

VOZES DAS PESSOAS REFUGIADAS NO BRASIL

DIAGNÓSTICOS PARTICIPATIVOS DO ACNUR 2020



UNHCR
ACNUR

Agência da ONU para Refugiados

Sumário

Resumo Executivo	3
Introdução	5
Metodologia	8
Parceiros e atores presentes nos diagnósticos participativos	10
Impactos de COVID-19	11
Principais preocupações, oportunidades e recomendações da população refugiada no Brasil	11
1. Geração de renda e autosuficiência	12
2. Riscos de violência e segurança comunitária (intrafamiliar, baseada em gênero, contra crianças e adolescentes)	16
3. Acesso à moradia (aluguel, abrigos, etc.), água, saneamento e higiene	20
4. Acesso a serviços de saúde (incluindo apoio psicossocial).....	24
5. Acesso à educação (para crianças e adultos)	27
6. Apoio econômico e assistência social	31
7. Participação comunitária	33
8. Reunificação / unidade familiar.....	35
9. Acesso à documentação.....	37
10. Acesso a alimentação (quantidade e qualidade).....	39
11. Acesso à informação e comunicação.....	41
12. Integração local / Interiorização.....	43
Conclusão	45

Resumo Executivo

Este relatório é baseado no diálogo e consultas com pessoas refugiadas e solicitantes da condição de refugiado no Brasil em outubro e novembro de 2020. 644 pessoas discutiram suas preocupações e desafios, assim como suas expectativas e capacidades, no Diagnóstico Participativo que o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), em conjunto com parceiros e outros atores relevantes, realizou durante esses meses. As cinco principais necessidades prioritárias identificadas pelas pessoas refugiadas, muitas vezes exacerbadas pela pandemia da COVID-19, foram:

- Geração de renda e autossuficiência (55%)
- Situações que incorrem violência ou riscos na comunidade (42%)
- Acesso à moradia (aluguel, abrigos, etc.), água, saneamento e higiene (38%)
- Saúde (38%)
- Educação (35%)

A **geração de renda** foi a principal preocupação expressada pelos participantes, indicando que barreiras de idioma e dificuldades no reconhecimento de habilidades, experiências anteriores ou diplomas acadêmicos dificultam a inclusão laboral das pessoas refugiadas no Brasil e geram dependência de programas de assistência financeira para a compra de alimentos e itens básicos. O número de pessoas trabalhando na informalidade é grande e, em casos extremos, existem casos de pessoas coletando dinheiro na rua ou relatos de indivíduos recorrendo ao sexo como mecanismo de sobrevivência. Ademais, também são limitadas as empresas sensibilizadas para contratar pessoas refugiadas e às vezes os empregadores não reconhecem a documentação dos solicitantes da condição de refugiado como um documento de identificação válido. O acesso limitado a serviços financeiros, incluindo microcrédito e abertura de conta bancária, destacou-se como uma limitante para gerar renda, e também há falta de assessoria para fabricação ou comercialização de produtos ou informações para abertura de microempresas.

A **insegurança e violência** nas comunidades foram a segunda preocupação principal para as pessoas refugiadas consultadas. Uma em cada três pessoas refugiadas que participaram das consultas relataram terem sofrido casos de violência por algum membro da família já no Brasil. Com frequência, habitações de pessoas refugiadas estão localizadas em áreas marginalizadas e isoladas ou onde atuam gangues ou outros grupos criminosos, o que aumenta o risco de insegurança. Também foram relatados um elevado número de casos de violência baseada em gênero, um fenômeno que piora com o desemprego e aumento do consumo de álcool e drogas. Maus tratos ou negligência de pais contra filhos aumentaram devido ao estresse gerado pela falta de renda. Como resultado, uma parte da população tem sofrido danos físicos, trauma, auto-estima afetada, ou problemas de saúde sexual e reprodutiva produto da violência ou insegurança.

Em termos de **acesso à moradia, água, saneamento e higiene**, um número expressivo de pessoas refugiadas reportaram que a renda que possuem não é suficiente para arcar com os custos do aluguel, o que resulta em obstáculos para encontrar moradia adequada, levando alguns entrevistados a residir nas ruas ou ocupações espontâneas, às vezes sem acesso adequado à água ou eletricidade. Outras pessoas refugiadas falaram sobre condições precárias em alguns espaços de habitação e casas privadas, sendo também frequente casas em aluguel superlotadas e situações que levam a um risco maior de despejo. Assim, muitas pessoas ficam expostas a riscos de saúde em razão das condições precárias de saneamento básico nos locais onde vivem, bem como mais sujeitas a situações de insegurança alimentar, desnutrição, insegurança, violência e abuso sexual, falta de privacidade, tendo sua saúde mental e auto-estima impactadas.

Em relação ao **acesso à saúde**, a existência de obstáculos práticos ao acesso à saúde e a medicamentos é um desafio significativo para a população refugiada. Parte da população relata impossibilidade de pagamento de certos tipos de tratamento, como os de saúde mental. Em determinados centros de saúde, faltam medicamentos, incluindo para tratamento do HIV. Ainda, muitos não conseguem acessar alguns serviços especializados de saúde, como de saúde sexual e reprodutiva, por não terem informações. Por fim, ressalta-se a questão da língua e, conseqüentemente, a dificuldade de comunicação da população de interesse nos centros de saúde, além da percepção de que o atendimento médico ao brasileiro é melhor que o dado ao venezuelano.

No tocante ao acesso à **educação**, identificou-se como desafio a redução no número de crianças em idade escolar matriculadas no ensino formal e a falta de recursos para a aquisição de material escolar e acesso à conectividade, especialmente em tempos de ensino a distância. Ainda, relatou-se falta de informações sobre vagas disponíveis, que muitas vezes são insuficientes, bem como sobre procedimentos para matrícula. Por fim, a insuficiência de cursos de português disponíveis para pessoas refugiadas dificultam não apenas o ingresso nos sistemas de ensino, mas ainda o acompanhamento curricular. Entre as razões para a evasão escolar estão o idioma, a xenofobia, o racismo e o bullying. Durante a pandemia da COVID 19, e com as escolas públicas sem aula presencial, as dificuldades de permanecer na escola tem sido ainda maior, assim como também os níveis de ociosidade entre crianças e adolescentes, ficando mais isolados e longe de amigos.

Outros temas que também foram debatidos incluem:

- documentação;
- reunião familiar;
- participação da comunidade;
- acesso à informação e comunicação;
- apoio socioeconômico e assistência social;
- alimentação, e integração local e interiorização.

O relatório também destaca abordagens e capacidades existentes nas comunidades de pessoas refugiadas para lidar com as adversidades, bem como mitigar os riscos de proteção. Algumas dessas capacidades podem ser aproveitadas para produzir resultados positivos e apropriação das intervenções pela comunidade.

Entre as **recomendações** que foram indicadas pelas pessoas refugiadas participantes, sendo que muitas são transversais e perpassam diversos temas, destacam-se o maior acesso a **cursos de língua portuguesa**, a disponibilidade de **cursos vocacionais** e fomentos de **iniciativas de empreendedorismo** que podem apoiar na promoção de autossuficiência e inserção no mercado de trabalho, o acesso à moradia e integração local de pessoas refugiadas. Ainda, foram mencionadas ações consideradas importantes no sentido de promover o acesso à **informação sobre os direitos e serviços de violência baseada em gênero** para sobreviventes e agressores, fortalecer e expandir o **acompanhamento psicossocial**, bem como fortalecer a **disseminação de materiais informativos** sobre acesso à documentação, revalidação de diplomas e acesso à educação. A necessidade de suporte especializado para lidar com dependência de álcool e drogas também foi identificada, por exemplo com a promoção de mais diálogos sobre essas questões na comunidade. Por fim, ressaltou-se a importância de fortalecer e expandir **sessões informativas** sobre programas de assistência social do governo, educação e prevenção, mitigação e resposta a questões de violência baseada no gênero, assim como a ampliação da promoção de espaços de diálogo, convivência, lazer e que envolvam toda a família e comunidade.



