

# MIGRAÇÕES NA CONTEMPORANEIDADE: IMPACTOS DAS CRISES SANITÁRIAS NOS DIREITOS HUMANOS DE IMIGRANTES E REFUGIADOS

CONTEMPORARY MIGRATION: IMPACTS OF  
SANITARY CRISIS ON HUMAN RIGHTS OF  
IMMIGRANTS AND REFUGEES

MIGRACIÓN EN LA CONTEMPORANEIDAD: IMPACTOS  
DE LAS CRISIS DE SALUD EN LOS DERECHOS HUMANOS  
DE LOS INMIGRANTES Y REFUGIADOS

## SUMÁRIO:

1. Introdução; 2. Fluxos migratórios no contexto mundial e a (in)visibilidade do imigrante e refugiado; 3. Saúde global e mobilidade humana: entre securitização e violação de direitos humanos de imigrantes e refugiados; 4. Considerações finais; Referências.

## RESUMO:

O presente artigo tem como objetivo abordar a questão da migração em tempos de globalização, em que surgem novos desafios acerca da proteção e garantia dos direitos humanos para além das fronteiras do Estado-nação. Assim, fala-se na saúde global como fundamento para que se possa ter uma vida digna, bem como, sobre os possíveis impactos que questões relacionadas à saúde, como as crises sanitárias, podem ter na mobilidade humana. O questionamento pertinente a este trabalho é o seguinte: De que forma a questão da saúde sob uma perspectiva global,

Como citar este artigo:  
CEOLIN, Raquel,  
NASCIMENTO,  
Valéria. Migrações na  
contemporaneidade:  
impacto das crises  
sanitárias nos  
direitos humanos  
de imigrantes e  
refugiados. Argumenta  
Journal Law,  
Jacarezinho – PR,  
Brasil, n. 34, 2021,  
p. 177-199

Data da submissão:  
19/03/2020

Data da aprovação:  
10/08/2020

1. Universidade Federal  
de Santa Maria – Brasil  
2. Universidade Federal  
de Santa Maria – Brasil

a partir das crises sanitárias, influi nos fluxos migratórios da sociedade-mundo? Para tanto, utiliza-se do método de abordagem dedutivo, com pesquisa bibliográfica e documental, partindo de uma análise quanto aos direitos humanos e as migrações, para chegar ao caso específico da saúde global e as consequências das crises sanitárias à mobilidade humana, utilizando, como exemplo, o caso do vírus do Ebola. O estudo conclui que as crises sanitárias, se tratadas sob o viés da securitização, influenciam na mobilidade humana causando impactos negativos na vida de imigrantes e refugiados, em um ambiente de violação de direitos humano-fundamentais.

#### **ABSTRACT:**

This article aims to address the issue of migration in times of globalization, in which new challenges arise about the protection and guarantee of human rights beyond the borders of the nation state. Thus, we talk about global health as the basis for a decent life, as well as about the possible impacts that health-related issues, such as health crises, may have on human mobility. The pertinent question to this paper is: How does the issue of health from a global perspective, from the health crises, influence the migratory flows of society-world? To this end, we use the deductive approach method, with bibliographic and documentary research, based on an analytical premise on human rights and migration, to reach the specific case of global health and the consequences of health crises on human mobility, using as an example the case of the Ebola virus. The study concludes that health crises, if dealt with under the bias of securitization, influence human mobility causing negative impacts on the lives of immigrants and refugees in an environment of violation of fundamental human rights.

#### **RESUMEN:**

Este artículo tiene como objetivo abordar el tema de la migración en tiempos de globalización, en el que surgen nuevos desafíos con respecto a la protección y garantía de los derechos humanos más allá de las fronteras del estado-nación. Por lo tanto, se habla de la salud global como base para una vida digna, así como de los posibles impactos que los problemas relacionados con la salud, como las crisis de salud, pueden tener en la movili-

dad humana. La pregunta pertinente a este trabajo es la siguiente: ¿Cómo influye el problema de salud desde una perspectiva global, desde las crisis de salud, en los flujos migratorios de la sociedad mundial? Para hacerlo, utiliza el método de enfoque deductivo, con investigación bibliográfica y documental, a partir de un análisis de los derechos humanos y la migración, para llegar al caso específico de la salud global y las consecuencias de las crisis de salud en la movilidad humana, utilizando como ejemplo el caso del virus Ébola. El estudio concluye que las crisis de salud, si se tratan bajo el sesgo de la titulización, influyen en la movilidad humana causando impactos negativos en las vidas de inmigrantes y refugiados, en un entorno de violación de los derechos humanos fundamentales.

**PALAVRAS-CHAVE:**

Direitos Humanos; Migrações; Saúde.

**KEYWORDS:**

Human rights; Migrations; Health.

**PALABRAS CLAVE:**

Derechos humanos; Migraciones; Salud.

## 1. INTRODUÇÃO

Busca-se com o presente artigo abordar a questão dos fluxos migratórios em tempos de globalização, em que surgem novos desafios à proteção dos direitos humanos para além das fronteiras, como ocorre com a problemática da saúde global e das crises sanitárias. Para tanto, utilizou-se do método de abordagem dedutivo, por meio de pesquisa bibliográfica e documental, a partir da apreciação das migrações internacionais no contexto mundial e, por conseguinte, da saúde global e os impactos das crises sanitárias na mobilidade humana.

Sabe-se que na contemporaneidade as migrações internacionais têm sido crescentes, por diversos motivos devido, por exemplo, às questões econômicas, políticas, de perseguição e violência, ambientais, entre outras. Isso faz com que as pessoas se obriguem a deixar o país de origem e buscar acolhimento em outros países, situação em que se “aventuram” em

jornadas arriscadas, exaustivas e de extrema vulnerabilidade.

Dentre as dificuldades que os imigrantes e refugiados encontram, frisa-se a precariedade tanto no trajeto como quando chegam ao país receptor e são postos em alojamentos e campos para refugiados, ambientes que aumentam sua vulnerabilidade. Assim, por estarem em uma condição diferente aos olhos da sociedade, essas pessoas são vistas como ameaça, como se fossem trazer doenças aos nacionais, sobretudo em situações de crises sanitárias, o que pode ocasionar em restrições ao direito migratório, principalmente daqueles imigrantes que se encontram em condições mais vulneráveis.

Nesse sentido, primeiramente aborda-se, de modo geral, os fluxos migratórios na contemporaneidade, em que se tem a (des)consideração dos imigrantes e refugiados como sujeitos de direitos, bem como, a forma como a sociedade vê o imigrante que chega, construindo muros ao invés de criar laços de humanidade e comunicação. Após, parte-se para a questão da saúde global, conceituando e tratando dos impactos que as crises sanitárias podem trazer aos fluxos migratórios e assim, à vida daqueles que ao invés de serem vistos como seres humanos dignos de direitos como todos, são vistos apenas como “o Outro”, um ser estranho à sociedade, que causa medo e ameaça quando chega, inclusive no que tange a saúde e doenças.

