção de políticas públicas destinadas à vida saudável, viabilizando ações de aspecto econômico postulado à saúde. No ano de 1991, na Suécia, foi realizada a terceira conferência e, em 1992, em Bogotá, a quarta.

A finalidade avançada pela declaração trouxe, de forma efetiva, um alinhamento que reconhecia a saúde como um direito da humanidade, destacando o acesso na forma universal, equitativo e igualitário à saúde, em meio à execução de ações que visam a promover tanto a proteção quanto à recuperação.

O ponto vital que a Declaração de Alma-Ata tem na particularidade dimensionada ao público feminino migrante, é visível na igualdade e na equidade, pois, nesses dois aspectos, é

³²² TOPA, J. B.; NOGUEIRA, C.; NEVEZ, A. S. A. Inclusão/exclusão das mulheres imigrantes nos cuidados de saúde em Portugal: Reflexão à luz do feminismo crítico. *Psico*, Porto Alegre, PUCRS, v. 41, n. 3, pp. 366-373, jul./set. 2010. p. 369.

muito crível a observância às minorias e aos grupos sociais considerados vulneráveis, entre eles, as mulheres migrantes.

3.2 INSTRUMENTOS INTERNACIONAIS ESPECÍFICOS SOBRE A SAÚDE DA MULHER

3.2.1 Recomendação Geral XI do CERD sobre não cidadãos (Artigo 1º) 1993

De plano inicial, o *Committee on the Elimination of Racial Discrimination* (CERD) ou, simplesmente, Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial, que tem a incumbência de monitorar os tratados emanados com o foco dos direitos humanos relacionados ao tema da discriminação racial. A Recomendação Geral n. 11 tem a análise consoante o artigo 1º da Convenção Internacional para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, como segue:

1. Na presente Convenção, a expressão ‘discriminação racial’ significa qualquer distinção, exclusão, restrição ou preferência fundadas na raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica que tenha por fim ou efeito anular ou comprometer o reconhecimento, o gozo ou o exercício, em igualdade de condições, dos direitos humanos e das liberdades fundamentais nos domínios político, econômico, social, cultural ou em qualquer outro domínio da vida pública.³²³

A análise proferida em meio à Recomendação Geral n. 11 entende que o texto do artigo 1º, da Convenção Internacional para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, tem a exata definição do que vem a ser a discriminação racial. Ademais, o parágrafo seguinte deixa a decisão dos Estados soberanos as observações no tocante à apreciação do artigo primeiro na conformidade de suas definições mediante aqueles que são pátrios ou não.³²⁴

Esta concepção, vislumbrada no parágrafo 2º, tem o estabelecimento no 3º, que não deve existir discriminação ao que faz a referência do quesito nacionalidade.³²⁵ Considerando essa

³²³ ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial**. Adoptada e aberta à assinatura e ratificação pela resolução 2106 (XX) da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 21 de dezembro de 1965.

³²⁴ CERD. Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial. **Recomendação Geral n. 11 Para não nacionais**. Quadragésima segunda sessão (1993). Contida no documento A/48/18. Disponível em: https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/20/RecomendacoesCERD_2020_v3.pdf. Acesso em: 28 ago. 2021.

³²⁵ CERD. Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial. **Recomendação Geral n. 11 Para não nacionais**. Quadragésima segunda sessão (1993). Contida no documento A/48/18. Disponível em: https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/20/RecomendacoesCERD_2020_v3.pdf. Acesso em: 28 ago. 2021.

premissa, esse terceiro parágrafo tem a qualificação contrária ao que foi postulado no parágrafo inicial. Para tanto, a Recomendação Geral n. 11 dimensiona a seguinte locução, em face dessas linhas confusas, na referida convenção:

2. O Comitê observou que o artigo 1º, parágrafo 2º, tem sido, em ocasiões, interpretado de forma a afastar Estados Partes de quaisquer obrigações para relatar questões referentes aos estrangeiros. O Comitê, portanto, afirma que os Estados Partes estão obrigados a reportar completamente sobre a legislação sobre imigrantes e suas implementações.³²⁶

Nessa premissa, é muito fácil perceber que a Recomendação Geral n. 11, do CERD, tem o apreço inconfundível de assegurar aos não cidadãos, mais precisamente aqueles que estão presentes nos deslocamentos de fluxos migratórios – de igual modo, às mulheres – a oportunidade de não serem discriminados na modalidade racial. Assim, a percepção recai diretamente na assunção de direitos que são receptivos aos não cidadãos, também destinados às pessoas do sexo feminino, na condição de migrantes.

3.2.2 CERD Recomendação Geral n. 30 sobre discriminação contra não cidadãos (2004)

Ainda na linha dos comentários do Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial é cabível analisar a Recomendação Geral n. 30, que evoca um liame mediante discriminação que possa ser realizada contra aqueles indivíduos configurados como não cidadãos. De plano inicial, o que é esse indivíduo, o cidadão ou ser compreendido enquanto cidadão é aquele que é detentor dos direitos intrínsecos à vida e, também, à liberdade, igualdade, pertinência aos direitos civis e sociais.

Haja vista o conceito entre cidadão – “a palavra cidadão vem do latim *civitas*. O conceito remonta à Antiguidade e na civilização grega o termo adquiriu os significados de liberdade, igualdade e virtudes republicanas”³²⁷; noutra direção, o vocábulo cidadania traz uma complementação, produzindo, então, uma referência ao indivíduo e seus direitos, como o ente que pertence a uma determinada comunidade, na qual ele tem para si tanto direitos quanto deveres.³²⁸

³²⁶ CERD, *idem*, *ibidem*.

³²⁷ COSTA, M. I. S.; IANNI, A. M. Z. **O conceito de cidadania**. São Bernardo do Campo, SP: Editora UFABC, 2018. p. 43-73. p. 43-44. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/sysng/pdf/costa-9788568576953-03.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³²⁸ FERREIRA, G. N.; FERNANDES, M. F. L. Cidadão e Cidadania. In: GIOVANNI, G. Di; NOGUEIRA, M. A. (Orgs.). **Dicionário de Políticas Públicas**. São Paulo: Fundap – Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2013. v. 2.

Cidadão é aquele que concentra um vínculo direto com o Estado, logo com um Estado soberano, no qual ele tem o exercício dos seus direitos que, por sua vez, são fixados ao ordenamento jurídico pátrio, ou, de forma mais precisa:

Cidadão, por sua vez, é a pertença de um indivíduo a um Estado-Nação, com direitos e obrigações em um específico nível de igualdade. Assim, cabe ressaltar que o princípio de igualdade está presente no conceito de cidadania, visto que é entendido como a condição que garante aos indivíduos, membros plenos de uma comunidade, iguais direitos e deveres, liberdades e restrições.³²⁹

Em contrapartida, o não cidadão³³⁰ anda na via contrária a esse estabelecimento. Portanto, é muito próxima daqueles que se encontram configurados como migrantes e refugiados. A partir dessa égide, a diferença entre um e outro é que o cidadão contempla os direitos civis, sociais e políticos, e exsurge outra vertente, que pode ser o cidadão incompleto, ou seja, aquele que não detém todos os direitos já mencionados. Enfim, o não cidadão que não tem para si os benefícios dos direitos civis, políticos e sociais.³³¹

Nesse sentido, é latente uma preocupação a esse grupo, em especial considerando a necessidade de uma colação de direitos, e de deveres, compactuando com a essência humana e, portanto, com a dignidade humana e os direitos humanos. Desse modo, essa preocupação recai em que os não cidadãos têm essa perda ou ausência de direitos que são intrínsecos à pessoa humana. Por meio dessa premissa, a Organização das Nações Unidas, em conjunto com o *Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights*, ou basicamente o Alto Comissariado para os Direitos Humanos, apresenta um documento que estabelece os direitos das pessoas consideradas não cidadãos, o *The Rights of Non-citizens*, que tem como foco inicial, a seguinte menção:

Para os não cidadãos há, contudo, uma grande lacuna entre os direitos que o direito internacional dos direitos humanos lhes garante e as realidades que estes enfrentam. Em muitos países, os não cidadãos enfrentam problemas institucionais e generalizados. Quase todas as categorias de não cidadãos sofrem uma discriminação oficial e não oficial. Ainda que em alguns países possa haver garantias legais de igualdade de tratamento e o reconhecimento da importância dos não cidadãos na prossecução da prosperidade económica, estes enfrentam uma realidade social e prática hostil. Sofrem situações de xenofobia, racismo e sexismo; barreiras linguísticas e costumes com os quais não estão familiarizados; dificuldades para

³²⁹ COSTA, M. I. S.; IANNI, A. M. Z. **O conceito de cidadania**. São Bernardo do Campo, SP: Editora UFABC, 2018. p. 43-73. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/sysng/pdf/costa-9788568576953-03.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021, p. 45.

³³⁰ Ser cidadão significa ser detentor de direitos e deveres que os outros, os não cidadãos, não possuem (COSTA, idem, *ibidem*, p. 63).

³³¹ CARVALHO, J. M. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. 19. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

conhecer os seus direitos económicos, sociais e culturais, particularmente o direito ao trabalho, o direito à educação e o direito aos cuidados de saúde [...].³³²

Tendo como base essa preocupação com os não cidadãos, o Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial, na sua Recomendação Geral n. 30³³³, é expressamente recomendado o alinhamento por meio Carta das Nações Unidas e a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Declaração de Durban, na qual a Conferência Mundial contra Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata,³³⁴ a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial e recomendações gerais XI e XX, que se faz necessário um apreço aos direitos dos não cidadãos para que eles possam usufruir dessa gama de direitos indispensável a todos os seres humanos.

3.2.3 Comentário Geral nº 15 do HRC: a posição dos estrangeiros sobre o Covenant, 1986

O Comentário Geral nº 15³³⁵, que traz a posição dos estrangeiros sobre o pacto, evoca consigo um posicionamento prioritário em assegurar conteúdo jurídico a todos os indivíduos que se encontrem dentro de um determinado território. Esse aparato jurídico tem uma aplicação mediante aos pactos remetidos ao *Human Rights Council (HRC)*, mais precisamente ao Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, em assegurar os direitos aos estrangeiros, independentemente do quesito de reciprocidade que é pactuado entre Estados soberanos.

Nesse contexto, o Comentário Geral nº 15 preconiza, de forma bastante extensiva, que a menção em relação aos estrangeiros, extinguindo qualquer tipo de discriminação que possa existir, a garantia presente no referido comentário tem a aplicabilidade tanto aos cidadãos quanto aos estrangeiros. Entretanto, é crível, diante do Comentário Geral nº 15, que nem todas as instituições têm de forma igualitária os direitos correspondentes aos estrangeiros e aos cidadãos.

³³² ONU, Organização das Nações Unidas. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. **The rights of non-citizens**. Nova Iorque e Genebra, Nações Unidas, 2006, Introdução, p. 5. Disponível em: <https://www.ohchr.org/documents/publications/noncitizensen.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³³³ CERD. Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial. **Recomendação Geral n. 11 Para não nacionais**. Quadragésima segunda sessão (1993). Contida no documento A/48/18. Disponível em: https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/20/RecomendacoesCERD_2020_v3.pdf. Acesso em: 28 ago. 2021

³³⁴ ÁFRICA DO SUL. **Declaração e Programa de Ação adotados na III Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata**. 31 de agosto a 8 de setembro de 2001, Durban – África do Sul.

³³⁵ CERD, idem, *ibidem*.

O Comentário Geral nº 15 prescreve que, devido ao pacto, este se posiciona aos estrangeiros a seguinte recomendação: “O Pacto dá aos estrangeiros toda a proteção em relação aos direitos garantidos nele, e suas exigências devem ser observadas pelos Estados partes, tanto em sua legislação quanto na prática, conforme a situação”.³³⁶

Em suma, o Comentário Geral nº 15 tem uma análise geral que condiciona de maneira direta aos estrangeiros direitos que tem a correspondência exata com a vida, logo direitos que, por sua vez, são tutelados pela norma jurídica como essenciais à vida humana. Desse modo, assegura aos estrangeiros, na dinâmica do Pacto, a liberdade em toda a sua essência respeita a partir dos elementos remetidos a dignidade da pessoa humana.

3.2.4 Comentário Geral nº. 31 do HRC: a natureza da jurídica geral obrigação imposta aos Estados Partes do Pacto, 2004

Este Comentário Geral promoveu a substituição do Comentário Geral nº 3, e condiciona sobre a natureza da jurídica geral obrigação imposta aos Estados Partes do Pacto. Nessa relação, oportunizada pelo presente comentário geral detecta que o Pacto e na correspondência dos Estados Partes apresenta um interesse de âmbito jurídico que é condicionado em meio as obrigações que são pertinentes aos direitos que por sua vez são direcionados à pessoa humana.