Atividade utilizando ferramentas de comunicação gráfica durante discussão de grupo focal de pessoas adultas indígenas Warao no Rio de Janeiro.
 Luciana Queiroz/Caritas Arquidiocesana do Rio de Janeiro



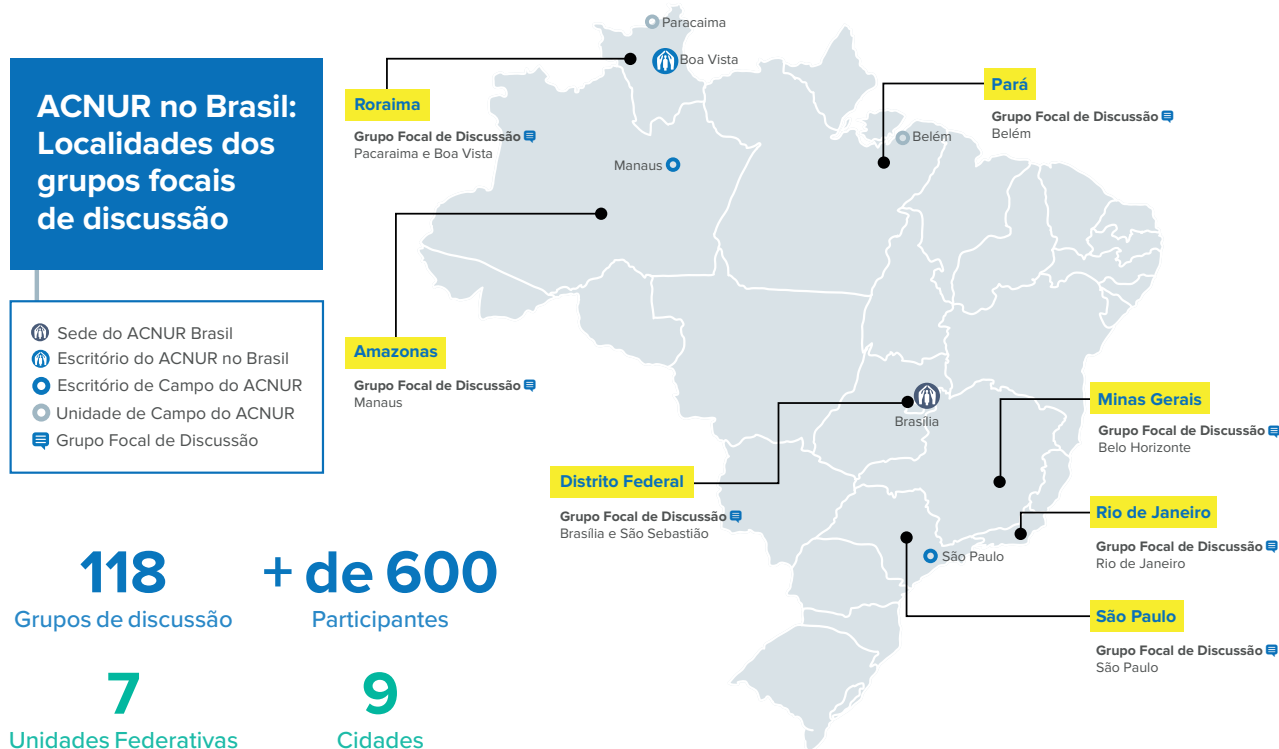
Introdução

Grupo focal de discussão com homens adultos indígenas Warao realizado em Manaus.

Felipe Irnaldo/ACNUR

O Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), em conjunto com parceiros e outros atores relevantes, conduzem diagnósticos participativos regularmente com pessoas refugiadas, solicitantes de reconhecimento da condição de refugiado e apátridas para aprofundar o entendimento dos riscos de proteção enfrentados por esta população no Brasil. Essas consultas estão baseadas na premissa que o deslocamento forçado e a apatridia afetam as pessoas de maneiras diferentes, dependendo da idade, sexo e diversidade, e que a compreensão do impacto da intersecção de características pessoais nas experiências das pessoas de deslocamento forçado ou apatridia são necessárias para uma resposta eficaz. Assim, guiado pelos **princípios do ACNUR de idade, gênero e diversidade**, esse processo de consulta possibilita o engajamento e a participação da população refugiada na tomada de decisões relativas à sua proteção e bem-estar. Durante esse exercício, o ACNUR, organizações parceiras, e autoridades locais, juntamente com pessoas refugiadas, analisam os riscos de proteção e principais desafios enfrentados por essa população, aprendem sobre suas capacidades locais, e escutam ideias para solucionar tais desafios.

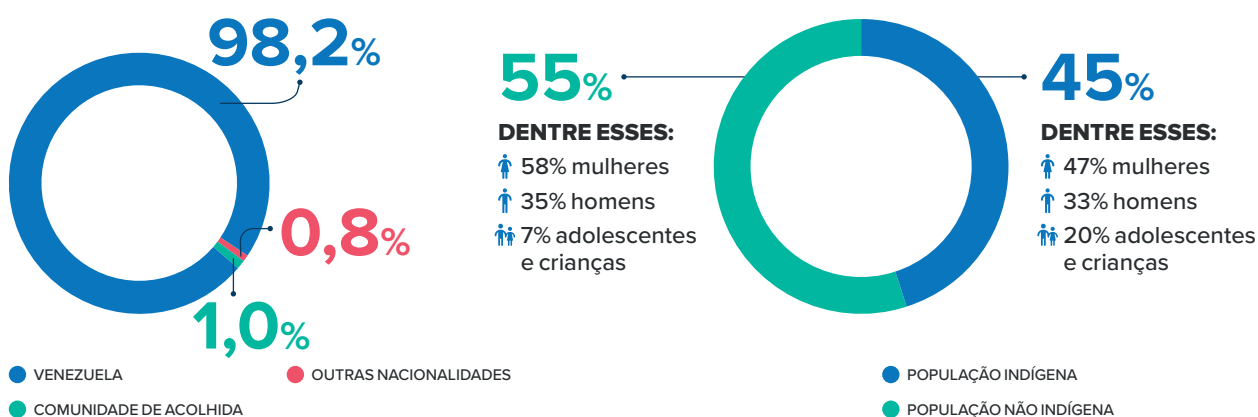
Esse Diagnóstico Participativo é parte também da estratégia de proteção comunitária do ACNUR, que tem como base a construção de parcerias com pessoas refugiadas de todas as idades e histórias de vida, fortalecendo a liderança da comunidade na busca pelo seu bem-estar. Durante o segundo semestre de 2020, esse processo foi realizado em diversos locais do Brasil, como se verá abaixo, envolvendo, também, as comunidades de acolhida, autoridades públicas, sociedade civil, e outras contrapartes na identificação de desafios, recursos e soluções. O objetivo deste processo é reforçar o compromisso de longa data do ACNUR em garantir que as pessoas estejam no centro de tudo o atuar da instituição, permitindo aproveitar a rica gama de experiências, capacidades e aspirações das pessoas refugiadas e prestar contas às pessoas que servimos, ouvindo e respondendo às suas necessidades, perspectivas e prioridades.



Uma das etapas desse Diagnóstico Participativo, conforme será detalhado abaixo, incluiu discussões separadas e estruturadas em grupos focais com a participação das populações sob o mandato do ACNUR no Brasil. No total, foram realizados **118 grupos focais de discussão**, os quais contaram com a participação de **mais de 600** pessoas de **sete nacionalidades**, incluindo a comunidade de acolhida, tendo ocorrido em **sete Unidades Federativas** (Amazonas, Distrito Federal, Minas Gerais, Pará, Rio de Janeiro, Roraima e São Paulo), e nove cidades (Manaus, Brasília, São Sebastião/DF, Belo Horizonte, Belém, Rio de Janeiro, Boa Vista, Pacaraima e São Paulo) no país.

