XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI MONTEVIDÉU - URUGUAI

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS I

MARCOS LEITE GARCIA

LUCAS GONÇALVES DA SILVA

Copyright © 2024 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU – São Paulo
Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

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

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Fernando Passos – UNIARA - São Paulo
Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia
Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal
Comunicação:
Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão
Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM – São Paulo
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará
Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI – Santa Catarina
Eventos:
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo
Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina
Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP – Pernambuco

D597
DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS I
[Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI
Coordenadores: Marcos Leite Garcia, Lucas Gonçalves da Silva – Florianópolis: CONPEDI, 2024.
Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-976-6
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: ESTADO DE DERECHO, INVESTIGACIÓN JURÍDICA E INNOVACIÓN
1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – 2. Direitos. 3. Garantias fundamentais. XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU (2: 2024 : Florianópolis, Brasil).
CDU: 34



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

XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS I

Apresentação

O Grupo de Trabalho Direitos e Garantias Fundamentais foi realizado durante o XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI, realizado na Facultad de Derecho, da Universidad de la República - UDELAR, em Montevideú, no Uruguay, entre os dias 18,19 e 20 de setembro de 2024 e elegeu como tema "ESTADO DE DERECHO, INVESTIGACIÓN JURÍDICA E INNOVACIÓN". Esta questão suscitou intensos debates desde o início e no decorrer do evento com a apresentação dos trabalhos previamente selecionados e painéis que na Universidade ocorreram.

Os trabalhos apresentados neste GT possibilitam uma acurada reflexão sobre tópicos contemporâneos e desafiadores dos direitos e garantias fundamentais. Em linhas gerais, os textos reunidos traduzem discursos interdisciplinares maduros e profícuos. Os textos são ainda enriquecidos com investigações legais e doutrinárias da experiência jurídica estrangeira a possibilitar um intercâmbio essencial à busca de soluções para as imperfeições do nosso sistema jurídico.

As pesquisas perpassam temáticas clássicas que abordam os temas abaixo:

1. DIGNIDADE HUMANA E A ATRIBUIÇÃO DA NACIONALIDADE BRASILEIRA ORIGINÁRIA AO NASCIDO NO EXTERIOR

2. DIREITOS DA PERSONALIDADE NAS RELAÇÕES FAMILIARES: UM ESTUDO ACERCA DA FALSAS MEMÓRIAS ANTE A ALIENAÇÃO PARENTAL

3. DIREITOS HUMANOS E A GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE COM ÊNFASE À DEFESA DA DIGNIDADE HUMANA

4. DO DIREITO FUNDAMENTAL À CONVIVÊNCIA FAMILIAR DO ADOLESCENTE EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO

5. DO SER SEM ALMA AO SUJEITO DE DIREITOS: O RECONHECIMENTO DO DIREITO FUNDAMENTAL À AUTODETERMINAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS

6. EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO ESTADO DO AMAZONAS, UMA FERRAMENTA MOTRIZ DE PEDAGOGIA LIBERTÁRIA DECOLONIAL

7. INTERPRETAÇÃO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL ACERCA DO NOVO REGIME PRESCRICIONAL DA LEI DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA.

8. O DIREITO À SAÚDE E O ACESSO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DAS MULHERES MIGRANTES COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL: UM OLHAR SOB O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA DIVERSIDADE

9. O NEOPANÓPTICO DIGITAL: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, DIREITOS FUNDAMENTAIS E O NOVO PARADIGMA DA VIGILÂNCIA ESTATAL

10. O PLANEJAMENTO FAMILIAR NAS NORMAS INTERNACIONAIS DE DIREITOS HUMANOS E A INSEGURA GARANTIA DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

11. O PROCESSO DE CRIAÇÃO DA VERDADE JURÍDICA: UMA REFLEXÃO SOBRE A DIFICULDADE DE EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NA SOCIEDADE BRASILEIRA

12. O SALÁRIO MÍNIMO – FATOR DE DESEVOLVIMENTO E DE REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES?

13. OLHAR DESCOLONIAL SOBRE DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS DE INDÍGENAS E QUILOMBOLAS

14. QUANDO RECONHECER E INCLUIR DIGNIFICA A PESSOA: UM OLHAR DE ALTERIDADE PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

15. SOBRE O EXERCÍCIO DO DIREITO FUNDAMENTAL DA PESSOA ADOTADA EM CONHECER SUA ORIGEM

16. UMA ANÁLISE CRÍTICA DA CONSTITUCIONALIDADE DO §15 DO ARTIGO 525 E § 8° DO ARTIGO 535, AMBOS DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL

17. UMA ANÁLISE CRÍTICA DA EVOLUÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS FUNDAMENTAIS E A TÉCNICA DE EDIÇÃO GENÔMICA CRISPR-CAS9 (CLUSTERED REGULARLY INTERSPACED SHORT PALINDROMIC REPEATS)

18. VIOLAÇÕES DE DIREITOS FUNDAMENTAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES AFETADOS PELAS ENCHENTES DE 2024 NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DAS AÇÕES ESTATAIS À LUZ DA TEORIA DA PROTEÇÃO INTEGRAL

Os coordenadores convidam os juristas a conhecerem o teor integral dos artigos, com a certeza de profícua leitura, e encerram essa apresentação agradecendo a possibilidade de dirigir os debates entre pesquisadores altamente qualificados.

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS

Prof. Dr. Marcos Leite Garcia - UNIVALI

O DIREITO À SAÚDE E O ACESSO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DAS MULHERES MIGRANTES COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL: UM OLHAR SOB O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA DIVERSIDADE

THE RIGHT TO HEALTH AND ACCESS TO PUBLIC POLICIES FOR MIGRANT WOMEN WITH DISABILITIES IN BRAZIL: A LOOK FROM THE SINGLE HEALTH SYSTEM IN DIVERSITY

Claudia Marilia França Lima Marques [1]
Tuani Josefa Wichinheski [2]
Renata Favoni Biudes [3]

Resumo

O objetivo dessa pesquisa é apontar as condições sociais das mulheres migrantes com deficiência no Brasil, bem como, o acesso ao direito à saúde dessas mulheres frente às políticas públicas de saúde no país. A problemática enfrentada diz respeito às seguintes indagações: Como são enxergadas as mulheres migrantes com deficiência no Brasil? Como se dá o acesso às políticas públicas de saúde, voltadas às mulheres migrantes com deficiência? Quais os direitos dessa população a essas políticas públicas? A metodologia envolve um estudo hipotético-dedutivo, bibliográfico qualiquantitativo, exploratório, descritivo e documental. Considerações finais: Pode-se observar através desse estudo que a globalização faz parte da migração e do migrante, pois através de todo esse processo se origina a diversidade social. É necessário promover a integralidade no acesso aos serviços de saúde, bem como, fomentar a implementação e efetivação de políticas públicas voltadas a essas mulheres, visto que essa população deve ser tratada com equidade e dignidade pelas instituições de saúde no país.