No tocante a essa natureza jurídica, é fundamental o cumprimento de todos os compromissos tratados no escopo do Pacto e pelos Estados Partes porque o pacto traz consigo obrigações a serem cumpridas e que instam enquanto observações jurídicas e de interesse legítimo de toda a comunidade internacional.

3.2.5 Declaração sobre os direitos humanos de indivíduos que não são Nacionais do País em que vivem 1985

A declaração aqui tratada corresponde aos direitos humanos dos indivíduos que, porventura, não são nacionais do país³³⁷ onde eles, num determinado momento, estão vivendo.

³³⁶ CERD. Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial. **Comentário Geral n. 15: A Posição dos (as) Estrangeiros (as) sob o Pacto.** 27º período de sessões (1986), p. 70. Disponível em: https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/20/RecomendacoesCERD_2020_v3.pdf. Acesso em: 28 ago. 2021.

³³⁷ ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração sobre os direitos humanos dos indivíduos que não são nacionais do país em que vivem – 1985.** Adotada pela Assembleia Geral em sua resolução 40/144, de 13 de dezembro de 1985. Doc. das Nações Unidas nº A/40/ 53 (1985).

Essa declaração, na sua essência, trata diretamente do indivíduo que é migrante, logo, o não nacional.

A dimensão contida nessa declaração é totalmente previsível com o bojo dos direitos humanos e da dignidade da pessoa humana, que amplia aos não nacionais além da internacionalização, uma conexão de alcance universal. A remessa que a declaração coteja ao rol dos direitos humanos e na conexão com os indivíduos configurados como não nacionais tem a caracterização direta como estrangeiro como define o artigo inicial³³⁸, da mencionada declaração.

Considerando esse viés, o reconhecimento dos direitos humanos no seu processo de universalização é muito acertado mencionar que:

[...] comunidade internacional reconheceu conscientemente que o indivíduo é membro direto da sociedade humana na condição de sujeito direto do Direito das Gentes. Naturalmente, é cidadão de seu país, mas também é cidadão do mundo, pelo fato mesmo da proteção internacional que lhe é assegurada.³³⁹

Contextualizando, os direitos humanos nessa direção dimensionada aos estrangeiros não têm o liame de legitimar a presença do estrangeiro, muito menos a sua presença na forma de ilegalidade num determinado país. Entretanto, a declaração consiste no reconhecimento da: “[...] a proteção dos direitos humanos e das liberdades fundamentais estabelecidos nos instrumentos internacionais deve ser garantida também para os indivíduos que não são nacionais do país em que vivem”.³⁴⁰

Nessa premissa e na remessa contida no artigo 5º, da declaração, confere-se aos estrangeiros o usufruto de direitos inerentes ao rol dos direitos humanos, todavia, respeitando a legislação nacional do país que o recebe, bem como a observância de todo o aparato jurídico nacional, costumes e tradições do país.

Não é de menção dessa declaração a retirada da soberania estatal bem como a legitimidade em promover normas jurídicas direcionadas à entrada de estrangeiros, num determinado país, mas, sim, de garantir que as leis nacionais estejam relacionadas aos migrantes

³³⁸ ONU, idem, *ibidem*. “Artigo 1º - Para os fins da presente Declaração, a termo “*estrangeiro*” será aplicado, levando em conta as especificações que figuram nos artigos seguintes, a toda pessoa que não seja nacional do estado no qual se encontre”.

³³⁹ CASSIN, R. **El Problema de la Realización de los Derechos Humanos en la Sociedad Universal**, in Veinte Años de Evolución de los Derechos Humanos. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Cidade do México. p. 397.

³⁴⁰ ONU, idem, *ibidem*.

numa disponibilidade de compatibilidade com as obrigações assumidas no plano jurídico internacional.

Logo, a declaração, mesmo que não compare o estrangeiro com o nacional, estabelece a consonância dos direitos humanos, dinamizando um viés extensivo, que venha a compor direitos aos estrangeiros, assegurando, no mínimo, a humanidade a esses indivíduos.

3.2.6 Resolução WHA 61.17 “Saúde dos migrantes”, 2008

Os migrantes, por sua vez, têm uma configuração bastante complicada, haja vista que sua condição do migrante o leva a uma crise existencial, visto que ele sai da sua origem em decorrência de fatores adversos ao seu controle, e chega a um local bastante diferente, tendo uma situação mínima à assunção de direitos mínimos. Nessa nuance, surgem os direitos humanos que postulam a todos os indivíduos e, de igual modo, aos migrantes, direitos essenciais à vida humana. A Resolução WHA 61.17 veio reafirmar de forma contundente:

[...] a necessidade de ser salvaguardado o direito à proteção de saúde de todos e recomendando o reforço de políticas e sistemas nacionais de saúde promotores da igualdade de acesso, explorando opções políticas que promovam uma melhoria da saúde dos migrantes, veio reconhecer também que continua a ser necessário os Estados-membros definirem melhores sistemas de informação de saúde.³⁴¹

Assim sendo, um dos direitos mais recorrentes aos migrantes é a saúde ou a promoção dessa, numa localidade diversa da sua origem. Assim, a Resolução WHA 61.17 entendeu a necessidade evocada às dificuldades de acesso aos direitos e, de uma forma generalizada, aos migrantes. Ademais, os casos de irregularidades no tocante aos fluxos migratórios compõem os direitos dos migrantes. Entretanto, o bojo da referida resolução lembra a necessidade de salvaguardar o direito que protege a saúde, de forma efetiva ao público migrante.

3.2.7 Comentário Geral nº 5 do CDESC: pessoas com deficiência

No que se refere ao direito à saúde, tendo como parâmetros os instrumentos internacionais direcionados a essa questão, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e

³⁴¹ OLIVEIRA, C. R.; GOMES, N. Migrações e Saúde em números: o caso português. *In*: OLIVEIRA, C. R. O.; GOMES, N. (Coords.). **Imigração em Números**. 1. ed. Lisboa: Caderno Estatístico Temático OM; 2, 2018. Disponível em: <https://www.om.acm.gov.pt/documents/58428/440932/Caderno%2BEstat%C3%ADstico%2BOM%2B%232%2B%E2%80%9CMigra%C3%A7%C3%B5es%2Be%2BSa%C3%BAde%2Bem%2BN%C3%BAmeros%2B-%2Bo%2Bcaso%2Bportugu%C3%AAs%E2%80%9D.pdf/f553a541-cb52-4036-bb31-46843ca4fdab>. Acesso em: 27 ago. 2021.

Culturais da ONU (CDESC) teve, no Comentário Geral nº 5, esse direito totalmente condicionado ao Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, como apresentado no tópico anterior.

O foco desse comentário é dimensionado aos direitos humanos das pessoas que apresentam algum tipo de deficiência, haja vista essa relação direta com o direito à saúde. O comentário aqui trazido destaca que a deficiência tem relação próxima com aspectos que pairam nos fatores econômicos e sociais. Isso porque, atualmente, pode ser verificado que em vários locais a precariedade na oferta de condições sanitárias, por exemplo, em conjunto com a proteção à saúde mostra uma compatibilização que restringe a essas pessoas o acesso a direitos fundamentais.

Nessa perspectiva, pode ser colocada uma contingência bastante apropriada às questões daqueles que se encontram em condições migratórias, e que não seria diferente com as mulheres migrantes. Esse olhar pode até parecer difícil de ser vislumbrado, mas não significa a ausência de ações de caráter econômico e social, visto que atentam de maneira negativa a todos os seres humanos dependentes dessa condição, razão que incorre na inclusão das pessoas pertencentes aos mencionados fluxos migratórios. Tal inclinação encontra respaldo no tópico 16, do Comentário Geral nº 5, conforme segue:

16. Ao adotar este comentário geral, o único objetivo do Comitê é chamar a atenção para o fato de que os habitantes de um determinado país não perdem seus direitos econômicos, sociais e culturais básicos em virtude de qualquer determinação de que seus líderes violaram as normas relativas à paz internacional e à segurança.³⁴²

No enfoque das pessoas com deficiências, convém trazer a lume a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências³⁴³, primeiro instrumento das Nações Unidas, direcionado aos direitos humanos com foco na atenção a essas pessoas, em especial. Tudo isso demonstra uma nova concepção preocupada – principalmente com o direito a saúde – com um grupo bastante peculiar, o das mulheres com deficiência que lembra que, no que se refere à saúde, deve ser observado que a

[...] discriminação experimentada por homens com deficiência se multiplica no caso das mulheres com deficiência. De fato, as mulheres com deficiência experimentam

³⁴² SÃO PAULO, Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Comentários Gerais dos Comitês de Tratados de Direitos Humanos da ONU. **Comentário Geral n. 5: Pessoas com Deficiências**. (264-273). p. 294. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/0/Coment%C3%A1rios%20Gerais%20da%20ONU.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³⁴³ ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Aprovada pela Assembleia Geral da ONU em 13 de dezembro de 2006 (resolução A/RES/61/106) e aberta à assinatura em Nova Iorque a 30 de março de 2007.

com maior intensidade situações de opressão e de exclusão social do que os homens com deficiência e as mulheres sem deficiência, [...].³⁴⁴

Logo, a conexão envolta na observação ao direito à saúde ganha relevância quando esse vem a ser dimensionado diretamente às mulheres, e, ainda mais, às deficientes, sobretudo, a ênfase ainda é mais sugestiva quando são colocadas as mulheres migrantes como foco mais específico.

3.3 A SAÚDE DA MULHER EM CONTEXTOS EXTREMOS

Dentro dessa dinâmica, que, por sua vez, é evocada em face da saúde da mulher, antes deve ser dimensionada sobre o conteúdo que versa em torno de um assunto bastante complicado, a saber, a discriminação, revelada por meio de várias modalidades, entre elas a que paira de forma evidente diante da questão de gênero. Para melhor visualização acerca da discriminação, é pertinente esclarecer que

[...] toda e qualquer forma, meio, instrumento ou instituição de promoção da distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada em critérios como raça, cor da pele, descendência, origem nacional ou étnica, gênero, opção sexual, idade, religião, deficiência física, mental ou patogênica que tenha o propósito ou efeito de anular ou prejudicar o reconhecimento, gozo ou exercício em pé de igualdade de direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural ou em qualquer atividade no âmbito da autonomia pública ou privada.³⁴⁵

A questão de gênero é destacada entre o entendimento de masculino e feminino, haja vista que o gênero feminino tem para si a discriminação como elemento exponencial, e que ressoa desde os primórdios da sociedade configurada como civilizada. Por muito tempo, as mulheres foram discriminadas em relação ao voto, ao trabalho, nas relações matrimoniais, e mesmo na própria lei, entre outras condições. Essas condições podem ser visualizadas, como:

À mulher incumbiu-se o trabalho reprodutivo, o cuidado com a família e as responsabilidades da casa — trabalho não remunerado e, ainda hoje, por muitos, sequer considerado trabalho. A sua inserção na esfera política e no mercado de

³⁴⁴ BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) - Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). **Novos Comentários à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: SNPD** – SDH-PR, 2014, p. 55. Disponível em: <http://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2014/08/convencao-sdpcd-novos-comentarios.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2021.

³⁴⁵ CRUZ, Á. R. S. **O direito à diferença**: as ações afirmativas como mecanismo de inclusão social de mulheres, negros, homossexuais e pessoas portadoras de deficiência. 2. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2005. p. 15.

trabalho é vista como complementar e intermitente, o que justificaria a sub-representação democrática desse grupo e a percepção de salários menores.³⁴⁶

Hodiernamente, os fluxos migratórios têm chamado a atenção em muitos segmentos da sociedade, como, migrações em decorrência de guerras, política, perseguições religiosas, culturais, aspecto econômico e que têm, na figura da mulher migrante, uma problemática bastante presente.

As mulheres têm, de forma geral, e não podendo ser diferente com as mulheres migrantes, um problema latente no direito à saúde. Elas apresentam condições mais peculiares que evocam um aparato de assistência e promoção de saúde além de diferenciado, necessitado de mais atenção. Entre estes, ressalta-se o atendimento à saúde reprodutiva, gestacional, sexual, e, especialmente, nas relações materno-filial, que exigem muito do acesso e da promoção à saúde.

