

## REFUGIADOS E O COVID-19: A ATUAÇÃO DOS ESTADOS FRENTE À CRISE HUMANITÁRIA DURANTE A PANDEMIA

Alessandra Paloschi  
Vanessa Lopes da Luz

### Resumo

A superlotação de campos de refugiados atrelado ao COVID-19, doença respiratória facilmente transmitida, traz à tona uma nova discussão sobre os direitos dos refugiados em meio à crise de saúde pública que atinge o mundo todo. Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar como os países tem lidado com a crise de refugiados somada a crise do COVID-19. Por meio de artigos científicos, notícias oficiais, tratados internacionais e pesquisa bibliográfica, se buscou explicar como os refugiados são reconhecidos em âmbito mundial, a realidade em que se encontram e quais as medidas que são tomadas pelos Estados para sua proteção. Pode-se observar que os refugiados vêm sofrendo uma supressão de direitos ainda maior, uma vez que se encontram em campos de refugiados superlotados, sem acesso a condições básicas de saúde, impossibilitando de seguir as recomendações da OMS acerca do distanciamento interpessoal e higiene, para retardar a transmissão do vírus. Além disso, há uma contínua discriminação e xenofobia para com os refugiados, somada ao fechamento das fronteiras na maioria dos países, e a recusa de chefes de estados a evacuarem campos de refugiados e fornecerem a ajuda necessária em meio à crise do COVID-19.

Palavras-chave: refugiados, COVID-19, campos de refugiados.

## 1 INTRODUÇÃO

A crise de refugiados é um problema que atinge diversos países de maneiras distintas. Refugiado é toda pessoa que deixa seu país de origem devido perseguições em razão de raça, religião ou ainda porque suas vidas foram ameaçadas por violência, conflitos e supressão de direitos. Em 2018, mais de 25,9 milhões de refugiados se deslocaram no mundo todo em busca de abrigo.

No início de 2020, o surgimento de uma nova doença, chamada COVID-19, que pode causar síndromes respiratórias severas, já infectou mais de 4 milhões de pessoas. O vírus tem se propagado amplamente a nível global, fazendo com que os países tenham que correr contra o tempo na tentativa de limitar sua propagação, por meio de medidas de isolamento social, quarentena e testes rápidos. Países menos desenvolvidos, com sistemas de saúde desfasados, estão encontrando ainda mais dificuldades na contenção do COVID-19.

O surto do vírus amplia a preocupação com a garantia de direitos a refugiados; são crescentes os relatos de xenofobia e discriminação. É responsabilidade dos Estados proteger sua população. Inúmeras entidades internacionais vêm reforçando o iminente surto de COVID-19 que pode acontecer em campos de refugiados que já ultrapassaram sua capacidade máxima; nesses espaços, não há como cumprir as recomendações da OMS sobre distanciamento e higiene.

Quando os governos são negligentes, os refugiados sofrem drásticas violações de direitos básicos. Muitos países se utilizam da premissa de contenção do vírus para fechar fronteiras e endossar discursos xenofóbicos. Assim, o presente artigo, por meio de artigos científicos, notícias oficiais, dados científicos, tratados internacionais e pesquisa bibliográfica, tem como objetivo analisar como os países tem lidado com a crise do COVID-19 atrelado a crise de refugiados.

O presente estudo está estruturado de modo a primeiramente abordar a conceituação de refugiado, depois explanar o contexto da recente crise

do COVID-19, para então analisar a maneira como os Estados estão garantindo (ou não) os direitos dos refugiados durante a pandemia. Por fim, apresentam-se as considerações finais acerca da pesquisa, de modo a sintetizar como os países estão lidando com refugiados em meio a uma crise de saúde, e se os direitos humanos estão sendo respeitados. Optou-se, ainda, por apresentar o estudo diretamente em língua portuguesa, em razão do limite de caracteres do desenvolvimento da pesquisa, que não possibilitou a citação em inglês e sua consequente tradução.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 DOS REFUGIADOS

Segundo a Convenção das Nações Unidas relativa ao Estatuto dos Refugiados, de 1951 (que foi reformada pelo Protocolo de 1967, removendo limitações em termos de hora e local constantes no Estatuto), refugiado é toda e qualquer pessoa que se encontra fora de seu país de origem (ou nele não deseja retornar) por temer perseguições em razão de raça, religião, nacionalidade, participação em grupos sociais ou opiniões políticas. Eles são protegidos internacionalmente, pois a situação em que se encontram é perigosa, fazendo com que atravessem fronteiras nacionais para buscar segurança nos países vizinhos (ACNUR, 2016, tradução nossa).