Palavras-chave: Migrantes com deficiência, Direito à saúde, Direito das mulheres, Direitos humanos, Políticas públicas

Abstract/Resumen/Résumé

The objective of this research is to highlight the social conditions of migrant women with disabilities in the country, as well as access to these women's right to health in light of public health policies in the country. The problem faced concerns the following questions: How are

[1] Mestranda em Direitos Humanos pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ, Ijuí/RS.

[2] Mestranda em Direitos Humanos pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. Contato: E-mail: Tuani.wichinheski@sou.unijui.edu.br.

[3] Doutoranda em Direitos Humanos pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direito da Unijuí. E-mail:renata.biudes@sou.unijui.edu.br.

migrant women with disabilities seen in Brazil? How is access to public health policies aimed at migrant women with disabilities provided? What are the rights of this population and these public policies? The methodology involves a hypothetical-deductive, qualitative bibliographic, quantitative, exploratory, descriptive and documentary study. Final considerations: It can be observed through this study that globalization is part of migration and the migrant, as through this entire process social diversity originates. It is necessary to promote comprehensive access to health services, as well as encourage the implementation and implementation of public policies aimed at these women, as this population must be treated with equity and dignity by health institutions in the country

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Migrants with disabilities, Right to health, Women's rights, Human rights, Public policies

INTRODUÇÃO

Os fluxos migratórios atuais estão cada vez mais intensos e complexos. Nas últimas décadas, uma tendência notável é a crescente participação feminina nesses movimentos, havendo uma feminização dos fluxos migratórios. Assim, cada vez mais mulheres estão migrando e assumindo papéis de destaque em suas próprias jornadas, fato que exige que os estudos passem a considerar os deslocamentos femininos. Essas novas formas de migração desencadeiam uma série de desdobramentos no que tange a (in)efetividade dos direitos humanos em escala global, pois essas migrantes enfrentam dupla vulnerabilidade: São mulheres e migrantes. No Brasil, não é diferente. A genderização da migração traz contornos no que tange ao acesso ao direito humano à saúde, principalmente porque muitas mulheres migrantes possuem deficiência e precisam de atendimento médico especializado.

Diante desse contexto, nota-se que os desafios enfrentados pelas mulheres migrantes com deficiência perpassam, necessariamente, pela fragilidade na implementação e efetivação das políticas públicas voltadas para garantir o acesso à saúde para essa população no Brasil. Dessa forma, surge a necessidade de fazer um diálogo entre gênero e o direito humano à saúde das mulheres migrantes com deficiência, a fim de garantir um processo de sensibilização pautado em análises multifacetadas acerca do acesso aos direitos humanos. Além disso, permite dar visibilidade e trazer protagonismo às mulheres migrantes com deficiência, as quais são constantemente invisibilizadas.

Sendo assim, a temática da presente pesquisa tem o objetivo sustentado a partir da análise da inacessibilidade do direito humano à saúde das mulheres migrantes com deficiência no Brasil, sob as lentes de gênero. A pesquisa apresentada possui grande relevância social, pois o direito às políticas públicas, em especial a saúde, para essas mulheres, impacta diretamente na qualidade de vida dessas pessoas, trazendo mais dignidade e qualidade de vida a essa população.

O estudo é desenvolvido a partir do método hipotético-dedutivo e instruído por uma análise bibliográfica e documental. Assim, no campo sanitário, sob a perspectiva de gênero, dentro da problemática, questiona-se: Como são enxergadas as mulheres migrantes com deficiência no Brasil? Como se dá o acesso às políticas públicas de saúde, voltadas às

mulheres migrantes com deficiência? Quais os direitos dessa população a essas políticas públicas?

A hipótese reportada é que as migrantes com deficiência são invisibilizadas perante a sociedade, de forma que é necessário um fomento em relação à implementação e concretização de políticas públicas, principalmente na área da saúde, de forma a contribuir com a dignidade e equidade no atendimento à essa população, que vivencia a diversidade.

Num primeiro momento, aborda-se a genderização das migrações a partir de um olhar para os deslocamentos das mulheres migrantes para o Brasil. Após, analisa-se a necessidade de fomentar, implementar e efetivar políticas públicas voltadas para a garantia do direito humano à saúde a essas mulheres, através do Sistema único de Saúde (SUS), em atenção à essa diversidade.

I - CORPOS EM MOVIMENTO: A FEMINIZAÇÃO DA MIGRAÇÃO NO BRASIL E A INVISIBILIDADE SOCIAL DAS MIGRANTES COM DEFICIÊNCIA

No contexto da constante metamorfose do mundo, a humanidade enfrenta suas próprias feridas. A cronologia da temporalidade mundial tece conexões entre o passado, o presente e o futuro, dando origem a um período marcado pela perplexidade em relação ao mundo, um processo sem precedentes que abala as certezas sobre os eventos e acontecimentos. No século XXI, a sociedade global estabelece novos pontos de referência, como “mundo” e “humanidade”, enquanto eventos que anteriormente pareciam inimagináveis, se tornam a ordem do dia, assumindo proporções globais e consequências paradoxais. No entanto, a transformação do mundo manifesta suas diversas facetas de maneira não homogênea, adaptando-se de forma singular às particularidades dos contextos em que ocorre. Sua complexidade é intratável; na tentativa de compreendê-la, apenas se adiciona mais complexidade ao cenário (Dutra; Sturza, 2023).

