

## MIGRAÇÃO VENEZUELANA PARA O BRASIL: vulnerabilidades da pessoa migrante e visão das instituições de apoio

Duval Magalhães Fernandes - Doutor em Demografia (UFMG). Professor Adjunto IV da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais/PUC-MG – Programa de Pós-Graduação em Geografia, e-mail: duvalfernandes@hotmail.com

Denise Figueiró Mendes - Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais/PPGCS da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais/PUC-MG. Professora Efetiva da Universidade Federal de Roraima/UFRR, e-mail: denise.mendes@ufr.br

### Resumo:

O processo de acolhimento e integração da pessoa venezuelana migrante no Brasil representou um grande avanço nas políticas voltadas para a população imigrante internacional no país. No entanto diversos aspectos que compõem esse processo carecem de melhor estruturação e contribui para a ampliação da vulnerabilidade dos imigrantes. Esse trabalho é parcela de um levantamento realizado pelo IPEAD/CEDEPLAR que trata dos limites e desafios da integração dos imigrantes no momento da pandemia de Covid-19. Nesse texto são tratados diversos aspectos ligados à vulnerabilidade da pessoa venezuelana imigrante interiorizadas e abrigadas em Roraima, assim como instituições que acompanham o processo de acolhimento.

Palavras-chave: Vulnerabilidade, Pessoa imigrante e refugiada, Acesso a direitos

Área temática: Demografia

Apoio: Acnur/UNFPA/ONU Mulher.

## INTRODUÇÃO

O processo de acolhimento e integração da pessoa venezuelana migrante no Brasil representou um grande avanço nas políticas voltadas para a população imigrante internacional no país

De forma distinta ao que ocorreu no momento de maior intensidade de chegada dos imigrantes haitianos, na segunda década do século, viu-se a criação de instrumentos legais que permitiram a montagem de uma operação de grande envergadura – Operação Acolhida -que contou com o apoio de organismos internacionais e organizações da sociedade civil. A tarefa de coordenação desse esforço, ficou a cargo das forças armadas, principalmente o exército, e contou com expressivo volume de recursos que permitiram a construção de centro de acolhida e de abrigos, no ponto de entrada, Pacaraima, e em Boa Vista. Esse esforço envolveu tanto a administração federal como setores de governos estaduais e autoridades municipais. Até março de 2022 o número de imigrantes venezuelanos no Brasil era de, aproximadamente, 340 mil pessoas. Desse total, aproximadamente, 75 mil tinham passado pelo processo de interiorização e estavam em 826 municípios, em sua maioria nas regiões Sul e Sudeste (R4V, 2022).

O presente trabalho tem por fonte os dados coletados na pesquisa “Limites e desafios à integração local de pessoas de origem venezuelana interiorizadas no Brasil durante a pandemia de Covid-19”, financiada pelo ACNUR, ONU Mulheres e UNFPA e executado pelo IPEAD e pela equipe técnico-científica do CEDEPLAR/UFMG, PUC Minas e UFRR.

O levantamento em campo ouviu 2000 pessoas imigrantes venezuelanas interiorizadas, em dois momentos distintos, entre os meses de maio e novembro de 2021. Além desse grupo foram também entrevistadas 682 pessoas imigrantes venezuelanas abrigadas em Boa Vista. As entrevistas foram realizadas por telefone, gravadas e registradas em um banco alfanumérico. Para as pessoas interiorizadas, foram definidas 2 variáveis de estratificação: modalidade de interiorização e região geográfica. As modalidades de interiorização foram: i) institucional; ii) reunião social, reunificação familiar e iv) vaga de emprego sinalizada(VES). No aspecto espacial foram definidas as regiões: i) Sul, ii) Sudeste e iii) Demais regiões - Nordeste, Centro-Oeste e Norte (exceto Roraima). O público alvo foi composto por pessoas de origem venezuelana com 18 anos ou mais na data da entrevista.

O levantamento também incluiu consultas a instituições que atuam na acolhida e envolvidas na estratégia de interiorização. Nesse grupo foram ouvidos gestores e funcionários de organizações internacionais, organizações governamentais e não-governamentais atuantes nas três regiões geográficas da pesquisa por modalidade de interiorização, assim como organizações – governamentais e não governamentais- que atuavam em Roraima. Foram realizadas, entre maio e agosto de 2021, 48 (quarenta e oito) entrevistas com funcionários e representantes de organizações internacionais, sociedade civil e atores governamentais atuando, direta ou indiretamente, no nível federal, estadual e local, na Estratégia de Interiorização. As pessoas entrevistadas foram contatadas a partir de uma lista com 73 (setenta e três) instituições (governamentais e não-governamentais) que atuam no programa de realocização voluntária, distribuídas nos seguintes grupos: 1) organizações internacionais, 2) organizações governamentais e não-governamentais atuantes nas três regiões geográficas da pesquisa por modalidade de interiorização (vaga de emprego sinalizada, institucional, reunificação familiar e reunião social), 3) organizações governamentais e não-governamentais atuantes em Roraima e 4) categoria

não-indicada (organizações que têm atuação transversal e/ou ajudam lateralmente em regiões/municípios com baixa densidade institucional).

### **A DIÁSPORA VENEZUELANA: breve contextualização**

A Venezuela sempre foi um país tradicionalmente de imigrantes, acolhendo migrações de todo o mundo (muitos de países europeus e da América Latina), e, nas últimas duas décadas, devido à crise que se estabeleceu no país, reverteu-se em um país de emigração, representando uma ruptura incomum na sua tradição histórica (PÁEZ, 2017).

Peñalver e Páez (2017), através do projeto de pesquisa intitulado ‘La Voz de la Diáspora’, que tem como principal organizador o segundo autor, realizaram um estudo que caracterizou a diáspora venezuelana em três fases que demonstram diferenças entre os imigrantes que saíram do seu país em busca de uma melhor vida (primeira fase) e que, devido a sua alta capacidade e competência profissional têm conseguido melhores oportunidades nos países de destino; e os que saíram e continuam a sair numa condição forçada – de expulsão – (segunda e terceira fases): uma população com menos ou nenhuma qualificação, que chegam em destinos diversos, em condições de alta vulnerabilidade .

A primeira fase, ocorrida no período de 2000 a 2012, denominada ‘Em busca de novas oportunidades’ revelou que a emigração venezuelana foi formada por profissionais de renda média e alta, com alto nível de escolaridade, empresários e estudantes, que deixaram seu país por razões de insegurança, sistema político, redução das oportunidades econômicas e degradação social geral. Essas pessoas tiveram como destino, principalmente, os Estados Unidos, Espanha, Itália e Portugal. A segunda fase, denominada ‘Crescente desesperança’, ocorreu entre 2012 e 2015, apresentando uma população de renda média misturada com as de baixa renda, que deixaram seu país devido à crise econômica, insegurança, repressão política e início de carências de alimentos e medicamentos, tendo como destinos: Estados Unidos, Europa, Colômbia, Panamá e República Dominicana. A terceira fase, de 2015 até os dias atuais, foi denominada ‘Migração de desespero’, com todos os estratos sociais, porém cada vez mais pobres e de baixa renda, por motivos de escassez de alimentos e medicamentos, fome, desnutrição, insegurança e desesperança política. Os destinos permaneceram entre Europa e Estados Unidos, mas outros países ganharam popularidade, como: Colômbia, países da América do Sul, Caribe, Panamá e República Dominicana.