A discriminação direcionada ao sexo feminino é presenciada em todo o planeta, condição que somente no século passado teve vários mecanismos de âmbito universal criados na perspectiva de minimizá-la, coibi-la ou exterminá-la. Portanto, essa premissa provocou um desenvolvimento acentuado na valorização do sexo feminino, concatenado à proteção dos direitos das mulheres numa condição de igualdade com os homens. Entretanto, mesmo com esse crescimento em favor da igualdade, ainda necessita dar passos cada vez mais sugestivos, como segue:

Embora alguns países tenham feito progressos louváveis rumo a uma maior igualdade de gênero, a discriminação contra mulheres e meninas ainda existe em toda parte. Como há intersecção com outras formas de discriminação – baseadas, por exemplo, em renda, raça, etnia, deficiência, orientação sexual ou identidade de gênero – essas violações de direitos prejudicam desproporcionalmente mulheres e meninas. Ao final, a desigualdade de gênero afeta a saúde e o bem-estar de todas as pessoas. Em muitos países, leis que discriminam mulheres e meninas permanecem em vigor, enquanto leis que defendem os direitos básicos das mulheres e as protegem contra danos e tratamentos desiguais estão longe de se tornarem a regra.³⁴⁷

Tendo a especificação de forma breve ao que se entende acerca de discriminação, umas das formas mencionadas é a violação ao direito da saúde da mulher, e que insta numa grave e nociva manifestação de discriminação. Para esse entendimento, convém conhecer o estabelecimento de quais direitos são esses, para, então, mensurar o conteúdo de proteção ao

³⁴⁶ COELHO, M. V. F. A igualdade de gênero como vetor constitucional. **Consultor Jurídico**, 2019. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-fev-17/constituicao-igualdade-genero-vetor-constitucional>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³⁴⁷ UNAIDS / BRASIL. United Nations Programme on HIV/AIDS. **Zero discriminação para mulheres e meninas**. Brasília – DF. 2020, p. 03. Disponível em: https://pceu.usp.br/wp-content/uploads/2020/11/ZeroDiscrimination_Brochure-2020_PorTuguese.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

direito à saúde, tendo como protagonistas as mulheres que são pertencentes aos fluxos migratórios.

De acordo com as normas jurídicas e sanitárias brasileiras, toda mulher tem o direito ao acesso integral à saúde, considerando essa premissa e acompanhando a Declaração Universal dos Direitos Humanos presente na Lei nº 8.080/90, conforme prevê o: “Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País [...]”.³⁴⁸ O direito à saúde é, sobretudo, protegido pela normatização jurídica pátria, alinhada aos mecanismos internacionais de proteção e efetivação dos direitos humanos, como se observa na figura 4, a qual demonstra as principais doenças acometidas às mulheres, e que se encontram algumas relacionadas à saúde das mulheres, principalmente, das migrantes.

CLÍNICAS	PSIQUIÁTRICA	REPRODUTIVA
HANSENÍASE	DEPRESSÃO	DST AIDS
TABAGISMO	BURNOUT	PERIODONTIA
HEPATITE	BULLYING	PARTO PREMATURO
OSTEOPOROSE	ONCOLÓGICA	SEXUAL
ANEMIA	MAMA	ENDOMETRIOSE
DENGUE	COLO DE ÚTERO	MENOPAUSA

Principais Doenças Acometidas às Mulheres

Figura 4 – Principais doenças acometidas às mulheres³⁴⁹

Nesse contexto, alguns dos problemas de saúde diretamente relacionados às mulheres, no Brasil, e que, de certa forma, são extensivos às mulheres migrantes, são mencionados.

A mortalidade materna é considerada um ponto vital no que tange à saúde das mulheres, considerando-se que a mortalidade materna é relacionada às condições de precariedade, seja no acesso aos serviços de saúde, ou a sua dificuldade, seja no tocante à qualidade de prestação dos serviços de pré-natal, parto e pós-parto.

³⁴⁸ BRASIL, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, op. cit.

³⁴⁹ Adaptado pela autora. FONTE: OAB/GO, Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional Goiás. **Cartilhas dos Direitos à Saúde da Mulher.** (s.d.). Disponível em: https://www.oabgo.org.br/oab/arquivos/downloads/Cartilha_dos_Direitos_a_Saude_da_Mulher_14262.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

Os cuidados referentes à mortalidade materna relacionam-se, também, a problemas de saúde, como: hipertensão artéria, infecções, abortos e hemorragias. Esses problemas são considerados evitáveis pela maioria dos especialistas, se um atendimento precoce fosse oferecido às gestantes.³⁵⁰

No Brasil, os indicadores de mortalidade materna, no ano de 2018, foram superiores a 59 óbitos para cada 100 mil.³⁵¹ Acrescenta-se, ainda, que a mortalidade materna pode também estar relacionada de forma à atenção obstétrica que é prestada de forma precária.

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) se encontram no topo como uma das mais comuns, sendo constatadas como problema recorrente de saúde de ordem pública. A ocorrência dessas doenças tem como indicador de alto risco o HIV e a AIDS,³⁵² que, não sendo tratadas de forma antecipada, podem gerar sérias complicações e evoluções para a morte das pacientes, inclusive, grávidas.

O grupo de mulheres adolescentes, em especial, tem sido marcado por inúmeros processos de desenvolvimento nas condições físicas e psicológicas. As alterações bastante rápidas trazem em adolescentes uma vulnerabilidade no tocante aos problemas de saúde, que vão desde a iniciação sexual, gravidez precoce, abortos e sérios danos à saúde sexual e reprodutiva.

³⁵⁰ A mortalidade materna é inaceitavelmente alta. Cerca de 830 mulheres morrem todos os dias por complicações relacionadas à gravidez ou ao parto em todo o mundo. *In*: OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Mortalidade Materna**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5741:folha-informativa-mortalidade-materna&Itemid=820#:~:text=A%20mortalidade%20materna%20%C3%A9%20inaceitavelmente,a%20gravidez%20e%20o%20parto. Acesso em: 27 ago. 2021.

³⁵¹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil reduziu 8,4% a razão de mortalidade materna e investe em ações com foco na saúde da mulher**. Data de publicação: 28/05/2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/8736#:~:text=O%20Brasil%20conseguiu%20reduzir%20em,anterior%20era%20de%2064%2C5>. Acesso em 08 mai. 2021.

³⁵² O comportamento de risco, principalmente a falta do uso de preservativo, tem causado o aumento do número de casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) no Brasil. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2018 foram registrados 158.051 casos de sífilis, sendo 62.599 em gestantes. A taxa de detecção da doença adquirida por 100 mil habitantes passou de 25, em 2014, para 75,8 em 2018. As notificações de HIV chegaram a 43,9 mil novos casos em 2018, principalmente entre homens de 25 a 39 anos. Entre os quatro tipos de hepatites, foram 45.410 casos em 2018, sendo a tipo C a mais recorrente, com 12,6 casos para cada 100 mil habitantes. *In*: AGÊNCIA BRASIL. **Comportamento de risco aumentou infecções sexualmente transmissíveis**. Publicado em 08/02/2020 - 15:53 Por Akemi Nitahara - Repórter da Agência Brasil - Rio de Janeiro. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-02/comportamento-de-risco-aumentou-infeccoes-sexualmente-transmissiveis#:~:text=O%20comportamento%20de%20risco%2C%20principalmente,s%20C3%ADfilis%2C%20sendo%2062.599%20em%20gestantes>. Acesso em: 27 ago. 2021.

As doenças crônicas³⁵³, como hipertensão arterial e diabetes, têm uma relação muito intrínseca com as doenças cardiovasculares e na ocorrência de mortes, advindas de estresse, ou mesmo pela combinação de sedentarismo, má alimentação e maus hábitos. Outro vilão são os tipos de câncer, entre eles, o de mama e o de colo de útero. Este último é relacionado ao câncer do tipo ginecológico e que, por sua vez, pode ser tratado de forma bastante precoce.

3.4 A MULHER MIGRANTE E O DIREITO À SAÚDE: PROTEÇÃO E RESPONSABILIDADE INTERNACIONAL

Considerando o direito concatenado à saúde e que é compatibilizado com as mulheres, de maneira geral, estende-se ele àquelas na condição de migrantes. Nesse contexto, o fenômeno das migrações tem se tornado cada vez mais recorrente, seja em decorrência das crises econômicas, seja na fome, perseguições de caráter político, cultural, racial entre outros. Nessa menção, percebe-se as mulheres como migrantes.

Ao pano de fundo dos direitos humanos e da dignidade da pessoa humana, o direito à saúde da mulher migrante deve ser preconizado na sua mais abrangente extensão. Dentro dessa condição, ressalta-se que, principalmente, em decorrência dos fatores econômicos, as mulheres estão fazendo parte do fenômeno migratório na busca de melhores empregos e renda, saindo do seu local de origem para buscar seu sonho.³⁵⁴

Nessa senda, Lisboa (2005) assevera que,

Por sua vez, o número de mulheres que migram, sozinhas ou acompanhadas de seus familiares, tem aumentado significativamente nas estatísticas nacionais e internacionais, dado o caráter multidimensional dos papéis atribuídos à mulher na

³⁵³ Cerca de 40% da população adulta brasileira, o equivalente a 57,4 milhões de pessoas, possui pelo menos uma doença crônica não transmissível (DCNT), segundo dados inéditos da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). O levantamento, realizado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revela que essas enfermidades atingem principalmente o sexo feminino (44,5%) – são 34,4 milhões de mulheres e 23 milhões de homens (33,4%) portadores de enfermidades crônicas. *In*: BRASIL, Ministério da Saúde. **57,4 milhões de brasileiros têm pelo menos uma doença crônica**. 10/12/2014. Disponível em: [http://www.blog.saude.gov.br/index.php/34861-57-4-milhoes-de-brasileiros-tem-pelo-menos-uma-doenca-cronica#:~:text=12%2F14%2012h23-,57%2C4%20milh%C3%B5es%20de%20brasileiros%20t%C3%AAm%20pelo%20menos%20uma%20doen%C3%A7a,Nacional%20de%20Sa%C3%BAde%20\(PNS\)](http://www.blog.saude.gov.br/index.php/34861-57-4-milhoes-de-brasileiros-tem-pelo-menos-uma-doenca-cronica#:~:text=12%2F14%2012h23-,57%2C4%20milh%C3%B5es%20de%20brasileiros%20t%C3%AAm%20pelo%20menos%20uma%20doen%C3%A7a,Nacional%20de%20Sa%C3%BAde%20(PNS).). Acesso em: 08 mai. 2021.

³⁵⁴ O fluxo migratório sempre foi uma constante na sociedade brasileira. As características dos migrantes foram se alterando com o passar dos anos. Além das diferentes etnias, as mulheres começaram a fazer parte deste contingente. (SANTOS, M. F.; FETZNER, A. P. Mulheres Migrantes: Invisibilidade no processo migratório e dificuldade de inserção no mercado de trabalho decente brasileiro. **XVI Seminário Internacional. XII Mostra Internacional de Trabalhos Científicos**. 2019, p. 2).

família, incluindo sua maior responsabilidade em relação aos filhos, ao sustento da família e o seu deslocamento em função de casamentos.³⁵⁵

Alguns dados revelam que, no período de 2001 a 2005, no Brasil, foram mais de 17 mil migrações femininas; já entre os anos de 2006 e 2010, esses números passaram dos 36 mil.³⁵⁶ Nos anos de 2010 a 2017, de um total de quase 450 mil registros migratórios no País, 37% são mulheres.³⁵⁷

A população migrante feminina tem aumentado em decorrência de vários elementos, entre esses, a integração de forma regular indica a esse grupo os mais variados problemas e dificuldades.

Considerando a irregularidade da integração no País, destaca-se a outra faceta, a possibilidade de proteção em aspecto social, o que caracteriza diretamente uma precariedade nos contextos sociais e remetem às mulheres migrantes condições de extrema vulnerabilidade, e na questão da saúde essa particularidade se torna bastante contundente.

As condições de vulnerabilidade em que se encontram essas mulheres migrantes tendem a agravar de forma direta o processo de integração resultante dessa situação, tornando muito perceptível as dificuldades no tocante ao conteúdo social. Logo, em meio a esse conteúdo tem-se a saúde, ao seu acesso e promoção enquanto direito.

O processo migratório traz consigo vários elementos que coadunam com situações de rupturas para aqueles que se colocam na condição de migrantes, deixando recair essas rupturas às questões sociais.

A migração não implica apenas a deslocação espacial e não é, simplesmente, sinónimo de encontro cultural. Implica uma adaptação à cultura de acolhimento, a um meio novo, desconhecido ou hostil. Constitui um processo complexo, contraditório, uma experiência de perda, ruptura, mudança, vivenciada pelo indivíduo de uma forma mais ou menos traumatizante ou harmoniosa, segundo os seus recursos psicológicos e sociais, as características da sociedade dominante, as condições de acolhimento e as políticas do país receptor.³⁵⁸

³⁵⁵ LISBOA, T. K. Gênero e Migrações: trajetórias globais, trajetórias locais de trabalhadoras domésticas. **REHMU- Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**. Brasília, Ano XIV, n. 26 e 27, p. 151-166, 2006. p. 152.