A maior utopia dos dias de hoje é a concepção da globalização como um mundo unificado. Na verdade, a globalização tem efeito contrário. Ao lado do fenômeno global, tem emergido a proliferação das diferenças. A percepção da profunda diversidade entre os seres humanos deu origem à elaboração de um mapa de termos e reações. Os romanos, por exemplo, utilizavam o termo “bárbaro” para descrever todos aqueles que não faziam parte de sua própria civilização. Isto é, referiam-se assim aos diversos grupos que, naquele contexto, invadiram o continente europeu, sobre os quais tinham pouca ou nenhuma informação a respeito de seus nomes ou origens (Schwarcz, 1996).O mundo cristão ocidental rotulou como

“pagãos” todos aqueles que não se encaixavam em seu sistema de crenças. Da mesma forma, a ciência determinista e positivista do final do século XIX categorizou como primitivos os povos que não faziam parte do mundo ocidental, especialmente as culturas indígenas das Américas (Schwarcz, 1996).

É nesse imbróglio de encontros e diferenças que nasce a migração e o migrante. Nesse contexto, Castles (2010) explica que as perspectivas históricas demonstram que a migração é um elemento comum na vida social, especialmente em períodos de mudança social ao longo da história. O ritmo acelerado das transformações, ligado ao desenvolvimento do mercado capitalista global desde o século XVI, foi o principal impulsionador da expansão das migrações, especialmente aquelas de longa distância (Castles,2010). A formação dos Estados-nação, a expansão colonial e o imperialismo deram origem a conflitos, violência, deslocamentos induzidos pelo desenvolvimento e ao crescimento da migração forçada. Dessa forma, a migração sempre esteve presente no contexto civilizacional (Castles,2010).

Atualmente, novas tendências da migração estão sendo observadas. Nota-se que mais da metade da população migrante é composta por mulheres. É cada vez mais evidente a presença de mulheres que se deslocam em fluxos migratórios com o intuito de assegurar emprego, sustento para suas famílias, oportunidades educacionais, fuga de relacionamentos violentos, dentre outros fatores (Bertoldo, 2018). Nesse sentido, Gláucia de Oliveira Assis explica que não são apenas homens que migram, mas também mulheres:

> O aumento dos deslocamentos populacionais que ocorreram a partir da década de 1950 é caracterizado por uma maior diversidade étnica, de classe e de gênero, assim como pelas múltiplas relações que os imigrantes estabelecem entre a sociedade de destino e a de origem dos fluxos. Dessa forma, não são apenas os europeus brancos partindo da Europa para “Fazer a América” (cerca de 90% dos fluxos do século XIX), mas também trabalhadores imigrantes não-brancos partindo dos países periféricos e dirigindo-se para os Estados Unidos, Canadá e países da Europa. O aumento da participação das mulheres nos fluxos migratórios internacionais é outra característica que tem colocado questões significativas para as teorias sobre migrações (Assis, 2007, p. 746).

Todavia, nota-se que, por um período considerável, as narrativas relativas às migrações foram construídas a partir da perspectiva masculina, negligenciando a relevância das mulheres como protagonistas nos complexos processos de deslocamento. Essas mulheres, segundo Guacira Louro “eram rigidamente controladas e dirigidas por homens e geralmente representadas como secundárias, de assessoria ou auxílio, muitas vezes ligadas à assistência, ao cuidado ou à educação” (Louro,1997, p. 17). Dessa forma, as mulheres foram historicamente submetidas a segregações sociais e políticas, resultando em sua notória invisibilidade (Louro, 1997). Assim, ao longo da história, a mulher foi sistematicamente

confinada a esse espaço de opressão, com o próprio sistema endossando e perpetuando a estrutura patriarcal que molda as dinâmicas da vida humana. A preferência dada aos homens e a visão universal centrada neles resultam na negligência das questões relacionadas ao feminino (Simões; Malmann, 2021).

Dutra e Sturza (2023), no ponto, defendem que o diálogo entre o elemento identitário de gênero e o fenômeno da mobilidade humana global revela uma complexa interseção entre biografias individuais e as dinâmicas globais de movimento populacional. Nesse contexto, emerge a feminização das transmigrações, também conhecida como genderização das transmigrações, destacando o papel crucial das mulheres nos fluxos migratórios ao redor do mundo. Essas mulheres enfrentam experiências únicas e dolorosas, que deixam marcas profundas em suas vidas. Suas histórias, marcadas pela mobilidade e pela luta, frequentemente passam despercebidas, suas vozes silenciadas em meio às adversidades. As dificuldades que enfrentam são, muitas vezes, ignoradas ou minimizadas, pois quem está à margem da sociedade muitas vezes é tratado como invisível.

No Brasil, observa-se que houve um crescimento exponencial no número de mulheres migrantes, fato que demonstra que o país também está passando por um processo de "feminização da migração". Os dados do Relatório Anual da OBMigra no ano de 2020 mensuram os movimentos de entrada e saída de mulheres migrantes:

> A partir dos dados do Sistema de Tráfego de Imigrantes (STI) da Polícia Federal foi possível mensurar os movimentos de entrada e saída de mulheres imigrantes pelos pontos de fronteira do território brasileiro. Considerando a série histórica analisada de 2010 a 2019 foram um total de 26.554.564 entradas e 25.360.296 saídas, constituindo um saldo de 688.367 imigrantes mulheres no país nessa década. Aprofundando nosso olhar sobre os dados observamos que na primeira metade da década, de 2010 até 2015, as argentinas (160.152), uruguaias (19.646), paraguaias (14.083), chilenas (12.682), estadunidenses (9.919), alemãs (5.268), francesas (4.386), portuguesas (3.661) e espanholas (1.713) ficaram, respectivamente, entre as principais nacionalidades na soma dos saldos das movimentações. Tal tendência sofreu alterações na segunda metade da década. Na somatória do saldo das movimentações dos anos de 2016 até 2019, foram as imigrantes sul-americanas e caribenhas que mais se destacaram (Cavalcanti; Oliveira; Macedo, 2020, p. 113).

