Migrações, Refúgio e Saúde Global: Implementação da PNMRA e Crises Humanitárias na Venezuela e no Líbano

Migraciones, Refugio y Salud Global: Implementación de la PNMRA y Crisis Humanitarias en Venezuela y el Líbano

Migration, Refuge and Global Health: PNMRA Implementation and Humanitarian Crises in Venezuela and Lebanon

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

Resumo: Este informe do Grupo de Trabalho sobre Migrações, Refúgio e Saúde Global analisa três eixos centrais das dinâmicas migratórias contemporâneas. Primeiro, trata da implementação da Política Nacional de Migrações, Refúgio e Apatridia (PNMRA) no Brasil. O processo tem sido marcado por adiamentos, debates públicos e forte participação da sociedade civil, com o objetivo de aprimorar a governança migratória e assegurar direitos a pessoas migrantes, refugiadas e apátridas. Em seguida, aborda a crise na Venezuela. O recente terremoto agravou a situação humanitária, causando destruição de infraestrutura, colapso dos serviços de saúde, desabastecimento de medicamentos, aumento do risco de doenças infecciosas e novos fluxos de deslocamento. O documento também destaca a resposta de organismos internacionais no apoio às populações afetadas. Por fim, examina os impactos do conflito no Líbano sobre a população idosa deslocada. São apontados a deterioração da rede de saúde, as barreiras de acesso a serviços médicos e ajuda humanitária, além das consequências psicológicas e sociais da guerra. O informe conclui defendendo a ampliação das ações humanitárias, o fortalecimento dos sistemas de saúde e a garantia de proteção às populações mais vulneráveis.

Palavras-chave: Migrações, Governança migratória, Crise humanitária.

Resumen: *Este informe del Grupo de Trabajo sobre Migraciones, Refugio y Salud Global analiza tres ejes centrales de las dinámicas migratorias contemporáneas. En primer lugar, aborda la implementación de la Política Nacional de Migraciones, Refugio y Apatridia (PNMRA) en Brasil. El proceso ha estado marcado por aplazamientos, debates públicos y una amplia participación de la sociedad civil, con el objetivo de fortalecer la gobernanza migratoria y garantizar los derechos de las personas migrantes, refugiadas y apátridas. A continuación, examina la crisis en Venezuela. El reciente terremoto agravó la situación humanitaria, provocando la destrucción de infraestructuras, el colapso de los servicios de salud, el desabastecimiento de medicamentos, el aumento del riesgo de enfermedades infecciosas y nuevos flujos de desplazamiento. El documento también destaca la respuesta de los organismos internacionales en apoyo a las poblaciones afectadas. Por último, analiza los impactos del conflicto en el Líbano sobre la población mayor desplazada. Se señalan el deterioro de la red de salud, las barreras para acceder a los servicios médicos y a la ayuda humanitaria, así como las consecuencias psicológicas y sociales de la guerra. El informe concluye defendiendo la ampliación de las acciones humanitarias, el fortalecimiento de los sistemas de salud y la garantía de protección para las poblaciones más vulnerables.*

Palabras clave: *Migraciones; Gobernanza migratoria; Crisis humanitaria.*

Abstract*: This report, prepared by the Working Group on Migration, Refuge and Global Health, examines three key aspects of contemporary human displacement. First, it addresses the implementation of Brazil's National Policy on Migration, Refuge and Statelessness (PNMRA). The process has been marked by delays, public debate, and strong civil society engagement, aiming to strengthen migration governance and guarantee rights for migrants, refugees, and stateless persons. Next, it presents the situation in Venezuela. The recent earthquake worsened the humanitarian crisis by destroying infrastructure, collapsing health services, causing medicine shortages, increasing the risk of infectious diseases, and driving further population displacement. The report also highlights the role of international organizations in assisting affected communities. Finally, it analyzes the impacts of the conflict in Lebanon on displaced older adults. It points to the deterioration of health infrastructure, barriers to accessing medical care and humanitarian aid, as well as the psychological and social consequences of war. The report concludes by calling for expanded humanitarian action, stronger health systems, and greater protection for the most vulnerable populations.*