Estados em diferentes regiões do mundo vem, historicamente, desenvolvendo padrões complementares para integrarem o regime internacional de proteção de refugiados, buscando ampliar a garantia de direitos protegidos pela Convenção de 1951 e o Protocolo de 1967. A Convenção da Organização de Unidade Africana (OUA), que rege os aspectos específicos dos problemas dos refugiados na África, de 1969, foi a primeira a ampliar a definição de refugiado para aqueles que forem obrigados a deixarem seus países por conta de "agressão externa, ocupação, dominação estrangeira ou eventos que perturbem seriamente a ordem pública de seu país de origem ou nacionalidade". A Declaração de Cartagena, de 1984, também reafirma a importância do direito de asilo, o

princípio da não repulsão e a importância de buscar soluções duráveis voltadas a refugiados. Ela complementa a definição de refugiados a aqueles que fugiram de seu país “porque suas vidas, segurança ou liberdade foi ameaçada por violência generalizada, agressão estrangeira, conflitos internos, violação maciça de direitos ou outras circunstâncias que tenham perturbado seriamente a ordem pública”. Isso implica que, em muitos casos, as pessoas podem ser consideradas como refugiados de acordo com ambas as convenções, pois as definições não excluem umas às outras, mas sim se complementam entre si (EUROESTAT, 2018, tradução nossa).

Portanto, os direitos dos refugiados e a obrigação do Estado de protegê-los se estendem para além do estipulado pela Convenção de 1951, para incluir direitos garantidos pelo prisma internacional e regional como o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos e o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, que contém princípios e normas que buscam aprimorar a proteção dos direitos dos refugiados, para que eles possam usufruir do direito à vida, a não perseguição e reunião de suas famílias. A negação de acolhimento a refugiados tem consequências potencialmente mortais, por isso é importante serem reconhecidos internacionalmente como tal, fazendo com que assim tenham acesso a assistência dos Estados, da ACNUR e de organizações relevantes (ACNUR, 2016; ONU, 2019, tradução nossa).

Pessoas fogem de seus países por inúmeras razões, seja por um Estado ausente, por uma questão de lei ou fato, por conflitos armados ou desastres causados pelo homem e essas pessoas precisam de proteção internacional. Com a possibilidade de elas não se encaixarem a definição de refúgio da Convenção de 1951, ou estarem em países em que não se aplica a Convenção da OUA e a Declaração de Cartagena, os Estados vêm desenvolvendo vários mecanismos adicionais para fornecer permissões de permanência com base na legislação nacional ou em critérios administrativos, geralmente chamado de proteção humanitária. Os direitos concedidos a essas pessoas em diferentes países variam amplamente. Alguns estados forneceram apenas a garantia de que eles não serão expulsos; outros

concedem todos os direitos normalmente fornecidos a refugiados (EUROSTAT, 2018, tradução nossa).

Independentemente de haver direitos garantidos como refugiados ou não, somente no ano de 2018, mais de 70 milhões de pessoas foram forçadas a se deslocar no mundo em decorrência de perseguição, conflitos, violência ou violação de direitos humanos. Desses, 25.9 milhões são refugiados, sendo que aproximadamente metade desse número é composto por crianças menores de 18 anos. A cada minuto, 25 pessoas são deslocadas à força; por dia, 37 mil pessoas são forçadas a fugir de suas casas por causa de conflitos e perseguições (ACNUR, 2019, tradução nossa).

Isso evidencia que cada vez mais se faz necessário que os estados, internacionalmente, aprimorem suas respostas humanitárias para que consigam acolher e fornecer o suporte necessário a refugiados, mesmo em tempos de crise.

## 2.2 DA CRISE DO COVID-19

No decorrer de apenas doze semanas, uma 'nova' doença chamada COVID-19 passou de um surto discreto para uma violenta pandemia. A epidemia já afetou mais de 213 países e territórios. Até o atual momento da redação desse artigo, em 13 de maio de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reporta 4,179,479 casos confirmados de COVID-19 e 287,525 mortes no mundo todo (OMS, 2020, tradução nossa).

