



DIREITO HUMANO À SAÚDE E GÊNERO: A SAÚDE MENTAL DAS MULHERES MIGRANTES NO CONTEXTO DAS CRISES CLIMÁTICAS SOB A ÓTICA BIOPOLÍTICA DO DIREITO FRATERO

Cláudia Marília França Lima Marques¹

Gabrielle Scola Dutra²

Nicoli Francieli Gross³

RESUMO

A temática da presente pesquisa centra-se no direito humano à saúde mental das mulheres migrantes. O objetivo geral é analisar a saúde mental das mulheres migrantes que estão na condição de refugiadas climáticas no contexto das crises climáticas. Os objetivos específicos são: 1) Abordar o instituto do refúgio climático e suas repercussões na seara dos Direitos Humanos; 2) Analisar a saúde mental das mulheres migrantes no âmbito das crises climáticas. A investigação é articulada, no plano metodológico, pelo método hipotético-dedutivo e instruída por uma análise bibliográfica e documental. A base teórica escolhida para o desenvolvimento da discussão é a Teoria do Direito Fraterno, de matriz biopolítica, foi arquitetada pelo jurista italiano Eligio Resta. Diante da intersecção entre o direito humano à saúde e o elemento de gênero, questiona-se: a saúde mental das mulheres migrantes no contexto das crises climáticas pode ser analisada sob a ótica do Direito Fraterno? Constata-se que inúmeros processos patológicos atravessam os corpos das mulheres migrantes, tal fato provoca um horizonte existencial traumático que repercute na saúde mental dessas mulheres. Sob a égide das crises climáticas, a fraternidade apresenta-

¹ Mestranda em Direitos Humanos pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ, Ijuí/RS, na Linha de Pesquisa I - Fundamentos e Concretização dos Direitos Humanos, com Bolsa Integral da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sob orientação da Professora Pós-Doutora Janaína Machado Sturza. Pós-graduada em Direito Penal pela Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul/RS. Pós-graduada em Direito Civil também pela Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul/RS. Graduada em Direito pela Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta/RS. Integrante do grupo de pesquisa "Biopolítica e Direitos Humanos", cadastrado no CNPQ e vinculado ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito, Mestrado e Doutorado da UNIJUÍ. Integrante do Projeto de Pesquisa "saúde e gênero: limites e possibilidades da mediação sanitária enquanto mecanismo de efetivação do direito humano à saúde para mulheres migrantes no RS" (Edital FAPERGS ARD/ARC nº 08/2023). E-mail: claufl1903@gmail.com

² Pós-Doutoranda em Direito pela UNIRITTER com Bolsa CAPES, sob orientação da Professora Pós-Doutora Sandra Regina Martini. Doutora em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ (Área de Concentração: Direitos Humanos), com Bolsa CAPES. Mestre em Direito pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI (Área de Concentração: Direitos Especiais), com Bolsa CAPES. Especialista em Filosofia na Contemporaneidade pela URI. Especialista em Direito Penal e Processual prático contemporâneo pela Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. Professora dos Cursos de Graduação em Direito da UNIJUÍ e do Centro Universitário de Balsas/MA (UNIBALSAS). Pesquisadora Recém-Doutora FAPERGS (Edital FAPERGS nº 08/2023 ARD/ARC). Membro do grupo de pesquisa: "Biopolítica e Direitos Humanos", cadastrado no CNPQ e vinculado ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direitos Humanos, Mestrado e Doutorado da UNIJUÍ. Advogada. E-mail: gabrielle.scola@unijui.edu.br.

³ Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijui), com bolsa integral da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/PROSUC). Mestre em Direitos Sociais pela Universidade Federal de Pelotas UFPel, com bolsa integral CAPES. Especialista em Direito Médico e Saúde pela UNISC. Bacharela em Direito pela Unijui, com período sanduíche na Universidade de Porto em Portugal. E-mail: nicoli.gross@sou.unijui.edu.br



se como um mecanismo biopolítico de transformação do mundo real.

Palavras-chave: Crises Climáticas; Direito Fraternal; Direitos Humanos; Mulheres Migrantes; Saúde Mental.

HUMAN RIGHT TO HEALTH AND GENDER: THE MENTAL HEALTH OF MIGRANT WOMEN IN THE CONTEXT OF CLIMATE CRISES UNDER THE BIOPOLICY PERSPECTIVE OF FRATERNAL RIGHT

ABSTRACT

The theme of this research focuses on the human right to mental health of migrant women. The general objective is to analyze the mental health of migrant women who are climate refugees in the context of climate crises. The specific objectives are: 1) Address the institute of climate refuge and its repercussions in the field of Human Rights; 2) Analyze the mental health of migrant women in the context of climate crises. The investigation is articulated, at the methodological level, by the hypothetical-deductive method and guided by a bibliographic and documentary analysis. The theoretical basis chosen for the development of the discussion is the Theory of Fraternal Law, with a biopolitical matrix, designed by the Italian jurist Eligio Resta. Given the intersection between the human right to health and the gender element, the question arises: can the mental health of migrant women in the context of climate crises be analyzed from the perspective of Fraternal Law? It is clear that numerous pathological processes cross the bodies of migrant women, this fact causes a traumatic existential horizon that has repercussions on the mental health of these women. Under the aegis of climate crises, fraternity presents itself as a biopolitical mechanism for transforming the real world.

Keywords: Climate Crises; Fraternal Law; Human rights; Migrant Women; Mental health.

INTRODUÇÃO

Eduardo Galeano já anunciava no conto “os náufragos” contido na obra “o caçador de histórias”: “o mundo viaja. Carrega mais náufragos que navegantes. Em cada viagem, milhares de desesperados morrem sem completar a travessia ao prometido paraíso [...]. Não duram muito as ilusões dos poucos que conseguem chegar” (Galeano, 2019, p. 16). O trecho parece retratar os desafios ao longo dos percursos de mobilidade humana no contexto das migrações contemporâneas e também o momento da chegada do migrante quando se depara com a população autóctone. O “ser migrante” enfrenta multifacetadas intempéries entre o partir e o chegar rumo ao destino final, inclusive, numa perspectiva ontológica, a existência do ser humano que migra é forjada por acontecimentos traumáticos que inauguram uma dimensão patológica em sua performatividade cotidiana.