³⁵⁶ IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/nupcialidade_fecundidade_migracao/nupcialidade_fecundidade_migracao_tab_xls.shtm. Acesso em: 08 mai. 2021.

³⁵⁷ CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; MACEDO, M. **Resumo Executivo. Relatório Anual 2018**. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério do Trabalho/Conselho Nacional de Imigração e Coordenação 19 Geral de Imigração. Brasília, DF: OBMigra, 2018. Disponível em: <http://obmigra.mte.gov.br/index.php/publicacoes-obmigra>. Acesso em: 27 ago. 2021.

³⁵⁸ RAMOS, N. Saúde, migração e direitos humanos. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 17, n. 1, p. 1-11, 2009. p. 06.

É importante enfatizar que a saúde é um direito de caráter fundamental e totalmente indispensável à percepção da satisfação dos direitos humanos, e a ausência do acesso e promoção da saúde, atualmente tem se tornado uma forma tanto de discriminação quanto de exclusão.³⁵⁹

A Organização Panamericana da Saúde (OPAS) entende que itens pertinentes ao direito à saúde das mulheres migrantes, além de serem um desafio, muitas políticas não têm considerado os indivíduos que migram. Sabendo que ao público feminino tem acrescido a necessidade da atenção ao direito à saúde das mulheres, é urgente, principalmente nas questões que pairam na assistência pré-natal e na maternidade.³⁶⁰

A ausência de promoção e acesso a saúde, em consonância com o direito à saúde, vem sendo destacada a invisibilidade configurada na mulher migrante. A não visibilidade tem relações com a colocação da mulher migrante numa posição secundária, pois, por muito tempo, não havia reconhecimento do trabalho das mulheres migrantes, dificultando ainda mais essa particularidade.³⁶¹

O crescimento do quantitativo da migração feminina e na dimensão da imperiosidade da adoção de políticas públicas consoantes a esse público e diante do direito à saúde tem, então, um debate no tocante à execução das responsabilidades dos Estados para garantir direitos fundamentais que postulam aos migrantes a necessidade latente ao acesso à saúde.

Esse debate pode ser dimensionado na locução na valorização do conteúdo protetivo ao que se entende como políticas públicas aos nacionais andam em direção contrária, deixando uma lacuna muito larga na conexão dos mesmos direitos aos migrantes, em geral, e a mulher migrante, como entendem Wermuth e Senger (2017):

A valorização da nacionalidade e do elo político do cidadão com o seu Estado cria uma espécie de lacuna política e social, representada pela ausência de proteção aos milhares de migrantes e refugiados que, por força de sua situação, encontram-se em

³⁵⁹ RAMOS, idem, *ibidem*.

³⁶⁰ OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Acesso à saúde para mulheres migrantes continua sendo um desafio nas Américas.** 11 de março de 2019. Disponível: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5886:acesso-a-saude-para-mulheres-migrantes-continua-sendo-um-desafio-nas-americas&Itemid=820. Acesso em: 27 ago. 2021.

³⁶¹ ASSIS, G. de O. Mulheres migrantes no passado e no presente: gênero, redes sociais e migração internacional. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 745-747, jan. 2007.

um limbo jurídico entregues a vontades soberanas que, na maioria das vezes, não estão dispostas a acolhê-los.³⁶²

Entretanto, à luz, principalmente, dos direitos humanos, bem como da proteção desses direitos à vida humana, na previsibilidade de sua manutenção, convém pontuar a saúde como elemento imprescindível na realização e na continuidade dessa vida.

Tendo a valorização de alguns direitos a nacionais e a desvalorização ao público migrante – e ainda na notoriedade da questão de gênero que recai na mulher um maior aspecto de vulnerabilidade – a preocupação com a promoção da saúde, na remessa dos direitos humanos, deve conter a sua garantia.

O reconhecimento da Organização Mundial da Saúde revelando a saúde como direito de ordem fundamental, ao exercício de todos os seres humanos, o quesito de vulnerabilidade que recai as mulheres migrantes, acentua ainda mais essa necessidade. A vulnerabilidade traz consigo que a necessidade exterioriza de forma direta uma adequação intrínseca na vontade dos Estados de promover o acesso e a garantia ao direito à saúde das mulheres migrantes. Nessa senda:

A saúde, além de um anseio comum a todos os povos, envolve necessidades essenciais para a realização de outros desejos ou metas. O acesso aos serviços de saúde é um dos direitos fundamentais de todo ser humano. Nenhuma distinção baseada na condição internacional do território de pertença de uma pessoa é aceita pela Declaração Universal de Direitos Humanos, de 1948, mostrando que o debate não é tão recente quanto parece, embora tenha recebido novas características em meio ao aumento da globalização.³⁶³

Considerando esse viés, o direito à saúde deve se adaptar ao contexto migratório, em especial, às mulheres migrantes, a fim de promover a justiça evocada ao rol dos direitos humanos, respeitando a vulnerabilidade e a justiça social, para assegurar, às mulheres migrantes, o mínimo de assistência e de acesso à saúde, como direito existencial.

Tendo a manifestada orientação do legislador constituinte de 1988, totalmente conectada aos mecanismos internacionais de direitos humanos, o artigo 196, do texto constitucional, assegura a todos o acesso à saúde. Dentro dessa dinâmica, não há como preterir às mulheres migrantes esse direito. A extensão priorizada no mencionado artigo é delineada em face de uma

³⁶² WERMUTH, M. A. D.; SENGHER, I. As migrações no mundo contemporâneo e o paradoxal papel dos direitos humanos: proteção ou abandono? *Nomos*, v. 37, n. 1, 2017. p. 133.

³⁶³ SANTOS, H. S.; MEDEIROS, A. A. **Migração e acesso aos serviços de saúde**: A necessidade da pauta intercultural para o cumprimento dos direitos humanos. Disponível em: <http://www.inscricoes.fmb.unesp.br/upload/trabalhos/20177311134.pdf>. p. 03. Acesso em: 27 ago. 2021.

orientação humanista que a assistência deve ser oferecida tanto aos nacionais quanto aos estrangeiros.³⁶⁴

Muito se falou da adequação da adoção do acesso à saúde enquanto direito extensivo às mulheres migrantes, o que demonstra um parâmetro inovador no contexto social, elencando a necessidade de exigências às necessidades latentes ao direito à saúde. Sabendo do crescimento do público feminino nos fluxos migratórios – mesmo se ele não existisse – deve ser trazido à lume que as famílias que migravam antes desse crescimento tinham a presença de mulheres, assim deveria também conter elementos direcionados ao acesso a esse direito.

Entretanto, o crescimento alavancou uma necessidade preexistente e que, agora, ganhou contornos cada vez maiores, algumas peculiaridades no tocante aos problemas de saúde, tendo como foco exponencial as mulheres migrantes à saúde reprodutiva. Outros problemas, como gravidez e gestação, aumentam esses dados e remetem às mulheres migrantes uma impreterível necessidade de um aparato satisfatório ao acesso à saúde.

A partir disso, a responsabilidade internacional recai em proporcionar uma atenção mais apurada a esse público em especial. Sabe-se que a migração é um direito, o qual permite a uma pessoa ou a um determinado grupo condições de se instalar num território diferente do seu de origem. Para isso, é preciso toda a assunção de direitos no tocante aos princípios fundamentais que ecoam perante o rol dos direitos humanos.

Nessa especificidade, deve ser mencionado como algo bastante relevante, o acesso à saúde, enquanto direito, às mulheres migrantes. Assim, é importante um acolhimento que promova de forma acentuada os níveis mínimos de direitos à humanidade, sobretudo o direito à saúde das mulheres migrantes como conteúdo de responsabilidade internacional. Essas ações cobrem uma ampla gama de direitos civis, culturais, econômicos, políticos e sociais e são universalmente aplicados.

³⁶⁴ BRANCO, M. L. **O SUS na fronteira e o direito**: Em que medida o estrangeiro tem direito ao SUS. Monografia de especialização. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz Brasília, Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Coletiva, Curso de Especialização em Direito Sanitário, 2009.

CONCLUSÃO

Considerando que o objetivo desta pesquisa foi discorrer sobre o fenômeno da migração feminina e as oportunidades e dificuldades no contexto da proteção do direito à saúde das mulheres migrantes, o estudo evidenciou que o conjunto de motivações ou incentivos que, historicamente, impulsionaram a migração é bastante amplo. Alguns são guiados por estímulos voluntários; outros são resultado de motivações involuntárias e, muitas vezes, forçadas. Ressaltou-se, também, que sobre o problema da migração há muito a ser feito, colocando em destaque a necessidade de intervenções mais diretas e objetivas para minorar as dificuldades enfrentadas pelos grupos afetados.

É nesse sentido, então, que a comunidade internacional tem prestado relativamente pouca atenção aos grupos mais vulneráveis da população no contexto da migração, sobretudo o das mulheres. Daí que a magnitude da migração, tanto forçada quanto voluntária, regular e irregular, sugere que, a menos que se dê atenção a esses grupos, há o risco de que, em muitos lugares, indivíduos diversos sejam socialmente excluídos e não possam se beneficiar da migração, saúde e assistência médica que lhes corresponde como seres humanos.

Organizações internacionais, defensores dos direitos humanos, governos e ONGs têm ressaltado os aspectos dos direitos humanos, em particular dos migrantes que não são refugiados ou requerentes de asilo.

O aumento das ratificações pelos Estados de tratados internacionais que reconhecem os direitos humanos dos migrantes, a atenção renovada que, em numerosas conferências nacionais e internacionais, tem sido dada aos aspectos da migração relacionados aos direitos humanos, a nomeação de um Relator Especial das Nações Unidas para os Direitos Humanos dos Migrantes e a entrada em vigor da Convenção Internacional das Nações Unidas sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e Membros de Suas Famílias (Convenção das Nações Unidas sobre trabalhadores migrantes), são manifestações visíveis desse novo foco de atenção.

Os direitos humanos são proteções legalmente garantidas contra ações que interferem com as liberdades fundamentais e a dignidade humana de indivíduos e grupos. Eles cobrem

uma ampla gama de direitos civis, culturais, econômicos, políticos e sociais e são universalmente aplicados.

O quadro internacional fornece, nesse sentido, um conceito ideológico e noções jurídicas claramente articulados e amplamente aceitos para obter respostas legislativas e práticas na área da saúde e os fatores que a determinam. No que diz respeito aos direitos da pessoa humana essenciais a todos os membros de uma sociedade, fornece uma base fundamental e equitativa para abordar e resolver as tensões que surgem quando grupos com interesses diferentes interagem.

Os instrumentos internacionais de direitos humanos reconhecem explicitamente que os direitos, incluindo direitos específicos relacionados à saúde, se aplicam a todas as pessoas migrantes. A negação desses direitos acarreta um alto risco de que sejam socialmente excluídos e alienados dos serviços de saúde, e isso pode ter consequências graves para eles e para suas comunidades de acolhimento e de origem, se providências mais específicas para a solução desses problemas não forem tomadas.

Em suma, a adoção de uma abordagem predominante nos direitos humanos para lidar com questões complexas relacionadas à migração exige que se levanta as implicações dos direitos humanos que qualquer política, programa ou legislação de migração possam ter. Em um sentido mais dinâmico, os direitos humanos seriam parte integrante da implementação, monitoramento e avaliação das políticas e programas de migração, seja de homens seja de mulheres.

Considerando essa premissa, é imprescindivelmente necessária a adoção de modelos que venham subsidiar a problemática da ausência do acesso das mulheres migrantes à saúde, enquanto seu direito, mesmo não sendo nacionais, uma vez que são pessoas que detêm a preciosa humanidade.

É auspicioso lembrar que, em geral, as principais razões que promovem a migração internacional contemporânea incluem a aspiração de melhorar as condições de vida e emprego, reunificação familiar, deslocamento forçado para preservar a integridade física, desigualdades nos níveis de desenvolvimento, assimetrias em a distribuição dos benefícios oferecidos pela economia internacional, a falta de capital humano e o conhecimento, entre outros.

Ficou evidente, também, que a Organização Mundial da Saúde pauta seu trabalho no princípio de que a saúde é um direito humano fundamental que todos os seres humanos devem desfrutar sem qualquer discriminação. É válido contextualizar, portanto, que grupos vulneráveis

e marginalizados da população requerem atenção prioritária. No contexto da migração, esses grupos variam de migrantes forçados e sem documentos que não têm acesso a serviços essenciais de saúde a populações pobres que são abandonadas quando os profissionais de saúde dos países ainda em desenvolvimento migram para os mais ricos.

