

Principais números e tendências migratórias na região

Guatemala:

Em 2025, **55.181** guatemaltecos retornaram ao país. 12,4% eram mulheres e 3,5% crianças e adolescentes².

República Dominicana:

Durante 2025, **379.553** haitianos em situação migratória irregular foram deportados, um aumento de **84%** em relação ao período 2021-2024³.

Panamá: Mais de **3 milhões** de migrantes entraram no Panamá entre janeiro e novembro, **48%** eram mulheres⁴.

Colômbia: Houve uma redução de **61,8%** no número de migrantes em trânsito irregular em 2025 em comparação com 2024, com **152.858** migrantes no último ano: 40,2% eram mulheres e **21,2%** menores de idade⁵.

Ecuador: Até novembro de 2025, **440.450** refugiados e migrantes venezuelanos estavam no Equador⁶.

1. Plataforma de Coordenação Interagências para Refugiados e Migrantes (R4V). <https://www.r4v.info/es/document/r4v-america-latina-y-el-caribe-refugiados-y-migrantes-venezolanos-en-la-region-noviembre-4>
2. Instituto Guatemalteco de Migração. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizWQyZDVkZjAtMmEyYi00NWRLTG0MTUzZDRjNWExZjZiZmM0IiwidCI6ImVlOTEyNjQxLTcwNTEwNGEtdmRmOC1INzk3LWVzYjU4ODU4NGYxZCJ9>
3. Dirección General de Migración: <https://migracion.gob.do/dgm-deporte-379553-extranjeros-irregulares-en-2025-y-proceso-20-4-millones-de-documentos-de-viajeros/>
4. Serviço Nacional de Migração do Panamá. (2025). Estatísticas. <https://www.migracion.gob.pa/wp-content/uploads/MOVIMIENTO-MIGRATORIO-2025-AL-MES-DE-NOVIEMBRE.pdf>
5. Ministério das Relações Exteriores, Migração. https://unidad-administrativa-especial-migracion-colombia.micolombiadigital.gov.co/sites/unidad-administrativa-especial-migracion-colombia/content/files/002411/120515_reporte-svemsifm-15-dic-2025-v2.pdf
6. Plataforma de Coordenação Interagências para Refugiados e Migrantes (R4V). <https://www.r4v.info/es/document/r4v-america-latina-y-el-caribe-refugiados-y-migrantes-venezolanos-en-la-region-noviembre-4>

Riscos à saúde



Regional: Em 2025, **400** migrantes perderam a vida ou desapareceram durante as rotas que vão da América do Sul até a fronteira norte do México, com uma redução de **69%** em relação a 2024.

As principais causas de morte foram causas mistas ou desconhecidas (139), afogamento (117) e condições ambientais extremas (61), seguidas por acidentes de trânsito, violência e falta de assistência médica⁷.

Saúde Mental



Peru: foi desenvolvida na região de Tumbes a Mesa de Saúde e Migração com foco na saúde mental, um espaço interinstitucional de diálogo e planejamento voltado para fortalecer a resposta local diante dos desafios enfrentados por migrantes, refugiados e comunidades de acolhimento⁸.

América do Sul: entre 2024 e 2025, **50%** das mulheres migrantes em trânsito receberam assistência médica e apenas **19%** delas receberam atendimento de saúde mental com apoio psicológico. **15%** das mulheres viajavam sozinhas, enfrentando situações de violência física, sexual e psicológica. Além dos cuidados de saúde, elas implementaram estratégias individuais de autocuidado com sua saúde mental, como fé e meditação⁹.

Saúde materna, sexual e reprodutiva

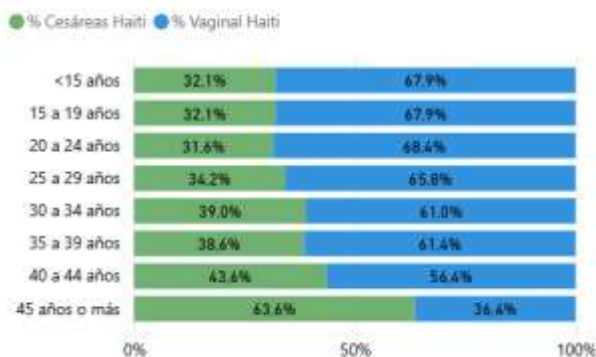
Colômbia: em 2025, foram notificados **2.906** casos de morbidade materna extrema em mulheres estrangeiras, **97,4%** das quais de nacionalidade venezuelana (**2.830**), das quais 19,3% não realizaram exames pré-natais e 68,3% sofreram distúrbios hipertensivos¹⁰.