Keywords: *Migration, Migration governance, Humanitarian crisis.*

A implementação da Política Nacional de Migrações, Refúgio e Apatridia no Brasil: avanços e perspectivas do I PlaNaMigra

Em 19 de junho de 2026, o Governo Federal lançou a consulta pública do I Plano Nacional de Migrações, Refúgio e Apatridia (I PlaNaMigra), instrumento que operacionaliza a Política Nacional de Migrações, Refúgio e Apatridia (PNMRA). Elaborado sob a coordenação do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP), por intermédio da Secretaria Nacional de Justiça (Senajus) e do Departamento de Migrações (Demig), o plano estabelece objetivos, diretrizes e ações estratégicas voltadas à promoção e à garantia de direitos, ao fortalecimento da governança migratória e à inclusão social e econômica de migrantes, refugiados e apátridas no Brasil[1].

Com vigência prevista para o período de 2026 a 2030, o I PlaNaMigra está estruturado em cinco eixos temáticos que orientam a atuação do Governo Federal na implementação da PNMRA. Entre suas prioridades destacam-se o fortalecimento da governança migratória, o aprimoramento da articulação interfederativa, a promoção e proteção dos direitos dessa população, a ampliação da inclusão socioeconômica e o enfrentamento das violações de direitos humanos[1].

O primeiro eixo contempla ações destinadas ao fortalecimento da estrutura institucional da política, incluindo mecanismos de monitoramento e avaliação, produção e sistematização de dados, bem como estratégias de financiamento. O segundo eixo enfatiza a cooperação técnica e a articulação entre os diferentes níveis de governo, organizações da sociedade civil e organismos internacionais, buscando consolidar uma governança migratória integrada[1].

O terceiro eixo concentra medidas voltadas à ampliação do acesso de migrantes, refugiados e apátridas às políticas públicas, abrangendo áreas como assistência social, saúde, educação, cultura e habitação. O quarto eixo prioriza a inclusão produtiva, a qualificação profissional e a promoção do acesso ao trabalho digno. Por fim, o quinto eixo reúne iniciativas destinadas à prevenção e ao enfrentamento da discriminação, da violência e de outras formas

de violação dos direitos humanos, reafirmando o compromisso do Estado brasileiro com a proteção integral[1].

O processo de implementação da Política Nacional de Migrações, Refúgio e Apatridia tem sido marcado por diferentes ritmos em suas etapas de desenvolvimento. Embora o lançamento da consulta pública do I PlaNaMigra tenha sido conduzido de forma célere após sua divulgação, a etapa foi precedida por sucessivos adiamentos. Inicialmente prevista para iniciar em 19 de fevereiro de 2026, a consulta pública foi efetivamente lançada apenas quatro meses depois. De acordo com informações do Ministério da Justiça e Segurança Pública, o adiamento decorreu da necessidade de ajustes técnicos e operacionais destinados a assegurar a adequada condução do processo participativo[2].

Também se observa um intervalo significativo entre a realização da II Conferência Nacional de Migrações, Refúgio e Apatridia (Comigrar), ocorrida em novembro de 2024, e a publicação do decreto que instituiu a PNMRA, transcorrendo aproximadamente onze meses entre esses marcos. Esse período foi acompanhado por expectativas e incertezas entre os diferentes atores envolvidos na agenda migratória, especialmente organizações da sociedade civil, movimentos de defesa dos direitos de migrantes e pesquisadores da área, que aguardavam a institucionalização da política[2].

A criação da PNMRA constituía uma das principais reivindicações da sociedade civil organizada que atua no campo das migrações no Brasil. Essa demanda ganhou maior impulso a partir de 2023, quando o Governo Federal assumiu o compromisso de retomar a agenda da política migratória, promovendo a constituição de grupos de trabalho interinstitucionais compostos por representantes de órgãos governamentais, organismos internacionais, organizações da sociedade civil, entidades de apoio a migrantes e representantes das comunidades migrantes. Esse processo evidenciou a adoção de uma estratégia de governança participativa na formulação da política, em consonância com os princípios de participação social e gestão democrática previstos na Lei de Migração brasileira[2].