Em relação aos dados demográficos, **98,2%** das pessoas que participaram dos grupos focais de discussão foram venezuelanas, 0,8% de outras nacionalidades, como **República Democrática do Congo, Síria, Cuba, Gâmbia, Angola e Colômbia**, e 1% de pessoas da comunidade de acolhida. **55%** dos grupos focais de discussão foram compostos pela **população não indígena** (58% mulheres, 35% homens e 7% adolescentes e crianças), enquanto **45%** dos grupos focaram na participação da **população indígena** (47% mulheres, 33% homens e 20% adolescentes e crianças). Em relação ao status legal, 49,2% declararam ser solicitantes de reconhecimento da condição de refugiado, 9,8% pessoas refugiadas reconhecidas pelo CONARE, 37,9% venezuelanos com residência temporária e 3,1% não indicou o status legal. 56% dos participantes residem entre 6 meses e 2 anos no Brasil e 30% reside há mais de dois anos no país. 14% dos participantes residem no Brasil há menos de 6 meses, 56% dos participantes residem entre 6 meses e 2 anos no Brasil e 30% reside há mais de dois anos no país.

Gráfico 1. Dados demográficos



No que diz respeito ao contexto da população refugiada no Brasil, até outubro de 2020, o país havia recebido aproximadamente **187 mil solicitações de reconhecimento da condição de refugiado**, dentre as quais 96.556 são de nacionais da Venezuela, segundo dados da Polícia Federal¹. Historicamente, até abril de 2021, **59.744 pessoas foram reconhecidas como refugiadas** pelo governo brasileiro, dentre as quais 46.923 são venezuelanas, segundo dados do Comitê Nacional para Refugiados (CONARE)². O ACNUR tem seu escritório central em Brasília e unidades descentralizadas em São Paulo (SP), Manaus (AM), Boa Vista (RR), Pacaraima (RR) e Belém (PA). Ainda, contamos com 19 organizações parceiras ao redor do país e atuamos em cooperação com o CONARE e em coordenação com os governos federal, estaduais e municipais, além de outras instâncias do poder público.



Atividade durante grupo focal de discussão em Belém.
Alan Azevedo/ACNUR

1. Dados publicados pela Coordenação-Geral de Polícia de Imigração da Polícia Federal (Ministério da Justiça e Segurança Pública) em outubro de 2020. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/seus-direitos/refugio/refugio-em-numeros>

2. A consolidação dos dados de pessoas refugiadas segue uma metodologia cumulativa para a obtenção dos dados históricos (Refúgio em Números + Plataforma Interativa de Decisões do CONARE). Disponíveis em: <https://www.justica.gov.br/seus-direitos/refugio/refugio-em-numeros>



Metodologia

Homens adultos e idosos venezuelanos escolhem principais temas para serem discutidos no grupo focal de discussão em Boa Vista.
Lucas Novaes/ACNUR

O Diagnóstico Participativo é um dos componentes da estratégia de proteção comunitária do ACNUR e seguiu a metodologia descrita abaixo, sempre respeitando os protocolos sanitários no contexto da Covid-19 para os encontros presenciais. Inicialmente, realizou-se uma **revisão das informações existentes** sobre as diversas comunidades de pessoas refugiadas para se identificar de modo detalhado eventuais lacunas de proteção e integração e as questões centrais para posterior discussão. Em seguida, para se definir quais comunidades e indivíduos participariam desse processo, foi conduzido **um mapeamento das populações de pessoas refugiadas e suas comunidades** para a identificação dos diversos grupos sociais. As comunidades foram, assim, divididas de acordo com uma abordagem de idade, gênero, e diversidade, a fim de se obter uma amostra representativa, levando-se em consideração, também, aspectos socioeconômicos como abrigo, população em ocupações espontâneas, e populações urbanas. Ademais, quando possível, assegurou-se, outrossim, a participação das comunidades de acolhida.

Após esse mapeamento, discutiu-se quais as **formas mais apropriadas para a realização das consultas** com as pessoas refugiadas, já que o método escolhido é crucial para se identificar e compreender os riscos de proteção subjacentes e o poder que diferentes grupos exercem uns sobre os outros, incluindo entre mulheres e homens, o que pode levar a riscos de proteção. Decidiu-se pela **realização de grupos focais de discussão**, que permitem a análise e compreensão de um certo tópico com base nas características comuns do grupo (gênero, idade, etnia, etc).

Assim, foram realizados **118** grupos focais em todo o país, reunindo grupos de **crianças** entre 10 e 13 anos; **adolescentes** entre 14 e 17 anos; e **adultos**, que foram divididos por **gênero** (homens e mulheres), **idade** (18 a 40 anos, 40 a 60 anos, e pessoas acima de 60 anos) e **diversidade** (pessoas indígenas, pessoas LGBTIQ+ e pessoas com deficiência). Ademais, foram realizados em diferentes **tipos de moradia**, incluindo abrigos, moradias alugadas, ocupações espontâneas e rodoviárias. Em razão da pandemia da COVID-19, todas as conversas presenciais observaram as medidas de prevenção à COVID-19, como distanciamento, uso de máscaras e de álcool em gel.

118 grupos

focais em todo o país reunidos em grupos



Crianças

10 a 13 anos



Adolescentes

14 a 17 anos



Mulheres e Homens

18 a 40 anos

40 a 60 anos

60+ anos

Diversidade

Pessoas indígenas, pessoas LGBTIQ+ e pessoas com deficiência

Com a decisão de que as consultas seriam realizadas por meio de grupos focais, partiu-se para a **definição dos temas a serem abordados**. Com base nas etapas anteriores, foram incluídos **12 temas** como:

1. Documentação;
2. Reunião familiar;
3. Trabalho;
4. Educação;
5. Participação da comunidade;
6. Saúde;
7. Acesso à informação e comunicação;
8. Risco de violência e segurança comunitária;
9. Apoio socioeconômico e assistência social;
10. Moradia e acesso à energia, água e saneamento;
11. Alimentação; e
12. Planos futuros - integração local/ interiorização/retorno.



Grupo familiar indígena Warao no Rio de Janeiro.

Luciana Queiroz/Caritas Arquidiocesana do Rio de Janeiro

Tendo em vista os temas definidos, as **consultas foram realizadas** por meio da organização e facilitação dos grupos focais de discussão a fim de se realizar a coleta de informações qualitativas. Cada grupo focal incluiu no máximo 10 pessoas refugiadas, contando também com dois funcionários do ACNUR (um facilitador e um tomador de notas) e outros atores como autoridades locais e membros da sociedade civil, com duração aproximada de 2 horas.

Dentre os temas propostos, cada grupo focal escolheu até **4 temáticas prioritárias** para serem debatidas, guiadas por perguntas qualitativas, delimitando assim o escopo das discussões. Para todos os grupos (com exceção dos que contaram com a participação de crianças e adolescentes), um **formulário KoBo**² foi utilizado durante as discussões para a consolidação dos dados quantitativos, por meio de perguntas quantitativas sobre os 4 temas priorizados. Este relatório compartilhará os resultados das discussões por tema. As estatísticas compartilhadas referentes ao questionário KoBo são representativas de todos aqueles indivíduos que priorizaram aquele tema.

Dependendo da desagregação por idade e diversidades, **diferentes metodologias** foram aplicadas. Para os grupos focais compostos por **crianças**, foram introduzidas atividades lúdicas para engajar os participantes ao máximo, com a inclusão de temas, sem a necessidade de priorização e respostas, divididas por cartolinas coloridas e imagens ilustrando situações cotidianas. Por outro lado, para os grupos focais compostos por **pessoas indígenas**, foram utilizadas ferramentas específicas como comunicação gráfica, cartografia social, e mediadores culturais, a fim de se garantir a comunicação efetiva e o compartilhamento de percepções focadas no cotidiano da população, identificando riscos, potenciais ou iminentes, e oportunidades.

Após a realização dos grupos focais de discussão, deu-se início à **sistematização e análise dos dados qualitativos e quantitativos coletados** pelas diferentes equipes multifuncionais envolvidas nesse processo (proteção, integração, equipes de campo e de abrigo, gestão da informação, programa, coordenação interagências, registro, informação pública, entre outras). Após a finalização da sistematização e análise dos dados, as equipes multifuncionais, com base nas informações extraídas, **prestaram contas as pessoas refugiadas participantes, retornando às comunidades** para informar sobre as conclusões gerais do Diagnóstico Participativo, identificar juntos ações resultantes a curto, médio, e longo prazo, e os próximos passos que visam a prevenir, mitigar e responder aos riscos identificados.