Logo, o “naufrágio” não retrata tão somente os horrores sofridos por alguns migrantes quando atravessam oceanos rumo à segurança, mas insere-se no plano existencial, quando são percebidos como meros corpos e escoraçados para as bordas da trama histórica, sofrendo obstaculizações ao acesso aos seus direitos humanos. Numa perspectiva transnacional, sabe-se que os movimentos de mobilidade humana se constituem enquanto processos de entrada e saída de pessoas em países de origem, trânsito e destino ao redor do mundo. Do mesmo modo, tal fenômeno se perfectibiliza enquanto uma tendência no século XXI, isso porque a sociedade atual é caracterizada por acontecimentos traumáticos que repercutem na esfera dos direitos humanos (guerras, crises humanitárias, sanitárias, climáticas, econômicas, etc.).

Tais acontecimentos fazem com que seres humanos empreendam mobilidade tanto para melhorar suas condições existenciais quanto para salvar a própria vida diante de graves violações aos seus direitos humanos. No horizonte ontológico, os processos de mobilidade humana produzem uma complexidade sem precedentes, no sentido de que detêm inúmeras especificidades. Nesse sentido, o “ser migrante” detém multifacetadas interseccionalidades, possui uma performatividade cartográfica e biográfica de superdiversidade. Assim, compreende-se que o migrante seja um sujeito que se dinamiza em vários horizontes (local, regional, nacional, internacional, etc.) e (res)significa os contextos territoriais em que se movimenta, haja visto que a sua possibilidade de abertura para o mundo potencializa novas perspectivas de ser/estar/viver.

Acontece que essa dinâmica empreendida pelo “ser migrante” faz com que processos patológicos sociais (violência, exclusão, desigualdade, pobreza, miséria) e biológicos (doenças) atravessem seu corpo e fabricam processos existenciais traumáticos. Nesse panorama, crises mesclam-se e eclodem no arranjo civilizacional produzindo um cenário de precariedade e vulnerabilidade de vida imbuído por práticas de perversidade (in)humana sob a égide da Era do Antropoceno. A título conceitual, em 2000, o químico holandês Paul Crutzen, vencedor do Prêmio Nobel de química no ano de 1995, reconheceu que a humanidade experimenta um novo período geológico do mundo, perfectibilizado pelo impacto do ser humano no planeta Terra, nomeado como “A Era do Antropoceno”. Logo, no Antropoceno, a humanidade protagoniza ações de degradação planetária que catalisam um cenário catastrófico e anunciam a dinâmica de uma espiral da morte. Do micro ao macro, salienta-se que em decorrência das especificidades da Era



do Antropoceno, sua geografia social indica uma dinâmica sustentada em vários níveis de acordo com as condições complexificadoras, locais, regionais, nacionais e mundiais.

Igualmente, desencadeia estruturas específicas, como efeito das desigualdades e dos engendramentos das relações de poder no âmbito social. O “ser migrante” que empreende movimento migratório enfrenta inúmeros desafios ao longo do percurso de mobilidade no contexto da Era do Antropoceno. À luz do elemento de gênero, a temática da presente pesquisa centra-se no direito humano à saúde mental das mulheres migrantes. O objetivo geral da investigação é analisar a saúde mental das mulheres migrantes no contexto das crises climáticas. Num primeiro momento, aborda-se o instituto do refúgio climático e suas repercussões na seara dos Direitos Humanos. Posteriormente, analisa-se a complexidade da saúde mental das mulheres migrantes no âmbito das crises climáticas em operacionalização na sociedade atual.

A investigação é articulada, no plano metodológico, pelo método hipotético-dedutivo e instruída por uma análise bibliográfica e documental. A base teórica escolhida para o desenvolvimento da discussão é a Teoria do Direito Fraternal, de matriz biopolítica, foi arquitetada pelo jurista italiano Eligio Resta e materializada na obra *Il Diritto Fraternal*. Pela Teoria do Direito Fraternal há a possibilidade de observação da sociedade e de seus fenômenos em operacionalização. Apresenta-se a fraternidade enquanto um mecanismo biopolítico por excelência em que se condensam todos os paradoxos dos sistemas sociais. Nesse sentido, aposta-se em uma codificação fraterna como uma potência biopolítica que é capaz de desvelar os paradoxos dos direitos humanos. A proposta de Resta coloca em cheque tanto a dimensão da cidadania quanto a de soberania vinculada ao Estado-Nação porque resgata o reconhecimento de uma história civilizacional construída em comunhão de pactos de hospitalidade entre conhecidos e desconhecidos que torna todos os seres humanos irmãos em humanidade.

Por isso, pelas mãos da fraternidade, há uma transcendência do conceito de cidadania para o de humanidade. A fraternidade revoluciona a humanidade porque busca dar sentido à existência, aposta em um outro ponto de vista, é capaz de se metamorfosear, percorre mundos distantes para compartilhar pactos de reciprocidade e destinos “jurados em conjunto” para transformar-se. Sobretudo, o Direito Fraternal é um mecanismo de efetivação dos direitos humanos pois reconhece o “Outro” como um “Outro-eu”. Diante da intersecção entre o direito humano à saúde e o elemento de gênero, questiona-se: a



saúde mental das mulheres migrantes no contexto das crises climáticas pode ser analisada sob a ótica do Direito Fraterno?

No que concerne à observação do fenômeno feminização das migrações desencadeado por crises climáticas e a repercussão na saúde mental das mulheres migrantes, lança-se a hipótese de que a fraternidade detém potencialidade heurística de ser incorporada na codificação da humanidade para reverter tal contexto civilizacional hostil e nocivo e, por fim, transformar o mundo real em prol da efetivação dos direitos humanos na Era do Antropoceno.

1) O INSTITUTO DO REFÚGIO CLIMÁTICO E SUAS REPERCUSSÕES NA SEARA DOS DIREITOS HUMANOS: CONTRIBUIÇÕES DO DIREITO FRATERO PARA A TRANSFORMAÇÃO DO MUNDO REAL

A civilização do presente século testemunha a operacionalização da chamada “Era do Antropoceno”/”Era da Humanidade”, caracterizada como um período geológico incrementado na sociedade global e percebido a partir das dinâmicas das atividades humanas que produzem repercussões catastróficas e degenerações hostis em todas as dimensões do planeta terra, principalmente, na dimensão ambiental. Desse modo, sabe-se que “a arquitetura do planeta terra tem sido constituída por intermédio de processos drásticos que alteram abruptamente o funcionamento e os movimentos naturais do planeta, motivo pelo qual intensas metamorfoses no cenário global são percebidas” (Sturza; Dutra; Martini, 2023, p. 08). Em razão disso, tal cenário de desequilíbrio terrestre fabrica “obstaculizações à vida terrestre que se configuram em patologias biológicas e sociais em operacionalização, as quais transcendem as fronteiras impostas pelo Estado-Nação, à medida que se totalizam no arranjo social e fomentam emergências globais” (Sturza; Dutra; Martini, 2023, p. 08).