De acordo com os autores, na fase ‘Migração de desespero’ os imigrantes “fogem em resposta à crescente crise humanitária, caracterizada por escassez aguda de alimentos e medicamentos, inflação disparada e um forte aumento da violência e repressão” (PEÑALVER; PÁEZ, 2017, p. 3).

Ainda nessa última e atual onda de migrantes da Venezuela, além de haver uma reorientação nos destinos preferenciais marcados pela proximidade geográfica, dentre eles o Brasil que, mesmo aparecendo como uma opção, tem sua fronteira considerada mais inóspita do que a Colômbia, além da diferença do idioma (PEÑALVER; PÁEZ, 2017), “está sob a ‘Síndrome de Ulysses’, uma síndrome de tensões crônicas e múltiplas relacionadas à natureza de sua emigração forçada, incluindo o medo de serem deportados e muitas outras adversidades associadas a deixar o país sob difíceis condições” (PEÑALVER; PÁEZ, 2017, p. 31).

A complexidade e a distintividade apresentada pela emigração venezuelana para o Brasil, têm trazido desafios para estudiosos, pesquisadores, bem como para as políticas migratórias brasileiras e a governança desse fluxo devido a: num primeiro momento o país se tornou mais um local de trânsito do que de permanência dos venezuelanos; num segundo momento, apresentou expressivo aumento de solicitação de refúgio por parte destes; num terceiro momento, exibiu uma migração interna dirigida, com forte presença do Estado tratando uma questão humanitária através de uma abordagem militarizada, idealizada pela segurança nacional, onde o destino desses imigrantes, na maioria das vezes, é escolhido, mas não pelos protagonistas (uma migração interna, das migrações internacionais). Por último, o uso da pandemia da Covid-19 para justificar a falta e a retirada de direitos, e implementar políticas “refratárias” para esses imigrantes, que já chegam numa extrema condição de vulnerabilidade.

Segundo o Protocolo de Assistência a Migrantes em Situação de Vulnerabilidade (OIM, 2018, p. 16), é um migrante em situação de vulnerabilidade:

migrante ou grupo de migrantes com a capacidade limitada de evitar, resistir, lidar ou recuperar-se do risco potencial ou da situação de violência, exploração e abuso a que são expostos ou que vivenciam no contexto migratório. Essa capacidade reduzida é o resultado da interação de fatores individuais, familiares, comunitários e estruturais.

De acordo com o mapeamento realizado pela Defensoria Pública da União (DPU) em parceria com a Organização Internacional para as Migrações (OIM) - (2020), já em solo brasileiro, os imigrantes enfrentam, dentre outros, o desconhecimento e a dificuldade de acesso à informação, barreira linguística e sociocultural, inserção no mercado de trabalho formal e entraves burocráticos no acesso aos serviços e direitos. Somado a essas condições, se deparam com atitudes preconceituosas, exploração, intolerância, racismo, ataques xenofóbicos e discriminação, sendo que esta última traz consequências jurídicas (violação do princípio da igualdade), sociais (marginalização), e políticas (perseguição e uso da força).

## **RESULTADOS DO LEVANTAMENTO**

A pesquisa buscou avaliar as situações de vulnerabilidade da população-alvo, adotando, sempre que possível, uma perspectiva de gênero. O conjunto de questões apresentadas envolve aspectos relacionados à segurança alimentar, sentimento de discriminação, saúde sexual e reprodutiva, incidência da infecção por Covid-19. Questões relacionadas a violência de gênero também foram apresentadas. Tendo em conta o processo de expansão da amostra algumas análises poderão contemplar, no caso dos interiorizados, a distribuição espacial do levantamento e a modalidade de processo de interiorização.

A primeira questão perguntava se, em algum momento após a interiorização, a pessoa ou membro de sua família passou por situação de insegurança alimentar, aqui entendido como ter passado por alguma situação de carência alimentar. Entre pessoas interiorizadas, 32,24% indicaram ter vivido situação de insegurança alimentar após a interiorização. Esse

quadro está mais presente entre as mulheres (33,74%) do que entre os homens (30,85%) (Tabela 01).

**Tabela 01: Número de pessoas venezuelanas interiorizadas que não tiveram o que comer após interiorização**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	3507	33,74%	3434	30,85%	6941	32,24%
Não	6887	66,26%	7699	69,15%	14586	67,76%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Ao se analisar a insegurança alimentar, sob a ótica da região de destino dos interiorizados (Tabela 02), fica claro que aqueles que estavam, no momento da entrevista, nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, consideradas como “Demais regiões”, foram os que mais passaram por situação de falta de alimentos após a interiorização (43,18%), seguidos por aqueles que estavam na Região Sudeste (31,72%), e Região Sul (27,28%). No conjunto dos entrevistados 32,24% indicaram ter passado por situação de falta de alimentação. A diferença entre os interiorizados residentes nas regiões mais afetadas e menos afetadas pela insegurança alimentar é da ordem de 15,9%. Comparando esses resultados com os levantados no Projeto Rede Penssan<sup>1</sup>(2021), de amplitude nacional, pode ser observado que no conjunto dos domicílios brasileiros, 55,2% deles tinham moradores que haviam passado por situação de alguma insegurança alimentar, medida pelos parâmetros utilizados na pesquisa, sendo que, em 9,0% dos casos foi constatada a insegurança alimentar grave. A diferença entre a proporção de domicílios em insegurança alimentar regiões, a mais afetada (Nordeste-71,9%) e a menos afetada (Sul/Sudeste-46,9%) pelo problema foi de 25,0%.

**Tabela02: Número de pessoas venezuelanas interiorizadas que não tiveram o que comer após interiorização por região**

	Região Sul		Região Sudeste		Demais Regiões	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	3174	27,28%	1399	31,72%	2368	43,18%
Não	8459	72,72%	3011	68,28%	3116	56,82%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Considerando a questão da insegurança alimentar relacionada à modalidade do processo de interiorização, foi dentre os interiorizados no processo de vaga de emprego (VES) que

<sup>1</sup> Inquérito nacional sobre insegurança alimentar no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil realizado pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar - Rede Penssam em 2021. Disponível em: <http://olheparaafome.com.br>. Acesso em: 18 de janeiro de 2021.

se encontra a maior proporção (35,55%) de entrevistados que indicaram ter passado por um episódio de não ter o que comer após a interiorização. No outro extremo é no grupo daqueles interiorizados por meio da reunião familiar que se encontra o menor percentual (31,58%), como indica a Tabela 03.