Por fim, também faz parte desse processo a condução de entrevistas com atores governamentais e não governamentais relevantes para a realização do trabalho do ACNUR no Brasil.

3. Os dados quantitativos foram coletados com base nos temas priorizados por cada grupo focal de discussão. Por exemplo, se certo grupo focal decidiu por priorizar discussões sobre (i) acesso ao trabalho, (ii) à moradia, (iii) à educação, e (iv) à saúde, somente informações quantitativas sobre esses temas foram coletadas no âmbito daquele grupo focal.

Parceiros e atores presentes nos diagnósticos participativos (ordem alfabética)

O ACNUR gostaria de reconhecer as pessoas refugiadas e solicitantes do reconhecimento da condição de refugiados cuja participação neste processo consultivo demonstra um compromisso de se engajar na identificação suas preocupações de proteção e encontrar soluções para suas necessidades. O ACNUR gostaria também de reconhecer e agradecer pelo apoio e contribuição dos seguintes atores na realização dos diagnósticos participativos em 2020:



Atividade durante grupo focal de discussão com mulheres indígenas Warao venezuelanas em Belém.
Alan Azevedo/ACNUR

- Agência Humanitária da Igreja Adventista do Sétimo Dia (ADRA), Pacaraima
- Aldeais Infantis, Belém, Brasília, São Paulo, Manaus
- Associação Voluntários para o Serviço Internacional (AVSI) Brasil, Boa Vista, Pacaraima
- Cáritas Brasileira, Brasília
- Cáritas Arquidiocesana de Manaus
- Cáritas Arquidiocesana do Rio de Janeiro
- Cáritas Arquidiocesana de São Paulo
- Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Belem, Pacaraima
- Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Pacaraima
- Defensoria Pública da União, Manaus
- Fraternidade – Federação Humanitária Internacional (FFHI), Boa Vista
- Fraternidade sem Fronteiras (FSF), Boa Vista
- Fundação Papa João XXIII (Funpapa), Belem
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Boa Vista
- Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Pacaraima
- Hermanitos, Manaus
- I Know My Rights (IKMR), São Paulo
- Instituto de Migrações e Direitos Humanos (IMDH), Brasília
- Instituto Mana, Manaus
- Ministério da Cidadania, Pacaraima
- Ministério da Justiça e Segurança Pública (Departamento de Migrações), Brasília
- Ministério Público do Trabalho, Boa Vista
- Ministério Público Federal, Boa Vista, Manaus
- Organização Internacional para as Migrações (OIM), Pacaraima
- Pirilampos, Boa Vista
- Secretaria de Estado de Assistência Social, Manaus
- Secretaria de Estado de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos, Manaus
- Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania, Distrito Federal
- Secretaria do Estado de Saúde, Distrito Federal
- Secretaria de Justiça e Direitos Humanos, Belém
- Secretaria Municipal da Mulher, Assistência Social e Cidadania (Semasc), Manaus
- Serviço Jesuíta a Migrantes e Refugiados (SJR), Belo Horizonte, Boa Vista, Brasília, Manaus
- Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), Boa Vista
- Serviço Social da Indústria (SESI), Boa Vista
- Visão Mundial, Pacaraima



Impactos de COVID-19

A pandemia do COVID-19 representou uma nova emergência que se somou à situação humanitária pela chegada em massa de pessoas da Venezuela antes do fechamento da fronteira, afetando de forma ainda mais intensa a população refugiada e migrante e exacerbando alguns ricos pre-existentes. As fronteiras do Brasil estão fechadas desde março de 2020 por motivos sanitários associados a pandemia da COVID-19, afetando particularmente as fronteiras terrestres e reduzindo significativamente o número de novos ingressos de pessoas refugiadas e migrantes, além de causar separações familiares e problemas no acesso a serviços básicos para pessoas com condições graves de saúde.

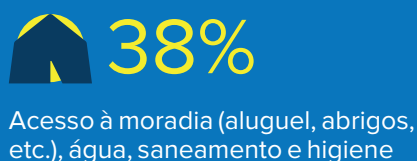
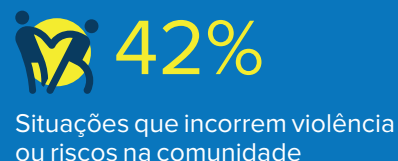
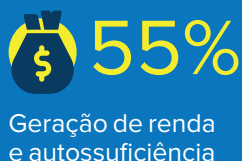
Como consequência, isso tem aumentado o **número de entradas irregulares** e **falta de documentação**, no impedimento de acesso ao procedimento de solicitação de reconhecimento da condição de refugiado a pessoas que ingressam por via terrestre. Isso tem afetando diretamente o acesso a trabalho, saúde e educação. Além disso, uma segunda onda de contágios e mortes pela pandemia abateu o país a partir do fim de 2020.



Grupo de discussão focal em Belém.
Alan Azevedo/ACNUR

Principais preocupações, oportunidades e recomendações da população refugiada no Brasil

Os cinco principais temas priorizados pelas pessoas refugiadas:



1. Geração de renda e autosuficiência



Grupo focal de discussão realizado em Manaus.
Felipe Irnaldo/ACNUR

Descrição do problema:

A **falta de geração de renda suficiente** para atender por si mesmos suas necessidades básicas foi a **principal necessidade** apontada pelas pessoas refugiadas que priorizaram o tema e responderam ao formulário KoBo, representando **55%** dentre os demais temas indicados. **Oportunidades limitadas** de emprego ou **falta de recursos** para começar iniciativas de microempreendedorismo tem como consequência que indivíduos e famílias refugiadas não conseguem atender suas necessidades básicas e dependem exclusivamente de programas de assistência. A situação é ainda mais desafiadora para pessoas idosas ou com deficiência, para quem as oportunidades de emprego são mais reduzidas. Como resultado, o número de pessoas trabalhando no setor informal tem aumentado e, em casos extremos, existem relatos que pessoas recorrem a coleta de dinheiro na rua ou sexo como mecanismo de sobrevivência, especialmente para pessoas indígenas, mulheres e população LGBTQI+. No caso das crianças, elas enfrentam um maior **risco de trabalho infantil e abandono escolar**.

“Trabalhei numa empresa na Venezuela, aqui tenho que limpar um quintal. Isso eu só fiz na minha casa. Mas como não há mais empregos, temos que fazer isso por necessidade. Quem tem profissão, se não fala português e não conhece as leis, não pode exercer.”

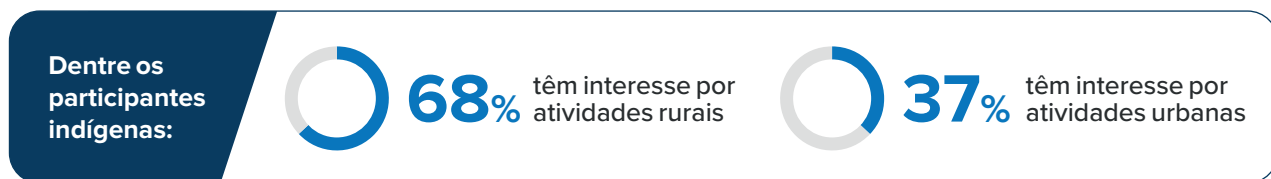
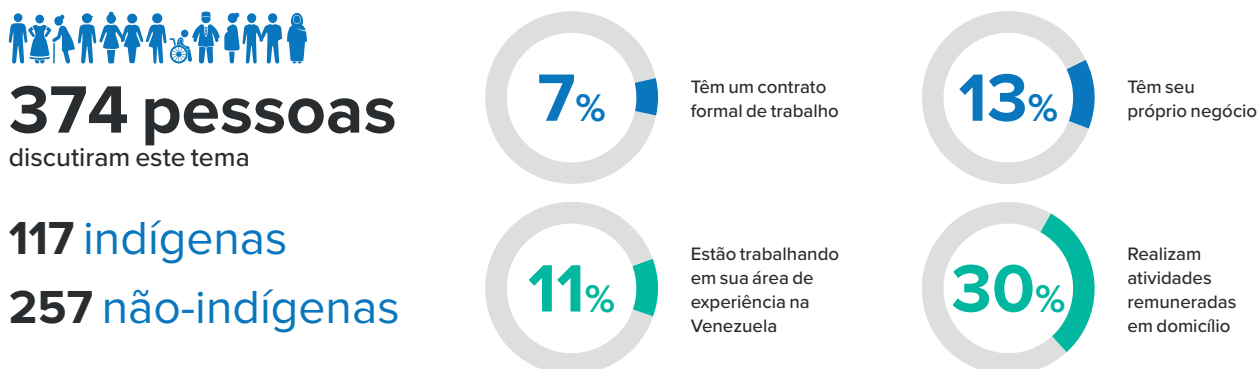
MULHER VENEZUELANA, BOA VISTA