Desse imbróglio nocivo, do micro ao macro, concebe-se a ideia de que o mundo está em metamorfose por excelência. Essa dimensão instaura um horizonte de crises sem precedentes e caracteriza uma sociedade eivada por instabilidades de compreensões e certezas (Beck, 2018). Logo, por intermédio dos processos de complexificação instruídos pela dinâmica da metamorfose, emergem múltiplas rupturas nas visões de mundo, à medida em que fenômenos antes inimagináveis de existirem estão na ordem e orientam

repercussões globais. Sendo assim, A teoria da metamorfose articulada pelo sociólogo alemão Ulrich Beck não trata dos efeitos colaterais negativos dos bens, mas dos efeitos colaterais positivos dos males, os quais produzem horizontes normativos de bens comuns e orientam os seres humanos num percurso direcionado a uma ótica cosmopolita. Nessa senda, multifacetados questionamentos compõem a operacionalização da vida no cenário da metamorfose do mundo, quais sejam: “Em que mundo estamos realmente vivendo?” E a resposta que melhor se arrisca perfectibilizar é: na metamorfose do mundo. “Mundo” que está intimamente vinculado ao termo “humanidade”. O diálogo a respeito do fracasso do mundo se reúne na acepção de “mundo” (Beck, 2018).

Diante disso, a totalidade das instituições estão rumando o fracasso; ninguém e nada é decisivo o bastante no combate dos riscos globais provenientes das mudanças climáticas e ambientais. Assim, a metamorfose do mundo detém uma significação para além de um caminho evolucionário de fechado para o aberto; caracteriza-se pela metamorfose extraordinária de perspectivas de mundo, a reconfiguração da visão de mundo nacional. Se trata de uma mudança de visões de mundo causada pelos efeitos colaterais da modernização bem-sucedida, como a digitalização ou a previsão de catástrofe climática para a humanidade (Beck, 2018). Nesse eixo de referência a “Era do Antropoceno” incorpora-se a ideia de metamorfose porque caracteriza-se pelo colapso da humanidade e pelas repercussões problemáticas que entram em ebulição a partir da interferência das ações humanas no planeta terra que repercutem, diretamente, nos movimentos de mobilidade humana globais.

Nesse cenário de metamorfose que convulsiona, a humanidade deteriorou o equilíbrio homeostático em todas as dimensões naturais do planeta em detrimento desua integridade existencial, fato que compromete profundamente a continuidade da vida na Terra:

Alterou a química da atmosfera, promoveu a acidificação dos solos e das águas, poluiu rios, lagos e os oceanos, reduziu a disponibilidade de água potável, ultrapassou a capacidade de carga da Terra e está promovendo uma grande extinção em massa das espécies. O egoísmo, a gula e a ganância humana provocam danos irreparáveis e um ecocídio generalizado, que pode se transformar em suicídio (FIOCRUZ, 2020, s.p.).

A Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima, em seu Artigo 1, define mudança climática como “mudança de clima que possa ser direta ou indiretamente atribuída à atividade humana que altere a composição da atmosfera mundial



e que se some àquela provocada pela variabilidade climática natural observada ao longo de períodos comparáveis” (Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima, 1992). Ainda, define que os efeitos negativos de mudança do clima como “mudanças no meio ambiente físico ou biota resultantes da mudança do clima que tenham efeitos deletérios significativos sobre a composição, resiliência ou produtividade de ecossistemas naturais e administrados, sobre o funcionamento de sistemas sócio-econômicos ou sobre a saúde e o bem-estar humanos” (Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima, 1992).

Segundo estimativa do Banco Mundial, as mudanças climáticas estão se tornando um impulsionador cada vez mais potente da migração. Até 2050, estima-se que até 216 milhões de pessoas poderão ser deslocadas em todo o mundo devido a eventos climáticos e degradação ambiental, desde escassez de água até tempestades. As regiões com maior risco de deslocamento por motivos ambientais são a África Subsaariana (40%), o Leste Asiático e Pacífico (22,6%) e a América Latina (7%). Além disso, o Sul da Ásia, a Ásia Central, a África do Norte e a Europa Oriental também podem enfrentar devastação climática e, conseqüentemente, o êxodo forçado de pessoas (World Bank, 2021).

Os desastres ambientais já causaram três vezes mais deslocamentos do que conflitos e violência. Além disso, milhões de pessoas refugiadas vivem em áreas vulneráveis às mudanças climáticas, como inundações e tempestades, e não têm os recursos necessários para se adaptar aos ambientes cada vez mais hostis. Ainda, dados apontam que aproximadamente 80% das pessoas obrigadas a se deslocar no mundo têm origem em países que estão entre os mais afetados pelas consequências das mudanças climáticas (OIM, 2023). Diante desse cenário, surgem os refugiados climáticos, os quais, à título de conceituação, podem ser entendidos como indivíduos “forçados a deixar seu país de origem devido à grave degradação ambiental causada pela mudança climática” (Silva; Soares, 2022, p. 74).

Nesse viés, sabe-se que o marco que instituiu a proteção moderna aos refugiados foi a Convenção de Genebra sobre o Estatuto dos Refugiados, de 1951. Esta convenção teve o objetivo de detalhar os direitos dos refugiados no âmbito da proteção oferecida pela figura do “refúgio”. Em seu artigo primeiro, a convenção descreve como é concedido o status de refugiado no direito internacional e como os aparatos para sua proteção devem ser desenvolvidos. O escopo da convenção é o de proteger pessoas que estavam sendo



perseguidas. Acerca dos motivos que contemplam a situação do refúgio, é estabelecido que poderá ocorrer em virtude de perseguição motivada pela raça, religião, nacionalidade, pertencimento a algum determinado grupo social ou opinião política (Pereira, 2019).