**Tabela 03: Número de pessoas venezuelanas interiorizadas que não tiveram o que comer após interiorização por modalidade de interiorização**

	Institucional		Reunião Social		Reunificação familiar		Vaga de Emprego Sinalizada	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	776	32,51%	4371	31,58%	803	31,95%	991	35,55%
Não	1611	67,49%	9468	68,42%	1710	68,05%	1797	64,45%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Ao se tratar dos abrigados em Roraima, 40,59% relataram ter passado por situação de penúria alimentar, com maior prevalência entre os homens (43,84%) do que entre as mulheres (37,67%) (Tabela 04).

**Tabela 04: Número de pessoas venezuelanas abrigadas que não tiveram o que comer após a chegada ao país**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	776	37,67%	812	43,84%	1588	40,59%
Não	1284	62,33%	1040	56,16%	2324	59,41%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Ainda tratando do tema da insegurança alimentar, vale indicar os comentários colhidos no levantamento qualitativo realizado junto a atores institucionais – governos, organizações da sociedade civil e organismos internacionais – que apoiam o processo de acolhida e interiorização das pessoas venezuelanas migrantes e refugiadas. Os relatos indicam que a insegurança alimentar, no caso dos interiorizados, estava fortemente relacionada às dificuldades para gerar renda, via emprego formal ou informal, no momento da pandemia. Nesse aspecto há vários relatos de organizações sociais sobre a busca de parcerias e apoios junto a entidades públicas e, eventualmente, privadas, para garantir uma segurança alimentar mínima aos interiorizados, que tiveram a sua inserção laboral impactada pela pandemia. Indicações semelhantes foram apresentadas por Fernandes et al (2020) em estudo tratando do impacto da Pandemia de Covid-19 sobre a imigração no Brasil.

No caso dos abrigados em Roraima, apesar dos relatos de insegurança alimentar serem proporcionalmente mais elevados do que o levantado para os interiorizados, deve ser considerado que tal situação, provavelmente, tenha acontecido antes da entrada nos abrigos, pois nesses locais há a garantia de alimentação. Segundo os relatos colhidos no levantamento qualitativo junto às instituições, há indicações da insegurança alimentar ter maior impacto junto às pessoas venezuelanas migrantes e refugiadas que estão em Roraima, mas em abrigos improvisados, que não foram objeto de levantamento na pesquisa realizada; pois, nos abrigos, recebem doações de alimentação, cartão humanitário (multiuso) e cestas básicas através de projetos e parcerias com a OIM, o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), Cáritas, Pastoral do

Migrante e outras parcerias pontuais que oferecem outros auxílios, como para aluguel e medicamento. Todas as ações que têm sido oferecidas são focadas na emergência: termina um projeto, inicia outro

Ao se levantar a situação de discriminação pelo fato de ter origem venezuelana, 26,18% das pessoas interiorizadas indicaram que, em algum momento, se sentiram discriminadas (Tabela 05). Há uma pequena diferença entre essa percepção de discriminação entre os homens (27,93%) e as mulheres (24,31%).

No caso das pessoas abrigadas em Roraima, o sentimento de discriminação foi reportado por 20,14% (Tabela 06). No entanto, entre os abrigados a diferença entre homens e mulheres relativa à percepção de discriminação não é expressiva, 20,23% para as mulheres e 20,04% para os homens.

**Tabela 05: Pessoas venezuelanas interiorizadas que sofreram discriminação por serem venezuelanas**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	2527	24,31%	3109	27,93%	5636	26,18%
Não	7867	75,69%	8024	72,07%	15891	73,82%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

**Tabela 06: Pessoas venezuelanas abrigadas que sofreram discriminação por serem venezuelanas**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	417	20,23%	371	20,04%	788	20,14%
Não	1644	79,77%	1480	79,96%	3124	79,86%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Deve ser considerado que, no caso das pessoas venezuelanas interiorizadas, o tempo de permanência no Brasil tende a ser mais longo, assim como a diversidade de situações vivenciadas, o que as exporia a um maior risco de serem discriminadas.

Relatos colhidos junto às organizações da sociedade civil e organismos internacionais, na pesquisa qualitativa, indicam que além da discriminação em alguns setores da sociedade civil, há, principalmente no estado de Roraima, situações que poderiam ser classificadas de xenofobia institucional, que trazem grande desconforto no trato das questões migratórias das pessoas venezuelanas e, em alguns casos, contaminam as relações entre imigrantes e nacionais no seio da sociedade. Outro ponto colocado nas entrevistas qualitativas é que, em relação aos interiorizados, há relatos de situações de discriminação ou “bullying” escolar, as vezes por falta de conhecimento dos agentes públicos da legislação em relação às matrículas nas escolas das pessoas migrantes e no correto equacionamento de ações de acolhida nas escolas. Também em aspectos relacionados ao mercado de trabalho, os relatos institucionais indicam algumas dificuldades, como o de uma representante de OSC de Roraima,

A população fica muito intolerante e acha que a diminuição de emprego acontece por causa da vinda dos venezuelanos, ocorrendo, também, quando a criança não consegue vaga na

escola porque tem só criança venezuelana. Sofrem bastante xenofobia e preconceito.

Outra questão levantada nas entrevistas qualitativa foi que há diferença no tocante à discriminação segundo a região de residência do interiorizado, em cidades da região Sul os interiorizados encontram maiores dificuldades de inserção social do que em localidades de outras regiões do país.

As questões que tratam de aspectos relacionados à saúde permitem uma abordagem que incorpora informações sobre infecção de Covid-19 e aspectos relacionados à saúde sexual e reprodutiva. Em relação à infecção por Covid-19, 16,21% das pessoas venezuelanas interiorizadas indicaram que foram contaminadas; houve uma ligeira diferença entre as situações de contaminação reportada pelas mulheres (16,49%) e pelos homens (15,95%) (Tabela 07).

Em relação às abrigadas em Roraima, a contaminação por Covid-19 atingiu 6,29% das pessoas venezuelanas (

**Tabela 08**), sendo que as mulheres reportaram casos positivos em 6,97% enquanto os homens informaram sobre a contaminação em 5,53% dos casos.

Para fins de referência, a proporção de infectados na população brasileira estava, em outubro de 2021<sup>2</sup>, em torno de 10%, com um total de casos acumulados de 21.5 milhões.