Outrossim, no período de 2010 a 2019, foram registradas um total de 268.674 mulheres. Durante esse intervalo, houve um notável aumento na imigração de mulheres sul-americanas e caribenhas para o Brasil, particularmente na segunda metade da década. As venezuelanas representaram 27% das mulheres registradas ao longo desse período, tendo apresentado números iniciais baixos no início da década, mas experimentando um crescimento exponencial nos anos de 2018 e 2019, um padrão também observado entre as haitianas. Por outro lado, outras nacionalidades, como as bolivianas, mantiveram registros

constantes ao longo da série histórica, indicando uma migração mais consolidada e contínua (Cavalcanti; Oliveira; Macedo, 2020). Sobre o perfil das mulheres migrantes, o dados do Relatório Anual da OBMigra do ano de 2020 apontam:

> Ao analisarmos os amparos legais sobre reunião familiar,3 entre 2010 e 2019, somente 22% do total das mulheres registradas no Brasil utilizaram este recurso. É interessante observar que os anos de 2018 e 2019 apresentaram os maiores números de mulheres imigrantes registradas no Brasil, 48.244 e 55.244 respectivamente. Em contrapartida, foram nestes dois anos onde observamos a menor porcentagem de registros pelos amparos legais de reunião familiar, apenas 15% dos totais dos registros. Os dados do SisMigra também nos possibilitam ter informações sobre o estado civil e a idade das mulheres imigrantes ao se registrarem. Na soma dos registros da série histórica analisada, 69% das imigrantes eram solteiras ao se registrarem no país e estavam divididas entre as faixas etárias de 15 a 25 anos (24%) e 26 a 40 anos (43%). Através dessa base de dados verificamos que as imigrantes que realizaram registro entre 2010 e 2019 foram em sua maioria jovens e solteiras (Cavalcanti; Oliveira; Macedo, 2020, p. 113).

Quanto às Unidades da Federação onde as mulheres migrantes realizaram seus registros no país, observa-se uma marcante diferença entre o início da década (2010) e o seu término (2019). Em 2010, a maioria dos registros era feita no estado de São Paulo. Porém, ao final da década, notamos uma maior diversificação dos locais de registro. O estado de Roraima ganhou relevância nos registros de mulheres imigrantes, principalmente devido à chegada das venezuelanas, passando de 14 registros em 2010 para 21.010 em 2019. Da mesma forma, o estado do Amazonas registrou um aumento significativo, passando de 118 registros em 2010 para 7.058 em 2019. São Paulo continuou sendo um estado importante em termos de registros, com 9.301 em 2019, assim como os estados do sul do país, que, juntos, totalizaram 10.098 registros em 2019 (Cavalcanti; Oliveira; Macedo, 2020).

Nesse sentido, observa-se que apenas recentemente as mulheres migrantes começaram a ser devidamente destacadas nos dados. Diante dessa realidade, as mulheres migrantes com deficiência enfrentam uma invisibilidade ainda maior, devido à escassez de informações sobre essa parcela específica. Acerca da questão, o projeto “Empoderando mulheres refugiadas” aponta que muitas venezuelanas que chegam ao Brasil possuem alguma deficiência. Diante desse cenário, o projeto atende 20 mulheres que possuem deficiência (Instituto Migrações e Direitos Humanos, 2020). Nesse sentido, “O grupo de 20 mulheres participa de cursos de 80 horas no abrigo Pricumã. Elas aprendem sobre a cultura brasileira, empreendedorismo, atendimento ao cliente, vendas, além de habilidades sociais e emocionais” (Instituto Migrações e Direitos Humanos, 2020, n.p). Diante da violência e da crise econômica em sua terra natal, a Venezuela, estas pessoas buscaram refúgio e apoio no Brasil. Além do desafio da

língua portuguesa, as mulheres enfrentam também deficiências que tornam ainda mais complexa sua integração no mercado de trabalho (Santos; Santiago, 2021).

Nesse viés, a condição interseccional de ser mulher com deficiência, em geral, e no Brasil em particular, um país cada vez mais internacionalmente reconhecido por suas tendências machistas/sexistas/misóginas, capacitistas e xenofóbicas, é um enorme desafio. E isso sem contar que não estamos considerando raça-etnia (Santos; Santiago, 2021). Passos, Telles e Oliveira (2019) explicam que, ao longo da história, as mulheres têm enfrentado discriminação e marginalização tanto no Brasil quanto no mundo. No entanto, para as mulheres com deficiência, o quadro é ainda mais preocupante. Diariamente, nos deparamos com diversas situações que abordam temas como gênero e deficiência. No entanto, como seres sociais, muitas vezes, falhamos em conviver ou perceber verdadeiramente as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência, o que resulta em uma distância em nosso entendimento desses conceitos. Por vezes, essas dificuldades são agravadas, pois envolvem múltiplos fatores em um único caso, como o fenômeno global da violência de gênero afetando uma vítima com deficiência.

Nesse cenário, o deslocamento de mulheres migrantes apresenta desafios humanitários no âmbito da saúde, uma vez que suas consequências são evidenciadas devido à falta de um plano político sólido destinado a estabelecer respostas adequadas e estratégias de saúde pública que considerem as diversas experiências existenciais das mulheres de maneira a promover efetivamente os direitos humanos, particularmente o direito à saúde das mulheres que estão migrando (Sturza; Dutra; Martini, 2023). As pessoas com deficiência são frequentemente negligenciadas neste debate e se tornam ainda mais vulneráveis no contexto mundial atual, marcado pela crescente xenofobia alimentada pela grave crise econômica dos últimos anos. Neste contexto, a principal hipótese é que as pessoas com deficiência, apesar de constituírem o grupo mais vulnerável dentro da população refugiada, são invisíveis para os formuladores de políticas públicas, sendo atendidas de forma reativa por políticas destinadas a outros grupos (Nogueira, 2017).

Portanto, as migrantes com deficiência são frequentemente invisibilizadas. Dessa forma, surge a necessidade de fomentar debates acerca da situação das migrantes com deficiência, a fim de afastar o silenciamento que essas mulheres enfrentam cotidianamente e auxiliar no acesso ao direito humano à saúde por meio da formulação de políticas públicas efetivas, as quais considerem a tripla vulnerabilidade enfrentada por essa parcela da população.

II - O ACESSO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PELAS MULHERES MIGRANTES COM DEFICIÊNCIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Considerando que a saúde é um direito de todo ser humano, incluindo as mulheres migrantes com deficiência, e que o Brasil, através do decreto Nº 6.949 de 25 de agosto de 2009, promulgou "a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007"(Brasil, 2009), e que esses direitos foram reafirmados com a Lei 13.146 de 6 de julho de 2015, políticas públicas voltadas a esse público devem ser implementadas e efetivadas de forma a trazer equidade, qualidade de vida e dignidade para essa população(Brasil, 2015).