A pesquisa deixou claro que a Sexagésima Cúpula Mundial das Nações Unidas, realizada em setembro de 2005, reafirmou o compromisso da Organização com os direitos humanos. Entre outras determinações, decidiu-se substituir a Comissão de Direitos Humanos por um Conselho de Direitos Humanos, que começou a operar em 2006, visando desenvolver um processo de negociação aberto e transparente.

Por várias razões, essas preocupações são importantes no campo da população. Conforme reconhecido pelo Relatório de Desenvolvimento Humano de 2000, uma das maiores conquistas do século XX foi o progresso nos direitos humanos: enquanto em 1900 mais da metade da população mundial vivia sob regimes coloniais e nenhum país deu a todos os cidadãos seu direito de voto, no final dos anos 1990, cerca de três quartos da população mundial vivia em regimes democráticos. Houve progresso na eliminação da discriminação com base em raça, religião e gênero, no direito à educação e aos cuidados básicos de saúde.

Como exemplo, cita-se que os principais avanços em direitos humanos ocorreram após a Segunda Guerra Mundial. Seus marcos foram a Carta das Nações Unidas (1945) e a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948). Esses documentos materializaram um compromisso internacional com um conjunto de direitos humanos, fornecendo ferramentas para a comunidade mundial exigir que os Estados garantissem seu exercício.

Os instrumentos internacionais subsequentes definiram ou aprofundaram outras dimensões dos direitos humanos, tais como, econômicas, sociais e culturais, civis e políticas. Eles também especificaram direitos para membros de grupos exclusivos, como mulheres, crianças, idosos e, mais recentemente, trabalhadores migrantes e suas famílias.

Obviamente, tais instrumentos representam avanços importantes e são indicadores do progresso global nessa área. No entanto, como mostrado no decorrer da pesquisa, no final da década do século XX, apenas alguns países do mundo tinham ratificado seis dos sete principais instrumentos de direitos humanos, um número que aumentou para quase metade dos países em fevereiro de 2020. Somando-se o sétimo instrumento não contemplado no Relatório, a Convenção Internacional para a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e Membros de suas Famílias (MWC), o quadro é semelhante. Segundo informações das Nações

Unidas, até novembro de 2005, apenas 34 países o haviam ratificado e 27 o assinaram realmente. Todos esses países fazem parte do mundo em desenvolvimento, ou seja, são protagonistas da maioria das migrações internacionais e têm procurado cumprir os compromissos assumidos para amenizar os problemas advindos com o aumento incessante do número de migrantes e, sobretudo, no que se refere à migração feminina.

Obviamente, à medida que aumenta o número de pessoas que se deslocam entre os países, as diferentes motivações e condições para a mobilidade, bem como o contexto socioeconômico e o clima político em que essa mobilidade ocorre, elevam a complexidade de fornecer uma resposta adequada aos desafios de saúde que os migrantes enfrentam em seus países de origem, trânsito e destino.

É nesse conturbado ambiente que o desenvolvimento da interseccionalidade tem indicado que gênero, origem étnico-racial e classe social, entre outras classificações sociais, interagem e se mesclam nas realidades sociais e materiais da vida das mulheres, configurando certas relações de poder (re)produzindo uma rede múltipla de desigualdades e relações de dominação social.

Esses argumentos explicitam de forma clara que são as complexidades em que as mulheres migrantes estão condicionadas, desde a falta de reconhecimento, discriminação, vulnerabilidade e, principalmente, a precariedade em todos os sentidos, que sugere em caráter específico na relação ao conteúdo de sua saúde.

Nas migrações internacionais, acentuam-se as classificações de gênero, classe social, nacionalidade, raça, etnia, status migratório e políticas de saúde, sem dúvida, como aspectos que influenciam diretamente as experiências e trajetórias de saúde das mulheres migrantes, a forma como o acesso aos serviços de saúde, bem como os obstáculos ou facilitadores que passam pelos cuidados de saúde que, assim como a população nacional necessita, também os migrantes precisam ter acesso a elas.

É nesse sentido que o gênero no movimento migratório foi particularmente abordado, como um campo de disputa, no qual o cultural não é algo problemático que advém da biomedicina do contexto da migração, sim como um elemento que também cruza identidade e prática biomédica e que se manifesta com maior força nos encontros com as necessidades da população migrante, tornando-se mais uma variável explicativa dos transtornos na assistência à saúde da mulher no contexto migratório.

O que se evidencia, certamente, é que a cada dia mais mulheres são pressionadas a deixar suas casas e, em alguns casos, migrar em busca de melhores condições. As razões são diversas: condições estruturais nos países de origem, características demográficas, oferta de trabalho insuficiente, desigualdade econômica, reunificação familiar, crime organizado e social, desastres naturais, mudanças climáticas, violência e discriminação com base no gênero ou simplesmente em resposta às necessidades de subsistência. Insta frisar que os direitos civis e políticos, assim como os econômicos, sociais e culturais, conformam inúmeras responsabilidades positivas e negativas.

Ao buscar cumprir os objetivos estabelecidos nesta investigação, ficou evidente que as percepções das mulheres migrantes em relação à discriminação e abandono das suas necessidades mais básicas, como o acesso a programas de atendimento à saúde, que experimentam em diferentes áreas, estão documentadas. Reconhece-se, então, urgência da implementação de programas e políticas públicas incorporando diferentes perspectivas disciplinares para compreender em sua plenitude o fenômeno da migração vivida pelas mulheres. Enfatiza-se, todavia, que a discriminação por elas sofrida, atribui-se, literalmente, à sua condição de migrante, não estando apenas imbricada a padrões de gênero ou status socioeconômico.

Urge, por parte dos governos, Organização Mundial da Saúde OMS, e outras organizações nacionais e internacionais, bem como por parte de agências multilaterais ou bilaterais, organizações não governamentais, agências de financiamento, todos os profissionais de saúde e toda a comunidade mundial, manterem a obrigação nacional e internacional para com a atenção à saúde, canalizando, assim, um suporte técnico e financeiro na comunidade, mediante sua completa participação, a fim de manter, em todos os níveis de seu desenvolvimento, um espírito de autossuficiência e autodeterminação.

A desigualdade existente no acesso à saúde de pessoas, especialmente migrantes, nos vários países, é política, social e economicamente inaceitável e, portanto, implica a criação e implementação de ações eficazes e em comum. Todos os países devem cooperar em espírito de fraternidade e serviço para garantir a atenção primária à saúde para toda a população, uma vez que o alcance da saúde, pela população de um país, afeta e beneficia diretamente a qualquer outro. Para tanto, será necessário exercer vontade política para mobilizar os recursos do país e utilizar racionalmente os recursos externos disponíveis.

O desenvolvimento econômico e social, baseado em uma Nova Ordem Econômica Internacional, é de fundamental importância para alcançar a saúde plena para todos e para

reduzir a diferença no estado de saúde existente entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento. A promoção e proteção da saúde da população são essenciais para manter o desenvolvimento econômico e social e contribuir para uma melhor qualidade de vida e paz no mundo.

Este tema foi exaustivamente analisado, entretanto, ainda há lacunas a serem preenchidas dada a complexidade e riqueza do assunto, considerando-se que o processo migratório tem aumentado em todos os lugares e países, conformando um êxodo latente dos mais pobres, em busca da sua subsistência e da sua família.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVICH, V.; COURTIS, C. **Los derechos sociales como derechos exigibles**. Editorial Trotta, 2004.

ACNUR. Alto Comissariado da ONU para Refugiados. **Relatório Tendências Globais, deslocamentos forçados em 2014**. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/2019/06/19/deslocamento-global-supera-70-milhoes/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ACNUR. Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados. **Refugiados**. (2016). Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/quem-ajudamos/refugiados/#:~:text=S%C3%A3o%20pessoas%20que%20est%C3%A3o%20fora,direitos%20humanos%20e%20conflitos%20armados>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ÁFRICA DO SUL. **Declaração e Programa de Ação adotados na III Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata**. 31 de agosto a 8 de setembro de 2001, Durban – África do Sul.

AGÊNCIA BRASIL. **Comportamento de risco aumentou infecções sexualmente transmissíveis**. Publicado em 08/02/2020 - 15:53. Por Akemi Nitahara - Repórter da Agência Brasil - Rio de Janeiro. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-02/comportamento-de-risco-aumentou-infecoes-sexualmente-transmissiveis#:~:text=O%20comportamento%20de%20risco%2C%20principalmente,s%C3%ADfilis%2C%20sendo%2062.599%20em%20gestantes>. Acesso em: 27 ago. 2021.

AGENDA GLOBAL. **Estratégias Internacionais para a Igualdade de Gênero: a Plataforma de Ação de Pequim (1995-2005)**. Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Gênero. 2.ª edição. Lisboa – Portugal: Ministério da Educação e Ciência, 2013. Disponível em: <http://plataformamulheres.org.pt/site/wp-content/ficheiros/2016/01/Plataforma-Acao-Pequim-PT.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

AIUB, M.; NEVES, L. P. Saúde: uma abordagem filosófica. **Cadernos do Centro Universitário São Camilo**. V. 11, n. 1, p. 94-102, 2005.

AIZENBERG, L.; MAURE, G. Migración, salud y género: abordajes de proveedores de salud en la atención de mujeres migrantes bolivianas. **REMHU, Rev. Interdiscip. Mobil. Hum.**, Brasília, v. 25, n. 51, p. 149-164, dez. 2017.

ALEXY, R. **Teoria dos direitos fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008.

ALMA-ATA. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. **Declaração de Alma-Ata**. Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978. Disponível em:

<http://bioeticaediplomacia.org/wp-content/uploads/2013/10/alma-ata.pdf>. Acesso em 27 ago. 2021.

ALVES, J. A. L. **Os direitos humanos como tema global**. São Paulo: Perspectiva, FUNAG, 1994. (Estudos: Política).

ANDRADE, S. M.; SOARES, D. A.; CORDONI JUNIOR, L. (Orgs.). **Bases da Saúde Coletiva**. Londrina: UEL, 2001.

ARENDT, H. **As origens do Totalitarismo**. São Paulo: Ed. Cia. das Letras, 2007. p. 330.

ASBJORN, Eide; ROSAS, Allan. Economic, Social and Cultural Rights: A Universal Challenge. *In*: ASBJORN, Eide; KRAUSE, Catarina; ROSAS, Allan. **Economic, Social and Cultural Rights**. Dordrecht; Boston; Londres: Martinus Nijhoff Publishers, 1995. p. 17-18.

ASSIS, G. Mulheres migrantes no passado e no presente: gênero, redes sociais e migrações transnacionais. **Revista de Estudos Feministas**, n. 15, v. 3, Florianópolis, dezembro 2007. p. 745-771. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v15n3/a15v15n3.pdf>. Acesso: 27 ago. 2021.

BACKES, M. T. S., *et al.* Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. **Rev. Enfermagem UERJ**, v. 17, n. 1, p. 111-117, 2009. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Conceito_de_saude_e_doenca_ao_longo_da_historia_sob_oolhar_epidemiologico_e_antropologico/473. Acesso em: 27 ago. 2021.

BÄCKSTRÖM, Bárbara. O acesso à saúde e os factores de vulnerabilidade na população imigrante. **Alicerces**, Lisboa, Edições Colibri/Instituto Politécnico de Lisboa, p. 79-90, 2010.

BAENINGER, R. O Brasil na rota das migrações latino-americanas. *In*: BAENINGER, Rosana (org.). **Imigração boliviana no Brasil**. São Paulo: NEPO, 2012. p. 9-18.

BAENINGER, R. Rotatividade Migratória: um novo olhar para as migrações internas no Brasil. **Rev. Inter. Mob. Hum.**, v. 20, n. 39, p. 77-100, jul/dez., 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/remhu/a/mrVMskqfZGB3w5t7wjfBKHR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

BAENINGER, R., *et al.* (Orgs.) **Migrações Sul-Sul**. 2. ed. Campinas, SP: Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” – Nepo/Unicamp, 2018. Disponível em: http://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/migracoes_sul_sul/migracoes_sul_sul.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

BALERA, W.; SILVEIRA, V. O. S. (Coord.). COUTO, Mônica Bonetii (Org.). **Comentários ao Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Curitiba: Clássica, 2013.

BANJUL. Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos. **Carta de Banjul**. Aprovada pela Conferência Ministerial da Organização da Unidade Africana (OUA) em Banjul, Gâmbia, em janeiro de 1981, e adotada pela XVIII Assembleia dos Chefes de Estado e Governo da Organização da Unidade Africana (OUA) em Nairóbi, Quênia, em 27 de julho de 1981. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/africa/banjul.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

BATISTELLA, C. **O território e o processo saúde doença**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2007.