**Tabela 07: Número de pessoas venezuelanas interiorizadas que foram contaminadas pela COVID-19**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	1703	16,49%	1760	15,95%	3463	16,21%
Não	8625	83,51%	9277	84,05%	17902	83,79%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

**Tabela 08: Número de pessoas venezuelanas abrigadas que foram contaminadas pela COVID-19**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	143	6,97%	102	5,53%	245	6,29%
Não	1908	93,03%	1741	94,47%	3649	93,71%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

A proporção de pessoas testadas (Tabela 09) entre os interiorizados foi de 62,48%, sendo nos casos dos homens esse valor chegou a 66,45% e nas mulheres a 58,17%, indicando uma diferença, estatisticamente significativa, entre homens e mulheres.

<sup>2</sup> Disponível em: <https://qsprod.saude.gov.br/extensions/covid-19/html/covid-19.html.html> (Acesso 6 de outubro de 2021).

Na Tabela são apresentados os resultados para a população de pessoas venezuelanas abrigadas em Roraima no geral 88,65% delas fizeram teste para a detecção do vírus de Covid-19, sendo que os homens testaram em maior proporção (91,78%) do que as mulheres (85,81%).

**Tabela 09: Número de pessoas venezuelanas interiorizadas que fizeram teste para comprovação de COVID-19**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	3894	58,17%	4827	66,45%	8721	62,48%
Não	2800	41,83%	2437	33,55%	5237	37,52%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

**Tabela 10: Número de pessoas venezuelanas abrigadas que fizeram teste para comprovação de COVID-19**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	931	85,81%	904	91,78%	1835	88,65%
Não	154	14,19%	81	8,22%	235	11,35%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Nos relatos colhidos nas entrevistas qualitativas com as instituições que aportavam apoio às pessoas venezuelanas migrantes, a questão da pandemia de Covid-19 é indicada como um grande obstáculo para o atendimento aos imigrantes, pois foi necessário suspender o atendimento presencial, encerrar algumas atividades e concentrar esforços no atendimento emergencial para garantir, em alguns casos a sobrevivência dos que eram assistidos.

Ainda na área da saúde, foram também obtidas informações sobre o acesso das pessoas venezuelanas interiorizadas e abrigadas aos serviços de saúde sexual e reprodutiva. Considerando o tipo de serviço que foi procurado, aqueles relacionados ao parto – pré-natal, parto e pós-parto – foram buscados por 19,87% das mulheres venezuelanas interiorizadas (Tabela 1). No caso das abrigadas, o serviço foi procurado por 27,48% das mulheres. Essa informação corrobora com alguns relatos coletados nas entrevistas qualitativas, nos quais interlocutores assinalavam o volume crescente de mulheres venezuelanas grávidas que chegavam ao Brasil e eram atendidas nos serviços de acolhimento.

No caso das mulheres venezuelanas interiorizadas, na ótica da distribuição espacial entre regiões, é na região Sudeste onde a maior proporção de mulheres buscou esses serviços (23,24%) e nas outras duas regiões consideradas – Região Sul e Demais Regiões – essa procura ficou, respectivamente, entre 19,16% e 18,58% das mulheres interiorizadas (Tabela 1). Ao se tratar das respostas considerando a modalidade de interiorização (Tabela 2), a maior procura aconteceu junto àquelas mulheres que foram interiorizadas por meio da reunificação familiar (25,18%), seguido por aquelas que fizeram o processo na modalidade reunião social (20,03%) e, institucional (18,21%) por último, vaga de emprego sinalizada (11,13%).

**Tabela 1: Pessoas venezuelanas do sexo feminino que após interiorização precisaram de assistência na área pré-natal, parto e pós-parto por região**

	Região Sul		Região Sudeste		Demais Regiões	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	1073	19,16%	505	23,24%	478	18,58%
Não	4526	80,84%	1668	76,76%	2095	81,42%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

**Tabela 2: Pessoas venezuelanas do sexo feminino que após interiorização precisaram de assistência na área pré-natal, parto e pós-parto por modalidade de interiorização**

	Institucional		Reunião Social		Reunificação familiar		Vaga de Emprego Sinalizada	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	209	18,21%	1404	20,03%	359	25,18%	85	11,13%
Não	939	81,79%	5605	79,97%	1067	74,82%	679	88,87%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

As perguntas sobre método contraceptivo foram colocadas para todos os homens e mulheres interiorizadas e abrigadas e se referiam à(o)s respondentes e suas/seus parceiras(o)s. Em relação à busca do serviço de saúde para a obtenção de métodos contraceptivos, 24,82% das pessoas interiorizadas procuraram esse serviço (Tabela 3). As mulheres o fizeram em maior proporção do que os homens, 28,66% contra 21,23% respectivamente (Tabela 13). Em termos das regiões consideradas nas análises (

Tabela 14), foi na região Sul onde a procura foi relativamente mais elevada (27,17%), seguido da categoria demais regiões (23,16%) e Sudeste (20,66%). Ainda, tratando da demanda por métodos contraceptivos, ao se analisar as respostas segundo a modalidade de interiorização realizada (Tabela 2), observamos que aquelas que passaram pelo processo na modalidade vaga de emprego buscaram os serviços em maior proporção (32,88%) seguida por aquelas interiorizadas na modalidade reunião familiar (25,03%). As que foram interiorizadas por outros processos recorreram aos serviços de saúde para a obtenção de métodos contraceptivos em proporção semelhante - 23,63% na modalidade institucional e 23,36% na categoria reunião social.

**Tabela 3: Pessoas venezuelanas que após interiorização precisaram de assistência em contracepção por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	2979	28,66%	2363	21,23%	5342	24,82%
Não	7415	71,34%	8770	78,77%	16185	75,18%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

**Tabela 14: Pessoas venezuelanas que após interiorização precisaram de assistência em contracepção por região**

	Região Sul	Região Sudeste	Demais Regiões
--	------------	----------------	----------------

	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	3161	27,17%	911	20,66%	1270	23,16%
Não	8473	72,83%	3498	79,34%	4214	76,84%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

**Tabela 15: Pessoas venezuelanas que após interiorização precisaram de assistência em contracepção, por modalidade de interiorização**

	Institucional		Reunião Social		Reunificação familiar		Vaga de Emprego Sinalizada	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	564	23,63%	3232	23,36%	629	25,03%	917	32,88%
Não	1823	76,37%	10606	76,64%	1884	74,97%	1872	67,12%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Ainda, dentro do conjunto de questões sobre a saúde sexual e reprodutiva das pessoas venezuelanas interiorizadas e abrigadas em Roraima, foi apresentado um conjunto de questões sobre o uso de métodos contraceptivos, que envolviam também o tipo de método contraceptivo adotado. As questões foram colocadas indistintamente para homens e mulheres que responderam sobre os métodos que eles ou elas utilizavam, assim como de suas/seus parceiras(o)s. Quando perguntados sobre o uso de algum tipo de método, 45,91% das pessoas venezuelanas interiorizadas responderam que faziam uso, sendo esse percentual mais elevado entre as mulheres (47,11%) do que entre os homens (43,20%) (Tabela 16).