Dessa forma, divide-se o artigo em dois tópicos temáticos. No primeiro, intitulado “Fluxos migratórios no contexto mundial e a (in)visibilidade do imigrante e refugiado”, será abordada a questão da imigração e dos direitos humanos dos imigrantes em tempos de globalização. No segundo, denominado “Saúde global e mobilidade humana: entre securitização e violação de direitos humanos de imigrantes e refugiados”, dissertar-se-á acerca da saúde global, em um cenário de crises sanitárias e suas possíveis consequências à mobilidade humana, tendo, como exemplo, o caso da epidemia do vírus do Ebola.

## 2. FLUXOS MIGRATÓRIOS NO CONTEXTO MUNDIAL E A (IN)VISIBILIDADE DO IMIGRANTE E REFUGIADO

Em tempos de globalização, as noções de espaço-tempo restam alteradas, de modo que locais antes de difícil acesso, hoje são facilmente alcançados. Assim, as migrações, que sempre fizeram parte da humanidade,

moldando sociedades, têm sido constantes por diversos motivos, como devido às guerras, questões sociais, ambientais, políticas e econômicas.

Dessa forma, há nos fluxos migratórios um cenário de complexidade, em que muitas pessoas têm a necessidade de deixar o país de origem e buscar melhores condições de vida em outros locais. Contudo, nessa jornada, enfrentam diversos obstáculos, abandonando seus lares e, em muitos casos, tendo que se separar dos familiares e amigos.

Como desafio aos países receptores de imigrantes, tem-se a busca pela inserção dessas pessoas na sociedade de acolhimento, de modo a criar condições sociais e existenciais que permitam suavizar os processos traumáticos que os fluxos migratórios envolvem. Assim, os Estados-nação devem buscar gerir os processos de inserção dos imigrantes, respeitando a diversidade e permitindo a inclusão do imigrante na nova sociedade que o está recebendo, sem a imposição de assimilações culturais forçadas. (SANTOS, 2016). Com efeito:

Os imigrantes não são um grupo homogêneo ou uniforme, pelo contrário a heterogeneidade manifesta-se tanto na origem como nos estratos socioeconômico, no gênero, na idade, na religião e cultura, no estatuto legal e, sobretudo, na variedade de experiências de vida e motivos para migrar. A diversidade de motivações deve ser considerada porque os imigrantes podem ter migrado respondendo voluntariamente ou não a diferentes fatores de expulsão ou atração vinculados ao mercado de trabalho, à continuação dos estudos e à formação, ao amor, à curiosidade de conhecer outros países e culturas, assim como também às perseguições, guerras civis e catástrofes naturais, ou por ter sido alvo de tráfico de pessoas. (PADILLA, 2013, p. 52)

Segundo dados do Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR, 2019), em 2018, a população de pessoas em deslocamento forçado aumentou em 2,3 milhões. No final do ano acima citado, 70,8 milhões de pessoas encontravam-se nessa situação devido à conflitos, perseguições, violência e violações de direitos humanos.

Conforme entendimento da Organização das Nações Unidas (ONU), refugiados são aquelas pessoas que deixam o país de origem por fundados temores de perseguição, violência, conflito, ou outras situações que perturbem a ordem pública, fazendo com que essas pessoas necessi-

tem de proteção internacional. As situações podem ser tão perigosas que essas pessoas decidem cruzar as fronteiras em condições arriscadas a fim de buscar segurança em outros países. Ainda, não se tem uma definição legal uniforme para o termo “migrante” em nível internacional, sendo que algumas instituições e organizações compreendem o termo como um termo generalista, que pode abarcar tanto imigrantes quanto refugiados. (ONU, 2017).

Entretanto, é relevante não dispor dos dois termos da mesma maneira, considerando as particularidades de cada um. Assim, conforme concepção da ONU, entende-se por imigrante os indivíduos que se deslocam para buscar melhores condições de vida, por exemplo, através da busca por empregos, educação, reunião familiar, entre outras razões. Além disso, também podem migrar devido às dificuldades ocasionadas por desastres naturais, fome ou pobreza. (ONU, 2017).

Importante ressaltar que ambas as situações, tanto de imigrantes quanto de refugiados, têm proteção internacional com base nos direitos humanos. Ainda, pode-se referir aos fluxos migratórios contemporâneos adotando os dois conceitos, em relação a fluxos mistos que contenham tanto pessoas em situação de refúgio, quanto de imigração. (ONU, 2017). Dessa forma, tanto os imigrantes quanto os refugiados devem ter seus direitos respeitados, protegidos e garantidos, respeitadas as especificidades de cada caso, em constante busca pela proteção de direitos humanos para além das fronteiras do Estado, evitando que o cenário de violação de direitos se mantenha.

Assim, inúmeros são os obstáculos que os imigrantes e refugiados encontram quando deixam o país de origem, seja em relação à travessia e as perigosas e exaustivas jornadas que são expostos no trajeto, seja quando chegam ao país receptor e são tratados de maneira desumana, em caráter violação de direitos humanos<sup>1</sup>.

Conforme se observa na contemporaneidade, ainda predomina na sociedade o medo do “outro” -, ou seja, daquele que é diferente -, por ser desconhecido, o que acaba gerando um ambiente de insegurança, em que o imigrante é tratado como alguém indesejável, que de alguma forma prejudicará os nacionais. Questiona-se até que ponto essa predominância da soberania dos nacionais, da preocupação ampla e irrestrita com o “Eu” individual, pode ferir e prejudicar os direitos humano-fundamentais do

Outro, de uma coletividade de seres (in)visíveis aos olhos da sociedade-mundo.

Nesse sentido, quando se chega ao conhecimento das pessoas de que em outro lugar há melhores condições de vida e, para além disso, formas e possibilidades de se ter uma vida digna, criam-se expectativas que não havia em sociedades isoladas, sendo que os limites tanto de deslocamento, quanto de acesso à informação eram a realidade. Desse modo, pode-se ver isso na recente movimentação de imigrantes que encontram em outros países uma alternativa às crises que têm ocorrido em seu país de origem, sendo que, em decorrência da globalização, torna-se cada vez mais fácil a interação humana, no sentido de que qualquer lugar pode ser acessado de alguma forma. (LUCAS; SANTOS, 2016).

Com a facilidade da mobilidade humana e a problemática que envolve as migrações, como a questão do refúgio, torna-se necessário se pensar na proteção de direitos humanos para além das fronteiras do Estado-nação, de modo que os imigrantes sejam considerados sujeitos de direitos e, para além disso, seres humanos dignos de respeito como todos os demais. Entretanto, conforme Bauman (2017), ao se analisar as políticas que vêm sendo empregadas aos fluxos migratórios, percebe-se que ainda prevalece a defesa pela separação mútua, o desejo de manter distância daqueles considerados estranhos, o que vem sendo feito através da construção de muros, ao invés de se buscar construir pontes e linhas de comunicação<sup>2</sup>.