“Trabalho como costureira há 40 anos, mas no Brasil minha experiência de nada vale se eu não tiver um diploma”

MULHER IDOSA
VENEZUELANA, MANAUS

O diagnóstico do ACNUR indica que, dentre as **374** pessoas que discutiram este tema, sendo **117** indígenas e **257** não-indígenas, apenas **7%** têm um contrato formal de trabalho; **13%** têm seu próprio negócio, dentre os quais **9%** são indígenas Warao; **11%** estão trabalhando em sua área de experiência na Venezuela; **30%** realizam atividades remuneradas em domicílio, dentre os quais **25%** são indígenas Warao. Ainda em relação aos indígenas Warao, **68%** demonstraram interesse em trabalhar com atividades rurais como pesca e agricultura, enquanto **37%** demonstraram interesse em oportunidades na área urbana. Todos indicaram que a pandemia da COVID-19 foi um dos principais fatores que piorou significativamente os meios de subsistência das pessoas refugiadas no Brasil.

Gráfico 2. Perspectivas de geração de renda e autosuficiência dos participantes



Como causas primárias os participantes indicaram **barreiras de idioma** uma das principais razões que dificultam a inclusão laboral das pessoas refugiadas no Brasil. Com frequência, as habilidades e a experiência anterior de trabalho da população refugiada não correspondem às necessárias no mercado local ou não são validadas ou reconhecidas prontamente. Não é infrequente que a população refugiada perca oportunidades de emprego por não ter referências profissionais ou pessoais conhecidas no Brasil. São **poucas as empresas sensibilizadas** para contratar refugiados e os empregadores em geral **desconhecem informações básicas** sobre a normativa legal que regulamenta o acesso a direitos de refugiados no Brasil, o que leva, por exemplo, a empregadores não reconhecerem a documentação dos solicitantes da condição de refugiado como um documento de identificação válido.

Por outro lado, os refugiados reconhecem que as oportunidades de emprego adequado são limitadas atualmente no Brasil, o que sabem que também afeta a população brasileira, ou são pouco conhecidas pela população refugiada, levando as pessoas para a economia informal. A dificuldade de revalidação de diplomas e certificados de cursos técnicos resulta em dificuldade de acesso ao trabalho formal nas áreas de formação, sendo o subemprego uma realidade muito comum para essa população. As pessoas refugiadas percebem que são frequentemente **discriminadas por causa de sua nacionalidade**. O desconhecimento dos direitos trabalhistas e de mecanismos de reclamação aumentam o **risco de exploração laboral** ou condições de trabalho inadequadas.

“Eu levo todo dia 3 horas para chegar ao trabalho e 3 horas para voltar. Vou de transporte público e algumas vezes já dormi e passei do ponto, tenho que pegar outro ônibus para voltar. Já pensei várias vezes em mudar daqui, mas vou para onde? Aqui o pessoal ajuda. Mas no serviço, vou ser o único venezuelano, quem vai me ajudar?”

HOMEM VENEZUELANO, SÃO PAULO

As pessoas refugiadas também têm identificado o **acesso limitado a serviços financeiros**, incluindo microcrédito e abertura de conta bancária, como uma limitante para gerar renda. Também há falta de assessoria para fabricação ou comercialização de produtos ou informações para abertura de microempresas. Homens e mulheres adultos indicaram que **a falta de documentação e status legal** no país em razão da COVID-19 impactou no acesso ao mercado de trabalho.

“O que se sabe sobre português, são coisas do dia-a-dia. Seria importante aprender português avançado para melhorar o relacionamento com outras pessoas e garantir acesso ao mercado de trabalho.”

HOMEM VENEZUELANO, MANAUS

Considerações de idade, gênero e diversidade:

Em Boa Vista/RR, mulheres entre 18 e 40 anos que vivem em abrigos relataram **dificuldades para trabalhar**, pois não tem com quem deixar as crianças. Já pessoas com deficiência que também vivem em abrigos relataram que suas **necessidades específicas** muitas vezes os impedem de trabalhar, e há falta de acesso à informação sobre direitos laborais e oportunidades. Mulheres indígenas Warao que vivem nos abrigos em Belém, Pacaraima, Boa Vista e Rio de Janeiro, reportaram a **dificuldade de geração de renda** por meio de artesanatos, em razão da falta de materiais e local para a venda, sendo esta atividade já antes desenvolvida em seu país de origem. Devido ao desemprego, intensificado pela COVID-19, mulheres e homens adultos indígenas, residindo em abrigos, ocupações espontâneas ou na rodoviária, em Boa Vista, Pacaraima, Belém e Manaus relataram ter que recorrer a **coleta de dinheiro na rua como mecanismo de enfrentamento negativo**. A taxa de desemprego é ainda maior entre mulheres refugiadas monoparentais.

Além disso, pessoas LGBTQI+ refugiadas que vivem em abrigos e em moradias alugadas, em Pacaraima, Boa Vista, Brasília e Belo Horizonte reportaram **episódios de discriminação** em razão da nacionalidade e pela orientação sexual e/ou identidade de gênero. Adolescentes meninos em Pacaraima e Boa Vista relataram que em razão da COVID-19, a venda de artesanato reduziu e pela falta de recursos, alguns jovens indígenas Warao começaram a trabalhar com gado e laticínios para apoiar na renda de suas famílias. No mesmo sentido, em grupos de adolescentes meninas conduzidos em Boa Vista e Brasília e em grupos de adolescentes meninos que se encontram na rodoviária de Manaus foram reportados casos em que por causa da falta de recursos, adolescentes e crianças acompanham seus pais na rua para realizar a coleta de dinheiro.

“Mulheres que se vendem nas ruas para cobrir sua alimentação. Algumas mães não têm comida para dar aos filhos, tem muitos homens que precisam disso [sexo]. As mulheres procuram as ruas porque não têm ajuda”.

MULHER IDOSA VENEZUELANA, BOA VISTA

Dentre a população indígena foi ainda observado que a maioria não tem experiência de trabalho na área urbana. Em razão da pandemia, a geração de renda foi afetada negativamente, por exemplo, pela falta de materiais para a produção de artesanato e, consequentemente, com as vendas reduzidas. **26%** dos indígenas relataram ter pelo menos um membro que gere renda na família. Os grupos de homens indígenas em Roraima, Amazonas, Pará e Rio de Janeiro reportaram dificuldades no aprendizado do idioma, episódios de xenofobia e a falta de experiências fora da área rural.