**Tabela 16: Pessoas venezuelanas interiorizadas que atualmente usam método para adiar/evitar gravidez, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	4659	47,11%	4810	43,20%	9469	45,91%
Não	5230	52,89%	6324	56,80%	11154	54,09%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Àquelas pessoas que responderam de forma positiva quanto ao uso de métodos contraceptivos foi perguntado qual tipo de método utilizavam. As respostas foram livres, sem um direcionamento de tipo de método e era possível resposta múltipla. Dentre o total das pessoas venezuelanas interiorizadas que indicaram utilizar algum método, quatro tipos são os que mais se destacam (Tabela): o uso de camisinha masculina (26,22%), seguido pela laqueadura (22,72%), injeções contraceptivas (20,14%), e pílula (19,48%). Quando esses resultados são analisados sob a ótica de gênero, que apresentou significância estatística, destaca-se, no caso de respondentes mulheres, o uso da laqueadura (31,81%) como o método mais empregado, seguido (24,15%) por injeções contraceptivas (19,44%), e por pílula (22,92%). O uso de camisinha (10,24%) e DIU (7,23%) foi também indicado pelas mulheres como método de contracepção (seu/sua ou da(o) parceira(o)). Em relação aos respondentes do sexo masculino que declararam utilizar algum método, o mais indicado foi a camisinha (41,70%), seguido pela injeção contraceptiva (16,26%). Outros dois métodos, utilizados por mulheres, pílula (16,15%) e laqueadura (13,91%), foram também indicados pelos homens, reforçando que os dados obtidos se referem tanto à(o)s respondentes, quanto à(o)s sua(eu)s parceira(o)s. A

vasectomia foi mencionada por somente 0,21% dos homens que indicaram utilizar métodos contraceptivos.

**Tabela 17: Métodos contraceptivos utilizados por pessoas venezuelanas interiorizadas, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Camis. Feminina/Interna/Vag.	31	0,67%	15	0,31%	46	0,49%
Camis. Masculina/Externa/Pen.	477	10,24%	2006	41,70%	2483	26,22%
Coito interrompido	0	0,00%	15	0,31%	15	0,16%
Diafragma	17	0,36%	8	0,17%	25	0,26%
DIU (dispositivo intrauterino)	337	7,23%	299	6,22%	636	6,72%
Injeções contraceptivas	1125	24,15%	782	16,26%	1907	20,14%
Laqueadura/Esterilização feminina	1482	31,81%	669	13,91%	2151	22,72%
Norplant/Implantes	114	2,45%	57	1,19%	171	1,81%
Pílula	1068	22,92%	777	16,15%	1845	19,48%
Tabela/Abstinência periódica	8	0,17%	172	3,58%	180	1,90%
Vasectomia	0	0,00%	10	0,21%	10	0,11%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Dentre as pessoas venezuelanas abrigadas em Roraima, 45,98% das que responderam positivamente sobre a utilização de algum método contraceptivo (

**Tabela ).** A proporção de mulheres que utilizam algum método (50,11%) é mais elevada do que a encontrada entre os homens (41,81%) e estatisticamente significativa.

Em relação aos tipos de métodos utilizados, há quatro que mais se destacam (Tabela ): a injeção contraceptiva (39,57%), o uso de camisinha (27,16%), seguido pela laqueadura (13,49%) e pílula (9,35%). No caso das mulheres, destaca-se o uso de injeções contraceptivas (52,63%) e a laqueadura (14,04%). Em relação aos respondentes homens que declararam utilizar algum método, o mais indicado foi a camisinha (44,58%), seguido de injeções contraceptivas (23,81%). A laqueadura e o uso de pílulas foram também apontados como método utilizado em proporções semelhantes, 12,83% para a primeira e 11,24% para a segunda. A vasectomia não foi mencionada por nenhuma das pessoas que indicaram utilizar métodos contraceptivos.

**Tabela 18: Pessoas venezuelanas abrigadas que atualmente usam método para adiar/evitar gravidez, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	913	50,11%	755	41,81%	1668	45,98%
Não	909	49,89%	1051	58,19%	1960	54,02%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

**Tabela 19: Métodos contraceptivos utilizados por pessoas venezuelanas abrigadas, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Camis. Masculina/Externa/Pen.	116	12,72%	337	44,58%	453	27,16%
DIU (dispositivo intrauterino)	72	7,89%	30	3,97%	102	6,12%
Injeções contraceptivas	480	52,63%	180	23,81%	660	39,57%
Laqueadura/Esterilização feminina	128	14,04%	97	12,83%	225	13,49%
Norplant/Implantes	45	4,93%	27	3,57%	72	4,32%
Pílula	71	7,79%	85	11,24%	156	9,35%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Os serviços de saúde na área de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS foram procurados por 16,20% das pessoas venezuelanas interiorizadas, sendo 17,71% das mulheres venezuelanas e 14,79% dos homens (Tabela 20). Ao observarmos as regiões (

**Tabela 21**), o maior percentual de procura por esses serviços aconteceu no grupo das demais regiões (17,21%), sendo o menor percentual encontrado entre interiorizadas na região Sul (15,52%). Ao se considerar a modalidade de interiorização (Tabela ), o maior percentual na busca pelos serviços de saúde na área de DST/AIDS foi encontrado na modalidade institucional (16,46%), seguido, praticamente no mesmo patamar, por reunião social (16,42%), reunificação familiar (15,72%), vaga de emprego (15,32%).

**Tabela 20: Pessoas venezuelanas que após a interiorização precisaram de assistência na área DST/AIDS, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	1840	17,70%	1647	14,79%	3487	16,20%
Não	8554	82,30%	9486	85,21%	18040	83,80%

**Tabela 21: Pessoas venezuelanas que após a interiorização precisaram de assistência na área DST/AIDS por região**

	Região Sul		Região Sudeste		Demais Regiões	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	1806	15,52%	737	16,72%	944	17,21%
Não	9828	84,48%	3672	83,28%	4540	82,79%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

**Tabela 22: Pessoas venezuelanas que após a interiorização precisaram de assistência na área DST/AIDS por modalidade de interiorização**

	Institucional		Reunião Social		Reunificação familiar		Vaga de Emprego Sinalizada	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	393	16,46%	2272	16,42%	395	15,72%	427	15,32%
Não	1995	83,54%	11567	83,58%	2117	84,28%	2361	84,68%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Os serviços na área de exames preventivos de câncer de colo de útero e mama foram procurados por 33,67% das mulheres venezuelanas interiorizadas (Tabela 23). Essa demanda foi maior na região Sul (37,52%), seguido da região Sudeste (31,96%) (Tabela 23). Ao considerarmos a modalidade de interiorização (Tabela 24), as mulheres que foram interiorizadas na modalidade de vaga de emprego procuraram esses serviços em 38,14% dos casos, seguidas pela modalidade institucional (37,02%), reunião social (33,26%), e reunificação familiar (30,63%).