A doença causa síndromes respiratórias e é facilmente transmitida. A necessidade de hospitalização em decorrência do COVID-19 são crescentes e estão sobrecarregando os sistemas de saúde em todos os países. A taxa de letalidade é maior em idosos e em pessoas com outras condições médicas, como asma, diabetes e doenças cardíacas; em média 20% das pessoas infectadas desenvolvem sintomas graves ou críticos (ONU, 2020b, tradução nossa).

Embora tenha havido progresso nos estudos para o desenvolvimento de vacinas de prevenção a contaminação pelo vírus, não se espera vacinas amplamente disponíveis num prazo de 12 a 18 meses. A escalada de

propagação da doença, a severidade de casos e as consequências negativas nas esferas sociais e econômicas afetam inúmeros países, tendo maior impacto em nações mais pobres. Apesar dos países enfrentarem diferentes cenários, é necessário que se priorize a diminuição da velocidade de transmissão do vírus, através de medidas de isolamento, quarentena, testes rápidos e rastreamento de infectados para limitar a propagação (ONU, 2020b, tradução nossa).

A crise na saúde não trouxe somente impactos econômicos e sociais, mas também um aumento na discriminação contra estrangeiros. Em todo o mundo, diversas regiões reportaram incidentes de discriminação, xenofobia e ataque direcionado a pessoas consideradas como 'bodes expiatórios' por disseminar o vírus; em alguns países, inclusive, líderes de estado tem descrevido o COVID-19 como "doença de estrangeiros". O discurso de ódio está extremo ao ponto de funcionários da saúde, que estão na linha de frente do combate ao vírus, estarem sendo hostilizados e atacados por serem de nacionalidades diversas (ONU, 2020a, tradução nossa).

Os números de infectados e de mortos evidencia como o COVID-19 afeta grupos sociais de maneira desproporcional. Minorias raciais, étnicas e religiosas, geralmente atreladas ao menor status econômico, que não podem sair de casa, mas também não podem trabalhar de casa, são mais vulneráveis e detêm as mais altas taxas de mortalidade e infecção. Refugiados, migrantes e deslocados internos estão enfrentando a perda de empregos, discriminação, discursos de ódio, xenofobia e dificuldade de retornar a seus países de origem em decorrência do fechamento de fronteiras. Aproximadamente 167 países fecharam suas fronteiras e pelo menos 57 Estados não estão sequer abrindo exceções para pessoas que buscam asilo (ONU, 2020a, tradução nossa).

São inúmeras pessoas vivendo em ambientes superlotados, sem acesso a saneamento básico e saúde, e, para tanto, são extremamente vulneráveis a infecções do COVID-19. Migrantes sem documentação, por exemplo, temem buscar atendimento médico pois podem ser detidos ou deportados, como vem acontecendo em diversas localidades. É preciso que os Estados

estendam o suporte dado a população em momentos de crise também para os não nativos (ONU, 2020a, tradução nossa).

### 2.3 DA REALIDADE DOS REFUGIADOS EM MEIO A CRISE PADÊMICA

A prioridade é salvar vidas. É isso que afirma a Organização das Nações Unidas (ONU) ao dizer que o mundo está enfrentando uma crise sem precedentes. A garantia dos direitos humanos, em meio a uma crise global de consequências econômicas, sociais e políticas, é um desafio para todos os países do mundo em graus diferentes. O COVID-19 alentou a vulnerabilidade da sociedade, fazendo com que uma crise de saúde pública colocasse em cheque os direitos humanos e as proteções legais. São inúmeras desigualdades econômicas e sociais que evidenciam o sistema de saúde inadequado e a urgente necessidade de proteção social destinada a refugiados, migrantes e pobres (ONU, 2020a, tradução nossa).

Os refugiados não têm o luxo do distanciamento social. A restrição de movimento dentro e fora de campos de refugiados é de extrema complexidade, pois esses lugares dependem da entrada de suprimentos, serviços e matérias, e além disso, os refugiados costumam ir e vir para trabalhar. Diversas localidades do mundo que concentram grandes números de refugiados estão sofrendo grande pressão, acentuando a vulnerabilidade do sistema de saúde (CIR, 2020b, tradução nossa).