Todavia, a figura do refugiado climático não se enquadra no conceito técnico de refugiado reconhecido pela convenção ou pelas agências internacionais que trabalham com o tema do refúgio. Não há um temor bem fundamentado de perseguição. Os deslocados ambientais se enquadram no sistema de proteção para a vulnerabilidade migratória, mas, para muitos estudiosos do assunto e para o próprio ACNUR, a melhor alternativa não seria tentar integrar os migrantes ambientais como refugiados pelas convenções, pois isso podem causar uma fragilidade para a proteção dos refugiados (Pereira, 2019).

No Brasil, por exemplo, os migrantes haitianos não foram reconhecidos como refugiados. O país decidiu conceder um visto especial não previsto em lei, a fim de viabilizar a entrada e a permanência dos migrantes no território nacional. Para muitos estudiosos, o caso dos haitianos poderia se enquadrar na situação de refúgio prevista no artigo primeiro, Inciso III da Lei 9.474/97 (que trata sobre os refugiados no Brasil). A “grave e generalizada violação de direitos humanos” prevista na normativa interna poderia servir de base legal para o reconhecimento dos haitianos como refugiados, o que não ocorreu. Essa crítica também se baseia em diretrizes internacionais que proporcionam uma definição mais abrangente do instituto do refúgio, como a Convenção Africana da Organização da Unidade Africana de 1969, que aborda aspectos específicos dos problemas dos refugiados naquele continente, e a Declaração de Cartagena sobre Refugiados, de 1984. Ambas estendem a definição de refugiado incluindo a migração com o objetivo de escapar de “eventos que perturbam seriamente a ordem pública” (Pereira, 2019).

No mesmo sentido, Ramos (2011) explica que os indivíduos denominados “refugiados climáticos” não se encaixam nas categorias tradicionais existentes, como o refugiado em sua definição convencional, nem estão abrangidos pelos demais grupos de migrantes reconhecidos em tratados e convenções internacionais atuais. Diante disso, nota-se que a falta de reconhecimento traz contornos no que tange a (in) efetividade dos direitos humanos dos refugiados climáticos. Ramos (2011) defende que a existência real de refugiados climáticos em todo o mundo é inegável e tem levado a situações



inaceitáveis de flagrante violação dos direitos humanos, especialmente o direito de todos os seres humanos, sem distinção, a uma ordem social e internacional que garanta plenamente esses direitos. Isso é um reflexo direto da falta de definição jurídica em relação a eles.

Nesse mesmo sentido, Silva e Soares (2022, p. 74) argumentam:

Se hoje há um princípio moral que garante a devida tutela aos refugiados que são perseguidos por um dos elementos que constam no artigo 1º da Convenção de 1951, nada obsta defender a existência de um princípio moral semelhante que impõe o dever de proteger os refugiados climáticos forçados a deixar seu país de origem devido à grave degradação ambiental causada pela mudança climática, decorrente da omissão estatal em zelar pelo desenvolvimento sustentável.

É evidente que a complexidade dos desafios globais contemporâneos tem surpreendido a comunidade internacional, colocando à prova a capacidade dos Estados e das instituições em lidar com as crescentes demandas originadas pela nova dinâmica social. As lacunas e limitações do Direito Internacional diante de desafios sem precedentes estimulam uma reflexão saudável sobre o funcionamento do sistema como um todo, criando um espaço propício para mudanças. O tema da proteção jurídica dos refugiados climáticos se insere nesse contexto, caracterizado por incertezas científicas e ambiguidades legais, reforçando a necessidade de uma abordagem abrangente pelo Direito. Assim, é extremamente necessário examinar como essa questão tem sido abordada na literatura jurídica, com o objetivo de identificar as bases para o estabelecimento de um sistema de proteção específico para essa nova categoria de refugiados, reconhecendo formalmente seu status jurídico (Ramos, 2011).

Portanto, é evidente que a falta de reconhecimento jurídico acerca dos refugiados climáticos traz contornos no que tange ao alcance dos direitos humanos por parte dessa população. A invisibilidade e a falta de enquadramento legal contribuem para a perpetuação da intensa violação dos direitos humanos dos refugiados climáticos. Nesse sentido, com relação às mulheres refugiadas climáticas, novas situações precarizantes emergem, uma vez que a identidade desse grupo é formada a partir de uma dupla vulnerabilidade: são mulheres e refugiadas climáticas. Diante disso, “Suas (não)vivências lhes atravessam o peito, produzem manifestações estéreis, não existem, portanto, sequer têm o direito de gritar, muito menos o direito de morrer.” (Dutra; Sturza, 2023, p. 21). A vista disso, surge a necessidade de lançar novos olhares acerca da saúde mental das mulheres migrantes na condição de refugiadas climáticas no Brasil por intermédio do

direito fraterno.

Diante do supracitado, apresenta-se a Teoria do Direito Fraterno, desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta e materializada na obra *Il Diritto Fraterno*. A fraternidade, considerada “a prima pobre” “vinda do interior” é resgatada das masmorras das grandes revoluções para concretizar as promessas que bradava à época das grandes revoluções. Resta, preocupado em retomar os velhos pressupostos “*Libertè, Egalitè, Fraternitè*”, anunciados em tempos revolucionários como os da Revolução Francesa (1789-1799), anuncia a potência da fraternidade na sociedade atual como um mecanismo de natureza biopolítica por excelência que detém força de transformação do mundo real. A proposta é que a fraternidade esteja na ordem do dia, o seu resgate orienta a imprescindibilidade de concretizar projetos comuns compartilhados para e pela humanidade.

Eligio Resta estabelece uma premissa paradoxal que testa a potência biopolítica da fraternidade, qual seja: “os Direitos Humanos são aqueles direitos que somente podem ser ameaçados pela própria humanidade, mas que não podem encontrar vigor, também aqui, senão graças à própria humanidade” (Resta, 2020, p. 13). Logo, para Resta, o paradoxo da humanidade precisa ser desvelado por meio de uma relação comunicacional e comunitária de dimensões ecológicas que pulsa no ritmo de pactos de fraternidade, tendo em vista que “a humanidade é igual à ecologia: não é feita apenas de rios incontaminados e ar despoluído, mas também de seus opostos; a humanidade, dizia-se, pode ameaçar somente a si mesma” (Resta, 2020, p. 13). Ademais, o paradoxo da humanidade está na sua dimensão ecológica porque “os direitos “invioláveis” da humanidade não podem ser ameaçados senão pela humanidade e não podem ser tutelados senão pela própria humanidade” (Resta, 2020, p. 13).