Mesmo que se tenha informações sobre o que tem do outro lado da fronteira, o encontro com o diferente e o estranhamento com o outro sempre marcaram a mobilidade humana e os fluxos migratórios. Ao reforçar a ideia de unidade, o Estado-nação acabou institucionalizando a diversidade como algo a ser combatido. Assim, parte da população conservadora tem defendido uma posição de fechamento de fronteiras, sustentando a ideia de que uma invasão de imigrantes colocaria em causa seus valores e condições de vida e trabalho, além daquelas posições que, mais extremas, ligam a questão da migração com os atos de terrorismo e violência. (LUCAS; SANTOS, 2016). Nesse viés:

Não se pode ingenuamente pensar que os problemas envolvendo estes fenômenos comecem e acabem com o controle dos fluxos, especialmente de entradas. É preciso considerar que, uma vez estando o imigrante instalado no país de desti-

no, a gama de problemas possíveis de serem por ele enfrentados é bastante grande. Nos últimos anos, por exemplo, o tema começou até mesmo a interessar aos profissionais da saúde mental, em virtude do alto número de migrantes que passaram a demandar seus serviços pela ocorrência de transtornos psíquicos e por problemas que podiam ter uma relação direta com a migração. (SANTOS, 2016, p. 27 e 28).

Além disso, através dos processos de globalização, a migração internacional gerou também efeitos antagônicos, visto que, ao passo em que facilita o deslocamento de pessoas, tem políticas nacionais cada vez mais restritivas. Essas violam os direitos humanos através da discriminação, das desigualdades, entre outras questões ligadas à dignidade humana. (ALMEIDA; CORREA, 2017).

Desse modo, enquanto se tem a crescente globalização de fluxos, tem-se a restrição de pessoas de forma seletiva no que tange às políticas migratórias. Essas restrições acabam ocasionando um cenário propício para as migrações ilegais, além de dar espaço para o tráfico de pessoas pelas fronteiras. Outrossim, essa dificuldade de exercer o direito migratório resulta num ambiente de vulnerabilidade dos imigrantes, com diversas dificuldades, tais como, em relação à documentação, detenção arbitrária, deportação, em considerável violação de direitos humanos. (ALMEIDA; CORREA, 2017). Quanto às dificuldades enfrentadas pelos imigrantes, essas são diversas, sendo que:

Os imigrantes (especialmente os imigrantes económicos, os refugiados e requerentes de asilo, assim como os deslocados, traficados e vítimas de exploração) enfrentam desigualdades socioeconómicas próprias da pobreza, da discriminação e da exclusão social, tanto no país de origem como no de destino, situação que tende a reduzir e limitar as oportunidades de acesso à educação, ao emprego e à utilização dos serviços sociais e de saúde, que por sua vez condicionam o estado de saúde e os recursos de saúde a que os imigrantes e os seus descendentes têm acesso, limitando o alcance das ações de promoção da saúde e de prevenção da doença. (PADILLA, 2013, p. 57).

Em contrapartida, as medidas de controle e supervisão nas fronteiras adotadas por muitos países são pouco efetivas, sendo que não são analisados os fatores que impulsionam a migração em massa, nem as desigualda-

des enfrentadas por essas pessoas. Dessa maneira, atuam de forma superficial em um fenômeno extremamente complexo. (ALMEIDA; CORREA, 2017).

Nessa linha, em constante violação de direitos humanos e tratamento xenofóbico no que tange às migrações, e por ainda predominar o interesse pela proteção dos nacionais em detrimento aos direitos humanos de todos, seja qual for a nacionalidade, não há uma preocupação dos países receptores em acolher de forma humana e digna os imigrantes que são postos em alojamentos ou campos para refugiados, em condições degradantes e sem o mínimo de saneamento e condições básicas para que se possa ter uma vida digna.

Quanto ao tratamento ao estrangeiro/refugiado, Kant, especialmente no terceiro artigo definitivo da obra *Rumo à Paz Perpétua*, ilustra que não se deve tratá-lo como inimigo e com hostilidade, ao contrário, deve-se garantir o direito de visita, considerando que o estrangeiro ao buscar asilo, não exige ser tratado como um hóspede, mas sim, como um visitante, e, considerando o espaço terrestre, ninguém tem mais direito de estar em algum lugar do que o Outro. “O Outro”, que é também “Eu Mesmo”<sup>3</sup>. (KANT, 2010). Pode-se verificar em Kant a busca pela aceitação do estrangeiro como alguém que merece ser tratado dignamente, como os demais, sob um viés cosmopolita<sup>4</sup>.

Por conseguinte, Bauman expõe a questão dos migrantes de forma clara, ao fazer uma analogia em relação aos turistas e vagabundos. Os primeiros, são os que fazem “parte da “elite”, e os segundos, os que fazem parte da “classe mais pobre”. Ao mesmo tempo, os turistas se movem porque veem o mundo inteiro, irresistível e fascinante, ao seu alcance, enquanto os vagabundos se movem porque na situação em que se encontram, o mundo ao seu alcance é insuportavelmente desagradável, assim, os turistas viajam porque querem; os vagabundos porque não têm outra opção suportável de vida. (BAUMAN, 1999).

Nesse viés, deve-se buscar descriminalizar o fluxo global de pessoas, seja pelo Estado, ou pela sociedade no geral, tratando cada ser humano com dignidade, independente do seu status migratório ou cidadania política. Isso significa que ultrapassar fronteiras entrando em outro país não é um ato criminoso, mas sobretudo uma liberdade humana e a busca pelo aperfeiçoamento humano em um mundo que se tem para comparti-

lhar com os demais. (BENHABIB, 2004).

Até novembro de 2017, o tema migratório no Brasil era regido por meio da Lei n. 6.815/80, conhecida como Estatuto do Estrangeiro, a qual colocava diversos empecilhos à entrada e permanência de imigrantes no país. Com o advento da chamada nova lei de migração, Lei n. 13.445/2017, o tratamento dado aos imigrantes que buscam acolhimento no Brasil mudou de forma paradigmática, em que se buscou tratar a questão sob um viés humanitário, salvo os vetos à legislação, os quais retiraram alguns dos avanços que a lei traria àqueles que precisam de acolhida humanitária no Brasil.

Nesse sentido, pode-se dizer que mesmo havendo diversas previsões legais e internacionais acerca da proteção de direitos humanos no que tange a mobilidade humana, ainda prevalece a violação de direitos, num mundo globalizado em que prevalecem os interesses daqueles detentores de poder e capital, enquanto se esquece – ou se faz esquecer – daqueles que como seres humanos, necessitam de tratamento igualitário e para além disso, humanitário, demonstrando-se, assim, as mazelas da sociedade ao desprezar àqueles que por serem considerados estranhos e indesejáveis, são excluídos e colocados à mercê da “própria sorte”.