Ao atingir zonas de guerra, como a Síria, o vírus ataca diretamente populações já em alto risco. Somente no ano passado, 85 unidades de saúde foram atacadas no norte do país, deixando o sistema de saúde em ruínas. Existem apenas 105 leitos de UTI e 30 ventiladores para uma população de 1,5 milhões de pessoas no noroeste, onde houve o maior deslocamento de civis de toda a guerra devido a combates recentes. Somado a isso, a população síria já enfrenta a falta de comida e de água potável, além da exposição ao clima frio que vem deixando milhares de pessoas doentes (CIR, 2020a, tradução nossa).

Conforme o Comitê Internacional de Resgate (CIR), no Iêmen, apenas metade dos hospitais está totalmente funcional e mais de 18 milhões de

peças não têm acesso a higiene, água e saneamento adequado. O país se encontra na maior crise humanitária do mundo após cinco anos de guerra. Apesar de a Arábia Saudita ter proposto ao país um cessar fogo de duas semanas, Tamuana Sabedze, diretora do CIR no Iêmen pontua que não há tempo suficiente para preparar o país para os impactos do COVID-19 e que não é possível controlar uma pandemia global entre bombas e ataques aéreos (CIR, 2020a, tradução nossa).

O Iraque, que luta para se recuperar de guerras e conflitos com o Estado Islâmico, tem alto índice de doenças como hipertensão e câncer, condições que acentuam a gravidade do COVID-19. Em Burkina Faso, na África Ocidental, onde as pessoas vivem em condições precárias nos melhores tempos, já há números elevados de casos do vírus. Apesar da capital do país possuir algumas unidades de saúde, nas áreas rurais não há capacidade para implementar triagem, testar e isolar pessoas; isso cumulado com ataques de grupos armados que dificultam a propagação de informação da doença em áreas de conflito ativa (CIR, 2020b, tradução nossa).

No Sudão do Sul a população já enfrenta seis anos de terríveis guerras, fome e economia em colapso. O país possui apenas 4 ventiladores e 24 leitos de UTI para uma população de 11,7 milhões de pessoas. Muitas unidades de saúde estão má equipadas e com falta de pessoal; menos da metade estão em pleno funcionamento. A crise do COVID-19 está interrompendo programas humanitários na região, o que pode levar o país a sucumbir de fome. Na Venezuela, mais de 4,7 milhões de pessoas deixaram o país desde 2014 devido a fome, instabilidade e violência. Noventa por cento dos hospitais carecem de suprimentos e só existem 84 leitos de UTI para uma população de 32 milhões; além disso, mais da metade dos médicos já deixaram o país no decorrer dos anos (CIR, 2020a, tradução nossa).

No Mediterrâneo, onde mais de 16 mil migrantes morreram desde 2015, operações de busca e salvamento foram suspensas devido a problemas de logística causados pelo COVID-19. Todas as pesquisas e operações de resgate realizadas antes do vírus foram bloqueadas em diversos países mesmo antes de haver casos confirmados. As condições dos campos de refugiados, nesse



prisma, são preocupantes. O acesso a serviços de saúde comprometido por escassez de medicamentos e insuficiência de profissionais, somado com a superlotação sem acesso a saneamento colocam os refugiados e migrantes sob maior risco de contrair a doença (KLUGE, et al., 2020, tradução nossa).

Um possível surto de COVID-19 em campos de refugiados é cada vez mais iminente. Na Grécia, existem mais de 42 mil requerentes de asilo em campos de refúgio espalhados nas ilhas gregas, que possuem serviços de saneamento precários e cuidados médicos severamente limitados. As condições em que vivem os refugiados os tornam mais vulneráveis do que o resto da população. Em acampamentos das ilhas gregas a realidade dos refugiados é ficarem perto uns dos outros, pois não há outra opção, enquanto em todo o mundo, países cancelam eventos e proíbem grandes reuniões (MÉDICO SEM FRONTEIRAS, 2020). Segundo a médica Hilde Vochten, coordenadora médica dos Médicos Sem Fronteiras na Grécia:

Em algumas partes do campo de Moria, há apenas uma torneira de água para cada 1.300 pessoas e não há sabão disponível. Famílias de cinco ou seis pessoas precisam dormir em espaços de não mais que 3m<sup>2</sup>. Isso significa que medidas recomendadas, como lavagem frequente das mãos e distanciamento social, são impossíveis.

