# Panorama das migrações e refúgio: Nova comissão da Lancet sobre deslocamento e conflito, migrações na Assembleia Mundial da Saúde e surto do Ébola

*Panorama general sobre migración y refugio: nueva comisión de The Lancet sobre desplazamientos y conflictos, las migraciones en la Asamblea Mundial de la Salud y el brote de ébola*

*Overview on migration and refuge: New Lancet commission on displacement and conflict, migrations at the World Health Assembly and Ebola outbreak*

***Rafael Gomes França, Giacomo Giannelli, Júlia Moraes, Marina Sujkowski e Deisy de Freitas Lima Ventura***

**Resumo:** Este informe, elaborado pelo Grupo de Trabalho sobre Migrações, Refúgio e Saúde Global, apresenta três temas de grande relevância na temática das migrações nas últimas semanas. Primeiro, comentamos sobre o importante lançamento da Comissão Lancet sobre Saúde, Conflito e Deslocamento, coordenada pelo Centro Johns Hopkins para a Saúde Humanitária, que foi estabelecida para endereçar as falhas do sistema humanitário e seus impactos sobre a saúde das pessoas afetadas por conflitos armados e deslocamentos forçados. Em seu sumário executivo, a Comissão examina as barreiras sistêmicas e as condições facilitadoras que influenciam as ações humanitárias e propõe um programa integrado para transformação estrutural, baseado na redistribuição de poder, recursos e incentivos, representando um marco muito importante na agenda de pesquisa em migrações e saúde. Ademais, discutimos como as migrações e o refúgio foram abordados na Assembleia Mundial da Saúde, que ocorreu em maio deste ano. Em meio à Assembleia, foi realizado um evento paralelo de alto nível, promovido pelo governo da Espanha e co-patrocinado pelos governos do Brasil, Colômbia, Egito e Nepal, em que os países e parceiros se reafirmou necessidade de fortalecer a saúde de migrantes e refugiados, com foco na transformação de compromissos políticos globais em abordagens práticas para melhorar o acesso a serviços de saúde em sistemas nacionais mais inclusivos. Por fim, debatemos o novo surto de Ebola na República Democrática do Congo e em Uganda, que tem como contexto uma grave crise humanitária, fluxos irregulares de migração e deslocamentos forçados, que ampliam os riscos de transmissão de doenças infecciosas, em especial entre pessoas em situação de vulnerabilidade, e seu impacto sobre políticas migratórias no mundo.

**Palavras-chave:** Migração; Refúgio; Saúde; Mobilidade Humana

***Resumen.*** *Este informe, elaborado por el Grupo de Trabajo sobre Migraciones, Refugio y Salud Global, presenta tres temas de gran relevancia en el ámbito de las migraciones durante las últimas semanas. En primer lugar, comentamos el importante lanzamiento de la Comisión Lancet sobre Salud, Conflicto y Desplazamiento, coordinada por el Centro Johns Hopkins para la Salud*

*Humanitaria, que se creó para abordar las deficiencias del sistema humanitario y sus repercusiones en la salud de las personas afectadas por conflictos armados y desplazamientos forzados. En su resumen ejecutivo, la Comisión examina las barreras sistémicas y las condiciones facilitadoras que influyen en las acciones humanitarias y propone un programa integrado para la transformación estructural, basado en la redistribución del poder, los recursos y los incentivos, lo que representa un hito muy importante en la agenda de investigación sobre migraciones y salud. Además, debatimos cómo se abordaron las migraciones y el refugio en la Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en mayo de este año. En el marco de la Asamblea, se celebró un evento paralelo de alto nivel, promovido por el Gobierno de España y copatrocinado por los Gobiernos de Brasil, Colombia, Egipto y Nepal, en el que los países y socios reafirmaron la necesidad de fortalecer la salud de los migrantes y los refugiados, centrándose en la transformación de los compromisos políticos globales en enfoques prácticos para mejorar el acceso a los servicios de salud en sistemas nacionales más inclusivos. Por último, debatimos sobre el nuevo brote de ébola en la República Democrática del Congo y en Uganda, que se produce en un contexto de grave crisis humanitaria, flujos migratorios irregulares y desplazamientos forzados, lo que aumenta los riesgos de transmisión de enfermedades infecciosas, especialmente entre las personas en situación de vulnerabilidad, y su impacto en las políticas migratorias a nivel mundial.*