Ademais, considerando o fluxo de pessoas que se deslocam mundialmente, também se pretende abordar a questão da saúde vista sob uma perspectiva global, em que se tem as crises sanitárias com reflexos na mobilidade humana, sendo que, nesses casos, podem ser tomadas medidas restritivas de direitos, como restrições ao próprio direito de migrar, a fim de se evitar a propagação de algum tipo de vírus, por exemplo. No entanto, tal restrição de direitos pode acabar sendo seletiva, e, de certa forma, desumana.

### 3. SAÚDE GLOBAL E MOBILIDADE HUMANA: ENTRE SECURITIZAÇÃO E VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS DE IMIGRANTES E REFUGIADOS

Com a globalização e as conseqüentes mudanças sociais, é fundamental tratar da questão da saúde em consonância com o global. Para tanto, frisa-se, primeiramente, que a saúde é uma necessidade para que todo indivíduo possa ter uma vida digna, independente de raça, cor, religião, enfim, respeitadas todas as diferenças e particularidades de cada um.

Dessa forma, considerando a mundialização e o fluxo de pessoas que se desloca mundialmente, se pretende abordar a questão da saúde vista sob uma perspectiva global, com reflexos na mobilidade humana.

Nesse viés, com os intensos fluxos migratórios, seja por turismo, seja por questões econômicas ou de refúgio, um dos assuntos que mais chama a atenção quando há surtos de doenças, principalmente contra aqueles imigrantes mais vulneráveis, é a forma como essas pessoas que migram são tratadas e vistas perante a sociedade e a mídia.

Dessa maneira, fala-se na saúde global como uma questão que normativamente extrapola os limites dos *locus* clássicos de produção e aplicação do direito. A saúde vista como uma problemática global implica uma série de atores internacionais públicos e privados, estatais ou não, que se colocam no campo de debate, produção e aplicação do direito, muitas vezes, impactando no âmbito local. Com efeito:

Surgida nos anos 1990, a expressão “saúde global” mobiliza um diversificado leque de atores, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Banco Mundial, a Fundação Bill e Melinda Gates, os Estados, a indústria farmacêutica, as universidades e as mais diversas organizações não governamentais, hoje unidos de recursos financeiros e tecnológicos sem precedentes. (VENTURA, 2015, p. 57-64).

Como precedentes, a saúde global tem a saúde internacional, com a qual compartilha a questão da saúde para além das fronteiras, e a saúde pública, a qual tem como foco a saúde da coletividade, bem como ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde. Dessa forma, vê-se a amplitude e a interdisciplinaridade da saúde global. “O reconhecimento do regional e do local, das diferenças políticas, econômicas, sociais e culturais entre os países e as internas, assim como as consequências e respostas diferenciadas a eventos globais (FORTES; RIBEIRO, 2014, p. 370)”, é o que acaba diferenciando a saúde global das formas clássicas de saúde internacional.

Assim, considera-se a saúde um bem público e global que deve abarcar toda coletividade, ou seja, entende-se que ninguém deve ser excluído do “consumo” e do direito à saúde e, dessa forma, seus benefícios devem estar disponíveis a todos (em todos os lugares) (FORTES; RIBEIRO, 2014). Portanto, vê-se a relevância de se considerar a saúde a nível global, de forma que englobe todos os indivíduos, e que se trate tal questão

considerando as problemáticas que envolvem o processo de globalização e os reflexos de questões relacionadas à saúde para além das fronteiras.

Nesse sentido, em 2008, a Assembleia Mundial da Saúde por meio de uma resolução, determinou que a Organização Mundial de Saúde (OMS) desse maior relevância ao tema da saúde dos migrantes em relação a questões da ação sanitária internacional, sendo que há uma preocupação tanto com a saúde dessa população, como em relação às medidas que são tomadas em cenários de crises sanitárias. (VENTURA, 2015).

Em alguns países, como os Brics (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul), a facilidade de atravessar as fronteiras é sucedida de um grande problema na hora de conseguir a regularização migratória. Dessa forma, a situação irregular<sup>5</sup> acaba tornando a pessoa mais suscetível à condição de vulnerabilidade, precariedade, aumentando o risco de deterioração da saúde, dificultando também a inclusão social e econômica dos imigrantes (VENTURA, 2015). Verifica-se, ainda, certa tendência de que a maioria dos imigrantes ao se deslocar do país de origem passa a fazer parte de uma economia informal nos países receptores, sendo inseridos em áreas de concentração precárias, com condições de moradias insatisfatórias. (GOLDBERG; MARTIN; SILVEIRA, 2015).

Para além da vulnerabilidade das condições de vida que envolvem os fluxos migratórios, ao mesmo tempo em que se tem uma dificuldade no acesso à saúde de imigrantes e refugiados<sup>6</sup>, há a questão da precarização dos trajetos e, após, dos alojamentos que essas pessoas se instalam. Isso pode ocasionar, em alguns casos, problemas de saúde após a chegada no país receptor.

A partir do momento em que decidem migrar, são vários os elementos que influenciam a vida dos imigrantes, refugiados ou requerentes de asilo, tanto em relação às questões econômicas e culturais, quanto no que se refere à saúde desse grupo de pessoas que se coloca frente a difíceis trajetórias que são, em grande parte, arriscadas.

Vários estudos dispõem que a saúde dos imigrantes nem sempre está em desvantagem em relação à saúde dos nacionais de cada país. Ao mesmo tempo, verifica-se que a saúde dos imigrantes pode piorar a partir do momento em que iniciam o deslocamento, até quando chegam ao país receptor e vivem em condições degradantes. Além disso, a falta de redes de apoio na sociedade de destino e do contato com familiares, amigos e

colegas, a ruptura das relações familiares e sociais provocadas pela migração solitária, o medo à deportação no caso dos indocumentados, são fatores que aumentam a vulnerabilidade dos imigrantes e podem afetar em diversos aspectos sua saúde, inclusive no que diz respeito à saúde mental. (PADILLA, 2013).

Em qualquer caso, seja imigrante ou refugiado, diversos fatores podem afetar a saúde dessas pessoas, como devido as próprias condições de vida em que se encontram, ao estresse pelo trabalho em excesso (considerando que muitos imigrantes são aceitos nos países receptores para suprir a necessidade de mão de obra barata, expostos a serviços em condições degradantes e jornadas de trabalho exaustivas), a adaptação à nova sociedade, nostalgia e falta de casa e dos familiares, assim como a própria viagem quando esta implica em riscos e peripécias, entre outros fatores. (PADILLA, 2013).

Outrossim, ao mesmo tempo em que há a precarização como característica dos fluxos migratórios em geral, tem-se dificuldades nas ações de acesso à saúde de imigrantes e refugiados, como em relação ao idioma e às questões culturais, considerando que as concepções de mundo e as próprias conceituações sobre saúde e sobre adoecer são distintas dependendo da cultura da pessoa, com contextos diversos.<sup>7</sup> (DA SILVA; JUNIOR; SILVEIRA; YASUDA, 2018).