E ainda segundo a Declaração dos direitos humanos, promulgada pela Organização das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948(Organização das Nações Unidas, 1948), todo o ser humano tem direito "a um nível de vida suficiente" para garantia de saúde e bem-estar para si e para sua família, especialmente no que se refere, à assistência médica, ao vestuário ao alojamento e à alimentação, além de outros importantes serviços sociais (Organização das Nações Unidas,1948, p.3).

Diante do arcabouço legislativo acima mencionado, incluindo também a carta magna de 88, é importante ressaltar que é imprescindível não só o reconhecimento desses direitos, mas também o esforço para que essas políticas públicas sejam implementadas e efetivadas a contento, já que assim como as pessoas típicas, as pessoas com deficiência, como todo ser humano, possuem os mesmos direitos, sem levar em conta a distinção de sua nacionalidade ou qualquer outros atributo que possa subjugar sua condição como pessoa, especialmente se tratando de mulheres com deficiência.

Cabe ressaltar que as políticas públicas de saúde devem promover a todas as pessoas com deficiência o "direito de gozar do estado de saúde mais elevado possível", de forma que não haja discriminação em razão de sua deficiência, bem como, de sua nacionalidade e gênero, promovendo a esse público o acesso integral aos serviços de saúde, inclusive de reabilitação, levando em consideração as "especificidades de gênero"(Brasil, 2009).

Sendo o Sistema único de Saúde(SUS), universal, políticas públicas de saúde disponíveis para qualquer cidadão brasileiro, também devem ser oferecidas às mulheres migrantes com deficiência, incluindo as voltadas à "saúde sexual e reprodutiva e de programas de saúde pública destinados à população em geral"(Brasil, 1990).É importante enfatizar, que , nas "[...] consultas, exames e procedimentos realizados em unidades de saúde

públicas ou privadas, toda mulher tem o direito de fazer-se acompanhar por pessoa maior de idade, durante todo o período do atendimento, independentemente de notificação prévia", incluindo aqui as migrantes com deficiência(Brasil, 1990, Brasil,2023). Esses direitos devem ser respeitados pelas instituições de saúde tanto por gestores, como por profissionais de saúde, de forma a trazer um atendimento humanizado e digno para as mulheres, em especial a população em vulnerabilidade social.

Visando a busca de igualdade em relação às ações de assistência à saúde, sem qualquer tipo de privilégios e preconceitos, o SUS torna-se cada vez mais imprescindível às populações vulneráveis, promovendo políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde, envolvendo todos os níveis de complexidade (Brasil, 1990).

No ano de 2023, o Ministério da Saúde instituiu um Grupo de Trabalho (GT) para fins de elaboração da "Política Nacional de Saúde das Populações Migrantes, Refugiadas e Apátridas"(Brasil, 2023). As principais competências deste colegiado, entre outras, estão, mecanismos estratégicos para fins de "implementação de políticas públicas que visem assegurar o acesso aos serviços públicos de saúde às populações migrantes, refugiadas e apátridas, e a proposição de um programa de qualificação para os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) " (Brasil, 2023) Ao referido grupo foi dado o prazo de 1(um) ano para concluir as atividades, podendo haver prorrogação por igual período.

Diante da importância da pauta, é importante que o Ministério da Saúde, assim como os demais entes federativos, tenha um olhar humanizado para essas pessoas, em especial, às mulheres com deficiência, pois além do estigma que sofrem em relação à nacionalidade e muitas vezes ao gênero, ainda têm que suportar o preconceito e capacitismo, promovendo assim a exclusão e desassistência a essa população.

Levando em consideração a "Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com Deficiência", sob o número de 13.146 de 6 de julho de 2015, devem ser garantidos a qualquer pessoa, inclusive às mulheres migrantes com deficiência, os serviços tanto de habilitação quanto de reabilitação, enquanto houver necessidade, para todos os tipos de deficiência, com a finalidade da estabilidade da saúde, visando a melhora na qualidade de vida (Brasil, 2015).

O Ministério da Saúde atualmente lançou a "Nota Técnica Nº 8/2024-CAEQ/CGESCO/DESCO/SAPS/MS", para fins de orientar profissionais e gestores da saúde a oferecer o adequado cuidado à população migrante, incluindo as mulheres com deficiência. A referida nota técnica contempla, em especial, a atenção primária, porta de entrada do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2024a, Brasil, 2024b). Esse documento remete o arcabouço legislativo do país, bem como, os internacionais que o Brasil é signatário, em

relação à saúde e migração, definindo o que "[...]caracteriza migrantes, refugiados, apátridas, vítimas de tráfico de pessoas e mostra dados atualizados. Segundo o Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (Sisab), "[...]um total de 512.517 de pessoas migrantes cadastradas nas equipes que atuam na APS, sendo 49,5% do sexo feminino e 50,5% do sexo masculino, no período de 2013 a 2023"(Brasil, 2024b, p.3), de forma que tais cadastros acabam referindo "às pessoas registradas no sistema como "estrangeiro" (90,95%, n= 466.154) e "naturalizado" (9,05%, n= 46.363)"(Brasil, 2024b, p.3)(Brasil, 2024b, p.3). Já referente aos"[...]cadastros de pessoas estrangeiras no Sisab (n= 466.154), observa-se que estas estão distribuídas em 4.453 municípios[...]". Sendo assim, encontramos a fragilidade em relação ao quesito dados, reportando que "[...]cerca de 20% (n= 1.117) dos municípios brasileiros (n total= 5.570) não apresentaram cadastros de população migrante nos serviços da APS"(Brasil, 2024b, p.3). Essa informação remete então, a dificuldade de um diagnóstico real para o melhor planejamento de políticas públicas de saúde, voltadas à população migrante, incluindo mulheres com deficiência, pois a ausência de cadastro de população migrante em 20% dos municípios, compromete o planejamento para aquela área de atendimento e consequentemente o planejamento de ações de políticas públicas voltadas a esse público, além de fragilidades na coleta de dados dos municípios possuem tais cadastros.