Mulheres indígenas Warao venezuelanas em discussão temática em grupo focal realizado no Rio de Janeiro. [Luciana Queiroza/ PARES Cáritas](#)

Recomendações dos participantes:

Dentre as necessidades trazidas pelos participantes, as principais áreas a serem consideradas pelos atores relevantes de acordo com as lacunas para o alcance da autosuficiência e inclusão econômica foram:

1. Expansão oferta e incentivo de participação em cursos de língua portuguesa para pessoas refugiadas;
2. Expandir o acesso a cursos profissionais/vocacionais, especialmente em áreas como informática;
3. Maior ênfase em iniciativas de empreendedorismo com cursos, mentorias e apoio material, e também na elaboração de currículos;
4. Cursos de educação financeira básica e de empreendedorismo;
5. Maior divulgação de informações sobre revalidação de diplomas, direitos trabalhistas e prevenção à exploração laboral;
6. Continuar iniciativas de sensibilização e informação do setor privado e das comunidades de acolhida sobre contratação de pessoas refugiadas. Foi sugerida a criação de programas de patrocínio de trabalho, onde um brasileiro pode apoiar um refugiado, oferecendo referências;
7. Fortalecer programas de serviços remunerados, por exemplo, servir como tradutores em organizações humanitárias;
8. Fortalecer atividades com a abordagem baseada na comunidade, como a criação de grupos para compartilhamento de oportunidades de emprego e bancos de currículos;
9. Promoção de grupos de apoio com foco na economia solidária e criação de fundos ou cooperativas para apoiar atividades produtivas;
10. Aumento da capacidade agrícola, dando a possibilidade de ferramentas para que as pessoas, principalmente a população indígena refugiada, possam trabalhar com pesca, caça e agricultura.
11. Continuar articulação com instituições financeiras para que refugiados logrem obter crédito ou receber recursos para começar micro-empresas;
12. Fortalecer trabalho junto à comunidade local para combater a ideia de que pessoas refugiadas competem pelo emprego das pessoas brasileiras;
13. Realizar pesquisa sobre mercado de trabalho para mapear empregos / habilidades necessárias e divulgar oportunidades de trabalho regularmente.

“Estamos há 2 anos no Brasil, até agora sem trabalho. Na Venezuela trabalhávamos com motosserra e vendendo coisas. Tínhamos equipamento. Aqui temos que pedir na rua.”

HOMEM VENEZUELANO INDÍGENA WARAO, RIO DE JANEIRO

2. Riscos de violência e segurança comunitária (intrafamiliar, baseada em gênero, contra crianças e adolescentes)



Grupo focal de discussão com meninos em Belém.
Alan Azevedo/ACNUR

Descrição do problema:

Violência foi o **segundo** ponto mais escolhido como prioritário nos diagnósticos participativos (escolhido por um total de **219** pessoas, sendo **156** indígenas e **63** não-indígenas). **76%** dos indígenas têm conhecimento de algum tipo de violência em sua família/comunidade, **49%** dos não-indígenas sentem insegurança em sua comunidade e **32%** dos não-indígenas relataram terem casos de violência sofrida pela família já no Brasil. Os principais problemas relatados foram um **elevado número de casos de violência baseada em gênero notificados durante as consultas**, um fenômeno que piora com desemprego, aumento do consumo de álcool e drogas. Este fenômeno afeta todos os membros da família, incluindo crianças.

Gráfico 3. Riscos de violência e segurança comunitária

219 PESSOAS

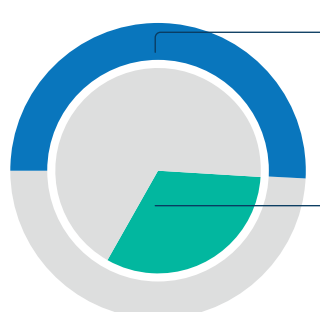
presenciaram casos de violência

DENTRE ESSAS:

👤 156 indígenas 👤 63 não-indígenas



76%
dos indígenas têm conhecimento de algum tipo de violência em sua família/comunidade



49%
dos não-indígenas sentem insegurança em sua comunidade

32%
dos não-indígenas relataram terem casos de violência sofrida pela família já no Brasil

“No Brasil, a lei da mulher é mais forte, então o homem tem medo.”

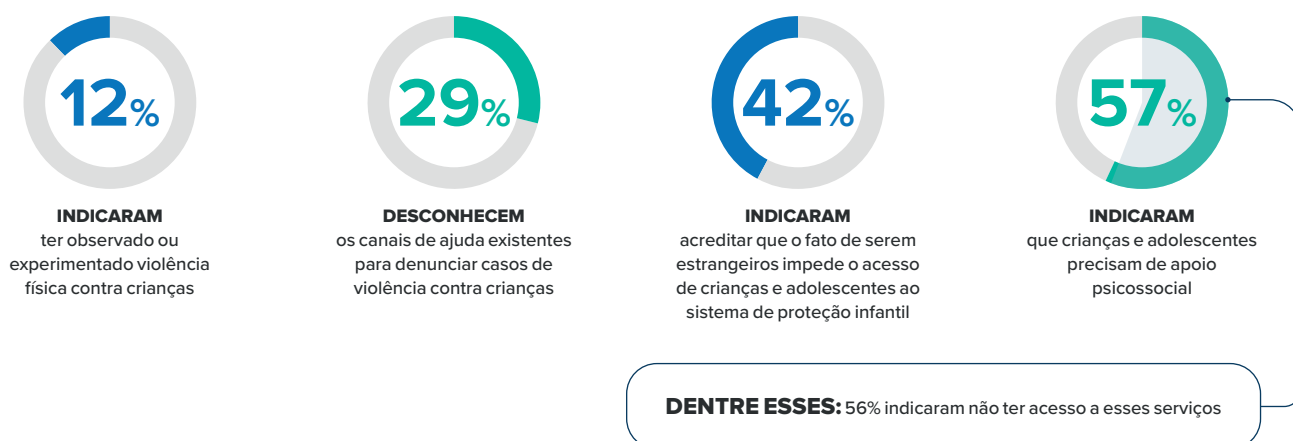
MENINO ADOLESCENTE
VENEZUELANO, MANAUS

Foi relatado também uma **alta percepção de insegurança** nos bairros e abrigos onde vivem pessoas refugiadas e aumento da percepção de **xenofobia e racismo**. Os participantes tem relatado situações criminosas e de violência, incluindo pessoas que receberam ameaças para ajuste de dívidas ou coerção para se envolver em atividades criminosas. Da mesma forma, a população em situação de rua e na área da rodoviária, relata um **aumento da violência** direcionada que atinge **mulheres e população LGBTQ+**. Sobre proteção à criança, **12%** indicaram ter observado ou experimentado violência física contra crianças; **29%** desconhecem os canais de ajuda existentes para denunciar casos de violência contra crianças e **42%** indicaram acreditar que o fato de serem estrangeiros impede o acesso de crianças e adolescentes ao sistema de proteção infantil. Além disso, **57%** indicaram que crianças e adolescentes precisam de apoio psicossocial, enquanto **56%** indicaram não ter acesso a esses serviços.

“Nas famílias que não usam drogas, também se vê violência, mais por ciúme. Quando houver problemas de relacionamento, não se envolva porque o terceiro perde. Você entra e um fica como fofoqueiro. A menos que a mulher tenha um pouco de consciência, mas isso nunca acontece.”

MENINO ADOLESCENTE
VENEZUELANO, PACARAIMA

Gráfico 4. Insegurança, xenofobia e racismo preocupam participantes



Os principais **impactos da violência** são inúmeros, incluindo impactos negativos **no bem-estar mental, trauma, autoestima afetada, problemas de saúde sexual e reprodutiva**, afetando a população refugiada em geral. Alguns grupos específicos resultam mais afetados pela insegurança, como pessoas que vivem nas ruas. A falta de resposta por parte das autoridades e da comunidade pode levar a população a confiar menos nestes atores ou ter medo de denunciar por risco de retaliação. **Mulheres, crianças e pessoas LGBTQ+** estão mais expostas a violência de gênero; **crianças e jovens** correm o risco de serem recrutados por gangues e não têm espaços seguros para brincar, o que leva ao ócio e falta de motivação. As pessoas LGBTQ+ relataram falta de confiança nas autoridades e a comunidade indígenas relata tensões com residentes não-indígenas.

“Nas comunidades africanas, de mulheres refugiadas negras, e de homens também, é assim: tem tão pouca oportunidade que vira rivalidade entre nós mesmas, porque não tem o mínimo para todas.”

MULHER CONGOLESA, SÃO PAULO

Como causas primárias da insegurança e violência, consideradas sistêmicas ou estruturais, apontam-se que abrigos e habitações de pessoas refugiadas estão localizados em áreas marginalizadas e isoladas ou onde atuam gangues; falta policiamento ou outros mecanismos de monitoramento de segurança, como iluminação adequada, especialmente em banheiros. Noites e fins de semana são particularmente inseguros (a estação de ônibus se destaca como insegura).