***Palabras clave**: Migración; Refugio; Salud; Movilidad humana*

***Abstract**: This report, prepared by the Working Group on Migration, Refuge and Global Health, presents three relevant themes on migration in the past weeks. First, we discuss the launch of the new Lancet Commission on Health, Conflict and Displacement, coordinated by the Johns Hopkins' Humanitarian Health Center, established to address the failures of the humanitarian system and its impacts on the health of people affected by conflict and forced displacement. In its executive summary, the Commission examines the systemic barriers and enabling conditions that influence humanitarian action and proposes an integrated programme to generate structural transformation, based on redistributing power, resources and incentives. Besides that, we comment on how migration and refuge were discussed at the 79th World Health Assembly that took place in May. Amidst the Assembly, there was a high-level side event promoted by the government of SPain and co-sponsored by the governments of Brazil, Colombia, Egypt and Nepal, where countries and partners reaffirmed the need to strengthen the health of migrants and refugees, focusing on transforming global political commitments into practical approaches to improve the access to healthcare in more inclusive national health systems. Last, we debated the new Ebola outbreak in the Democratic Republic of Congo and Uganda, which takes place in a context of a deep humanitarian crisis and irregular migration flows and forced displacement that aggravate the risks of infectious diseases transmission, particularly between people in vulnerable situations, and its impact on migration policy around the world.*

***Keywords:** Migration; Refuge; Health; Human Mobility*

**Saúde, governança global e direito internacional sob a perspectiva da Comissão Lancet sobre conflito e deslocamento forçado**

A Comissão Lancet sobre Saúde, Conflito e Deslocamento Forçado, coordenada pelo Centro Johns Hopkins para Saúde Humanitária, apresentou uma análise crítica do atual sistema humanitário internacional, argumentando que este atravessa uma profunda crise de legitimidade, financiamento e governança. A Comissão aponta que o sistema humanitário atual

não consegue mais responder adequadamente à escala, à duração e à complexidade política das crises contemporâneas. Embora tenha sido criado para proteger populações em situação de vulnerabilidade social, o sistema passou a operar sob forte influência de interesses geopolíticos, prioridades de política externa e agendas de segurança nacional dos países doadores. Como consequência, o financiamento humanitário tornou-se cada vez mais condicionado por interesses políticos, resultando em respostas seletivas e insuficientes. O texto aponta que, diante da escassez de recursos, consolidou-se uma lógica de priorização extrema, na qual apenas uma parcela das populações recebe assistência. Esse processo representa uma forma de "racionamento da sobrevivência", que transforma a exclusão de milhões de pessoas em uma prática institucionalizada e legitimada pelos próprios mecanismos de financiamento internacional[1].

Outro aspecto central da análise refere-se ao enfraquecimento do direito internacional humanitário. A Comissão denuncia o aumento de ataques contra instalações e profissionais de saúde, a obstrução deliberada da assistência humanitária e as frequentes violações dos direitos de pessoas refugiadas, migrantes e civis em zonas de conflito. Apesar da existência de instrumentos jurídicos internacionais, a aplicação das normas permanece limitada e raramente produz consequências efetivas para os responsáveis. Nesse sentido, é argumentado que o direito internacional tem sido tratado como uma referência normativa abstrata, quando deveria funcionar como um instrumento operacional capaz de orientar decisões e produzir mecanismos concretos de responsabilização. A ausência de consequências para violações recorrentes contribui para a normalização da impunidade e para o enfraquecimento da proteção humanitária em nível global[1].

No campo da saúde, o relatório enfatiza que os impactos dos conflitos e dos deslocamentos forçados vão muito além da violência de forma direta. Grande parte da mortalidade observada nesses contextos decorre da interrupção dos sistemas de saúde e dos serviços essenciais. A suspensão de campanhas de vacinação, o colapso da atenção primária, a interrupção do acompanhamento de doenças crônicas e a redução dos serviços de saúde materno-infantil transformam condições tratáveis em causas de morte evitável. Para a Comissão, esses resultados não decorrem da falta de conhecimento técnico ou científico, mas sim da insuficiência de investimentos, da fragilidade das estruturas institucionais e da falta de compromisso político em garantir proteção às populações afetadas. A saúde é compreendida de forma ampliada, abrangendo não apenas a assistência clínica, mas também os determinantes sociais da saúde, as condições de vida, a proteção social, os direitos humanos e a dignidade das populações atingidas por crises[1].

A Comissão organiza suas recomendações em cinco eixos estratégicos: fortalecimento do direito internacional; operacionalização dos princípios humanitários; reforma da governança humanitária e da saúde; reestruturação dos mecanismos de financiamento; e fortalecimento dos sistemas de saúde em contextos de crise. Em relação aos princípios humanitários, o relatório reafirma a humanidade e a imparcialidade como valores inegociáveis, ao mesmo tempo em que propõe uma interpretação mais contextualizada da neutralidade e da independência[1].