BAUMAN, S. **Estranhos à nossa porta**. Trad. Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2017.

BAUMAN, Zygmunt. **Globalização: as consequências humanas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.

BERTOLDO, J. Migração com rosto feminino: múltiplas vulnerabilidades, trabalho doméstico e desafios de políticas e direitos. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 313-323, maio/ago. 2018 ISSN 1982-0259. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rk/v21n2/1414-4980-rk-21-02-00313.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

BERTOLLINI FILHO, C. **A história da Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: Ática, 2002.

BEZERRA, I. M. P.; SORPRESO, I. C. E. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo v. 26, n. 1, 2016.

BOCCHINI, B. ONU: número de pessoas em deslocamento forçado bate recorde em 2019. **Agência Brasil**, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2020-06/onu-numero-de-pessoas-em-deslocamento-forcado-bate-recorde>. Acesso em: 27 ago. 2021.

BRANCO, M. L. **O SUS na fronteira e o direito**: Em que medida o estrangeiro tem direito ao SUS. Monografia de especialização. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz Brasília, Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Coletiva, Curso de Especialização em Direito Sanitário, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **57,4 milhões de brasileiros têm pelo menos uma doença crônica**. 10/12/2014. Disponível em: [http://www.blog.saude.gov.br/index.php/34861-57-4-milhoes-de-brasileiros-tem-pelo-menos-uma-doenca-cronica#:~:text=12%2F14%2012h23-,57%2C4%20milh%C3%B5es%20de%20brasileiros%20t%C3%AAm%20pelo%20menos%20uma%20doen%C3%A7a,Nacional%20de%20Sa%C3%BAde%20\(PNS\)](http://www.blog.saude.gov.br/index.php/34861-57-4-milhoes-de-brasileiros-tem-pelo-menos-uma-doenca-cronica#:~:text=12%2F14%2012h23-,57%2C4%20milh%C3%B5es%20de%20brasileiros%20t%C3%AAm%20pelo%20menos%20uma%20doen%C3%A7a,Nacional%20de%20Sa%C3%BAde%20(PNS)). Acesso em: 08 mai. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publi_cacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 08 mai. 2021. p. 25-26.

BRASIL. Constituição (1824). **Constituição Política do Império do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm. Acesso em: 08 mai. 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 ago. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 65.810, de 8 de dezembro de 1969**. Promulga a Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial. Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/D65810.html. Acesso em: 11 dez. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990**. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 08 mai. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017**. Institui a Lei de Migração. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/13445.htm#:~:text=1%C2%BA%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e%20sobre,pol%C3%ADticas%20p%C3%ABlicas%20para%20o%20emigrante. Acesso em: 08 mai. 2021.

BRASIL. **Lei nº 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. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 08 mai. 2021.

BRASIL. **Lei nº 9.474, de 22 de julho de 1997**. Define mecanismos para a implementação do Estatuto dos Refugiados de 1951, e determina outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9474.htm. Acesso em: 08 mai. 2021. Art. 1º.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil reduziu 8,4% a razão de mortalidade materna e investe em ações com foco na saúde da mulher**. Data de publicação: 28/05/2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/8736#:~:text=O%20Brasil%20conseguiu%20reduzir%20em,anterior%20era%20de%2064%2C5>. Acesso em: 08 mai. 2021

BRASIL. **O Brasil e o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/Internet/comissao/index/perm/cdh/Pidesc%20-%20Relat%C3%B3rio%20Final.html##Sa%C3%BAde>. Acesso em: 08 mai. 2021.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) - Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). **Novos Comentários à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: SNPD** – SDH-PR, 2014, p. 55. Disponível em: <http://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2014/08/convencao-sdpcd-novos-comentarios.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2021.

BRAVO MORENO, Ana. Approaches to international migration, immigrant women, and identity. **Migraciones internacionales**, v. 1, n. 2, p. 64-92, 2002. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-89062002000100003. Acesso: 27 ago. 2021.

CAMPOS, A. H.; CORRÊA, L. R. **Direitos humanos das mulheres**. Curitiba: Juruá, 2008.

CARNEIRO, C. S. Políticas migratórias no Brasil e estado de exceção. *In: Seminário Internacional sobre Mobilidade humana hoje: Abordagens de Direitos Humanos. Anais*. Universidade de Brasília, de 07/06 a 09/06/2016, Brasília-DF.

CARVALHO, F. R. M. Os direitos humanos, a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e o pensamento filosófico de Norberto Bobbio sobre os direitos do homem. **Âmbito Jurídico**, 2008. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-57/os-direitos-humanos-a-declaracao-universal-dos-direitos-hhumanos-de-1948-e-o-pensamento-filosofico-de-norberto-bobbio-sobre-os-direitos-do-homem/>. Acesso: 27 ago. 2021.

CARVALHO, J. M. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. 19. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CARVALHO, O. F. Os mecanismos internacionais de proteção para o trabalhador migrante. *In: XVIII Congresso de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito - CONPEDI*, 2009, Maringá, p. 7471-83, 2009.

CASSIN, R. **El Problema de la Realización de los Derechos Humanos en la Sociedad Universal**, *in* Veinte Años de Evolución de los Derechos Humanos. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Cidade do México.

CASTLES, S. Entendendo a migração global. Uma perspectiva desde a transformação social. **REMHU, Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**. v. 18, n. 35, 2010, p. 11-43.

CASTLES, Stephen; MILLER, Mark. **The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World**. Basingstoke e New York: Palgrave-Macmillan e Guilford, 2009.

CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; MACEDO, M. **Resumo Executivo. Relatório Anual 2018**. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério do Trabalho / Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração. Brasília, DF: OBMigra, 2018. Disponível em: <http://obmigra.mte.gov.br/index.php/publicacoes-obmigra>. Acesso: 27 ago. 2021.

CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; MACEDO, M. **Resumo Executivo**. Relatório Anual 2018. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério do Trabalho/Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração. Brasília, DF: OBMigra, 2018. Disponível em: <http://obmigra.mte.gov.br/index.php/publicacoes-obmigra>. Acesso em: 27 ago 2021.

CDESC. Comitê dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais. **Observação Geral nº 3**. ONU. Instrumentos Internacionais de Direitos Humanos. Documento HRI/GEN/1/Rev.9 (v. I), 27 de maio de 2008. Disponível: https://www2.ohchr.org/english/bodies/icm-mc/docs/8th/HRI.GEN.1.Rev9_sp.doc. Acesso em: 27 ago. 2021.

CERD. Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial. **Comentário Geral n. 15: A Posição dos (as) Estrangeiros (as) sob o Pacto**. 27º período de sessões (1986), p. 70. Disponível em: [https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/20/Recomendacoes CERD_2020_v3.pdf](https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/20/Recomendacoes_CERD_2020_v3.pdf). Acesso em: 28 ago. 2021.

CERD. Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial. **Recomendação Geral n. 11 Para não nacionais**. Quadragésima segunda sessão (1993). Contida no documento A/48/18. Disponível em: https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/20/Recomendacoes CERD_2020_v3.pdf. Acesso em: 28 ago. 2021.

CIDH. Comissão Interamericana de Direitos Humanos. Protocolo adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em matéria de direitos econômicos, sociais e Culturais, **Protocolo de San Salvador de Costa Rica**. 1988. Disponível: <http://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/a-52.htm#:~:text=Direito%20%C3%A0%20sa%C3%BAde-,1.,estar%20f%C3%ADsico%2C%20mental%20e%20social.&text=f%20Satisfa%C3%A7%C3%A3o%20das%20necessidades%20de,de%20pobreza%2C%20sejam%20mais%20vulner%C3%A1veis>. Acesso em: 08 mai. 2021.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. Recomendação geral n. 35 sobre violência de gênero contra as mulheres do comitê para eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher (CEDAW). Série Tratados Internacionais de Direitos Humanos. Tradução para o português: Neri Accioly. Brasília: CNJ, 2019.

COÊLHO, M. V. F. A igualdade de gênero como vetor constitucional. **Consultor Jurídico**, 2019. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-fev-17/constituicao-igualdade-genero-vetor-constitucional>. Acesso em: 27 ago. 2021.

COGGIOLA, O. Os inícios das organizações dos trabalhadores. **Revista Aurora**, ano IV, v. 3, número 2, agosto, 2010.

COMITÊ DOS DIREITOS ECONÔMICOS SOCIAIS E CULTURAIS - CDESC. **Observação Geral nº 3**. ONU. Instrumentos Internacionais de Direitos Humanos. Documento HRI/GEN/1/Rev.9 (v. I), 27 de maio de 2008. Disponível: https://www2.ohchr.org/english/bodies/icm-mc/docs/8th/HRI.GEN.1.Rev9_sp.doc. Acesso: 27 ago. 2021.

COMPARATO, F. K. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

COSTA, M. I. S.; IANNI, A. M. Z. **O conceito de cidadania**. São Bernardo do Campo, SP: Editora UFABC, 2018. p. 43-73. p. 43-44. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/sysng/pdf/costa-9788568576953-03.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

CRUZ, Á. R. S. **O direito à diferença: as ações afirmativas como mecanismo de inclusão social de mulheres, negros, homossexuais e pessoas portadoras de deficiência**. 2. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2005.

DALLARI, D. A. **Direitos Humanos e Cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998.

DELFIN, R. B. **Migrações, Refúgio e Apatridia** - Guia para Comunicadores. 1ª edição. Instituto Migrações para refugiados. 2019. Disponível em: https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2019/05/Migracoes-FICAS-color_FINAL.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

DH/NET. **Pactos Internacionais**. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/dh/cc/1/pactos.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

DIAS, L. M. B. C.; PERELLES, J. A Declaração Universal dos Direitos Humanos 1948-2018: Setenta anos. **Revista Jurídica da Escola Superior de Advocacia da OAB-PR**, ano 3, n. 3, dez. 2018. Disponível em: http://revistajuridica.esa.oabpr.org.br/wp-content/uploads/2018/12/revista_esa_8_05.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

DUTRA, D. Mulheres, migrantes, trabalhadoras: a segregação no mercado de trabalho. **REHMU- Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**. Brasília: CESEM, Ano XXI, n. 40, p. 177-193, jan./jun. 2013. Disponível em: <http://www.csem.org.br/remhu/index.php/remhu/article/view/370/329>. Acesso em: 27 ago. 2021.

DYE, C.; REEDER, J. C.; TERRY, R. F. Research for universal health coverage. **Science Translational Medicine**. American Association for the Advancement of Science. New York, Vol 5, n. 199, 2013. Disponível em: <https://stm.sciencemag.org/content/5/199/199ed13.abstract>. Acesso em: 27 ago. 2021.

EDWARDS, A. Refugiado ou Migrante? O ACNUR Incentiva a usar o termo correto. **ACNUR – Brasil**, 2015. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/2015/10/01/refugiado-ou-migrante-o-acnur-incentiva-a-usar-o-termo-correto/#:~:text=Dizemos%20refugiados'%20quando%20nos%20referimos,na%20defini%C3%A7%C3%A3o%20legal%20de%20refugiado>. Acesso em: 27 ago. 2021.

EUROPA, Conselho da Europa. **Carta Social Europeia Revista**. Adotada em Estrasburgo, 3 de maio de 1996. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/euro/7.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

FARIA, H. O. L.; MELO, M. **Convenção Sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a Mulher e Convenção para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher.** Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/direitos/tratado9.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

FERREIRA, G. N.; FERNANDES, M. F. L. Cidadão e Cidadania. *In*: GIOVANNI, G. Di; NOGUEIRA, M. A. (Orgs.). **Dicionário de Políticas Públicas.** São Paulo: Fundap – Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2013. v. 2.

FIALKOW, J. C. Migração internacional contemporânea: principais processos. **Panorama Internacional**, v. 1, n° 3, 2016. Disponível em: <http://panoramainternacional.fee.tche.br/article/migracao-internacional-contemporanea-principais-processos/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

FONTOURA, F. A. P. **Migrações Internacionais e as políticas públicas de saúde no Brasil.** 2018. 198 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Campo Grande, 2018.

GIDDENS, Anthony. **As consequências da modernidade.** São Paulo: Unesp, 1991. p. 32.

GONÇALVES, S. K. **Judicialização do direito à saúde e o sistema de saúde suplementar no Brasil:** aspectos críticos da fundamentação de decisões judiciais. 2015. 292 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências Jurídicas – PPCJ, UNIVALI, Itajaí, 2015.