**Tabela 23: Mulheres venezuelanas que após a interiorização precisaram de assistência na área de exames preventivos e ginecológica por região**

	Região Sul		Região Sudeste		Demais Regiões	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	2104	37,52%	692	31,96%	689	26,73%
Não	3504	62,48%	1473	68,04%	1889	73,27%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

**Tabela 24: Mulheres venezuelanas que após a interiorização precisaram de assistência na área de exames preventivos e ginecológica por modalidade de interiorização**

	Institucional		Reunião Social		Reunificação familiar		Vaga de Emprego Sinalizada	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	425	37,02%	2328	33,26%	441	30,63%	291	38,14%
Não	723	62,98%	4672	66,74%	999	69,38%	472	61,86%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

O conjunto de questões relativas à demanda por serviços de saúde reprodutiva foi também colocado às pessoas venezuelanas abrigadas em Roraima. Em relação à busca pelos serviços relacionados ao parto – pré-natal, parto e pós-parto – esses foram procurados por 27,48% das mulheres venezuelanas que estavam abrigadas em Roraima, percentual superior ao indicado pelas mulheres interiorizadas (19,87%). Os serviços que oferecem exames preventivos de câncer de colo de útero e mama foram procurados por 24,89% das venezuelanas abrigadas em Roraima, percentual esse inferior ao observado junto às mulheres interiorizadas (33,67%).

Às pessoas venezuelanas abrigadas em Roraima foi também perguntado se, após a chegada ao Brasil, procuraram o atendimento na área da saúde em busca de métodos contraceptivos e 33,87% delas responderam de forma afirmativa (Tabela 4). No total das mulheres, 38,96% procuraram os serviços na área da contracepção, enquanto 28,20% dos homens fizeram o mesmo (Tabela 4), resultados com significância estatística. Os serviços de saúde na área de DST/AIDS foram procurados por 25,08% (Tabela ) das pessoas venezuelanas abrigadas em Roraima. Sendo que as mulheres (25,92%) buscaram mais esse serviço do que os homens (24,14%) (Tabela 26).

**Tabela 4: Pessoas venezuelanas abrigadas que precisaram de assistência em contracepção, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	803	38,96%	522	28,20%	1325	33,87%
Não	1258	61,04%	1329	71,80%	2587	66,13%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

**Tabela 26; Pessoas venezuelanas abrigadas que, após chegada em Roraima, precisaram de assistência na área de DST/AIDS, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	534	25,92%	447	24,14%	981	25,08%
Não	1526	74,08%	1405	75,86%	2931	74,92%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Outra questão levantada nas entrevistas buscou conhecer se houve alguma dificuldade para o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva. Essa dificuldade foi apontada por 9,49% das pessoas venezuelanas interiorizadas, sendo percentual maior entre as mulheres (11,23%) do que entre os homens (7,51%) (Tabela 27).

**Tabela 27: Pessoas venezuelanas interiorizadas que tiveram dificuldade para acessar os serviços de saúde, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	968	11,23%	571	7,51%	1539	9,49%
Não	7651	88,77%	7033	92,49%	14684	90,51%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Foi também solicitado aos entrevistados que indicassem o tipo de dificuldade (

**Tabela 528).** Dentre aqueles que indicaram alguma dificuldade para o acesso aos serviços de saúde, duas situações se sobressaíram: a ausência de profissionais de saúde indicada por 19,08% das pessoas interiorizadas e a dificuldade de agendamento apontada por 16,74%. Ao se considerar essas dificuldades sob a ótica de gênero, são também esses dois pontos que se destacam de forma individual. Os problemas relacionados à ausência de profissional de saúde foram apontados por 20,58% das mulheres venezuelanas interiorizadas que encontraram dificuldade de atendimento e por 16,55% dos homens. A dificuldade para o agendamento de consultas e a grande demanda pelos serviços foi indicada por 17,68% das mulheres e 15,16% dos homens.

**Tabela 5: Dificuldade encontradas por pessoas venezuelanas interiorizadas para conseguir/acessar os serviços de saúde, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Ausência de Profissionais de Saúde	199	20,58%	95	16,55%	294	19,08%
Discriminação/Preconceito	19	1,96%	20	3,48%	39	2,53%
Dispon./Ausência de Medicamentos	19	1,96%	19	3,31%	38	2,47%
Gratuidade/Preço	20	2,07%	14	2,44%	34	2,21%
Horários de Atendimento	78	8,07%	32	5,57%	110	7,14%
Lotação/Dificuldade no Agendamento	171	17,68%	87	15,16%	258	16,74%
Não sabia onde procurar ou não tinha informação	12	1,24%	0	0,00%	12	0,78%
Restrições devido à COVID-19	49	5,07%	24	4,18%	73	4,74%
Outro [documentação, discriminação, atendimento ruim]	400	41,37%	283	49,30%	683	44,32%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Em relação às pessoas venezuelanas abrigadas em Roraima, 16,53% delas relataram ter encontrado dificuldades no acesso aos serviços de saúde (Tabela 2929). Entre as mulheres, as dificuldades foram indicadas por 20,86%, valor sensivelmente superior, e estatisticamente representativo, à proporção de homens que relataram esse tipo de problema (10,60%) (Tabela 2929).

**Tabela 29: Pessoas venezuelanas abrigadas que tiveram dificuldade para acessar os serviços de saúde, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	375	20,86%	139	10,60%	514	16,53%
Não	1423	79,14%	1172	89,40%	2595	83,47%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Ao especificar o tipo de problema encontrado no acesso ao serviço de saúde, as pessoas venezuelanas abrigadas em Roraima (**Tabela 630**) especificam duas situações: a lotação e dificuldade no agendamento (30,54%) e a ausência de profissionais de saúde (15,76%). No caso das mulheres, a maior dificuldade relatada estava relacionada à lotação e dificuldade de agendamento (31,02%), seguida da ausência de profissionais de saúde para o atendimento (9,09%). No caso dos homens, o maior problema relatado foi a ausência de profissionais de saúde (33,57%), seguido das dificuldades causadas pela lotação e problemas no agendamento (29,29%).