O conteúdo biopolítico da fraternidade provém do biopoder conceituado pelo filósofo francês Michel Foucault como “o conjunto dos mecanismos pelos quais aquilo que, na espécie humana, constitui suas características biológicas fundamentais vai poder entrar numa política, numa estratégia política, numa estratégia geral de poder” (Foucault, 2008, p. 03). Sendo assim, a biopolítica tem sua lógica pautada no elemento da população, percebendo a população enquanto um problema político, “como problema a um só tempo científico e político, como problema biológico e como problema de poder” (Foucault, 2010, p. 206). Nessa lógica, o biopoder articula-se por intermédio da sua incorporação



nas políticas demográficas, de saúde, econômicas, caracterizando-se num mecanismo de governo que persuade nas ações, práticas, projetos na dimensão da sociedade, bem como “na ordem simbólica nos sistemas de valores, construindo e reenquadrando a ordem social, interagindo com várias forças políticas sociais e religiosas, alterando a “natureza” da população e da reprodução, dos valores e dos direitos” (Sturza; Nielsson; Wermuth, 2020, p. 78).

Diante de tal matriz teórica, o conteúdo da fraternidade é preenchido por uma carga biopolítica que lhe dá vigor, assentando-se em um mecanismo de efetivação dos direitos humanos e de transformação do mundo real. Portanto, acredita-se que por deter essa potencialidade heurística, a fraternidade seja uma desveladora dos paradoxos dos direitos humanos, tendo em vista que pode ser incorporada na lógica de ações, projetos, estratégias, políticas públicas em prol da efetivação do direito humano à saúde das mulheres migrantes que estão na condição de refugiadas climáticas em razão de crises climáticas sob a égide da Metamorfose do Mundo. Entre limites e possibilidades, as contribuições do direito fraterno para a transformação de tal cenário, eivado por precariedade de vida e vulnerabilidade, são concretas e podem ser pensadas pela e para a humanidade como lugar comum. Entretanto, no *locus* social do Brasil, percebe-se que o direito à saúde, compreendido enquanto um direito humano fundamental de caráter social encontra inúmeros percalços para ser efetivado em prol das mulheres migrantes, principalmente, no que concerne ao horizonte traumático que elas enfrentam que produz patologias biológicas e sociais. Sendo assim, é necessário um olhar humano e fraterno para analisar o direito à saúde mental das mulheres migrantes no Brasil.

2) O DIREITO SOCIAL À SAÚDE MENTAL DAS MULHERES MIGRANTES NO BRASIL

Nos últimos tempos o número de migrantes e refugiadas mulheres, em decorrência de desastres climáticos vêm aumentando consideravelmente ao redor do mundo, sobretudo, no Brasil. Desse modo, faz-se necessário, conhecer esse processo, de modo a ampliar a visibilidade do fenômeno de refúgio e migração feminina no Brasil. Nessa perspectiva, o presente tópico compreende que em razão de tais crises climáticas, num viés de gênero, as mulheres migrantes são também/estão na condição de refugiadas



climáticas. Sendo assim, os processos migratórios podem ser fatores de vulnerabilidade, devido ao caráter de desestabilização territorial e cultural. Além disso, tratando-se de migração de mulheres, pode-se afirmar que, esse fenômeno está interligado em um processo discriminatório de violência de gênero e de controle sobre os corpos afeminados, impactando a vida psíquica de inúmeras migrantes que, por vezes, resulta no adoecimento psicossocial.

Fato é, que a migração não é uma vontade humana, mas sim, uma necessidade de se auto reconstruir, isto pelo fato, que os desastres climáticos no mundo, e principalmente, no Brasil, em especial à região do Rio Grande do Sul, que foi severamente atingida pelas fortes chuvas que ocasionam alagamentos e destruição generalizada, que impactaram um total de 2 milhões de vidas, as quais perderam, não somente bens materiais, mas familiares, amigos e a própria dignidade e a vontade de se reerguer do zero. A vida não é, e talvez, nunca mais será a mesma para essas pessoas. Elas precisam migrar, urgentemente, para conseguir ter uma segunda chance de vida, mas, ocorre que, o processo migratório é diferente para homens e mulheres.

A partir disso, se faz necessário, abordar, mesmo que de forma breve, conceitualmente o que se entende por gênero e como essa perspectiva altera a análise de todo e qualquer fenômeno social. Segundo Rebeca Centeno (2006), gênero é uma dimensão social e está presente em todas ou quase todas as relações, processos sociais e objetos socialmente construídos. Não obstante, Joan Scott (1995, p. 75) afirma que,

[...] o termo 'gênero' torna-se uma forma de indicar 'construções culturais' - a criação inteiramente social de ideias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres. Trata-se de uma forma de se referir às origens exclusivamente sociais das identidades subjetivas de homens e mulheres. 'Gênero' é, segundo essa definição, uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado.

Continuamente, a compreensão de gênero em um contexto migratório envolve o entendimento quanto à complexidade deste fenômeno, visto que contempla desde o processo forçado de deslocamento, até a sua inserção na sociedade e no mercado de trabalho. Dessa maneira, reconhece-se na migração feminina, distintos impactos em razão do papel de gênero atribuído à mulher pela sociedade patriarcal (Peres; Baeninger, 2012). Diante desse deslocamento subjetivo e social, as mulheres migrantes, estão sujeitas a experienciar com maior grau de vulnerabilidade o desamparo e o mal-estar cultural, passando a vivenciar uma condição de indeterminação existencial, significada pelo



sentimento de não pertencimento, que se articula às expressões de sofrimento (Dunker, 2015). Todavia, o problema não cessa por aí, o processo de exclusão e discriminatório à mulheres migrantes, se dá pelo simples fato de serem "mulheres", as quais são colocadas em posição de inferioridade e subordinação, violando princípios constitucionais e fundamentais, o que reitera a ausência de igualdade e solidariedade. Nesse viés, muitas mulheres acabam adoecendo psiquicamente, segundo a pesquisa de Martins-Borges (2013), foi possível constatar que as mulheres migrantes acabam apresentando quadros clínicos de ansiedade, atitudes auto-suicidas e depressivas, sintomas hipocondríacos e o aumento do consumo abusivo de álcool e drogas, acompanhadas ou de passagens ao ato agressivos.