GREGORI, M. E. Art. 12. *In*: BALERA, W.; SILVEIRA, V. O. S. (coords.). COUTO, Mônica Bonetii (org.). **Comentários ao Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais.** Curitiba: Clássica, 2013.

GUEDES, M.. Mulheres ganham 77,7% dos salários dos homens no Brasil, diz IBGE. **CNN-BRASIL**, 04/03/2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/business/2021/03/04/mulheres-ganham-77-7-dos-salarios-dos-homens-no-brasil-diz-ibge>. Acesso em: 27 ago. 2021.

GUERRA, S. C. S. **Tratados e Convenções internacionais.** Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2006.

GUERRA, Sidney César Silva. **Tratados e Convenções internacionais.** Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010.** Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/nupcialidade_fecundidade_migracao/nupcialidade_fecundidade_migracao_tab_xls.shtm. Acesso em: 08 mai. 2021.

JACOBSON, J. L. **Environmental Refugees: A Yardstick of Habitability.** Worldwatch Paper 86. Washington, D.C.: Worldwatch Institute, November, 1988.

JOSEPH, Handerson. Prólogo. *In*: MEJÍA, Margarida Rosa Gaviria (org.) **Migrações e direitos humanos**: Problemática socioambiental. 1. ed. Editora Univates – Lageado, 2018. p. 9-12. Disponível em: https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/266/pdf_266.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

JUBILUT, L. L.; APOLINARIO, S. M. O. S. A necessidade de proteção internacional no âmbito da migração. **Rev. direito GV [online]**, v. 6, n.1, pp. 275-294, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1808-24322010000100013>. Acesso em: 27 ago. 2021.

KEMP, A.; EDLER, F. C. A Reforma Médica no Brasil e nos Estados Unidos: uma comparação entre duas retóricas. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, 2004.

KOPLAN, J. P., *et al.* Towards a common definition of global health. **Lancet**, v. 373, n. 9679, p. 1993-1995, 2009.

LACAZ, F. A. C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 4, p. 757-766, 2007.

LESSA, D. K. P. F. T. M. **Direitos Fundamentais do Migrante Internacional**: mudança de paradigma legislativo frente ao novo contexto migratório global. 2016. 265 f. Dissertação (Mestrado em Ciências: Desenvolvimento no Estado Democrático de Direito) – Faculdade de Direito de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

LINDEMBERG, M. A. Saúde- doença: conhecimento, poder, cultura, ciência e história. **Práxis em saúde coletiva**. 2006. Disponível em: <http://psaudecoletiva.blogspot.com.br/2009/04/saude-doenca-conhecimento-poder-cultura.html>. Acesso em: 27 ago.2021.

LISBOA, T. K. Fluxos migratórios de mulheres para o trabalho reprodutivo: a globalização da assistência. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 805-821, set./dez. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/FZsx5PcP9vfX6zzpBsF4r9v/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

LOURENÇO, L. F. L., *et al.* A Historicidade filosófica do Conceito Saúde. Centro de memória da enfermagem brasileira. **Associação brasileira de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2012, p. 17-35. Disponível em: <http://www.here.abennacional.org.br/here/vol3num1artigo2.pdf> . Acesso em: 27 ago. 2021.

LUNDGREN-ALVES, J. A. **A década das conferências: 1990- 1999**. 2. ed. Brasília: FUNAG, 2018.

MARINUCCI, R. Feminização das Migrações. **Revista REHMU**, Brasília, v. 15, n. 29, 2007.

MARINUCCI, R.; MILESI, R. **Migrações internacionais contemporâneas**. Instituto Migrações e Direitos Humanos - IMDH, 14 de junho 2005. Disponível em:

<https://www.migrante.org.br/refugiados-e-refugiadas/migracoes-internacionais-contemporaneas/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

MARTIN, D.; GOLDBERG, A.; SILVEIRA, C. Imigração, refúgio e saúde: perspectivas de análise sociocultural. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 27, n. 1, p. 26-36, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v27n1/1984-0470-sausoc-27-01-26.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

MARTINE, G. A globalização inacabada migrações internacionais e pobreza no século 21. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 19, n. 03, jul.-set. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392005000300001. Acesso em: 27 ago. 2021.

MARTINS, J. S. O voo das andorinhas: migrações temporárias no Brasil. *In: Não há terra para plantar neste verão*. Petrópolis/RJ: Vozes, 1986.

MAZZUOLI, V. O. **Tratados internacionais**. 2. ed. São Paulo: Editora Juarez de Oliveira, 2004.

MENDES, G. F. **Estado de direito e jurisdição constitucional: 2002/2010**. São Paulo: Saraiva, 2011.

MENEZES, M. L. P. Tendências atuais das migrações internas no Brasil. **Scripta Nova Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales**, Universidad de Barcelona, v. 45, n. 69, 2000. Disponível em: <http://www.ub.edu/geocrit/sn-69-45.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

MICHAELIS, **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=anatomofisiologia>. Acesso em: 27 ago. 2021.

MILESI, R.; LACERDA, R (Orgs.). **Políticas públicas para las migraciones internacionales: migrantes y refugiados**. Brasília: dez. 2007.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MODELL, F. L. **Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos e Pacto Internacional dos Direitos Sociais, Econômicos e Culturais**. Disponível em: <http://professor.ufop.br/alexandre/classes/introdu%C3%A7%C3%A3o-aos-direitos-humanos/materials/pacto-internacional-dos-direitos-civis-e>. Acesso em: 27 ago. 2021.

MUSEU DA IMIGRAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Migrações em Debate**. Disponível em: <http://www.museudaimigracao.org.br/blog/migracoes-em-debate/mulheres-e-migracao-numeros-e-fontes-sobre-mulheres-na-migracao-contemporanea>. Acesso em: 27 ago. 2021.

NOBRE, A. R. **A proteção internacional dos direitos humanos frente à vulnerabilidade das mulheres e crianças migrantes.** (Ênfase para União Europeia). Dissertação em Ciências Jurídico-Políticas – Menção em Direitos Internacional Público e Europeu. Julho de 2015. Faculdade de Direito - Universidade de Coimbra – FDUC. Disponível em: <https://eg.uc.pt/bitstream/10316/34655/1/A%20protecao%20internacional%20dos%20direitos%20humanos%20frente%20a%20vulnerabilidade%20das%20mulheres%20e%20criancas%20migrantes%20%28enfase%20para%20a%20Uniao%20Europeia%29.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

NOLASCO, C. **Migrações Internacionais:** conceitos, tipologia e teorias. CES – Centro de Estudos Sociais. Laboratório Associado, Universidade de Coimbra. Oficina n° 434, março de 2016. Disponível em: https://ces.uc.pt/publicacoes/oficina/ficheiros/14615_Oficina_434.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

NOVELINO, M. **Direito Constitucional.** 6. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2012.

OAB/GO. Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional Goiás. **Cartilhas dos Direitos à Saúde da Mulher.** (s.d.). Disponível em: https://www.oabgo.org.br/oab/arquivos/downloads/Cartilha_dos_Direitos_a_Saude_da_Mulher_14262.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

OEA, Organização dos Estados Americanos. **Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias.** Adoptada pela Resolução 45/158, de 18 de dezembro de 1990, da Assembleia-Geral (entrada em vigor a 1 de julho de 2003). Disponível em: <https://www.oas.org/dil/port/1990%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20Internacional%20sobre%20a%20Protec%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Direitos%20de%20Todos%20os%20Trabalhadores%20Migrantes%20e%20suas%20Fam%C3%ADlias,%20a%20resolu%C3%A7%C3%A3o%2045-158%20de%2018%20de%20dezembro%20de%201990.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Trabalho e família:** rumo a novas formas de conciliação com corresponsabilidade social. Brasília: OIT, 2009. Disponível em: https://www.ilo.org/brasil/publicacoes/WCMS_233473/lang--pt/index.htm. Acesso em: 27 ago. 2021.

OLIVEIRA, A. A. S. Direito à saúde: conteúdo, essencialidade e monitoramento. **Revista CEJ**, v. 14, n. 48, p. 92-100, 2010.

OLIVEIRA, C. R.; GOMES, N. Migrações e Saúde em números: o caso português. In: OLIVEIRA, C. R. O.; GOMES, N. (Coords.). **Imigração em Números.** 1. ed. Lisboa: Caderno Estatístico Temático OM; 2, 2018. Disponível em: <https://www.om.acm.gov.pt/documents/58428/440932/Caderno%2Bestat%C3%ADstico%2BOM%2B%232%2B%E2%80%9CMigra%C3%A7%C3%B5es%2Be%2BSa%C3%BAde%2Bem%2BN%C3%BAmeros%2B-%2Bo%2Bcaso%2Bportugu%C3%AAs%E2%80%9D.pdf/f553a541-cb52-4036-bb31-46843ca4fdab>. Acesso em: 27 ago. 2021.

OLIVEIRA, M. A. C.; ENGRY, E. Y. A Historicidade das Teorias Interpretativas do Processo Saúde Doença. **Rev. Esc. Enf. USP**. São Paulo, v. 34; n. 1, p. 9-15. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n1/v34n1a02.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

OLIVEIRA, Maxwillian Novais. **Direito Internacional Público**. Vitória: Multivix, 2017.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **The World Health Report 2013: Research for Universal Health Coverage**. Luxembourg: OMS; 2013.

ONU, Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Carta das Nações Unidas, foi assinada pelos Estados-membros a Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Proclamada pela Resolução 217-A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção de Genebra relativa ao Estatuto dos Refugiados – 1951**. Genebra, 1951. Aprovada no Brasil pela Lei nº 9.474, de 22 de julho de 1997. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Refugiados-Asilos-Nacionalidades-e-Ap%C3%A1tridas/convencao-de-genebra-relativa-ao-estatuto-dos-refugiados.html>. Acesso em: 08 mai. 2021. Art. 1º.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial**. Adotada e aberta à assinatura e ratificação pela resolução 2106 (XX) da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 21 de dezembro de 1965.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher**. Instrumentos Internacionais de Direitos das Mulheres. CEDAW. Adotada e aberta à assinatura, ratificação e adesão pela Resolução 34/180, da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 18 de dezembro de 1979. Disponível: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/mulher/lex121.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, 1979**. Adotada e aberta à assinatura, ratificação e adesão pela Resolução 34/180, da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 18 de dezembro de 1979.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre os Direitos da Criança de 1989**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Aprovada pela Assembleia Geral da ONU em 13 de dezembro de 2006 (resolução A/RES/61/106) e aberta à assinatura em Nova Iorque a 30 de março de 2007.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração sobre os direitos humanos dos indivíduos que não são nacionais do país em que vivem – 1985**. Adotada pela Assembleia

Geral em sua resolução 40/144, de 13 de dezembro de 1985. Doc. das Nações Unidas nº A/40/53 (1985).

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. proclamada pela Resolução 217-A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948.

ONU, Organização das Nações Unidas. **International migrant stock 2019**. Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/estimates19.asp>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Migração, direitos humanos e governação**. Manual para Parlamentares Nº 24. (2018), p. 32. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_722396.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Números de migrantes internacionais no mundo chega a 272 milhões**. 27 nov. 2019. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2019/11/1696031>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. Office of the High Commissioner. **International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights**. Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 2200A (XXI) of 16 December 1966 entry into force 3 January 1976, in accordance with article 27. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cescr.aspx>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. **The rights of non-citizens**. Nova Iorque e Genebra, Nações Unidas, 2006, Introdução, p. 5. Disponível em: <https://www.ohchr.org/documents/publications/noncitizensen.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos**. Adotado e aberto à assinatura, ratificação e adesão pela Resolução 2.200 A (XXI) da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1966.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 1966**. Adotada pela Resolução n.2.200-A (XXI) da Assembleia Geral das Nações Unidas, em 16 de dezembro de 1966 e ratificada pelo Brasil em 24 de janeiro de 1992.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos**. Adotado e aberto à assinatura, ratificação e adesão pela resolução 2200-A (XXI) da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1966. Disponível em: http://www.cne.pt/sites/default/files/dl/2_pacto_direitos_civis_politicos.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Adotado e aberto à assinatura, ratificação e adesão pela resolução 2200A (XXI) da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1966.

OPAS. Organização Panamericana da Saúde. **Acesso das mulheres à proteção social na saúde em um mundo de trabalho em transformação**. 2017a. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5363:acesso-das-mulheres-a-protecao-social-na-saude-em-um-mundo-de-trabalho-em-transformacao&Itemid=820. Acesso em: 27 ago. 2021.