**Tabela 6: Dificuldade encontradas por pessoas venezuelanas abrigadas em Roraima para conseguir/acessar os serviços de saúde, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Ausência de Profissionais de Saúde	34	9,09%	47	33,57%	81	15,76%
Discriminação/Preconceito	0	0,00%	4	2,86%	4	0,78%
Dispon./Ausência de Medicamentos	15	4,01%	4	2,86%	19	3,70%
Estrutura Física dos Hospitais e Unidades	14	3,74%	6	4,29%	20	3,89%
Horários de Atendimento	9	2,41%	4	2,86%	13	2,53%
Lotação/Dificuldade no Agendamento	116	31,02%	41	29,29%	157	30,54%
Restrições devido à COVID-19	7	1,87%	4	2,86%	11	2,14%
Teve Problemas Relacionados ao Idioma	4	1,07%	0	0,00%	4	0,78%
Outro	175	46,79%	30	21,43%	205	39,88%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

No levantamento qualitativo realizado junto às entidades que atuam no processo de acolhida e interiorização, as dificuldades no acesso ao atendimento à saúde foram lembradas. O aumento da demanda nos serviços no período da pandemia e, em alguns casos, a ausência de documentação, têm causado dificuldades para agendamento de consultas e obtenção de medicamentos. No entanto, os entrevistados reconhecem que, comparado com o acesso a outros direitos sociais, como educação, no caso da saúde a situação, principalmente em relação aos serviços básicos e de emergência, acontece dentro das possibilidades de atendimento, mesmo que em determinadas situações há a necessidade de intervenção de técnicos das organizações da sociedade civil e de organismos internacionais para garantir o acesso aos serviços de saúde, principalmente no caso das pessoas migrantes venezuelanas interiorizadas.

Outro tema tratado no levantamento foi a situação de violência sofrida pelas pessoas venezuelanas interiorizadas e abrigadas. Originalmente, as questões sobre violência seriam apresentadas apenas para mulheres (independentemente da identidade de gênero) e homens (exceto cisgêneros), tendo como foco a violência baseada em gênero. Em função da sensibilidade do tema, da forma de coleta de dados (por telefone), da necessidade de redução do questionário após o piloto, bem como do grau de vulnerabilidade da população entrevistada, optou-se por excluir as perguntas relativas ao gênero do entrevistado. As perguntas de violência, na primeira etapa, foram aplicadas a

todas as pessoas entrevistadas, do sexo masculino e feminino, que reportavam estar em lugar seguro para respondê-las. Houve poucas respostas ao quesito e a confiabilidade dos dados sobre tema é, pelas mesmas razões, baixa. A fim de melhorar o escopo da violência de gênero no questionário, sobretudo para homens transgêneros, travestis e/ou não binários, foi incorporada, na segunda onda, uma questão nesse módulo sobre a identidade de gênero da(o)s entrevistada(o)s. Assim os dados aqui descritos enfatizam apenas a situação reportada por mulheres e por homens não cisgênero e devem ser interpretados com parcimônia e como indicativos de potenciais questões para posteriores pesquisas, buscando aprimoramento da coleta de dados a partir de metodologia pertinente ao tema. Dentre as pessoas venezuelanas interiorizadas, 5,07%, relataram ter sofrido algum tipo de violência (Tabela 7). Dentre as mulheres 5,74% relataram ter sofrido algum tipo de violência e dentre os homens esse percentual foi de 3,63% (Tabela 7)

**Tabela 7: Situação de violência sofrida por pessoas venezuelanas interiorizadas, após a interiorização, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	576	5,74%	169	3,63%	745	5,07%
Não	9458	94,26%	4489	96,37%	13947	94,93%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Ao se perguntar sobre qual o tipo de violência sofrida (Tabela ), as pessoas venezuelanas interiorizadas que sofreram algum tipo de violência indicam que em 53,56% dos casos a presença de violência física, seguida pela violência psicológica (44,43%). Tanto no caso das mulheres como dos homens tem maior destaque a violência física sofrida, 60,36% no caso dos homens e 51,56% no caso das mulheres. No caso da violência psicológica ela está mais presente com pouca diferença entre homens (43,79%) e mulheres (44,62%). Mesma situação é encontrada nos relatos de violência sexual, homens (10,65%), mulheres (11,98%)

**Tabela 33: Tipo de violência sofrida por pessoas venezuelanas interiorizadas, após a interiorização, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Física	297	51,56%	102	60,36%	399	53,56%
Psicológica	257	44,62%	74	43,79%	331	44,43%
Sexual	69	11,98%	18	10,65%	87	11,68%
Outra	120	20,83%	64	37,87%	184	24,70%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Dentre as pessoas venezuelanas abrigadas, 12,82% declararam ter sofrido algum tipo de violência após a chegada ao Brasil (

**Tabela 834**), percentual mais elevado do que o levantado junto aos interiorizados (5,07%). Em relação ao gênero, são os homens que, proporcionalmente, reportaram ter sofrido mais violência (14,11%) do que as mulheres (12,23%).

**Tabela 8: Situação de violência sofrida por pessoas venezuelanas abrigadas, após a chegada ao Brasil, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	241	12,23%	126	14,11%	367	12,82%
Não	1729	87,77%	767	85,89%	2496	87,18%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Em relação ao tipo de violência sofrida, dois se destacam nas respostas dos que indicaram ter passado por essa situação após chegar ao Brasil, a violência física (42,51%) e a psicológica (44,14%). No caso dos homens, a violência física aparece em destaque (68,25%) e, para as mulheres, a situação que teve mais indicações foi a violência psicológica (48,13%), seguida pela situação de violência física (29,05%). Foram ainda as mulheres que relataram ter sofrido violência virtual (4,15%).

**Tabela 9: Tipo de violência sofrida por pessoas venezuelanas abrigadas, após a chegada ao Brasil, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Física	70	29,05%	86	68,25%	156	42,51%
Psicológica	116	48,13%	46	36,51%	162	44,14%
Sexual	16	6,64%	4	3,17%	20	5,45%
Virtual	10	4,15%	0	0,00%	10	2,72%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Àquelas pessoas venezuelanas que indicaram ter sofrido violência após interiorização, 41,74% indicaram ter procurado ajuda. Esse percentual é mais elevado entre as mulheres (46,01%) do que entre os homens (27,22%) (Tabela 3636).

**Tabela 36: Pessoas venezuelanas interiorizadas que conseguiram denunciar algum tipo de violência sofrida, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	265	46,01%	46	27,22%	311	41,74%
Não	311	53,99%	123	72,78%	434	58,26%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

A questão seguinte solicitava que fosse indicado o tipo de auxílio procurado (

**Tabela 3737).** Como a maioria dos equipamentos disponíveis para a denúncia de violência são voltados ao atendimento de mulheres, não houve uma indicação precisa do local no qual os homens procuraram ajuda. No caso das mulheres, o auxílio foi buscado em 27,82% dos casos junto aos centros especializados de atendimento à mulher, seguida da indicação das delegacias especializadas no atendimento à mulher (20,68%).