A situação da Venezuela

A população venezuelana foi profundamente afetada pelo desastre ocasionado pelo terremoto ocorrido em 24 de junho, não apenas pelas evacuações, ferimentos e mortes diretamente causados pela destruição do abalo sísmico, mas devido ao grande impacto sobre a infraestrutura de serviços essenciais, como diversos hospitais que sofreram danos estruturais. Alguns dias após a tragédia, o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR)[3] reportou escassez de alimentos e colapso dos serviços públicos em La Guaira, distrito onde quase 40% dos sobreviventes estavam nas ruas ou em espaços públicos, igrejas, escolas e abrigos improvisados que não atendiam às necessidades básicas de higiene. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)[3], os serviços de saúde já estavam atuando na capacidade limite, gerando superlotação, filas de espera para cirurgias e interrupções em serviços de biossegurança e necropsia. Nesse contexto, a OMS alertou para o risco elevado de surtos de doenças infecciosas como sarampo, difteria, febre amarela, dengue, chikungunya, Zika e malária, agravado pela baixa cobertura vacinal pré-terremotos e pela perda de profissionais da saúde durante o desastre.

Em 2 de julho, cerca de uma semana após os terremotos, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)[4] chamou a atenção para a situação de emergência especialmente em La Guaira, Caracas e Miranda, onde oito centros de saúde precisavam de ajuda externa imediata. Em um hospital em La Guaira, um quarto com capacidade para oito pacientes já acolhia 96 pessoas,

com o necrotério superlotado, banco de sangue com estoques baixíssimos, bem como falta de eletricidade, *internet* e telefone. A OMS[4] destaca que o sistema de saúde venezuelano já estava em situação de vulnerabilidade devido aos anos de crise financeira e falta de investimentos, com diversos hospitais operando com apenas 37% dos medicamentos essenciais. Ademais, apesar de diversas organizações internacionais estarem mobilizadas para assistência à resposta no território venezuelano, há diversos obstáculos que dificultam esse processo, como o desaparecimento e morte de diversos profissionais humanitários e da saúde.

Os terremotos também trouxeram impactos significativos sobre a mobilidade humana, tanto sobre os deslocamentos internos quanto em direção às fronteiras, considerando que a população venezuelana já constituía um dos principais fluxos migratórios do mundo, com 6,9 milhões de refugiados e migrantes vivendo em países da América Latina e Caribe, e abrigava mais de 210 mil refugiados[5]. Para Amy Pope, Diretora-Geral da Organização Internacional para as Migrações (OIM)[6], "já está claro que o deslocamento de pessoas aumentará, à medida que elas buscam segurança". Tendo isso em vista, a OIM[6] destaca que as necessidades humanitárias são imediatas, visando fornecer abrigo emergencial, insumos e serviços essenciais às famílias que perderam tudo, mas é igualmente importante estruturar formas de apoio contínuo para que as comunidades afetadas sejam capazes de reconstruir seus lares, restabelecer suas atividades econômicas e se recuperar com dignidade. O ACNUR[5], por sua vez, salientou como o desastre deve agravar os riscos de proteção já enfrentados por aqueles em situação de vulnerabilidade por todo o país, incluindo refugiados e pessoas que haviam retornado ao país, este último grupo que passava por desafios para reintegração. Em La Guaira[5], por exemplo, um centro de acolhimento temporário que abrigava aproximadamente 140 pessoas retornadas dos Estados Unidos desabou. Por fim, a catástrofe coloca ainda mais pressão sobre o financiamento para a assistência humanitária, num país em que, Antes dos terremotos, estimava-se a necessidade de US$44,7 milhões, dos quais apenas 11% haviam sido financiados[5].