Torna-se imprescindível abordar neste percurso migratório o direito fundamental e social ao acesso à saúde mental. Importante entender terminologicamente que a saúde mental não é somente a ausência de doenças psíquicas, mas trata-se de um “estado de bem-estar em que o indivíduo coloca em prática habilidades, lida com as situações normais de estresse do dia a dia, trabalha de maneira produtiva e contribui em sua comunidade” (World Health Organization, 2013, p. 6). Ainda de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde mental tende a fortalecer as competências dos indivíduos e comunidades, a fim de possibilitar que alcancem seus objetivos de autodeterminação (World Health Organization, 2003).

Ainda nesta perspectiva, a Organização Mundial da Saúde parte da concepção de que “não existe saúde sem saúde mental e de que saúde mental não é apenas a ausência de transtornos mentais, sendo determinada por fatores socioeconômicos e ambientais e relacionada ao comportamento dos indivíduos” (Vivas, 2021, p. 31).

Para Amarante (2007, p. 8), o conceito adotado pela OMS se aproxima dos princípios e demandas dos movimentos sociais ao pontuar que “saúde mental é um campo (ou uma área) de conhecimento e de atuação técnica no âmbito das políticas públicas de saúde”. Trata-se de um campo complexo, plural, intersetorial e transversal, agregando diversos saberes e profissionais de maneira plural para lidar com o “estado mental dos sujeitos e das coletividades que, do mesmo modo, são condições altamente complexas” (Amarante, 2007, p. 11). Nesse sentido, a Comissão Lancet desenvolveu, no século atual, publicações nas quais destaca que saúde mental não envolve somente o sistema de saúde ou questões clínicas, mas a justiça social. A necessária singularidade e o cuidado em



“saúde mental não se coadunam com as segregações e a massificação existentes no atendimento prestado em hospitais especializados, ensaiando-se aqui um conceito” (Vivas, 2021, p. 31-32).

Ainda, nesse ponto, Amarante (2015) enfatiza que não se trata de simplesmente definir o que é saúde mental. Trata-se de um novo agir ético-político com o tema de migração feminina, bem como refugio de mulheres, e do sofrimento mental para que, de fato, se acolham e se tratem os sujeitos, resultando na construção de um novo lugar social para a diversidade, a diferença e o sofrimento mental, como reforçados em 2017 no documento publicado durante a comemoração dos 30 anos da Carta de Bauru.

Partindo dessa premissa, pode-se verificar que a Constituição Federal de 1988¹, juntamente com a legislação migratória e de saúde vigentes no Brasil, a saber, Lei nº 13.445/2017 e a Lei nº 8.080/1990, se apresentam alinhadas com os pressupostos da OMS, contemplando de forma ampla a universalidade do atendimento de saúde e visam garantir o acesso aos serviços de saúde aos migrantes e refugiados no país. Contudo, nota-se, que tais normativas não contemplam de forma específica o direito à serviços de saúde mental.

Apesar desse direito não estar positivado diretamente, entende-se que a legislação ao abordar em seus respectivos artigos sobre o acesso à saúde, este indiretamente, também contempla a saúde mental. Logo, a intersecção entre migração e saúde no contexto brasileiro de forma ampla se enquadra no princípio da universalidade constante na Constituição Federal. Entende-se como universalidade o pleno entendimento sem discriminação de qualquer cunho, seja por raça, nacionalidade, gênero, classe social, status migratório ou qualquer outro atributo. Diante disso, o Estado tem a responsabilidade e a obrigação de garantir ao migrante e ao refugiado o acesso e o atendimento pelo serviço de saúde, incluindo, o acesso integral à saúde mental.

Ao tratar especificamente sobre os migrantes, a Lei de Migração (Lei nº 13.445/2017), também elenca claramente os princípios e garantias do Estado brasileiro

¹ A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 194, instituiu: "A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Parágrafo único: Compete ao Poder Público, nos termos de lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos: I - universalidade da cobertura e do atendimento. Já no respectivo artigo 196 da CF/88, dispõe que: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". para com a pessoa migrante, incluindo explicitamente o direito ao



acesso aos serviços de saúde, entre outros transcritos a seguir:

Art. 3º A política migratória brasileira rege-se pelos seguintes princípios e diretrizes:

I - universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos; (...)

XI - acesso igualitário e livre do migrante a serviços, programas e benefícios sociais, bens públicos, educação, assistência jurídica integral pública, trabalho, moradia, serviço bancário e seguridade social;

XII - promoção e difusão de direitos, liberdades, garantias e obrigações do migrante; (...)

Art. 4º Ao migrante é garantida no território nacional, em condição de igualdade com os nacionais, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, bem como são assegurados: (...)

VIII - acesso a serviços públicos de saúde e de assistência social e à previdência social, nos termos da lei, sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória (Brasil, 2017).

Embora também usufrua de direitos elencados pela Lei de Migração, o refugiado, bem como o solicitante de refúgio, dispõem de legislação específica, sendo a Lei nº 9.474/1997 (Lei do Refúgio), que internaliza a Convenção do Estatuto do Refugiado de 1951 e seu protocolo de 1967. Entretanto, a mencionada normativa (Lei nº 9.474/1997), não elenca diretamente a questão da saúde do refugiado, porém, por internalizar a legislação internacional, evoca-se o Artigo 23 do Estatuto do Refugiado de 1951, que estipula que "os Estados Contratantes darão aos refugiados que residam regularmente no seu território o mesmo tratamento em matéria de assistência e de socorros públicos que é dado aos seus nacionais".