E ainda segundo a nota técnica (Brasil,2024b, p.3; Cavalcanti, 2023), no ano de 2013, a nacionalidade com maior número de "solicitações de residência", era a haitiana, porém frente a "[...]intensificação da crise humanitária na Venezuela, o Brasil entrou na rota de migração venezuelana e essa nacionalidade passou a ter o maior número de pedidos de residência em 2022" (Brasil,2024b, p.3; Cavalcanti, 2023). E ainda segundo os dados houve o aumento de migração em relação às mulheres, em sua maioria com seus filhos, e por consequência, o aumento de crianças e adolescentes (Brasil,2024b, p.3; Cavalcanti, 2023).

A nota técnica tem o intuito de incentivar os gestores o organizar diretrizes voltadas ao acesso à saúde das pessoas "migrantes, refugiadas e apátridas", incluindo as mulheres com deficiência, dentro dos planos estaduais e municipais de saúde, bem como, investir na promoção de ações de educação permanente envolvendo questões culturais da migração para os profissionais de saúde e equipes, além de "[...]fomentar o diálogo intersetorial e com organizações da sociedade civil; e disponibilizar recursos multilíngues, entre outras questões"(Brasil, 2024). É importante ressaltar que tanto as políticas públicas específicas para migrantes, como para a população geral, devem contemplar as pessoas com deficiência, inclusive as mulheres, que são o objetivo deste estudo.

Conforme dados do Relatório Anual do OBMigra (2022), foram disponibilizados alguns dados sobre migrantes com deficiência no Brasil, no período de 2012 a 2021. Vejamos o que reporta a figura 1:

Figura 1. Total de imigrantes inscritos no Cadúnico com deficiência, conforme nacionalidades (2012-2021)

Tabela 7. Total de imigrantes inscritos no Cadúnico, imigrantes com deficiência, segundo principais países de nacionalidade - 2021

País de nascimento	Ano									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	180	383	1.162	2.010	2.604	3.272	4.059	7.266	10.006	14.050
Venezuela	0	0	1	8	14	58	299	1.755	3.109	4.954
Portugal	47	91	233	411	518	617	675	977	1.136	1.450
Paraguai	35	64	222	352	429	528	608	834	1.035	1.287
Japão	20	40	127	205	258	304	353	506	601	735
Bolívia	11	36	99	179	243	292	328	475	597	827
Uruguai	16	30	63	91	107	144	195	312	423	575
Argentina	7	23	59	89	118	145	197	302	395	561
Haiti	0	1	14	26	45	89	129	203	316	473
Peru	2	13	42	82	99	115	137	192	256	354
Chile	10	14	39	65	82	114	131	191	238	337
Outros	32	71	263	502	691	866	1.007	1.519	1.900	2.497

Fonte: Elaborado pelo OBMigra, a partir de dados CadÚnico.

Fonte: Elaborado pelo OBMigra (2022, p.82), conforme dados do Cadúnico (Cavalcanti; Oliveira; Silva, 2022, p.82)

Conforme a figura acima apresentada, em relação aos migrantes com deficiência inscritos no CadÚúnico, no ano de 2012, esses contabilizaram 180 registros, comparado a 14.050 inscritos no ano de 2021, de forma que no ano de 2012, somavam -se o percentual (1,2 %) frente ao percentual de inscrições de (5,1%) em 2021, o mencionado relatório reportou também que o "[...]grupo de imigrantes com maiores quantidades de pessoas com deficiências são os venezuelanos, seguidos dos portugueses" (Cavalcanti; Oliveira; Silva, 2022, p.82). Sendo assim, foi possível perceber um aumento de migrantes com deficiência no decorrer do tempo, com a possibilidade do reflexo das crises humanitárias ocorridas no decorrer do tempo, em especial na Venezuela. Isso posto, diante dos dados acima informados, é necessário trazer à tona a preocupação em relação ao aumento de pessoas migrantes com deficiência no país, de forma que o SUS deve, através de seus princípios e diretrizes, promover o acesso às

políticas públicas de saúde com integralidade e equidade a essas pessoas, incluindo as mulheres com deficiência, que demandam grande atenção, por serem ainda mais subjugadas em detrimento ao gênero, nacionalidade e deficiência.

No ano de 2020, a Organização das Nações Unidas (ONU), promoveu capacitação voltada a um projeto de empoderamento econômico de mulheres com deficiência. Na oportunidade o Coordenador da ONU, residente no Brasil, reportou sobre a dificuldade das mulheres migrantes conseguirem empregos, de forma que torna-se ainda mais desafiadora a situação, para as mulheres com algum tipo de deficiência (Organização das Nações Unidas (ACNUR), 2020).

O referido projeto se constitui com a iniciativa do "ACNUR", a Agência da ONU para atender Refugiados, da "Rede Brasil do Pacto Global e ONU Mulheres" e acaba contando com "o apoio de um grupo de empresas empenhadas em contribuir para que o mundo alcance os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável" (Organização das Nações Unidas (ACNUR), 2020). O intuito do projeto é auxiliar essas mulheres com deficiência no mercado de trabalho, bem como, promover treinamento profissional. O projeto conta, então, com o auxílio de parceiros do setor privado para fins de identificação de vagas de emprego que tenham condições de serem preenchidas por mulheres migrantes com deficiência (Organização das Nações Unidas (ACNUR),2020).

Conforme reporta a instituição, no ano reportado, essas mulheres com deficiência estavam entre "[...]os mais de 600 mil refugiados e migrantes que chegaram ao Brasil vindos da Venezuela nos últimos anos". Dessa forma, "cerca de 40%" ainda permaneciam no país[...]"(Organização das Nações Unidas (CNUR), 2020). Cabe ressaltar que com o "apoio da Operação Acolhida", migrantes e refugiados estão tendo possibilidade de acesso à saúde, bem como, recebendo alimentos e abrigo[...]" (Organização das Nações Unidas ,2020). Dessa forma,o governo, em parceria com entidades das Nações Unidas, segundo a informação, já auxiliou mais de"[...]45 mil venezuelanos a se estabelecerem em diversos municípios em todo o Brasil, por meio do programa de interiorização. Mais de um quarto dessas pessoas eram mulheres"(Organização das Nações Unidas,2020).

Em março de 2024, a, "Agência da ONU para as Migrações, a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e a ONG Panahgah"acabou lançando quatro cartilhas voltadas à "saúde da mulher"(Organização das Nações Unidas ,2024), incluindo as migrantes com deficiência. Essas publicações, intituladas "Saúde geral da mulher","Saúde da mulher adolescente", "Saúde sexual da mulher" e "Saúde obstétrica" possui o intuito de promoção de melhoria no acesso e a orientação para mulheres migrantes em relação à temáticas voltadas à

saúde e ao cuidado pessoal,para a possibilidade de uma “integração sustentável e saudável no Brasil”(Organização das Nações Unidas, 2024).