Desse modo, considerando a diversidade cultural que envolve a mobilidade humana, é necessário que se tenha um programa de desenvolvimento de saúde que seja culturalmente sensível, de modo que os profissionais tenham condições de se comunicar com a população migrante, oportunizando um atendimento adequado. (ALVES; LOSCO, 2018). Quanto ao deslocamento dos imigrantes para os países receptores:

A vida dos imigrantes está geralmente focada no trabalho, pelo que a saúde como tal raramente é pensada como central em suas vidas. Frequentemente assume-se que os imigrantes são pessoas saudáveis, porque os mais fortes e resistentes emigram para trabalhar, sendo que noutras ocasiões são vistos como portadores de doenças que ameaçam a saúde pública do resto dos habitantes. Mas nenhuma destas interpretações parte duma visão integral do imigrante como pessoa, na qual a saúde é um dos aspectos fulcrais do indivíduo. (PADILLA, 2013, p. 49).

Assim, mesmo que estejam saudáveis no momento da migração, os imigrantes e refugiados enfrentam ambientes com condições degradantes, tanto no deslocamento, como quando chegam ao país receptor, pondo em perigo sua saúde. Ademais, a exposição ao estado de estar “indocumentado”, a pobreza e a exclusão social são as principais causas do declínio da saúde dos imigrantes. (ALVES; LOSCO, 2018).

Dessa forma, percebe-se que os países têm se preocupado mais em fechar as fronteiras, vendo os migrantes como ameaça, e não como sujeitos de direitos (humano-fundamentais). Então, as políticas que visam à restrição da entrada de migrantes nas fronteiras, são incompatíveis com a promoção da saúde deles, pois, até mesmo no campo da saúde, os migrantes e a mobilidade humana em si, são vistos como uma ameaça ou risco que devem ser controlados globalmente<sup>8</sup>. Segundo Ventura (2015), o que se tem percebido na realidade, é a degradação da saúde dos migrantes após sua chegada e permanência nos países de acolhida, em consequência à violação e privação de direitos que esses sujeitos sofrem.

Ao se observar o Brasil contemporâneo, um estudo de caso em relação a migração haitiana sustentou que a saúde foi o principal componente do medo que os imigrantes haitianos inspiraram na população local, alimentado por representações promovidas principalmente pela mídia local, de que uma migração em massa traria grandes riscos sanitários. Assim, em um ambiente de alarmismo sobre as migrações, a equipe da ONG Médicos Sem Fronteiras avaliou o estado de saúde geral dos imigrantes e considerou que esse não era diferente do quadro da população local. (VENTURA, 2017).

Como exemplo desse cenário de crises sanitárias, em que se tem impactos nos direitos de imigrantes e refugiados, tem-se a crise do Ebola na África Ocidental, que foi considerada emergência sanitária internacional pela OMS, entre 2014 e 2015 (VENTURA, 2017). De acordo com o Regulamento Sanitário Internacional da OMS, uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional é definida como “um evento extraordinário determinado que constitui um risco de saúde pública para outros Estados por meio da disseminação internacional de doenças e por potencialmente exigir uma resposta internacional coordenada”. Conforme essa definição, trata-se de uma situação repentina, incomum e séria, a qual traz implicações para a saúde para além das fronteiras e pode necessitar de

ação internacional de forma imediata. (ONU, 2019).

A partir disso, houve medidas restritivas da mobilidade humana internacional, com restrições às migrações adotadas durante a crise, as quais são incompatíveis com o direito internacional, além de contraproducentes no combate à epidemia. Pode-se observar que, em 2014, diversos países, como a Austrália e Canadá, restringiram o ingresso em seu território de pessoas provenientes de Guiné, Libéria e Serra Leoa, países mais afetados pela doença. (VENTURA, 2017).

O modelo de securitização adotado no que tange aos fluxos migratórios por diversos países, tem como centro das políticas migratórias a segurança nacional, social e cultural do país receptor. Dessa forma, as políticas migratórias se estruturam com base na segurança nacional, em um ambiente em que se desenvolvem as mais avançadas tecnologias de controle de fronteiras. (SANTOS, 2016).

A partir da visão da securitização, o imigrante é visto como uma ameaça potencial, a qual estende-se também à cultura ou às formas de vida do país receptor, na medida em que o imigrante mantenha seus hábitos culturais, religião ou língua, se estas não forem as mesmas adotadas predominantemente pelo país receptor. (SANTOS, 2016).

Ainda, com a crise sanitária causada pela epidemia do vírus do Ebola na África Ocidental, consolidou-se a securitização<sup>9</sup> da resposta internacional às emergências, sendo que, nesse caso, instituiu-se o Ebola como um problema de segurança. Assim, entende-se que essa securitização representa um risco para os direitos humanos e a democracia, pois ao mesmo tempo em que se definiu o Ebola como uma ameaça para a saúde e segurança internacional, e acabou contribuindo para o aumento de ajuda material para os Estados mais atingidos, também acabou instaurando uma lógica de guerra em escala global, sob o fundamento do binômio ameaça-defesa. (VENTURA, 2016).

Nesse sentido, um exemplo de restrição de direitos humanos devido à crise sanitária e o vírus Ebola se verificou no Brasil, com um solicitante de refúgio, que foi considerado o primeiro caso suspeito de Ebola no país, acontecimento que teve grande repercussão nacional evidenciando o impacto que as emergências sanitárias a nível internacional têm sobre os direitos humanos (HOLZHACKER; VENTURA, 2016).

Destaca-se que, mesmo antes de ocorrer a primeira suspeita de Ebo-

la no Brasil, tal possibilidade já acarretava uma rotulação aos imigrantes e refugiados que tentavam ingressar no país. Exemplo claro dessa estigmatização pode-se verificar pelo fato de que integrantes da Polícia Federal, da Receita Federal e do Ministério Público do Trabalho e Emprego, estavam cogitando entrar em greve e paralisação para não entrar em contato com imigrantes negros que chegavam à região norte do país (HOLZHACKER; VENTURA, 2016).

No referido caso, um solicitante de refúgio vivenciou uma grave violação aos direitos humanos, pois acabou se tornando o primeiro caso suspeito de Ebola no Brasil. A partir disso, foi tratado de maneira repudiável, visto que, por não conhecer a língua portuguesa e não entender o que estava acontecendo quando foi solicitar ajuda (por outro motivo) em um hospital, acabou sendo transferido para outro local sem ao menos saber do que se tratava, sem ter o mínimo de informações acerca da sua vida e saúde, sem ser ouvido e considerado, constantemente exposto pela mídia à sociedade, tendo assim seus direitos individuais violados (HOLZHACKER; VENTURA, 2016).