Ainda, buscando dirimir qualquer dúvida à respeito da garantia ao acesso aos serviços de saúde de forma ampla e específica (saúde mental) no Brasil para migrantes e refugiados, foi solicitado via Lei de Acesso à Informação manifestação do Ministério da Saúde sobre a matéria, o qual retornou, afirmando que:

(...) que o entendimento desta Pasta é que não existe óbice ao atendimento do estrangeiro em unidade de saúde pública, considerando o preconizado pela Constituição Federal em seu art. 5º, caput, não havendo espaço para discriminações, sendo garantido ao estrangeiro ou ao nacional, em caso de necessidade premente, o atendimento junto ao Sistema Único de Saúde. (...) Repisando, em havendo recusas de atendimento a estrangeiro nas unidades de saúde do SUS, impende ao gestor local a prestação de esclarecimentos, uma vez que lhe compete a organização da rede assistencial e da execução dos serviços de saúde no respectivo território, o que inviabiliza quaisquer providências junto a esta Pasta. Por orientação da Coordenadora-Geral de Assuntos de Saúde e Atos Normativos, informo que esta Consultoria Jurídica possui entendimento consolidado, consoante pareceres anexos, no sentido de que "a regra geral que impera é a impossibilidade de estrangeiro não residente ter acesso à assistência à saúde na esfera do SUS, salvo nas hipóteses de emergência e de existência de documento internacional vinculante no qual o



Estado brasileiro tenha se obrigado a tal tipo de prestação” (Brasil, 2010).

Diante do exposto, a pasta governamental vem a ratificar os dispositivos legais mencionados acima, abordando de forma complementar sobre as responsabilidades e competências dentro da organização territorial do sistema de saúde, aspecto que entende-se como um fator que pode contribuir com a variação do efetivo acesso de migrantes não apenas nas escala federal, estadual e municipal, mas em escala local entre as diferentes regiões de saúde. O documento-resposta do Ministério da Saúde ainda ressalta a impossibilidade de acesso do estrangeiro não residente aos serviços de saúde não emergenciais e na ausência de acordo internacional vinculante que garanta o acesso. Diante desta imposição, o aspecto de comprovação de residência é crucial o que interfere no direito ao acesso à saúde aos migrantes indocumentados, ou seja, nos casos de migrantes que encontram-se em situação de irregularidade que, diante da ausência do documento de Registro Nacional de Estrangeiro (RNE), está mais exposto a vulnerabilidades sociais e barreiras, incluindo arranjos residenciais coletivos não passíveis ou de difícil comprovação documental (contrato de locação, contas de água e energia elétrica, entre outros), em nome do indivíduo, podendo configurar contraditório ao disposto constitucional de universalidade do atendimento. Questões vinculadas ao turismo para tratamento médico não são contempladas nesse artigo, pois carecem de uma discussão específica profunda e fundamentada em dados, não condizente, portanto, com o escopo deste estudo.

Apesar dessas ressalvas, entende-se que tanto homens como mulheres migrantes, têm, amparado, o seu direito ao acesso aos serviços de saúde no Brasil no âmbito da legislação nacional em concordância com os diplomas internacionais. Entretanto, apesar das políticas públicas estarem cada vez mais atentas à adaptação de seus recursos (financeiros e humanos) para um melhor acolhimento dos migrantes e refugiados, pode-se perceber que, durante as etapas do processo de adaptação a cidade de acolhimento, à mulher migrante, em especial, se depara com certas limitações quando se dirige às instituições de saúde e de assistência social, como clínicas médicas, centros de saúde, hospitais, centros de referência, associações comunitárias (Martins-Borges, 2013).

Por fim, a partir da premissa de igualdade e equidade, afirma-se que o acolhimento às mulheres migrantes não é tão somente, um ato de solidariedade, mas representa e reafirma a fraternidade, que constitui a transcendência de um conceito humanitário que



tem sido construído perante a sociedade. Para que a isonomia alcance o direito das migrantes, principalmente ao acesso aos serviços de saúde mental, existem sistemas de proteção construídos gradualmente no decorrer da história que reafirmam a conquista institucional para atender às necessidades das vítimas de perseguição e intolerância.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que inúmeros processos patológicos atravessam os corpos das mulheres migrantes que restam na condição de refugiadas climáticas, tal fato provoca um horizonte existencial traumático que repercute na saúde mental dessas mulheres. Os efeitos da migração nas migrantes e refugiadas revelam aspectos de sofrimento psíquico que permeiam as várias etapas migratórias, sendo chamado de luto cultural por Eisenbruch (1988), de psicopatologia do exílio por Vinar (1992) e, de síndrome da exclusão por Maisondieu (1997)..

A migração em suas várias etapas representa um grande desafio particular para a saúde, principalmente, para a saúde mental pela superdiversidade, por gerar necessidades específicas e pela vulnerabilidade das populações locais que podem terem sido previamente expostas a uma determinada doença, ou sua imunidade pode ser diluída com a entrada de migrantes. Ponto importante a ser esclarecido é o fato que a ausência de doenças não significa que essas pessoas estão saudáveis, ou seja, o início de um transtorno psíquico, como a ansiedade e depressão, geradas por um processo migratório homofóbico, machista, eterno patriarcal, resultam, em suma, na morte de milhares de migrantes mulheres. Além dos impactos diretos da migração, questões sistêmicas e estruturais – como o sentimento anti imigrante, a existência de sanções pela irregularidade do status migratório e o despreparo dos serviços de saúde (aspectos culturais, linguísticos e clínicos) para o atendimento de migrantes dentro da comunidade de acolhimento – são entraves para o acesso adequado, equitativo e acessível dos migrantes ao sistema de saúde

Embora exista normativas tanto nacionais como internacionais que visam garantir o efetivo direito ao acesso aos serviços de saúde para migrantes e refugiadas, resta-se, inexitosa, em virtude da escassez de políticas públicas e de verbas governamentais, para ampliação dos estabelecimentos adequados, contratação de profissionais, bem como a formação e capacitação desses profissionais para estarem aptos

a trabalharem com os problemas psico-sociais, no contexto migratório feminino. Os entraves são inúmeros, como também, no caso do sistema de saúde brasileiro, o território ainda repercute sobre a própria organização dos serviços de saúde, uma vez que seus princípios organizativos de regionalização e hierarquização são baseados no espaço geográfico e na noção de território.

Diante do exposto, entende-se, que tais avanços na saúde mental das migrantes, somente se darão, no momento em que o processo migratório for compreendido e abordado conforme dispõe os princípios constitucionais da Carta Magna, além de contemplar a fraternidade. Nesse viés, a fraternidade apresenta-se como um mecanismo biopolítico de transformação do mundo real. É um mecanismo que instaura uma atmosfera de pactos comuns compartilhados para e pela humanidade. Nessa perspectiva, o elemento de gênero é fundamental para observar a operacionalização das complexidades interseccionais que incorporam-se na existência feminina das mulheres migrantes que estão na condição de refugiadas climáticas no Brasil. Do micro ao macro, num viés ontológico, a vida das mulheres migrantes é imbricada por fatores externos que repercutem diretamente na sua performatividade no palco civilizacional.