Nesse contexto, as políticas públicas voltadas à saúde da mulher migrante vem se tornando um tema de urgência, pois a estigmatização e preconceito em relação à nacionalidade vem sendo cada vez mais rotineiros, corroborando também com a situação de vulnerabilidade devido à deficiência, acentuadas pela fragilidade na humanização do atendimento e pelo capacitismo nas instituições de saúde. Ainda segundo a ONU (2021), mulheres migrantes vem sofrendo os impactos em relação às fragilidades de acesso às principais políticas públicas, principalmente que se refere a falta de documentação, “[...] já que há o aumento considerável de relatos de dificuldade de acesso a direitos fundamentais, como saúde, educação, trabalho e justiça [...], contribuído assim, para a violação de direitos humanos em relação a essa população (Organização das Nações Unidas, 2021).

Ao analisar as questões no âmbito legal, e que “[...]o direito à saúde é um direito humano fundamental, ao passo que se filia ao caráter social da pessoa humana. Em decorrência disso, exige a sua efetivação e irrestrita proteção por parte dos Estados e da “comunidade das comunidades” (Dutra, Sturza, 2023, p.23), é dever do estado primar pelos direitos das migrantes com eficiência e equidade, promovendo políticas públicas que tragam dignidade para essas mulheres, de forma que o SUS, na diversidade, atinja o seu princípio primordial, a “universalidade”.

Considerando que o racismo é reportado como um “determinante social da saúde”, e que medidas urgentes devem ser tomadas em relação às especificidades de mulheres, incluindo migrantes com deficiência, é necessário um olhar humanizado das instituições de saúde, para que essas pessoas possam ter acesso aos serviços de saúde, com integralidade e equidade.

Dessa forma, o acesso às políticas públicas encontra-se fragmentado, seja pelos nós críticos no que se refere à implementação e efetivação, bem como, pela fragilidade na humanização do atendimento a esse público, incluindo dificuldades nos dados de acesso ao atendimento à essa população, dificultando assim, um melhor planejamento das políticas públicas voltadas a esse público. Sendo o Sistema de Saúde um marco histórico na promoção de políticas públicas voltadas ao atendimento universal dos sujeitos, é necessário o fomento em relação à capacitação de servidores, promoção de políticas públicas mais efetivas voltadas a esse público, aprimoramento na coleta de dados sobre acesso aos serviços, bem como,

medidas sociais adjuvantes para melhor atender as necessidades dessas mulheres, que vivem em situação de vulnerabilidade.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, foi possível analisar que a globalização faz parte da migração e do migrante, pois através de todo esse processo se origina a diversidade social, estando a migração presente no contexto civilizacional desde o tempo do império. A Partir daí se denota que entre a população migrante existente, um grupo maior é denominado por mulheres, pois as mesmas se deslocam na esperança de uma vida melhor, um emprego, uma garantia para a sua família e a partir daí uma vida estável.

É necessário considerar que nem sempre foram as mulheres que tomaram essa iniciativa, pois a migração teve seu início a partir de narrativas, em que o homem era quem conduzia esse processo de deslocamento, e a mulher se tornavam secundárias ao homem, pois estavam submetidas a segregações sociais e políticas, onde o homem é quem detinha o poder, e as mulheres faziam parte da estrutura patriarcal, as quais eram tomadas pelo controle do homem sobre suas decisões e escolhas.

Devido ao grande número de mulheres migrantes atualmente no país, demonstra-se a importância que se deve ter em relação à garantia do acesso à saúde dessa população, levando-se em conta, em especial, os casos que tratam de mulheres com deficiência, de forma que as políticas públicas sejam um meio para que ocorra a efetivação do Direito à Saúde, que é consagrado como um direito de todos, em atenção à população migrante.

No atual cenário, o sistema de saúde possui fragilidades para sua correta implementação e efetivação das políticas públicas voltadas a esse público, de forma que esse acesso acaba sendo fragmentado, sendo assim, se torna fundamental o papel exercido pelo Ministério da Saúde e demais entes federativos, para que se tenha um olhar humanizado para os migrantes, em especial as mulheres com deficiência.

Sendo assim, a nota técnica lançada pelo Ministério da Saúde, que inclui diretrizes para pessoas “migrantes, refugiadas e apátridas”, é um fator muito importante, pois visa estabelecer a garantia de saúde a essas pessoas, de maneira igualitária e como deve ser, sem distinção de qualquer atributo que possa restringir esses direitos. Além das medidas já anunciadas, é necessário o fomento em relação à capacitação de servidores, promoção de políticas públicas mais efetivas voltadas a esse público, aprimoramento na coleta de dados

sobre acesso aos serviços, bem como, medidas sociais adjuvantes para melhor atender as necessidades dessas mulheres, que vivem em situação de vulnerabilidade.

Outro ponto importante a se concluir, é a utilização das políticas públicas, aliadas a saúde, e garantia das mesmas aos migrantes, principalmente as mulheres com deficiência, no intuito de assegurar a dignidade humana dessas pessoas, através do atendimento adequado, visando a promoção, prevenção e recuperação da saúde, e garantia da vida, bem como, estabelecer a inclusão social de mulheres deficientes migrantes no mercado de emprego, como meio de igualdade, sem preconceito e capacitismo.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Gláucia de Oliveira. **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. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ref/a/pTknVwR7jtGFHsPfyV5Mk7x/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 08 jun. 2024

ASSIS, Gláucia de Oliveira; KOSMINSKY, Ethel. **Gênero e migrações contemporâneas.** Revista Estudos Feministas, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 695-697, dez. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ref/a/mmyFk5JJH3x9fQJvvFySJGv/. Acesso em 08 jun. 2024.

BERTOLDO, Jaqueline. **Migração com rosto feminino: múltiplas vulnerabilidades, trabalho doméstico e desafios de políticas e direitos.** Revista Katálysis, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 313-323, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rk/a/xT4DdVFrGzvz3qmSVkvNvMC/abstract/?lang=pt. Acesso em 08 jun. 2024.