OPAS. Organização Panamericana da Saúde. **Folha informativa – Violência contra as mulheres**. 2017b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 27 ago. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Mortalidade Materna**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5741:folha-informativa-mortalidade-materna&Itemid=820#:~:text=A%20mortalidade%20materna%20%C3%A9%20inaceitavelmente,a%20gravidez%20e%20o%20parto. Acesso em: 27 ago. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Acesso à saúde para mulheres migrantes continua sendo um desafio nas Américas**. 11 de março de 2019. Disponível: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5886:acesso-a-saude-para-mulheres-migrantes-continua-sendo-um-desafio-nas-americas&Itemid=820. Acesso em: 27 ago. 2021.

OPAS. Organização Panamericana de Saúde. **Carta de Ottawa, 1986**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

ORDACGY, A. S. O Direito Humano Fundamental à saúde pública. **Revista da Defensoria Pública da União**, n. 01, 2009. Disponível em: <https://revistadadpu.dpu.def.br/article/view/185/162>. Acesso em: 27 ago. 2021.

PACHECO, R. C. S. Prefácio da obra. *In*: YAMAGUCHI, Cristina Keiko; ORSATTO, Silvio Dagoberto; BORGES, Gustavo (orgs.). **Judicialização da saúde no Brasil: uma abordagem interdisciplinar**. Erechim: Editora Deviant, 2017.

PARELLA RUBIO, S. Segregación laboral y “vulnerabilidad social” de la mujer inmigrante a partir de la interacción entre clase social, género y etnia., p. 98/99. *In*: FLAQUER, Lluís; SOLÉ, Carlota (eds.). **El uso de las políticas sociales por las mujeres inmigrantes**. Madrid: Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2005. p. 97-136.

PATARRA, N. L. Migrações internacionais de e para o Brasil contemporâneo: volumes, fluxos, significados e políticas. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 23-33, set. 2005. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392005000300002&lng=en&nrm=iso. Acesso: 27 ago. 2021.

PATARRA, N. L. Migrações internacionais: teorias, políticas e movimentos sociais. **Estudos Avançados**, v. 20, n. 57, p. 7-24, 2006, p. 07-24.

PELLEGRINI FILHO, A. *et al.* Conferência mundial sobre determinantes sociais da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2080-2081, 2011.

PEREIRA, F. T. N. Ativismo Judicial e Direito à Saúde: a judicialização das políticas públicas de saúde e os impactos da postura ativista do Poder Judiciário. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 5, n. 2, p. 290-308, 2015.

PERES, R. G.; BAENINGER, R. Migração Feminina: um debate teórico e metodológico no âmbito dos estudos de gênero. XVIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Águas de Lindóia/SP – Brasil, de 19 a 23 de novembro de 2012. **Anais**, p. 1-16, 2016.

PIMENTEL, Silvia. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher – CEDAW, 1979**. (2013), p. 14. Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

PIOVESAN, F. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

PIOVESAN, F. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 3ª ed. atual. São Paulo: Max Limonad, 1997.

PIOVESAN, F. Migrantes sob a perspectiva dos direitos humanos. **Revista Diversitas**, ano I, n. 1, mar./set., p. 138-146, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/praiavermelha/article/view/5402/3977>. Acesso em: 27 ago. 2021.

PIOVESAN, F.; GUIMARÃES, L. C. R. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial**. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/direitos/tratado8.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 10. ed. revista e atualizada. São Paulo: Editora Saraiva, 2009.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 12 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

PORTAL DE DATOS MUNDIALES SOBRE LA MIGRACIÓN. Una perspectiva global. **Género y migración**. Junho de 2020. Disponível em: <https://migrationdataportal.org/es/themes/genero-y-migracion>. Acesso em 27 ago. 2021.

PORTELA, Paulo Henrique Gonçalves. **Direito Internacional Público e Privado**. 3. ed., revista ampliada e atualizada. Salvador. Jus Podivm. 2011.

PORTES, A., ESCOBAR, C., & RADFORD, A. Immigrant transnational organizations and development: A comparative study. **International Migration Review**, v. 41, n. 1, pp. 242–281, 2007.

PRÁ, J. R.; EPPING, L. Cidadania e feminismo no reconhecimento dos direitos humanos das mulheres. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, n. 1, p. 33-51, 2012.

RAMÍREZ, S. M. C. **Migração interna e deslocamento forçado: Análise do padrão migratório colombiano do final do século XX e começo do século XXI**. Tese (Doutorado em Demografia) Programa de Pós-Graduação em Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, 2014.

RAMOS, N. Saúde, migração e direitos humanos. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 17, n. 1, p. 1-11, 2009.

RATHA, D. Workers' Remittances: An Important and Stable Source of External Development Finance. **Global Development Finance**, Washington, DC, p. 157-175, 2003.

REDIN, G.; MINCHOLA, L. A. B.; ALMEIDA, A. J. O papel da academia na proteção e promoção dos direitos humanos de migrantes e refugiados no Brasil: a prática extensionista do MIGRAIDH UFSM. *In*: REDIN, G. **Migrações Internacionais**: Experiências e desafios para a proteção e promoção de direitos humanos no Brasil. Fundação de Apoio a Tecnologia e Ciência-Editora UFSM, 2020.

REUBI, D., *et al.* The promise of human rights for global health: A programmed deception? A commentary on Schrecker, Chapman, Labonté and De Vogli (2010) Advancing health equity in the global market place: How human rights can help. **Social science and medicine**, v. 5, n. 73, p. 625-628, 2011.

REZEK, José Francisco. **Direito Internacional Público**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

ROSSI, J. C. A construção da identidade da mulher imigrante brasileira em Portugal: a atuação de organizações que defendem os direitos de migrantes. Simpósio: Fazendo gênero, 10 Desafios Atuais dos feminismos. Seminário Internacional Fazendo Gênero. 16 a 20 de setembro de 2013. **Anais Eletrônicos**. Florianópolis, 2013. Disponível em: [http://www.fg2013.wvc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1373319088_ARQUIV_O_Trabalho Completo-ACONSTRUCAODAIIDENTIDADEDEAMULHERIMIGRANTEBRASILEIRAEMPORTUGAL.pdf](http://www.fg2013.wvc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1373319088_ARQUIV_O_Trabalho_Completo-ACONSTRUCAODAIIDENTIDADEDEAMULHERIMIGRANTEBRASILEIRAEMPORTUGAL.pdf). Acesso em: 27 ago. 2021.

RUDOLFO, R. N. P. **Ativismo judicial e a garantia do direito à saúde**. 2018. 160 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Jurídica) – Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Itajaí, 2018.

SANTOS FILHO, L. C. **História geral da medicina brasileira**. São Paulo: Hucitec / Editora da Universidade de São Paulo, 1991.

SANTOS, E. A. O. A subsistência humana: moradia, saúde, trabalho decente, meio ambiente saudável. **Direitos Humanos e Geração da Paz**, v. 8. Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 2016.

SANTOS, H. S.; MEDEIROS, A. A. **Migração e acesso aos serviços de saúde**: A necessidade da pauta intercultural para o cumprimento dos direitos humanos. Disponível em: <http://www.inscricoes.fmb.unesp.br/upload/trabalhos/20177311134.pdf>. p. 03. Acesso em: 27 ago. 2021.

SANTOS, M. F.; FETZNER, A. P. Mulheres Migrantes: Invisibilidade no processo migratório e dificuldade de inserção no mercado de trabalho decente brasileiro. **XVI Seminário Internacional. XII Mostra Internacional de Trabalhos Científicos**. 2019.

SÃO PAULO, Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Comentários Gerais dos Comitês de Tratados de Direitos Humanos da ONU. **Comentário Geral n. 5: Pessoas com Deficiências**. (264-273). p. 294. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/0/Coment%C3%A1rios%20Gerais%20da%20ONU.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

SARLET, I. W. **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1998. p. 313.

SARLET, I. W. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 5. ed. rev. e atual., Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SARMENTO, S.; GALDINO, F. (Orgs.). **Direitos Fundamentais**: Estudos em Homenagem ao Professor Ricardo Lobo Torres. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

SASSEN, S. Três migrações emergentes: uma mudança histórica. **Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 13, n. 23, p. 29-42, 2016.

SAYAD, A. **A imigração ou os paradoxos da alteridade**. Prefácio Pierre Bourdieu; tradução Cristina Murachco. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1998.

SCHWARTZMAN, Simon. **A qualidade no espaço universitário**: Conceitos, modelos e situação atual. Trabalho preparado para o I Congresso Internacional "Qualidade e Excelência na Educação". Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 25 a 29 de outubro de 1993. Disponível em: <http://www.schwartzman.org.br/simon/gamaf.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis. Rev. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis. Rev. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

SIKKINK, K.. Human rights, principled issue-networks, and sovereignty in Latin America. **International Organization**, v. 47, n. 3, p. 411-441, 1993. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2706982>. Acesso em: 27 ago. 2021.

SILVA, G. J., *et al.* **Refúgio em Números**. 5. ed. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Comitê Nacional para os Refugiados. Brasília, DF: OBMigra, 2020. Disponível em: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/dados/Ref%C3%BAgio%20em%20n%C3%BAmeros/REF%C3%9AGIO%20EM%20N%C3%9AMEROS.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

SILVA, J. A. **Curso de direito constitucional positivo**. 23ª edição. Editora Malheiros. São Paulo, 2004.

SILVA, M. J. S.; SCHRAIBER, L. B. L.; MOTA, A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 1-19, 2019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/physis/2019.v29n1/e290102/pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

SINGER, P. I. Migrações internas: considerações teóricas sobre o seu estudo. *In*: MOURA, H. A. (coord). **Migração interna**: textos selecionados. Fortaleza: BNB/ETENE, 1980, T .1. p. 211-44.

SINGER, Paul. **Economia política da urbanização**. 14. ed. São Paulo: Contexto, 1980.

SOARES, W. **Da metáfora à substância**: redes sociais, redes migratórias e migração nacional e internacional em Valadares e Ipatinga. 2002. 344 f. Tese (Doutorado em Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional) – Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Belo Horizonte, 2002.

SOUZA, M. C. A Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e suas Implicações para o Direito Brasileiro. **Revista Eletrônica de Direito Internacional**, v. 5, p. 346-386, 2009. Disponível em: http://centrodireitointernacional.com.br/static/revistaeletronica/volume5/arquivos_pdf/sumario/mercia_cardoso.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

STURZA, J. M.; ROCHA, B. A. **Direito à Saúde: A construção histórica no âmbito internacional**. IV Mostra de Pesquisa de Direito Civil Constitucionalizado, 2017. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Rio Grande do Sul. **Anais**. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/ecc/article/view/17759>. Acesso em: 27 ago. 2021.

TOPA, J. B.; NOGUEIRA, C.; NEVEZ, A. S. A. Inclusão/exclusão das mulheres imigrantes nos cuidados de saúde em Portugal: Reflexão à luz do feminismo crítico. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 41, n. 3, pp. 366-373, jul./set. 2010.

UNAIDS / BRASIL. United Nations Programme on HIV/AIDS. **Zero discriminação para mulheres e meninas**. Brasília – DF. 2020, p. 03. Disponível em: https://prceu.usp.br/wp-content/uploads/2020/11/ZeroDiscrimination_Brochure-2020_PorTuguese.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

UNESCO, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. 2005. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=BioeticaBrasil Integra&id=21>. Acesso: 27 ago. 2021.

USP. Universidade de São Paulo. Biblioteca Virtual de Direitos Humanos. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) 1946**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html#:~:text=A%20sa%C3%BAde%20de%20todos%20os,s%C3%A3o%20de%20valor%20para%20todos>. Acesso em: 27 ago. 2021.

VARELLA, Marcelo D. **Direito Internacional Público**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

VASCONCELOS, M. F. F.; FELIX, J.; GATTO, G. M. S. Saúde da mulher: o que é poderia ser diferente? **Revista Psicologia Política**, v. 17, n. 39, p. 327-339, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v17n39/v17n39a11.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

VIENA. Conferência Mundial sobre Direitos Humanos. **Declaração de Viena e do Programa de Ação**. Adotada em Viena, 14-25 de junho de 1993. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/viena/viena.html>. Acesso em: 27 ago. 2021.

VILLARREAL, M. Regionalismos e migrações internacionais na América do Sul: contexto e perspectivas futuras sobre as experiências da Comunidade Andina, do MERCOSUL e da UNASUL. **Revista Espaço Aberto**, v. 8, n. 2, pp.131-148, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/EspacoAberto/article/view/20197>. Acesso em: 27 ago. 2021

WEIS, C. **O Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/direitos/tratado6.htm>. Acesso em: 27 ago. 2021.

WERMUTH, M. A. D.; SENGER, I. As migrações no mundo contemporâneo e o paradoxal papel dos direitos humanos: proteção ou abandono? **Nomos**, v. 37, n. 1, 2017.