**Tabela 37: Opção de ajuda escolhida por pessoas venezuelanas interiorizadas que sofreram algum tipo de violência após a interiorização, tendo conseguido denunciá-la, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Centro Espec. de Atend. à Mulher	74	27,82%	0	0,00%	74	23,72%
Deleg. Espec. de Atend. à Mulher (+ 60 mil hab.)	55	20,68%	0	0,00%	55	17,63%
Instit. de Acolhimento aos Migrantes/Refugiados	10	3,76%	0	0,00%	10	3,21%
Juizados Especializados de Viol. Dom./Fam. contra a Mulher	12	4,51%	0	0,00%	12	3,85%
Núc./Posto de Atend. à Mulher nas Deleg. Comuns	15	5,64%	0	0,00%	15	4,81%
Outro	100	37,59%	46	100,00%	146	46,79%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Àquelas pessoas venezuelanas abrigadas que indicaram ter sofrido violência após ter chegado no Brasil, em 27,25% afirmaram ter procurado ajuda, percentual em muito inferior ao declarado pelas pessoas interiorizadas (41,74%). Esse percentual é mais elevado entre as mulheres (28,22%) do que entre os homens (25,40%) (Tabela 10).

**Tabela 10: Pessoas venezuelanas abrigadas que conseguiram denunciar algum tipo de violência sofrida, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Sim	68	28,22%	32	25,40%	100	27,25%
Não	173	71,78%	94	74,60%	267	72,75%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

As pessoas venezuelanas abrigadas que procuraram auxílio, 46,53% o fizeram diretamente nos abrigos. As mulheres utilizam mais esse recurso (63,24%) do que os homens (12,12%). Ainda no caso dos homens eles recorreram, em percentuais semelhantes (18,18%) aos centros especializados de atendimento à mulher e às instituições de acolhimento aos imigrantes (

Tabela 11).

**Tabela 11: Opção de ajuda escolhida por pessoas venezuelanas abrigadas que sofreram algum tipo de violência após a chegada ao Brasil, tendo conseguido denunciá-la, por sexo**

	Feminino		Masculino		Total	
	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa	Freq. absoluta	Freq. relativa
Casas-abrigo	43	63,24%	4	12,12%	47	46,53%
Centro Espec. de Atend. à Mulher	14	20,59%	6	18,18%	20	19,80%
Instit. de Acolhimento aos Migrantes/Refugiados	0	0,00%	6	18,18%	6	5,94%
Outro	11	16,18%	17	51,52%	28	27,72%

Fonte: Cedeplar/IPEAD, ACNUR, UNFPA e ONU Mulheres, 2021

Nos relatos levantados pela pesquisa qualitativa envolvendo instituições da sociedade civil, órgãos de governo e organismos internacionais, a questão da violência, principalmente contra as mulheres quer no momento do trajeto migratório quer nos locais de acolhida no Brasil. Outros grupos, como a população LGBTI+, passam por situações de grande vulnerabilidade nas quais há componentes de xenofobia e de violências sofridas dentro do próprio grupo de imigrantes. Tais situações exigem especial atenção dos gestores das instituições que atuam na acolhida da pessoa venezuelana refugiada ou imigrante.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os pontos levantados nesse artigo compõem um mosaico construído por meio dos diversos tópicos levantados na pesquisa “Limites e desafios à integração local de pessoas de origem venezuelana interiorizadas no Brasil durante a pandemia de Covid-19”. No entanto em relação aos tópicos aqui tratados, pode-se inferir que além do sofrimento

psicológico e físico, se deparam com a barreira linguística e sociocultural, preconceitos, exploração, discriminação e ataques xenofóbicos.

Dentre outras situações (a exemplo do fechamento da fronteira), a xenofobia, o preconceito, a falta de acesso a direitos e as limitações impostas pela pandemia do Covid-19 refletem diretamente na capacidade e possibilidade de integração da população migrante e refugiada, sendo que esta situação é agravada com os grupos mais vulneráveis, como, dentre outros, as mulheres. O acesso ao emprego formal, a dificuldade com o idioma, a ideia de que o outro veio para tomar o lugar de trabalho, a vaga na escola e na saúde, também impactam na integração dessa população e potencializa a vulnerabilidade. Quando chegam em um novo país e têm de passar por um processo de deslocamento interno, como ocorre no processo de interiorização, as pessoas venezuelanas imigrantes não são somente pessoas vulneráveis, mas, também se tornam vulnerabilizadas.

Simultaneamente aos movimentos afetivos (relacional – como ocorre na interiorização nas modalidades reunião social e reunião familiar), temos movimentos de xenofobias e de preconceitos, mas que podem e devem ser modificados. Daí a necessidade do fortalecimento de instituições e organizações internacionais e da sociedade civil organizada que, por meio de projetos e de trabalhos em rede, têm proporcionado um ambiente mais acolhedor, com possibilidade de uma socialização mais rápida e respeitosa em relação às diferenças e às diversidades, além da promoção de encontros e diálogos. Essas redes institucionais e organizacionais atuam como facilitadoras, tendo estas um papel fundamental e de representarem, oficialmente, a consciência coletiva de um país.

## REFERÊNCIAS

FERNANDES, Duval; BAENINGER, Rosana.; DEMÉTRIO, Natália. B. Impacto da pandemia de Covid-19 nas migrações internacionais no Brasil. In: Duval Fernandes; Rosana Baeninger; Maria da Consolação Gomes de Castro; Henrique Balieiro; Juliana Rocha; Felipe Borges; Luís Felipe Magalhães, Natália Demétrio; Joice Domeniconi. (Org.). Impacto da pandemia de Covid-19 nas migrações internacionais no Brasil. 1ed. Campinas: Núcleo de Estudos Populacionais Elza Berquó, 2020, v. 1, p. 35-79

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM); Protocolo de Assistência a Migrantes em Situação de Vulnerabilidade OIM 2018

<https://publications.iom.int/books/protocolo-de-assistencia-migrantes-em-situacao-de-vulnerabilidade> . Acesso em: 10/12/2020

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM); DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO (DPU). Assistência jurídica à população migrante no Brasil: perfil, boas práticas e desafios da rede de apoio da sociedade civil / Tatiana Chang Waldman ... [et al.]; Ana Terra; Igor de Sá. -- 1. ed. -- Brasília: OIM, 2020. Disponível em:

[https://brazil.iom.int/sites/default/files/Publications/AJPMB\\_Final\\_online\\_spread.pdf](https://brazil.iom.int/sites/default/files/Publications/AJPMB_Final_online_spread.pdf). Acesso em: 10/12/2020.

PÁEZ, Tomás. Amid Economic Crisis and Political Turmoil, Venezuelans Form a New Exodus.

The online journal of the Migration Policy Institute. 14 de jun., 2017. Disponível em:

<https://www.migrationpolicy.org/article/amid-economic-crisis-and-political-turmoil-venezuelans-form-new-exodus>. Acesso em 04/8/2021.

PEÑALVER, Leonardo Vivas; PÁEZ, Tomás. The Venezuelan Diaspora, Another Impending Crisis? Research. May 2017. 34p. Disponível em:  
<https://www.researchgate.net/publication/317099053>. Acesso em 02/8/2021.

R4V (2022). Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezuela. Respuesta a los venezolanos – Brasil. Disponível em:  
<https://r4v.info/es/situations/platform/location/7509>. Acesso em 23 de maio de 2022