A pandemia do COVID-19 tem sobrecarregado até mesmo países com sistemas de saúde avançados. Entretanto, enquanto os Estados Unidos e Europa encaram a escassez de ventiladores, equipamentos de proteção e UTIs, a maior parte dos países afetados por crises e conflitos não tem praticamente nenhum para começar. Países como Síria, Iêmen e Sudão do Sul enfrentam uma "dupla emergência", pois a falta de suprimentos médicos não é seu único desafio. Os efeitos do COVID-19 na saúde, são acompanhados por conflitos territoriais e instabilidade política e econômica provocada pela pandemia (CIR, 2020a, tradução nossa).

Não existe saúde pública sem saúde de refugiados e migrantes. A injusta discriminação atrelada a refugiados em razão de disseminação de doenças arrisca ainda mais a saúde pública, uma vez que essas pessoas podem ter medo de procurar tratamento ou divulgar sintomas. Ao reforçar medidas

contra a propagação do COVID-19, os governos precisam considerar os impactos nos refugiados e migrantes, garantindo que tais ações não os impeçam de acessar serviços de saúde, segurança e informação, sem risco de danos financeiros e consequências legais (KLUGE, et al., 2020, tradução nossa). Sem o fortalecimento da prevenção em países devastados pela guerra e a garantia que os refugiados e outros grupos vulneráveis não sejam deixados para trás, a comunidade internacional sofrerá as consequências nos próximos anos (CIR, 2020a, tradução nossa).

#### 2.4 DAS MEDIDAS ADOTADAS E DIREITOS NEGLIGENCIADOS

O combate ao COVID-19 é voltado a proteção da vida de todos os seres humanos, contudo, em situações de conflito armado e internacional, o vírus ataca pesadamente a população de campos de refugiados, deslocados internos, migrantes e assentamentos informais com grande quantidade de pessoas. O acesso a serviços de saúde é limitado, tornando a população especialmente vulnerável a doença. A Organização das Nações Unidas (ONU), recomenda que os países tomem medidas para aliviar a situação de grupos vulneráveis, através da concessão de residência temporária, que evitem deportações e outros retornos forçados, garantindo segurança e dignidade (ONU, 2020a, tradução nossa).

Em razão da pandemia do COVID-19, o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) publicou um informativo de considerações legais sobre o acesso ao território para pessoas que precisam de proteção e assistência internacional em razão da doença. O documento, baseado em refugiados internacionais e direitos humanos, atesta que, embora os Estados tenham autonomia para fazer triagem e testes em pessoas que buscam proteção ao entrar no país, essas medidas não podem lhes negar de pedir asilo ou resultar em expulsão (ACNUR, 2020, tradução nossa).

Nesse sentido, a ACNUR reforça aos Estados que as medidas tomadas para gerenciar a saúde pública não devem ser discriminatórias e devem atender os padrões internacionais, em particular relacionados ao princípio da não repulsão. Se recomenda aos países que, caso sejam identificados riscos à

saúde no caso de um indivíduo ou um grupo de refugiados, migrantes ou requerentes de asilo, deve-se tomar medidas como testes e quarentena, que permitem as autoridades a gerenciarem a entrada de pessoas. Negar acesso a território não pode ser justificado para proteger a saúde (ACNUR, 2020, tradução nossa).

Apesar das recomendações da ONU, ACNUR, CIR e outras entidades, ainda são inúmeros casos de violação de direitos humanos para com refugiados em tempos de COVID-19. Em abril, um barco de borracha que flutuava entre Líbia, Itália e Malta, com 63 pessoas a bordo, ficou por cinco dias a deriva. Cinco pessoas da embarcação morreram de sede e outras 7 desapareceram (possivelmente afogadas). E tudo isso, sob o conhecimento da União Europeia, pois Malta, o país responsável por resgatá-lo, esperou até que o barco se encontrasse em território libanês, onde tortura e outras formas de maus tratos são constantes. O primeiro-ministro de Malta, Robert Abela, apesar de estar em investigação policial pelo incidente, continua afirmando que, em uma emergência de saúde, com o fechamento dos portos durante a pandemia do COVID-19, “o país não é seguro para imigrantes” (TRILLING, 2020, tradução nossa).