Ressalta-se que o suspeito do caso de Ebola mencionado anteriormente não era portador do vírus, como se confirmou por meio de exames, e inclusive não possuía os sintomas da doença (HOLZHACKER; VENTURA, 2016). Sendo assim, acabou sendo vítima de preconceito simplesmente por ser um imigrante negro, alvo de parte de uma sociedade que não sabe ver o outro “a olhos nus”, sem os rótulos criados por medo do desconhecido.

Ainda, verifica-se na sociedade um certo preconceito em relação aos imigrantes, inclusive nas equipes de saúde no que se refere às condições de saúde das populações migrantes, sobretudo quando questões relacionadas a cor de pele se associam à origem estrangeira. (VENTURA; YUJRA, 2019). Demonstra-se assim a estereotipização de imigrantes e refugiados enquanto pessoas estranhas à sociedade receptora, até mesmo por questões raciais.

Por conseguinte, declarado como emergência de saúde pública de preocupação internacional, tem-se o segundo pior surto de Ebola de todos os tempos, ocorrido na República Democrática do Congo (RDC). Em relação a esse surto de Ebola foi recomendado pela OMS que os países tomem conhecimento acerca do surto e redobrem os esforços no comba-

te. (ONU, 2019). Ainda, de acordo com as informações publicadas pela ONU, o Ebola já infectou um total de 3.091 pessoas, tendo 2.074 mortos desde o início do surto em agosto de 2018 no território congolês. (ONU, 2019).

As recomendações da ONU em relação ao surto do Ebola são no sentido de que se deve buscar evitar o fechamento de fronteiras, deixando-as abertas de modo que se proteja a subsistência das pessoas afetadas pelo surto. Os especialistas afirmaram ainda que é “essencial evitar consequências econômicas punitivas de restrições de viagens e comércio às comunidades afetadas”. (ONU, 2019).

Seguindo, o presidente do Comitê da ONU sobre o surto do Ebola mencionou que é fundamental que o mundo siga as recomendações sobre as fronteiras. Dessa forma, é imprescindível que os Estados não usem a declaração do surto do Ebola como emergência de saúde pública como uma desculpa para impor restrições em viagens e no comércio, o que traria um impacto negativo. (ONU, 2019). Cabe acompanhar o andamento do referido surto de Ebola observando as práticas que serão adotadas, assim como se casos como o anteriormente citado, voltarão a ocorrer, caracterizando mais uma vez o viés da securitização em saúde e caráter violação de direitos humanos em relação às pessoas afetadas.

Nesse sentido, está claro que é necessário tratar da questão dos direitos humanos no que tange aos fenômenos migratórios e à saúde global, para evitar abusos e violação de direitos fundamentais, como o direito à informação e preservação da imagem. Assim, busca-se preservar não somente o possível suspeito da doença, como exposto, mas, também, todos os outros imigrantes que vivem no país e após os alvoroços midiáticos acabam sendo alvos de preconceito por parte da sociedade que é manipulada pela mídia.<sup>10</sup>

Para tanto, precisamos refletir sobre as condições de vida oferecidas aos migrantes e a convergência com as políticas migratórias. Também é igualmente necessário continuar “desnaturalizando” a nacionalidade dos migrantes e a associação a doenças, como princípio de vigilância contra a associação direta de diferenças produzidas socialmente, que acabam identificadas “naturalmente” com relação à nacionalidade ou à migração. (VENTURA; YUJRA, 2019, p. 101).

Desse modo, em relação à saúde, fica claro que os fluxos migratórios

e os imigrantes por si só não podem ser considerados como motivadores da propagação de doenças e epidemias. Pelo contrário, é após a chegada ao país receptor que os riscos de saúde aumentam, sendo que os imigrantes são expostos a ambientes precários e a condições de vida vulneráveis.

Por fim, pôde-se verificar a constante exposição que os imigrantes sofrem perante a sociedade, sendo pré-julgados principalmente por sua nacionalidade, condição econômica e cor. Assim, além de sofrer as dificuldades do deslocamento, em suas perigosas e exaustivas trajetórias, os imigrantes e refugiados encontram diversas dificuldades quando chegam ao país receptor, que deveria os acolher de forma humanitária e com dignidade.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelo exposto, pode-se verificar que com o constante fluxo migratório que tem se observado na contemporaneidade, surgem desafios em relação a proteção de direitos humanos para além das fronteiras do Estado-Nação. Dessa forma, em um cenário de constante violação de direitos, os imigrantes e refugiados encontram diversas dificuldades, seja na trajetória, quando se veem obrigados a deixar seu país e buscar acolhimentos em outro local, seja quando chegam ao país receptor e são tratados de forma desigual.

Assim, conforme se observa, os imigrantes e refugiados são tratados, no geral, com preconceito e xenofobia, ao se verificar na sociedade o medo do outro, daquele ser estranho e indesejável que vem para interferir, de alguma forma negativa, na vida dos nacionais. A partir disso, entende-se fundamental discutir acerca da busca pela garantia e concretização de direitos humanos aos imigrantes e refugiados, considerando a realidade que tem se observado em relação à problemática das migrações internacionais. Uma das questões que envolvem essa problemática diz respeito à saúde global, bem como, os impactos que demandas relacionadas a saúde, como as crises sanitárias, causam na mobilidade humana.

Nesse sentido, no que tange à saúde global, entende-se importante considerá-la a nível global levando em conta as problemáticas que envolvem o processo de globalização e os reflexos da saúde para além das fronteiras. Busca-se, assim, evitar a violação de direitos humanos, como ocorreu no caso da epidemia do vírus do Ebola, o qual foi tratado como

uma emergência sanitária internacional pela OMS, situação que ocasionou restrições ao direito migratório, sobretudo àqueles imigrantes mais vulneráveis.

Da mesma forma, os alarmismos causados pela epidemia do Ebola impulsionaram a estereotipização do imigrante como alguém que vem para trazer doenças. Como exposto, foi o que aconteceu com o solicitante de refúgio que buscava acolhimento no Brasil, sendo que este foi tratado instantaneamente como suspeito da doença, sem sequer possuir os sintomas, conforme restou comprovado depois, em caráter violação de direitos humano-fundamentais e securitização da situação.

Por fim, conclui-se e entende-se necessário que os diversos atores políticos e sociais atuem em conjunto na defesa dos direitos humanos, bem como, nas questões relacionadas à saúde global, de forma que a saúde seja assegurada a todas as pessoas, independente do lugar em que se encontrem, inclusive aos refugiados e imigrantes, estejam eles regulares ou não. Ademais, ressalta-se a importância de abordar a problemática da saúde global e das epidemias internacionais sob o viés dos direitos humanos, para que não haja a securitização e a violação de direitos, situações que não acrescentam em nada no combate às epidemias, como restou demonstrado, e, pelo contrário, impulsionam a violação de direitos humanos àqueles que mais precisam de acolhimento humanitário.