“Fico insegura passando no meio de rodas de homens.”

MENINA ADOLESCENTE, SÃO PAULO

Já a violência baseada em gênero é normalizada em algumas comunidades, o que prejudica enxergar esta prática como um problema social. Além disso, faltam informação sobre como denunciar incidentes de violência e como procurar proteção. Não há mecanismos comunitários para lidar com as agressões. Em relação aos comportamentos e práticas, o abuso de drogas ou álcool é visto como causa de brigas e principal motivo da violência em alguns grupos. O uso desnecessário da força por parte de policial contra refugiados ao responder a incidentes também foi mencionada. Maus tratos ou negligência dos pais para com os filhos aumentaram devido ao estresse gerado pela falta de renda.

Considerações de idade, gênero e diversidade:

Meninas indígenas de 8 a 12 anos em Boa Vista mencionaram discussões entre casais como raiz da violência, deflagrada tanto por homens quanto por mulheres. **Meninos** de 8 a 12 anos em Boa Vista, tanto indígenas quanto não-indígenas, mencionaram como causa da violência o consumo diário de álcool, presença masculina forte em casos de violência doméstica e falta de segurança na comunidade. Uma especificidade surgiu em Belém com **meninos indígenas Warao** de 8 a 12 anos que vivem em casas alugadas, os quais mencionaram também **insegurança durante os deslocamentos**, como riscos de acidentes, enchentes, chuvas, trânsito.

Entre **meninos adolescentes** de 13 a 17 anos, além da violência sexual e baseada em gênero, o grupo Warao em Manaus mencionou os riscos de atropelamento durante a coleta quando as famílias levam as crianças para a rua. O grupo Warao em Pacaraima trouxe a importante percepção de que é considerado aceito bater nas mulheres em casos de traição, acrescentando que falta na organização social dentro do abrigo uma pessoa que resolva conflitos (comissário), como existe na Venezuela.

“Na minha casa, os adultos sempre estão certos e temos que fazer o que eles querem, mesmo que não seja bom pra gente. Tem que respeitar a qualquer custo. Aí temos medo de falar, os adultos sempre estão certos”.

MENINA ADOLESCENTE,
SÃO PAULO

Meninas adolescentes de 13 a 17 anos **não-indígenas** em Brasília acrescentaram relatos de **ameaça de assédio** por homens mais velhos na rua, aumento de estresse e violência na comunidade devido ao Covid-19, pressão social para que adolescentes bebam, e trabalho infantil como uma forma de violência. A mesma faixa etária em Pacaraima, no grupo indígena, mencionaram os **aspectos psicológicos da violência**, dizem se sentir inseguras quando precisam se deslocar sozinhas à noite, dizem que os homens são criados como mais poderosos, relatam não se sentirem escutadas pelos adultos com quem convivem e mencionaram que não se divertem com suas famílias em casa.

Homens e mulheres adultos em todo o país reforçaram os problemas mencionados acima, tendo as mulheres pontuado **falta de conhecimento** sobre a Lei Maria da Penha e **maior medo de denunciar** quando há filhos envolvidos, tráfico de drogas no entorno de abrigos, frustração e estresse como gerador de violência contra crianças nos casos de mães solo. No Sudeste, as mulheres trouxeram para o debate sobre violência **o racismo institucional**, que se manifesta na diferença salarial de pessoas refugiadas e migrantes negras e não-negras, discrepância no tratamento e nas oportunidades a que têm acesso pessoas negras.

As pessoas **LGBTIQ+** em Roraima e Sudeste indicaram receio em acessar canais de denúncia, falta de confiança nas autoridades brasileiras, **discriminação** dentro da própria comunidade LGBTIQ+, violência vinda da própria comunidade Venezuelana da cidade. Por fim, **pessoas idosas** em abrigos no Norte reforçam o consumo excessivo de álcool como causa principal da violência, enquanto os idosos que vivem na rodoviária em Boa Vista mencionam violência por parte dos militares e da própria comunidade venezuelana acolhida na rodoviária.

“Falar não basta, é preciso falar e mais alguma coisa. Eu as vejo e me dá vontade de conversar para desabafar porque eu as vejo chorando, mas o orgulho é muito forte”

MENINO ADOLESCENTE VENEZUELANO, PACARAÍMA



Atividade utilizando ferramenta de cartografia social durante discussão de grupo focal de pessoas adultas indígenas Warao em Belém.

Alan Azevedo/ACNUR

Recomendações dos participantes:

Dentre as ações trazidas pelos participantes na temática da violência para consideração dos atores relevantes, mencionam-se:

1. ampliar o acesso à informação sobre igualdade de gênero, direitos e serviços sobre violência baseada em gênero para sobreviventes e agressores;
2. fortalecer e expandir acompanhamento psicossocial;
3. investir em projetos que promovam espaços seguros de diálogo, convivência, lazer e que envolvam toda a família e comunidade (ex: grupos de adolescentes);
4. investimento em maior segurança nos abrigos (ex: policiamento comunitário ou governamental, câmeras);
5. sensibilização de atores que atuam com migrantes e refugiados sobre racismo e projetos afirmativos com recorte étnico-racial, como inclusão digital nas comunidades negras;
6. promover atividades voltadas à sensibilização de pais mães, cuidadores sobre a interação com crianças/adolescentes.

3. Acesso à moradia (aluguel, abrigos, etc.), água, saneamento e higiene



Discussão temática em grupo focal com mulheres adultas indígenas Warao venezuelanas em Belém.
Alan Azevedo/ACNUR

Descrição do problema:

O acesso à moradia, água, saneamento e higiene foi o **3º tema mais abordado** nos grupos focais de discussão, representando **38%**. Dentre os principais desafios relatados pelas pessoas refugiadas destacam-se: pessoas vivendo em situação de rua ou em ocupações espontâneas, condições precárias em alguns abrigos e casas privadas, dependência de programas de assistência financeira para a compra de comida e itens básicos de higiene. O tema foi discutido por **296** participantes (**215 não-indígenas e 81 indígenas**). No que diz respeito à população não indígena, deste total, **39%** das pessoas relataram viver em locais com condições adequadas de moradia e **89%** indicaram ter acesso à água e itens de higiene para a prevenção da COVID-19. Em relação à população indígena, aproximadamente 56% consideraram viver em habitações adequadas e em torno de **20%** chegaram na comunidade em que atualmente residem durante a pandemia.

Gráfico 5. Perspectivas dos participantes no acesso à moradia

Tema discutido por

296 PESSOAS

DENTRE ESSAS:

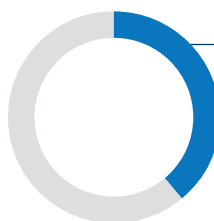
81 indígenas

215 não-indígenas



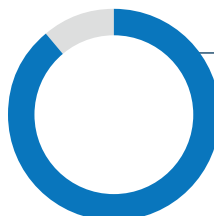
Aproximadamente **56%** dos participantes indígenas consideraram viver em habitações adequadas

PARTICIPANTES NÃO-INDÍGENAS



39%

das pessoas relataram viver em locais com condições adequadas de moradia



89%

indicaram ter acesso à água e itens de higiene para a prevenção da COVID-19

Frente a esse cenário, entende-se que pessoas refugiadas ficam mais expostas aos **riscos à saúde** em razão das **condições precárias de saneamento básico** nos locais onde vivem, bem como mais sujeitas à situações de **insegurança alimentar**, desnutrição, insegurança, **violência e abuso sexual**, falta de privacidade, têm sua **saúde mental e auto-estima impactadas** e podem correr maior **risco de despejo**. Como consequência, observa-se, em alguns casos, o aumento no consumo de álcool e drogas e a busca por **mecanismos negativos de sobrevivência** (como o sexo pela sobrevivência e o envolvimento em atividades criminosas). Ainda, pessoas refugiadas podem estar mais propensas a contrair dívidas ou permanecer por períodos mais longos em abrigos e recorrer à atividade de coleta nas ruas, geralmente acompanhadas de seus filhos e suas filhas.