BRASIL.1990. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Disponível em:https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 07.jun.2024.

BRASIL.2009. **Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009**. Disponível em:https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 07.jun.2024.

BRASIL.2015. **Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em 07.jun.2024.

BRASIL.2023.**Ministério da Saúde cria Grupo de Trabalho para elaborar a Política Nacional de Saúde de refugiados**. Disponível em:https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/junho/ministerio-da-saude-cria-gru

po-de-trabalho-para-elaborar-a-politica-nacional-de-saude-de-refugiados. Acesso em: 07.jun.2024

BRASIL.2023a. **Lei 14.737 de 27 de novembro de 2023**. Disponível em:https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Lei/L14737.htm#art1. Acesso em: 07.jun.2024.

BRASIL.2024a**.Saúde lança nota técnica com orientações de atendimento a migrantes, refugiados e apátridas.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/saude-lanca-nota-tecnica-com-orientacoes-de-atendimento-a-migrantes-refugiados-e-apatridas. Acesso em 07.jun.2024.

BRASIL.2024b.Nota **Técnica Nº 8/2024-CAEQ/CGESCO/DESCO/SAPS/MS**. Disponível em:https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-8-2024-caeq.pdf. Acesso em: 07.jun,2024.

CASTLES, Stephen. **Entendendo a Migração Global: Uma perspectiva desde a transformação social.** Revista Internacional de Mobilidade Humana, Brasília, Ano XVIII, Nº 35, p. 11-43, jul./dez. 2010. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/4070/407042012002.pdf. Acesso em: 02 jun. 2024.

CAVALCANTIi, Leonardo; OLIVEIRA, Tadeu;OLIVEIRA, Marília. **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.

CAVALCANTI.Leonardo; OLIVEIRA, Tadeu;SILVA, Bianca, **Relatório Anual 2022**. OB MIGRA Brasília, DF: OBMigra, 2022. Disponível em: https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/Obmigra_2020/OBMigra_2022/RELAT%C3%93RIO_ANUAL/Relat%C3%B3rio_Anual_2022_-_Vers%C3%A3o_completa_01.pdf. Acesso em 08.jun.2024.

CAVALCANTI, L; OLIVEIRA, T.; LEMOS SILVA, Sarah. Dados **Consolidados da Imigração no Brasil 2023. 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, 2023. Disponível em:https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/Obmigra_2020/OBMIGRA_2023/Dados_Consolidados/dados_consolidados_2022_-_v_19_06.pdf. Acesso em: 06.jun.2024.

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.

INSTITUTO MIGRAÇÕES E DIREITOS HUMANOS. **Com deficiência e empoderadas: refugiadas e migrantes são capacitadas para o mercado de trabalho no Brasil.** 2020. Disponível em: https://www.migrante.org.br/migracao-trabalho/com-deficiencia-e-empoderadas-refugiadas-e-migrantes-sao-capacitadas-para-o-mercado-de-trabalho-no-brasil/. Acesso em: 08 jun. 2024.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação**. 1997. Disponível em: https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-das-mulheres/artigostesesdissertacoes/questoes_de_genero/guacira_lopes_genero_26_ago_15.pdf. Acesso em: 06 jun. 2024.

NOGUEIRA, Ary Jorge Aguiar. **Pessoas com deficiência refugiadas: um problema invisível.** 2017. Disponível em: https://www.encontro2017.abri.org.br/resources/anais/8/1498072146_ARQUIVO_Pessoascomdeficienciarefugiadas-AryJorgeAguiarNogueira-6encontroABRI.pdf. Acesso em: 05 jun. 2024.

OIM, Agência da ONU para as Migrações.2024.**Para ampliar acesso de mulheres migrantes a informações de saúde, OIM, Unicamp e Panahgah lançam coleção de cartilhas**. Disponível em:https://brazil.iom.int/pt-br/news/para-ampliar-acesso-de-mulheres-migrantes-informacoes-de-saude-oim-unicamp-e-panahgah-lancam-colecao-de-cartilhas. Acesso em 06.jun.2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS.1948. **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** Disponível em: https://www.oas.org/dil/port/1948%20Declara%E7%E3o%20Universal%20dos%20Direitos%20Humanos.pdf. Acesso em 07.jun.2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. UNHCR ACNUR.2020. **Agência da UNU para refugiados.Com deficiência e empoderadas: Mulheres refugiadas e migrantes recebem capacitação para o mercado de trabalho no Brasil**. Disponível em:https://www.acnur.org/portugues/2020/12/03/com-deficiencia-e-empoderadas-mulheres-refugiadas-e-migrantes-recebem-capacitacao-para-o-mercado-de-trabalho-no-brasil/#:~:text=Com%20defici%C3%AAncia%20e%20empoderadas%3A%20Mulheres%20refugiadas%20e%20migrantes%20recebem%20capacita%C3%A7%C3%A3o%20para%20o%20mercado%20de%20trabalho%20no%20Brasil. Acesso em 08.jun.2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS.ONU MULHERES.2021.**Com apoio da ONU Mulheres, refugiadas e migrantes apresentam demandas de políticas públicas mais inclusivas na região Norte do Brasil**. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/noticias/com-apoio-da-onu-mulheres-refugiadas-e-migrantes-apresentam-demandas-de-politicas-publicas-mais-inclusivas-na-regiao-norte-do-brasil/ . Acesso em 08.jun.2024.

PASSOS, Regina Lucia; TELLES, Fernando Salgueiro Passos; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. **Da violência sexual e outras ofensas contra a mulher com deficiência**. Saúde em Debate, [S.L.], v. 43, n. 4, p. 154-164, 2019. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s413. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/L6vgLTHXQD9nFctmYzN8x6f/. Acesso em 08 jun. 2024.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Uso e Abuso da Mestiçagem da Raça no Brasil: uma história das teorias raciais em finais do século XIX**. Afro-Ásia, 18, 1996. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/afroasia/article/view/20901. Acesso em: 02 jun. 2024.

SANTOS, Monica. Pereira; SANTIAGO, Mylene Cristina. **Com deficiência, mulher e refugiada: uma tríade omnileticamente interseccional.** Revista Educação Especial, [S. l.], v. 34, p. e69/1–17, 2021. DOI: 10.5902/1984686X67656. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/67656. Acesso em: 8 jun. 2024.