No mesmo sentido, a Itália também fechou seus portos em razão da pandemia. O Reino Unido se recusa a evacuar crianças refugiadas dos campos insalubres da Grécia, que tem parentes na Grã-Bretanha; os EUA, enquanto isso, suspendem silenciosamente todo seu asilo. Ainda em abril, alegando o COVID-19 como razão, a Malásia se recusou a receber quase 400 refugiados que foram encontrados morrendo de fome em um barco perto do país (TRILLING, 2020, tradução nossa).

No Brasil, em 17 de março de 2020, foi publicado pelo Governo Federal a Portaria nº 120, que restringe, temporariamente, a entrada de Venezuelanos no país, sob o pretexto de contaminação pelo COVID-19. Em seu artigo terceiro, o texto legal informa que a restrição é fundamentada em razão da dificuldade do Sistema Único de Saúde (SUS) comportar o tratamento de estrangeiros infectados pelo vírus e impedir a disseminação do COVID-19. O descumprimento das medidas constantes na Portaria implica, dentre outros

fatores, na deportação imediata e inabilitação de pedido de refúgio (BRASIL, 2020).

Especialistas em saúde pública do mundo todo concordam que os limites temporários de circulação são essenciais na luta contra o COVID-19. Contudo, a repressão nas fronteiras nacionais não pode ser oferecida sobre o prisma de substituição para outras formas de proteção mais significativas, nem como pretexto para discursos de ódio contra refugiados; caso contrário, todo mundo perde (TRILLING, 2020, tradução nossa).

Os direitos humanos não podem ser negligenciados. É preciso que os Estados adotem uma abordagem inclusiva para refugiados e migrantes, de modo que ninguém fique para trás durante a pandemia do COVID-19. No mesmo momento em que os governos reforçam o controle nas fronteiras e implementam outras medidas no combate ao vírus, se precisa considerar os impactos nos refugiados, garantindo-lhes que tais ações não os impeçam de acessar serviços de saúde e informação com segurança (KLUGE, et al., 2020, tradução nossa).

### 3 CONCLUSÃO

Os refugiados vêm sofrendo desrespeito a direitos fundamentais humanos no decorrer de suas vidas, desde os fatos que os motivam a deixarem seus países de origem. A crise do COVID-19 apenas acentua a supressão de direitos e o descaso com que muitos governos vêm lidando com a situação.

Os campos de refugiados continuam lotados, e são inúmeras as dificuldades enfrentadas - desde a falta de espaço, até problemas com a locomoção e logística de profissionais que prestam serviços nessas áreas. A supressão de direitos básicos continua acontecendo em consoante a declarações de grandes nações que se recusam a auxiliar na evacuação de campos de refugiados na tentativa de barrar um surto epidêmico do vírus.

Enquanto no mundo todo as pessoas são aconselhadas a permanecerem em suas casas, só saírem em situações de extrema

importância, manterem distanciamento social, higienizarem as mãos com frequência, usem máscaras e álcool em gel, nos campos de refugiados, a realidade não poderia ser mais distante. Não há como impedir uma aglomeração de pessoas em meio a superlotação involuntária de espaços. É impossível pedir para que os refugiados na Grécia lavem as mãos quando há apenas uma torneira para mais de mil pessoas.

A conta continua aumentando. A crise de refugiados se soma ao COVID-19, e é acentuada em países já devastados por guerras contínuas, bem como em países mais pobres, que tem um sistema de saúde já defasado. Direitos humanos são uma realidade muito distante dos inúmeros campos de refugiados que perduram no tempo.

O mundo se encontra num estado epidêmico. Governos se utilizam da premissa do vírus para fechar fronteiras e negar ajuda a quem nunca fizeram questão de ajudar; continuam, inclusive, com discursos xenofóbicos e discriminatórios para com os refugiados, atrelando a eles a disseminação do COVID-19.