O relatório defende que comunidades afetadas por conflitos e deslocamentos forçados devem ocupar posição central nos processos de governança, planejamento e implementação das respostas humanitárias. Essa proposta é apresentada como uma forma prática de promover a descolonização da ação humanitária, fortalecendo a autonomia local e reduzindo as assimetrias de poder historicamente presentes no setor. Os autores concluem que a gravidade das crises humanitárias contemporâneas exige mudanças profundas e não apenas ajustes

incrementais. Assim, defendem a construção de um novo modelo de ação humanitária baseado na equidade, na justiça, na participação das comunidades afetadas e na efetivação do direito à saúde como princípio orientador de todas as intervenções humanitárias[1].

**Saúde de Migrantes e Refugiados em pauta na 79ª Assembleia Mundial da Saúde**

Em 20 de maio de 2026, durante a 79ª Assembleia Mundial da Saúde, foi realizado um evento dedicado à promoção da saúde de refugiados e migrantes por meio do fortalecimento dos sistemas nacionais de saúde. Organizado pelo Governo da Espanha, com copatrocínio do Brasil, Colômbia, Egito e Nepal, e apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS), o encontro objetivou a discussão das formas para transformar compromissos políticos em ações concretas voltadas à ampliação do acesso à saúde para populações em mobilidade.[2] As discussões destacaram a necessidade de desenvolver sistemas de saúde mais inclusivos e adaptáveis, capazes de garantir o acesso equitativo aos serviços para refugiados e migrantes. Nesse contexto, diferentes países compartilharam experiências relacionadas à ampliação da cobertura de saúde, à regularização migratória, ao fortalecimento da atenção primária, à saúde mental e à melhoria dos mecanismos de governança e coordenação institucional.[2]

Entre os exemplos apresentados, a Colômbia destacou medidas de inclusão de migrantes em programas de saúde pública; o Egito enfatizou a garantia de acesso igualitário aos serviços de saúde; o Nepal apresentou iniciativas voltadas ao aprimoramento dos sistemas de informação e atendimento a trabalhadores migrantes; a Espanha ressaltou reformas para eliminar barreiras administrativas; e o Brasil destacou ações integradas que articulam saúde, proteção social e assistência a populações deslocadas.[2] As organizações internacionais como a OIM, o ACNUR e a OMS também apresentaram iniciativas voltadas à integração de refugiados e migrantes nos sistemas nacionais de saúde, ao fortalecimento da cooperação institucional e ao aprimoramento da produção de dados e evidências para subsidiar políticas públicas.[2]

Ao final, os participantes reforçaram a importância da cooperação entre governos, organismos internacionais e comunidades locais para fortalecer sistemas de saúde inclusivos, ampliar a participação de refugiados e migrantes na formulação de políticas e avançar na implementação da Cobertura Universal de Saúde, visando a garantia do direito à saúde para todas as pessoas em mobilidade.[2]

**Migrações e refúgio frente a novo surto do Ebola**

O novo surto do Ebola no continente africano tem colocado novos desafios sobre os fluxos migratórios. O primeiro caso foi detectado na República Democrática do Congo (RDC), em 24 de abril de 2026, e depois em Uganda. Em 17 de maio, a OMS declarou o surto uma emergência de saúde pública de importância internacional. [3] Até 2 de junho, a Organização Mundial da Saúde registrou 116 casos suspeitos, 321 confirmados e 48 mortos na RDC e 9 casos confirmados e 1 morte em Uganda[4]. De acordo com notícia divulgada pelas Nações Unidas em 4 de junho[5], as autoridades congolesas afirmam que mais de 90% dos casos reportados estão concentrados na província de Ituri, embora infecções tenham sido detectadas também no Kivu Norte e Sul. É o 17º surto do ebola na RDC e, até o momento, o terceiro maior já registrado, demonstrando a alta capacidade de recorrência da doença e a necessidade de ações de preparação para esses eventos. A mobilidade humana é reconhecida como um dos principais

fatores para a transmissão do vírus, visto que os dois países afetados estão conectados por fluxos migratórios já estabelecidos, redes comerciais e inúmeros pontos de travessia informais.[3] Em 19 de maio, a OMS realizou uma reunião do Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional, em que publicou recomendações para os Estados-membros, as quais referem-se à importância do controle coordenado do surto, colaboração transfronteiriça e ações de vigilância e preparação para prevenir que o vírus se espalhe pela região.[3]