A “Era da Humanidade” pugna pela articulação de pactos civilizatórios que potencializem a ideia de que a saúde é um bem comum da humanidade, no sentido de que enquanto direito humano fundamental deve ser acessado por todos, sem distinções forjadoras. Acontece que diante de imbróglios climáticos, a saúde do “ser migrante” feminizado resta comprometida, o trajeto torna-se um desafio e fonte de risco. Logo, crises climáticas produzem vítimas e são a razão, nesse contexto, de mulheres migrantes empreenderem mobilidade, atravessarem as fronteiras que demarcam os limites do Estado-nação rumo à segurança e a plenitude existencial. Assim, a fraternidade apresenta-se enquanto um desafio, uma aposta e uma possibilidade de ser incorporada na dimensão da saúde (em políticas públicas, ações, projetos e estratégias de saúde pública para migrantes) para que as mulheres migrantes possam ter acesso a esse direito facilitado e, por fim, terem sua dignidade humana restaurada em detrimento de horizontes traumáticos que se apresentam ao longo dos movimentos de mobilidade humana.

Com relação ao refúgio climático, nota-se que, originalmente, a Convenção de Genebra sobre o Estatuto dos Refugiados, de 1951, teve o escopo de proteger indivíduos que estavam sendo perseguidos por motivos relacionados à raça, religião, nacionalidade,



opinião política, pertencimento a algum grupo social. Dessa forma, constata-se que o refugiado climático não se enquadra nos conceitos tradicionais estabelecidos pela Convenção para enquadrar um indivíduo como “refugiado” e, assim, receber proteção jurídica. Perante esse contexto, situações precarizantes emergem, pois a falta de reconhecimento jurídico acerca do instituto do refúgio climático traz desdobramentos no que tange a efetividade dos direitos humanos dessa parcela da população, notadamente o direito humano à saúde. Diante disso, nota-se que as mulheres refugiadas climáticas enfrentam um desafio ainda maior, pois estão em uma situação de dupla vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

BECK, Ulrich. **A metamorfose do mundo: novos conceitos para uma nova realidade**. Trad. Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Zahar, 2018.

BRASIL. **Lei no 11. 343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS: Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CONVENÇÃO-QUADRO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE MUDANÇA DO CLIMA. Nova York. 1992. Disponível em: <https://cetesb.sp.gov.br/proclima/wp-content/uploads/sites/36/2014/08/convencaomudancadoclima.pdf>.

DUTRA, Gabrielle Scola; STURZA, Janaína Machado. **Direito Humano à Saúde: performatividade e precariedade da existência das mulheres transmigrantes no Estado do Rio Grande do Sul sob a perspectiva da Metateoria do Direito Fraterno**. Blumenau: Dom Modesto, 2023. EISENBRUCH, Maurice. **The Mental Health of Refugee**



Children and Their Cultural Development. International Migration Review. 1988;22(2):282-300.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da biopolítica:** curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade:** Curso no Collège de France (1975-1976). 2ª Edição. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Antropoceno: a Era do colapso ambiental.** 2020. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=node/1106>.

GALEANO, Eduardo. **O caçador de histórias.** 3ª edição. Porto Alegre, RS: Editora L&PM, 2019.

MARTINS-BORGES, L. (2013). **Migração involuntária como fator de risco à saúde mental.** Revista Interdisciplinar de mobilidade humana, 21, 151-162.

MARTINS-BORGES, L; Jibrin, M; & Barros, A. F. O. (2015). **Clínica intercultural: A escuta da diferença.** Revista Contextos Clínicos, 8(2), 186-192.

MARTINS-BORGES, L. (2017). **Migrações involuntárias e impactos psíquicos: A mediação da cultura.** In R. S. Peres, F. Hashimoto, M. M. Casadore, & M. V. Braz (Orgs.), Sujeito contemporâneo, saúde e trabalho: Múltiplos olhares. (pp. 170-186). Edufscar.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM). **Mudança do clima, meio ambiente e migração: Setembro de 2023, conceitos básicos e fontes de dados.** 2023. Disponível em: https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/2023-09/mudanca-do-clima-meio-ambiente-e-migracao-conceitos-basicos-e-fontes-de-dados_set23.pdf.

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

RAMOS, Érika Pires. **Refugiados Ambientais: Em busca de reconhecimento pelo Direito Internacional.** 2011. 150 f. Tese (Doutorado) - Curso de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

RESTA, Eligio. **O direito fraterno [recurso eletrônico].** 2ª Edição. Tradução de: Bernardo Baccon Gehlen, Fabiana Marion Spengler e Sandra Regina Martini. Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2020.

SILVA, Bárbara Thaís Pinheiro; SOARES, Mário Lúcio Quintão. **A tutela jurídica dos refugiados do clima: uma análise dos aspectos normativos para a construção conceitual da categoria.** Revista Extraprensa, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 59-78, 15 dez. 2022. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica.



Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/extraprensa/issue/view/12742>. SCOTT, Joan. **Gênero**: uma categoria útil de análise histórica. Educação & Realidade, v. 20, n. 2, jul./dez., 1995.

STURZA, Janaina Machado; DUTRA, Gabrielle Scola; MARTINI, Sandra Regina. **Patologias Zoonóticas Na Era Do Antropoceno**: Uma Análise Sanitária Da Varíola Dos Macacos (Monkeypok) Como Emergência De Saúde Global. In: Direito e saúde I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI Coordenadores: Janaina Machado Sturza; Luiz Bráulio Farias Benítez; Marcos Vinícius Viana da Silva. – Florianópolis. 2022.

STURZA, Janaina Machado. NIELSSON, Joice Graciele. WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi. Do direito à saúde reprodutiva feminina ao poder biopatriarcalista de gestão de vidas humanas: o controle dos corpos das mulheres migrantes. In: **Revista de Biodireito e Direito dos Animais**. V. 6. Nº 1. 2020. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistarbda/article/view/6629>.

VIÑAR, M. e M. **Exílio e Tortura**. São Paulo: Ed. Escuta, 1992.

VIVAS, M. D. **Direito à saúde mental**. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, 2020.

WORLD BANK. **Acting on internal climate migration**. 2021. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/entities/%20publication/2c9150df-52c3-58ed-9075-d78ea56c3267>.