## REFERÊNCIAS

ACNUR. **Tendencias globales: desplazamiento forzado en 2018.** 2019. Disponível em: <https://www.acnur.org/5d09c37c4.pdf> Acesso em: 01/07/2019;

ALMEIDA, Valquiria. CORREA Marina Aparecida Pimenta da Cruz. **Políticas públicas de migração internacional e sua interface com os direitos humanos: diálogos de cooperação internacional, soberania estatal e controle migratório.** Revista Direito e Cidadania. UEMG, v. 2, n. 2, 2017. Disponível em: <http://revista.uemg.br/index.php/direitoecidadania/issue/view/195/showToc> Acesso em: 01/07/2019;

BAUMAN, Zygmunt. **Estranhos à nossa porta.** Tradução: Carlos Alberto Medeiros. 1. Ed. – Rio de Janeiro: Zahar, 2017;

BAUMAN, Zygmunt. **Globalização as consequências humanas.**

Tradução: Marcus Penchel. Rio de Janeiro: Zahar, 1999;

BENHABIB, Seyla. **Los derechos de los otros:** extranjeros, residentes y ciudadanos. Tradução: Gabriel Zadunaisky. Ed. Gedisa, 2004;

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria de Assuntos Legislativos; IPEA. **Migrantes, apátridas e refugiados:** subsídios para o aperfeiçoamento de acesso a serviços, direitos e políticas públicas no Brasil. Brasília, DF, 2015;

DOUZINAS, Costas. **O fim dos direitos humanos.** São Leopoldo: Unisinos, 2009;

FORTES, Paulo Antônio de Carvalho; RIBEIRO, Helena. **Saúde Global em tempos de Globalização.** Saúde Soc. São Paulo, v.23, n.2, p.366-375, 2014; Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n2/0104-1290-sausoc-23-2-0366.pdf>> Acesso em: 08/05/2018;

GOLDBERG, Alejandro. MARTIN, Denise. SILVEIRA, Cássio. **Por um campo específico de estudos sobre processos migratórios e de saúde na Saúde Coletiva.** Revista Interface: Comunicação, Saúde, Educação, 2016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/icse/2015.v19n53/229-232>. Acesso em: 08/07/2019;

HOLZHACKER, Vivian; VENTURA, Deisy. **Saúde global e direitos humanos:** o primeiro caso suspeito de Ebola no Brasil. Lua Nova, São Paulo, 107-140, 2016; Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ln/n98/1807-0175-ln-98-00107.pdf&gt>> Acesso em: 07/05/2018;

JUNIOR, Nivaldo Carneiro; SILVEIRA, Cássio; DA SILVA, Lia Maria Brito; YASUDA, Maria Aparecida Shikanai. **Migração boliviana e doença de Chagas:** limites na atuação do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS). Interface, Comunicação Saúde Educação, 2018; disponível em: <file:///C:/Users/raque/Desktop/migra%C3%A7ao%20boliviana%20e%20chagas.pdf>. Acesso em: 05/07/2019;

KANT, Immanuel, 1724-1804. **Rumo à Paz Perpétua.** Tradução: Heloísa Sarzana Pugliesi. São Paulo: Ícone, 2010;

LOSCO, Luiza Nogueira; ALVES, Luciana Correia. Os estudos sobre migração e saúde no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. In: BAE-NINGER, Rosana; BÓGUS, Lúcia Machado; MOREIRA, Júlia Bertino; VEDOVATO, Luís Renato; FERNANDES, Duval; DE SOUZA, Marta Rovey; BALTAR, Cláudia Siqueira; PERES, Roberta Guimarães; WALDMAN, CHANG, Tatiana; MAGALHÃES, Luís Felipe Aires (Org.). **Mi-**

**grações Sul-Sul.** Campinas, SP: Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” – Nepo/Unicamp, 2018;

LUCAS, Douglas Cesar. SANTOS, André Leonardo Copetti. População e governamentalidade: a mobilidade humana (des)controlada. In: JULIOS-CAPUZANO, Alfonso de; LUCAS, Douglas Cesar. SANTOS, André Leonardo Copetti. **Direitos humanos, imigração e diversidade: dilemas da vida em movimento na sociedade contemporânea.** Ed: Unijuí, 2016;

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Qual a diferença entre “refugiados” e “migrantes?”.** 2017. Disponível em: &lt; <https://nacoesunidas.org/qual-a-diferenca-entre-refugiadosmigrantes/?fbclid=IwAR1Zr2iMx1IA6xcBJXK2ddJBn6jksBpCEALX0PD8QvBX6Tuqfh-Q35RxQcrY> &gt; Acesso em: 07/06/2019;

SILVEIRA, Rubens Carvalho. Óbitos de imigrantes residentes no município de São Paulo nos anos de 2006 a 2015. In: BAENINGER, Rosana; BÓGUS, Lúcia Machado; MOREIRA, Júlia Bertino; VEDOVATO, Luís Renato; FERNANDES, Duval; DE SOUZA, Marta Roverly; BALTAR, Cláudia Siqueira; PERES, Roberta Guimarães; WALDMAN, CHANG, Tatiana; MAGALHÃES, Luís Felipe Aires (Org.). **Migrações Sul-Sul.** Campinas, SP: Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” – Nepo/Unicamp, 2018;

VENTURA, Deisy. **Mobilidade Humana e Saúde Global.** Revista USP - São Paulo, n. 107, p. 55-64, 2015. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/115113>> Acesso em: 07/05/2018;

VENTURA, Deisy. **Do Ebola ao Zika: as emergências internacionais e a securitização da saúde global.** **Cad. Saúde Pública,** Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n4/1678-4464-csp-32-04-e00033316.pdf>> Acesso em: 08/05/2018;

VENTURA, Deisy. **O impacto da crise internacional do Ebola (2014-2015) sobre a mobilidade humana. 6º Encontro da ABRI – PUC Minas: Belo Horizonte MG.** 2017. Disponível em: [http://www.encontro2017.abri.org.br/resources/anais/8/1499732757\\_ARQUIVO\\_VenturaABRI-2017TrabalhoCompleto.pdf](http://www.encontro2017.abri.org.br/resources/anais/8/1499732757_ARQUIVO_VenturaABRI-2017TrabalhoCompleto.pdf) Acesso em: 05/07/2019;

VENTURA, Deisy; YUJRA, Veronica Quispe. **Saúde de migrantes e refugiados.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019;

JULIOS-CAMPUZANO, Alfonso de; LUCAS, Douglas Cesar; SANTOS,

André Leonardo Copetti. **Direitos Humanos, Imigração e Diversidade:** dilemas da vida em movimento na sociedade contemporânea. Ijuí/RS: Ed. Unijuí, 2016;

LUCAS, Douglas Cesar; SANTOS, André Leonardo Copetti. População e governamentalidade: a mobilidade humana (des)controlada. In: JULIOS-CAMPUZANO, Alfonso de; LUCAS, Douglas Cesar; SANTOS, André Leonardo Copetti. **Direitos Humanos, Imigração e Diversidade:** Dilemas da vida em movimento na sociedade contemporânea. Ijuí/RS: Ed. Unijuí, 2016;

PADILLA, Beatriz. **Saúde dos imigrantes:** multidimensionalidade, Desigualdades e acessibilidade em Portugal. **Rev. Inter. Mob. Hum.**, Brasília, Ano XXI, n. 40, p. 49-68, jan./jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/remhu/v21n40/04.pdf> Acesso em: 11/10/2019;

SANTOS, André Leonardo Copetti. Controle social das migrações e gestão da diversidade. In: JULIOS-CAMPUZANO, Alfonso de; LUCAS, Douglas Cesar; SANTOS, André Leonardo Copetti. **Direitos Humanos, Imigração e Diversidade:** Dilemas da vida em movimento na sociedade contemporânea. Ijuí/RS: Ed. Unijuí, 2016.