A Organização Internacional das Migrações (OIM) tem observado o desenrolar do surto: o Diretor-Geral, Ugochi Daniels, ressalta a importância de observar como as doenças infecciosas atravessam as fronteiras, exigindo respostas internacionais coordenadas. [4] A OIM ressalta[4] que o surto da doença acontece em um contexto humanitário complexo. A RDC enfrenta conflitos armados prolongados e deslocamento humano de larga escala - até março de 2026, 3,6 milhões de pessoas haviam se deslocado internamente no país. Os dados coletados pela ferramenta da organização de monitoramento dos fluxos migratórios[4] demonstra que a mobilidade humana persiste apesar de medidas anti-imigração, por vezes através de rotas informais onde o diagnóstico e a vigilância em saúde são limitados. Ademais, as pessoas vivendo em campos de deslocamento ou refugiados, comunidades fronteiriças e regiões afetadas por conflitos estão em situação de maior vulnerabilidade devido ao difícil acesso à saúde, água potável e outros serviços essenciais, aumentando os riscos de transmissão de doenças infecciosas. [4] Dessa forma, entender quais as rotas, como e por que as pessoas estão se deslocando é crítico para prevenir o espalhamento da doença. As políticas em saúde pública precisam incluir os padrões migratórios e devem ser coordenadas entre países para assegurar a contenção efetiva, envolvendo também sistemas de vigilância e monitoramento, o fortalecimento de iniciativas comunitárias para a prevenção e controle de doenças e a expansão da assistência em contextos migratórios, evitando consequências inesperadas.

O surto da doença já teve impactos sobre a política migratória em outros locais do mundo. Nos Estados Unidos, que vem implementando duras políticas anti-imigração, a remoção de refugiados para a RDC foi pausada, frente a uma proibição de viajantes provenientes da região implementada em maio. Segundo reportagem do The Guardian[6], há ao menos 37 refugiados que foram removidos para os países afetados pelo surto da doença nos últimos meses e estão impedidos de retornar aos EUA. Ademais, as pessoas detidas pela agência de imigração estadunidense (ICE) não recebem cuidados em saúde adequados, aumentando o risco de contrair ou que a doença se agrave. No Canadá, de acordo com notícia da CBC[7], nacionais de Uganda, RDC e Sudão do Sul que já haviam ingressado no país tiveram seus vistos suspensos - o que, na prática, não significa que serão expulsos do país, mas estão proibidos de realizar viagens internacionais e retornar ao Canadá. É estimado que a medida afete os cerca de 12.600 congoleses e 11.500 ugandenses residentes no país.

**Referências**


1. CENTRO JOHNS HOPKINS PARA LA SALUD HUMANITARIA. **Comisión Lancet sobre salud, conflicto y desplazamiento forzado: salud en un mundo de crisis e impunidad.** Baltimore: Johns Hopkins Center for Humanitarian Health, 2026. Disponível em: https://www.thelancet.com/commissions-do/conflict-forced-displacement. Acesso em: 7 jun. 2026.

2. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Countries unite at WHA79 to advance refugee and migrant health through stronger national systems**. Genebra, 2026. Disponível em: https://www.who.int/news/item/04-06-2026-countries-unite-at-wha79-to-advance-refugee-and-migrant-health-through-stronger-national-systems. Acesso em: 8 jun. 2026

3. IFRC. **Ebola (BVD) Emergency Appeal - Operational Strategy**. 06 jun. 2026. Disponível em: https://reliefweb.int/report/democratic-republic-congo/africa-region-ebola-bvd-emergency-appeal-operational-strategy-mdrs1007. Acesso em: 08 jun. 2026.

4. OIM. **Ebola response must cross borders faster than virus, IOM warns.** Genebra/Ituri, 02 jun. 2026. Disponível em: **https://www.iom.int/news/ebola-response-must-cross-borders-faster-virus-iom-warns.** Acesso em: 08 jun. 2026.

5. ONU. **World News in Brief: UN scales up Ebola response, refugees 'exiled' in Africa, Political tensions escalate in Somalia**. 04 jun. 2026. Disponível em: https://news.un.org/en/story/2026/06/1167655. Acesso em: 08 jun. 2026.

6. Schreiber, Melody. **White House pauses removal of detainees to DRC as Ebola outbreak widens**. The Guardian, 23 mai. 2026. Disponível em: https://www.theguardian.com/world/2026/may/23/white-house-pauses-detainee-removal-drc-ebola. Acesso em: 08 jun. 2026.

7. Boudjikanian, Raffy. **Ugandans, Congolese and South Sudanese in Canada got visas suspended in wake of Ebola travel restrictions.** CBC News, 28 mai. 2026. Disponível em: https://www.cbc.ca/news/politics/cbc-ca-politics-ebola-canada-visa-suspended-9.7216051. Acesso em: 08 jun. 2026.