República Dominicana – Haiti:

Em 2025, do total de **74.784** partos registrados na República Dominicana, 24,6% corresponderam a mulheres haitianas (**18.434** partos), com destaque para uma alta concentração na faixa etária entre 20 e 34 anos (70,4% do total de partos haitianos). A via de parto predominante foi a vaginal, com mais de 60% em mulheres com menos de 40 anos. Ao contrário das dominicanas, as mulheres haitianas apresentaram um menor uso de cesáreas, especialmente nos grupos de idade mais jovem¹¹.

Partos haitianas por grupos etários, según vía de parto.



7. Organização Internacional para as Migrações. (2025). Projeto Migrantes Desaparecidos – Américas. https://missingmigrants.iom.int/region/americas?region_incident=All&route=All&incident_date%5Bmin%5D=&incident_date%5Bmax%5D=

8. Direção Regional de Saúde. <https://www.diresatumbes.gob.pe/>

9. Centro de Migração Mista <https://www.onlinelibrary.ihl.org/wp-content/uploads/2025/10/2025-MMC-Mujeres-en-el-transito-migratorio-a-traves-de-America-del-Sur.pdf>

10. Instituto Nacional de Saúde. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiNTNmMGlyNzEtOTJlMS00YTBlWjN3ZlY2JiMmE1NTgyOTJlilwidC6lme2MmQ2YzdILTImlNTktNDQ2OS05MzU5LTlm1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiojR9>

11. Repositório de Informações e Estatísticas dos Serviços de Saúde. <https://repositorio.sns.gob.do/tableros-dinamicos/produccion-de-servicios/>

Acesso aos serviços de saúde

Regional:



Foi realizada a XXXVIII Reunião Extraordinária dos Ministros da Saúde da Área Andina, com o objetivo de fortalecer a governança regional em saúde e a consolidação de uma agenda sanitária comum. Os temas priorizados foram: desnutrição infantil crônica, câncer, desigualdades em saúde, saúde materna, saúde nas fronteiras, estigma e discriminação contra pessoas com HIV, saúde dos idosos e saúde digital¹².

Foi publicado o **Plano Andino de Saúde nas Fronteiras 2025-2030**, que visa promover a saúde e o bem-estar em territórios fronteiriços e consiste em quatro eixos estratégicos, um dos quais é o acesso universal aos serviços de saúde, especialmente em populações migrantes¹³.

Colômbia¹⁴



Em 2025, foram realizados **1.277.704** atendimentos de saúde a **180.204** migrantes venezuelanos

38,2% eram adultos entre 29 e 59 anos e **8,3%** menores de cinco anos.
63,7% eram mulheres



Foram realizados **21.581** atendimentos de emergência a **18.084** migrantes venezuelanos

Foram realizadas **17.156** internações hospitalares a **13.901** migrantes venezuelanos



Brasil

Adoção de uma política nacional para a proteção dos direitos¹⁵



Inclusão de serviços essenciais, como assistência médica, educação, emprego, moradia e assistência social.



Promover o trabalho digno e a igualdade de oportunidades.



Regular o acolhimento de pessoas afetadas por crises humanitárias.



Garantir a participação da população refugiada, migrante e apátrida na tomada de decisões.

12. Organismo Andino de Saúde-Convenio Hipólito Unanue. <https://orasconhu.org/index.php/es/en-la-reunion-de-ministros-se-destaco-la-labor-del-oras-conhu-como-referente-en-salud-y-se>

13. Organismo Andino de Saúde-Convenio Hipólito Unanue. <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Plan%20andino%20de%20salud%20en%20fronteras%202025-2030.pdf>

14. Observatório Nacional de Migração e Saúde <https://www.sispro.gov.co/observatorios/onmigracionysalud/indicadores/Paginas/Accesso-a-salud.aspx>

15. Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados. https://www.acnur.org/noticias/comunicados-de-prensa/acnur-celebra-la-nueva-politica-nacional-de-brasil-sobre-personas-refugiadas-migrantes-y-apatridas?gad_source=1&gad_campaignid=22375232861&gbraid=0AAAAA-tzziyhN0fjgBell-M1ktqvrtud&gclid=CjwKCAIAj8LLBhAKEiWAIjYb72esGCKDKenyGcySUDzY6grDFnNV2CbLDQdqlGuC9wtuuBA1esxdRoCFSEQAvD_BwE

Resposta e cooperação em saúde: intervenções Estratégico da OPAS

México



Com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), a Secretaria da Saúde e a Secretaria do Interior do México apresentaram a Estratégia Nacional para a Atenção à Saúde de Pessoas em Contexto de Mobilidade Humana, no âmbito do Dia Internacional dos Migrantes, comemorado em 18 de dezembro.