Conflito no Líbano e os impactos na saúde da população idosa deslocada

A Comissão Econômica e Social das Nações Unidas para a Ásia Ocidental (ESCWA) alertou para os impactos do conflito no Líbano sobre a população idosa, destacando que a intensificação das hostilidades entre Israel e o Hezbollah provocou o deslocamento de aproximadamente 20% da população do país, incluindo cerca de 140 mil pessoas idosas. Segundo a organização, esse grupo tem sido um dos mais afetados pela crise humanitária, enfrentando condições precárias de acolhimento, limitações no acesso à assistência humanitária e dificuldades para atender necessidades básicas em razão do deslocamento forçado.[7]

A ESCWA destacou que a deterioração da infraestrutura de saúde agravou significativamente a situação dessa população. De acordo com a organização, ataques a hospitais e centros de saúde resultaram no fechamento de unidades médicas e comprometeram o atendimento de pessoas idosas, especialmente daquelas que convivem com doenças crônicas e dependem de acompanhamento contínuo. Além dos danos à infraestrutura, fatores como mobilidade reduzida, elevados custos de transporte e dificuldades de acesso à informação têm limitado o acesso dessa população aos serviços de saúde e aos tratamentos necessários.[7]

A organização também chamou atenção para os impactos psicossociais da guerra, ressaltando que a exposição contínua à violência, ao deslocamento e às perdas materiais têm contribuído para o agravamento de problemas relacionados à saúde mental, como ansiedade, depressão e isolamento social. Segundo a Escwa, a sobreposição da crise econômica com o

conflito armado compromete ainda mais a autonomia, a dignidade e as condições de vida das pessoas idosas, que frequentemente perdem suas moradias, fontes de renda e redes de apoio.[7]

Além disso, a Comissão observou que a assistência alimentar disponibilizada nem sempre considera as necessidades nutricionais específicas da população idosa, reduzindo a efetividade das ações humanitárias. A organização ressaltou ainda que as pessoas idosas desempenham um papel relevante no apoio às famílias e comunidades durante situações de crise, contribuindo para a preservação da coesão social e para os processos de recuperação. Diante desse cenário, a ESCWA defendeu o fortalecimento de respostas humanitárias mais inclusivas, com ampliação do acesso aos serviços de saúde, melhoria das condições de acolhimento e alojamento, expansão dos programas de proteção social e garantia de assistência alimentar adequada às necessidades desse grupo.[7]

Referências

1. BRASIL. **Ministério da Justiça e Segurança Pública**. **Governo Federal lança consulta pública do I Plano Nacional de Migrações, Refúgio e Apatridia**. Brasília, DF, 19 jun. 2026. Disponível em:https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/governo-federal-lanca-primeiro-plano-nacional-de-migracoes-refugio-e-apatridia. Acesso em: 6 jul. 2026.

2. MIGRAMUNDO. **Consulta pública rendeu 431 propostas para Plano Nacional de Migrações, diz governo**. *MigraMundo*, 3 jul. 2026. Disponível em:https://migramundo.com/consulta-publica-rendeu-431-propostas-para-plano-nacional-de-migracoes-diz-governo/. Acesso em: 6 jul. 2026.

3. Tomaszewska-Mortimer, Dominica. **Venezuela quake: Key services crippled and health workers missing.** UN News, 30 jun. 2026. Disponível em: https://news.un.org/en/story/2026/06/1167840. Acesso em: 06 jul. 2026.

4. Quinones, Laura. **Venezuela's earthquake-hit hospitals pushed to the brink as disease risk grows**. UN News, 02 jul. 2026. Disponível em: https://news.un.org/en/story/2026/07/1167868. Acesso em: 06 jul. 2026.

5. ACNUR. **ACNUR mobiliza apoio à Venezuela após terremotos devastadores**. Genebra, 26 jun. 2026. Disponível em: https://www.acnur.org/br/noticias/comunicados-imprensa/acnur-mobiliza-apoio-venezuela-apos-terremotos-devastadores. Acesso em: 06 jul. 2026.

6. OIM. **Mais de 6,76 milhões de pessoas podem ter sido afetadas pelos terremotos na Venezuela, segundo a OIM**. Genebra/Caracas, 27 jul. 2026. Disponível em: https://brazil.iom.int/pt-br/news/mais-676-milhoes-de-pessoas-podem-ter-sido-afetadas-pelos-terremotos-na-venezuela-segundo-oim. Acesso em: 06 jul. 2026.

7. NAÇÕES UNIDAS**. Conflito no Líbano ameaça saúde, dignidade e autonomia de idosos**. **ONU News**, 29 jun. 2026. Disponível em: https://news.un.org/pt/story/2026/06/1853588. Acesso em: 6 jul. 2026.