'Notas de fim'

1 As migrações, especialmente as não desejadas, põem à prova a estabilidade psíquica e emocional dos migrantes. Somente uma boa relação com os objetos internos, a aceitação das perdas e a elaboração das dores e dos lutos poderão permitir uma melhor integração entre os dois países, os dois tempos, o grupo de antes e o atual, o que dará lugar a uma organização e consolidação do sentimento de identidade, que corresponderá a alguém que segue sendo o mesmo apesar das mudanças e remodelações em sua vida. (SANTOS, 2016, p. 31 e 32).

2 A única forma de escapar dos atuais desconfortos e sofrimentos futuros passa por rejeitar as traiçoeiras tentações da separação. Em vez de nos recusarmos a encarar as realidades dos desafios de nossa época, sintetizados na expressão “Um planeta, uma humanidade”, lavando as mãos e nos isolando das irritantes diferenças, dessemelhanças e estranhamentos autoimpostos, devemos procurar oportunidades de entrar num contato estreito e cada vez mais íntimo com eles – resultando, ao que se espera, numa fusão de horizontes, e não numa fissão induzida e planejada. (BAUMAN, 2017, p. 23).

3 Confrontar o refugiado levanta a possibilidade de que nós, igualmente, somos refugiados, o que implica meu dever não apenas de aceitar o Outro, mas também de aceitar que sou um Outro, e a necessidade de estender a noção do estrangeiro itinerante até a “estrangeiridade” que habita profundamente em mim e na comunidade política. O refugiado está dentro de nós. Ao lutar com o refugiado, lutamos com nosso inconsciente, esse lugar impróprio em meio de nós próprios. O refugiado é o lado obscuro da nossa identidade. Quando chega, nosso consciente individual e coletivo experimenta o insólito. Ao mandá-lo embora, pensamos negar o trauma, pensamos que protegemos a nós mesmos do terrível reconhecimento de que o Outro, o refugiado está em nós, e que não podemos evitar viver como Outros. (DOUZINAS, 2009, p. 371).

4 O amor aos homens e o respeito ao direito do homem são, ambos, deveres. Mas

aquele é um dever condicionado; este, entretanto, é um dever incondicionado, absoluto. Antes de entregar-se à suave sensação de benevolência, deve-se estar seguro de não ter transgredido o direito alheio. (KANT, 2010, p. 117).

5 Os direitos dos imigrantes se restringem, nessa perspectiva, a sua condição de regularidade ou nacionalidade. A irregularidade é considerada sinônimo de ilegalidade e o migrante ilegal é visto, em muitos países e regiões do mundo, como uma pessoa que está cometendo um delito pelo qual deve ser penalizado. Esta sanção vai desde a detenção por determinado tempo até a deportação a seu país de origem ou onde seja recebido. (SANTOS, 2016, p. 39).

6 No que tange aos problemas de saúde desenvolvidos em imigrantes após a chegada ao país receptor, tem-se como exemplo o caso de bolivianas em São Paulo, onde se entrevistou 28 destas, observando-se que 10,7% não tinham acessado o serviço de saúde, e das que tiveram acesso, 52% mencionaram que a dificuldade com o idioma é um obstáculo para se ter um bom atendimento. (SILVEIRA, 2015).

7 A regularização difícil e a burocratização criam para os imigrantes um nível ainda mais elevado de dificuldades para a integração e o acesso a direitos, notadamente os sociais. As políticas públicas deixaram o imigrante como um sujeito invisível por não tratarem especificamente da sua condição e especificidades, dificultando seu acesso, mesmo naqueles direitos estabelecidos sobre o determinante da universalidade de acesso. Direitos básicos, como saúde e educação, são dificultados aos imigrantes por conta de documentos ou da ausência deles, criando a ideia de que o direito existe, mas, na realidade, não consegue ser exercido (BRASIL; IPEA, 2015, p. 35).

8 Em relação à saúde, muitas vezes, se torna problemática a associação da origem nacional com a suscetibilidade para o desenvolvimento de determinadas doenças. Atualmente, o avanço da crítica ao “nacionalismo metodológico”, que consiste na contestação da naturalização do Estado-nação nas ciências sociais, como entidade preexistente (WIMMER; GLICK SCHILLER, 2002), vem colaborar com a desconstrução da essencialização do corpo dos migrantes, quando identificados apenas pela nacionalidade do país de origem, como vetor potencial de doenças, levando consequentemente à problematização das condições de vida nos locais de assentamento. (VENTURA, YUJRA, 2019, p. 101).

9 Entre os efeitos negativos da securitização, constatou-se o risco de disseminação de pânico pelos veículos de comunicação, o que, em vez de fortalecer, dificulta o combate à epidemia, além de estigmatizar profissionais da saúde e a população dos locais mais atingidos. Nos Estados Unidos, na Espanha e no Reino Unido, profissionais que atuaram na África Ocidental alegam ter sofrido, quando de seu repatriamento, restrições abusivas de direitos e discriminação. Austrália e Canadá recusaram a entrada em seu território aos provenientes da África Ocidental, em evidente desrespeito à recomendação da OMS de não restringir o tráfego de pessoas. (VENTURA, 2016, *passim*).

10 No entanto, a norma que deveria ser um “escudo” de proteção dos direitos pode transformar-se em “arma” contra eles, pois o acesso ao tratamento tende a se converter em fonte de violação dos direitos individuais se não houver uma regulação capaz de oferecer salvaguardas quando da adoção de medidas coercitivas pela autoridade sanitária. Logo, é preciso que a legislação epidemiológica e os planos de contingência passem a contemplar mecanismos de proteção aos direitos humanos. O desafio de conciliar a saúde pública e as liberdades individuais é complexo, mas deixar de enfrentá-lo aumenta a possibilidade de que a escalada do pânico nos momentos de crise sanitária enseje violações evitáveis, porém graves e de efeitos duradouros. (HOLZHACKER; VENTURA, 2016).