A estratégia apresentada constitui um exercício de responsabilidade institucional que permite atender de forma integral à saúde dos migrantes e garantir seu acesso a serviços médicos de qualidade e tratamento humano. A falta de segurança social, a ausência de documentação migratória e o desligamento institucional continuam sendo barreiras que limitam o acesso oportuno à atenção à saúde.

Graças a esse trabalho conjunto, em 2025 foram recebidos aproximadamente 145.537 compatriotas, aos quais foram prestados milhares de atendimentos médicos, alcançando uma reintegração digna, com acesso a serviços básicos e de saúde.

A arquitetura dessa estratégia busca converter a visão em ações concretas em seis linhas claras: garantir o acesso aos serviços; fortalecer a educação e a prevenção; melhorar a saúde sexual e reprodutiva; cuidar da saúde mental; e acompanhar a saúde da população migrante.

O representante da OPAS/OMS no México reconheceu que a estratégia apresentada “é um passo fundamental, é um roteiro, um marco de ação que estabelece as diretrizes para garantir o direito à saúde de todas as pessoas, sem distinção”.

Uruguai

No âmbito do Projeto de Cooperação entre países para o Desenvolvimento Sanitário das Fronteiras do MERCOSUL, financiado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), foram realizadas quatro jornadas com autoridades e equipes técnicas de saúde da Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai para avançar na elaboração de um Plano de Contingência Binacional que permitirá responder de forma oportuna e coordenada a emergências sanitárias nas fronteiras do MERCOSUL. Este projeto visa fortalecer as capacidades de vigilância, prevenção e resposta a emergências de saúde pública nos pontos de entrada, com especial atenção às realidades e desafios das cidades fronteiriças. Também foram realizadas visitas técnicas a hospitais, alfândegas e outros pontos estratégicos para avaliar as capacidades instaladas e fortalecer a coordenação operacional. Essas ações permitirão harmonizar os protocolos entre os dois países e melhorar os fluxos de comunicação e resposta.

Para a OPAS, essas ações fortalecem as capacidades locais e nacionais e melhoram a preparação.

Resposta e Cooperação em Saúde: Intervenções Estratégicas da OPAS

Peru



No âmbito do projeto “Melhorando a inclusão social e o acesso à saúde da população migrante e refugiada no Peru”, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), com o apoio financeiro da Agência de Cooperação Internacional da Coreia (KOICA), e em articulação com as direções regionais de saúde (DIRESA), gerências regionais de saúde (GERESA) e o Ministério da Saúde do Peru (MINSa), realizou a distribuição e entrega de 29 mil kits de cuidados básicos à população migrante, refugiada e comunidades de acolhimento em cinco regiões prioritárias: Tumbes, La Libertad, Lima Metropolitana, Callao e Tacna.

A entrega desses kits faz parte dos esforços do projeto que busca melhorar o acesso efetivo a serviços básicos de saúde e proteção para migrantes e refugiados. Por meio dessa intervenção, espera-se reduzir barreiras materiais, promover o autocuidado e garantir atendimento oportuno e digno àqueles que mais precisam, tanto da população migrante quanto da população peruana de acolhimento.

As ações de entrega são realizadas respeitando os princípios de dignidade, confidencialidade e proteção contra exploração e abuso. Este esforço conjunto entre a OPAS, a KOICA e o MINSa reafirma o compromisso com a saúde e o bem-estar de todas as pessoas no Peru, sem deixar ninguém para trás.

Colômbia

Foi realizado o encontro das Cidades Latino-Americanas para discutir gênero, migração e saúde na região. O cluster de saúde divulgou a ferramenta de gestão de casos e apresentou as principais conclusões sobre os desafios para a resposta em gênero, migração e saúde que documentou através de múltiplas pesquisas realizadas nos últimos cinco anos.

Da mesma forma, em conjunto com o Instituto Nacional de Saúde, foi divulgada a estratégia de vigilância em saúde pública para a população proveniente do exterior, definindo os parâmetros para a construção do protocolo de resposta na fronteira.

Foi realizada a definição do cálculo de pessoas com necessidades humanitárias, tanto relacionadas com as dinâmicas migratórias, como afetadas por outras emergências internas na Colômbia, bem como os capítulos setoriais em cada um dos planos humanitários que a Colômbia emite a nível regional e global, evidenciando um aumento no número de pessoas necessitadas.

Foram identificadas as principais necessidades em saúde dos departamentos de Frontera, encontrando principalmente a necessidade de abordar a saúde materna, a saúde mental e a atenção integral a doenças crônicas devido à alta mortalidade e morbidade nesses territórios por parte da população migrante sem status migratório regular, articulando as necessidades com a estratégia que está sendo elaborada pelos principais doadores do país.

Finalmente, a estratégia das mesas territoriais de saúde foi selecionada para representar a região no âmbito da sexta escola global de migração e saúde em Genebra.