É preciso reforçar, novamente, que não existe saúde pública sem saúde de refugiados. Não há como fingir que refugiados não existem e que campos de refugiados não estão lotados. Se acontecer de o COVID-19 afetar campos de refugiados em massa, o mundo todo terá de lidar com as consequências no futuro. Afinal, não é possível assegurar direitos humanos somente a parcela da população; mais do que nunca, a garantia desses direitos deve ser estendida a todos.

## REFERÊNCIAS

ACNUR. Global trends: forced displacement in 2018. Genebra, 2019.

\_\_\_\_\_. Convenção relativa ao estatuto dos refugiados. Manual de Procedimentos e Critérios a Aplicar para Determinar o Estatuto de Refugiado. Lisboa: ACNUR, 1996, p. 60-84.

\_\_\_\_\_. Key Legal Considerations on access to territory for persons in need of international protection in the context of the COVID-19 response. Nova

York, 16 mar. 2020. Disponível em:  
<https://www.refworld.org/docid/5e7132834.html>. Acesso em: 26 abr. 2020.

\_\_\_\_\_. 'Refugees' and 'Migrants'- frequently asked questions (FAQs).  
Genebra, 2016. Disponível em: <https://www.unhcr.org/en-us/news/latest/2016/3/56e95c676/refugees-migrants-frequently-asked-questions-faqs.html>. Acesso em: 24 abr. 2020.

BRASIL. Portaria nº 120, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos da República Bolivariana da Venezuela, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Diário Oficial da União, Brasília, 18 mar. 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-120-de-17-de-marco-de-2020-248564454>. Acesso em: 27 abr. 2020.

COMITÊ INTERNACIONAL DE RESGATE. 5 crisis zones threatened by a coronavirus "double emergency". Nova York, 9 abr. 2020a. Disponível em: <https://www.rescue.org/article/5-crisis-zones-threatened-coronavirus-double-emergency> Acesso em: 26 abr. 2020.

\_\_\_\_\_. Refugees do not have the luxury of social distancing. Nova York, 26 mar. 2020b. Disponível em: <https://www.rescue.org/article/refugees-do-not-have-luxury-social-distancing>. Acesso em: 26 abr. 2020.

EUROSTAT. Expert Group on Refugee and Internally Displaced Persons Statistics — International Recommendations on Refugee Statistic. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2018.

KLUGE, Hans Henri P.; JAKAB, Zsuzsanna; BARTOVIC, Jozef; D'ANNA, Veronika; SEVERONI, Santino. Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *The Lancet*, v. 395, p. 1237-1239, 2020.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. Coronavírus torna mais urgente evacuação de campos de refugiados na Grécia. [S.l.], 12 mar. 2020. Disponível em: <https://www.msf.org.br/noticias/coronavirus-torna-mais-urgente-evacuacao-de-campos-de-refugiados-na-grecia>. Acesso em: 27 abr. 2020.

OMS. Coronavirus (COVID-19). Genebra, 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 25 abr. 2020.

ONU. General Assembly A/74/185. Promotion and protection of human rights: human rights questions, including alternative approaches for improving the effective enjoyment of human rights and fundamental freedoms. Nova York, 17 jul. 2019.

\_\_\_\_\_. COVID-19 and human rights: we are all in this together. Nova York, 2020a.

\_\_\_\_\_. Shared responsibility, global solidarity: responding to the socio-economic impacts of COVID-19. Nova York, 2020b.

TRILLING, Daniel. Coronavirus offers an excuse to close borders. That would be a mistake. The Guardian, Londres, 26 abr. 2020. Disponível em: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/apr/26/coronavirus-close-borders-pandemic>. Acesso em: 27 abr. 2020.

Sobre o(s) autor(es)

Alessandra Paloschi. Graduada em Direito da Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC, campus de São Miguel do Oeste. E-mail: [alessandra-paloschi@hotmail.com](mailto:alessandra-paloschi@hotmail.com)

Vanessa Lopes da Luz: Mestre em Direito das Relações Internacionais e Integração da América Latina pela Univesidad de La Empresa de Montevideo – Uruguai. Especialista em Direito Internacional Público e Privado e Especialista em Direito Ambiental. Professora da Unoesc. E-mail: [vanessa.luz@unoesc.edu.br](mailto:vanessa.luz@unoesc.edu.br)