“Onde eu moro já matei 5 cobras, tarântulas do tamanho de uma mão, vi um tigre passar no rio. Nos deram um espaço, mas meu pai não gosta de lá porque tem muito bandido e é por isso que estamos em outro lugar”.

**MENINO ADOLESCENTE
VENEZUELANO, BOA VISTA**

Como causas primárias dos problemas de moradia foi mencionado que as pessoas refugiadas chegam ao Brasil em situação de vulnerabilidade e, em alguns casos, de pobreza. O **aluguel de moradias** representa **um dos principais gastos na renda** de pessoas refugiadas. Devido à pandemia da COVID-19 reportou-se um aumento nos preços de aluguéis e, conseqüentemente, dívidas foram contraídas pela população. No mesmo sentido, pessoas refugiadas reportaram que frequentemente a renda que possuem não é suficiente para arcar com os custos do aluguel e alegam que a assistência voltada especificamente para moradia não é recorrente. Reportou-se a existência de **poucas informações disponíveis** sobre opções de casas privadas acessíveis, tampouco possuem acesso a opções alternativas e com preços acessíveis às moradias em abrigos, como por exemplo, famílias que possam receber pessoas refugiadas em suas casas ou assistência financeira para o aluguel. No que diz respeito a pessoas refugiadas que residem atualmente em abrigos geridos com o apoio do ACNUR, observou-se que parte majoritária tem permanecido por períodos mais longos do que o indicado e tem acontecidos casos de pessoas que acabam recorrendo a espaços de ocupações espontâneas nas ruas após de sair dos abrigos.



Atividade utilizando ferramentas de comunicação gráfica durante discussão de grupo focal com indígenas Warao em Belém.

Alan Azevedo/ACNUR

“É muito difícil morar em uma casa que não é própria, dificuldade de conseguir água, saneamento e banheiros. Não tem estrutura segura de casa dentro da comunidade.”

MULHER IDOSA INDÍGENA
VENEZUELANA, PACARAIMA

De forma geral, há **desinformação sobre regras e legislação nacional sobre o aluguel de moradias** no Brasil, assim como foram relatadas situações de **discriminação** ou a imposição de **condições abusivas** de aluguel por se tratarem de pessoas refugiadas. Foi também reportado algum tipo de problema de infraestrutura para todos os tipos de moradia nos quais foram realizados os grupos focais de discussão (aluguel, abrigo e ocupação espontânea), dentre eles: **pouca acessibilidade para pessoas com deficiência**, falta de condições adequadas de **água potável, saneamento básico e higiene, questões relacionadas à segurança** (como a má iluminação das ruas), bem como a quantidade e qualidade da comida disponível nos abrigos.

Além disso, muitas pessoas refugiadas não possuem uma rede de apoio no Brasil para ajudar diante destas dificuldades, bem como muitas precisam enviar dinheiro para apoiar seus familiares no país de origem, o que diminui os recursos disponíveis para seu próprio sustento no Brasil. Para a população indígena, a impossibilidade de recorrer à agricultura como forma de subsistência foi também identificado como um desafio. Por fim, relatou-se ainda a falta de informação sobre os programas de assistência do governo brasileiro e como acessá-los, bem como a falta de informação sobre economia doméstica.

Considerações de idade, gênero e diversidade:

Em Boa Vista e em Pacaraima, **mulheres adultas indígenas e não-indígenas, e adolescentes refugiados** que vivem em ocupações espontâneas e em casas alugadas reportaram dificuldade em ter acesso à água, saneamento básico e higiene, bem como ser difícil encontrar moradia em bairros mais seguros. **Mulheres indígenas** em ocupações espontâneas também relataram obstáculos por viverem longe do rio, o que possibilitaria a pesca, e longe da natureza, para acesso a ervas medicinais, comida e animais.

Mulheres e homens indígenas Warao refugiados que residem em abrigos no Rio de Janeiro relataram a dificuldade em conseguirem acessar casas com estruturas adequadas. Esta situação se dá principalmente pela **barreira com o idioma e a falta de recursos** para pagar o valor cobrado pelo aluguel, ainda que tenham acesso ao auxílio emergencial e ao auxílio moradia. Já as comunidades indígenas Pemon (que se encontram em regiões na fronteira em Pacaraima) relataram grande falta de latrinas e **desafios para o acesso à água**, uma vez que a capacidade de fornecer água às comunidades não é suficiente.

Homens adultos e idosos refugiados em Boa Vista reportaram que **a estrutura dos abrigos nem sempre é adequada**, como por exemplo a estrutura dos banheiros e a falta de acessibilidade para pessoas com deficiência. Na mesma esteira, reportaram que sofrem discriminação na busca por moradia em razão da nacionalidade ou encontram aluguéis muito caros.

“Algumas pessoas têm que pedir dinheiro no sinal para conseguir completar o dinheiro para pagar o aluguel. O risco de deixar de ter moradia é maior durante a pandemia”.

PESSOA LGBTQ+ VENEZUELANA, BRASÍLIA

Pessoas LGBTQI+ refugiadas que moram em aluguéis em Brasília, Manaus e Boa Vista reportaram que durante a pandemia enfrentaram maior dificuldade para pagar as contas de casa e estiveram em risco de despejo. Ainda, pessoas LGBTQI+ reportaram que ficam expostas a situações de maior vulnerabilidade ao residirem em casas compartilhadas em razão de sua orientação sexual ou identidade de gênero.

Por fim, entre os **adolescentes** destacou-se a situação de meninas adolescentes que vivem na cidade de São Paulo e reportaram que seus familiares têm dificuldade em encontrar locais adequados de moradia.

“Durante a pandemia as pessoas se aproveitam da situação e cobram mais para poder ficar em suas casas”.

MULHER VENEZUELANA, MANAUS

Recomendações dos participantes:

Na temática de moradia, água, higiene e saneamento, as principais ações sugeridas por participantes a serem consideradas pelos atores chave nessa questão são:

1. nos abrigos, melhorar a infraestrutura e limpeza de áreas comuns (ex: banheiro), com atenção a questões de idade, gênero e diversidade, contando com o apoio da comunidade na manutenção destes espaços;
2. fortalecer áreas de convivência e atividades de lazer dentro dos abrigos;
3. promover a disseminação de informações sobre contratos locatícios no Brasil;
4. realizar mais sessões informativas sobre programas sociais do governo.



Mulheres indígenas Warao em Belém.
Alan Azevedo/ACNUR

4. Acesso a serviços de saúde (incluindo apoio psicossocial)



Grupo focal de discussão com meninas adolescentes venezuelanas em abrigo em Brasília. Luiz Fernando Godinho/ACNUR

Descrição do problema:

Saúde foi o **4º tema mais abordado** em todas as consultas do diagnóstico participativo de 2020 (escolhido por **227** pessoas de um total de **660**, sendo **142 indígenas e 85 não-indígenas**). Dentre os principais problemas apontados, a existência de obstáculos ao acesso à saúde e a medicamentos é um dos principais desafios. Ainda, é importante ressaltar que a pandemia do Covid-19 afetou todas as comunidades, com **61%** dos participantes indígenas e **56%** dos participantes não-indígenas residindo em um abrigo ou comunidade afetado por Covid-19; e **10%** dos participantes não-indígenas relataram conhecer mortes em sua comunidade por suspeita de Covid; **50%** das pessoas não-indígenas e **55%** das pessoas indígenas relataram dificuldades no acesso do sistema de saúde no Brasil.

Gráfico 6. Perspectivas no acesso à saúde e medicamentos

227 PESSOAS

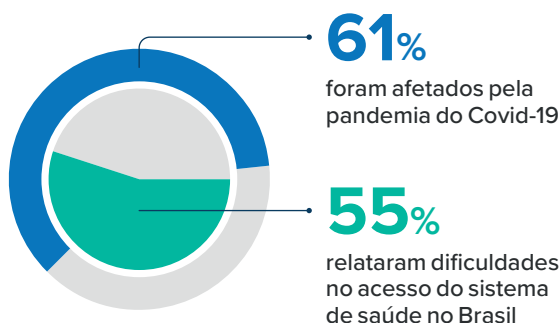
discutiram esse tema

DENTRE ESSES:

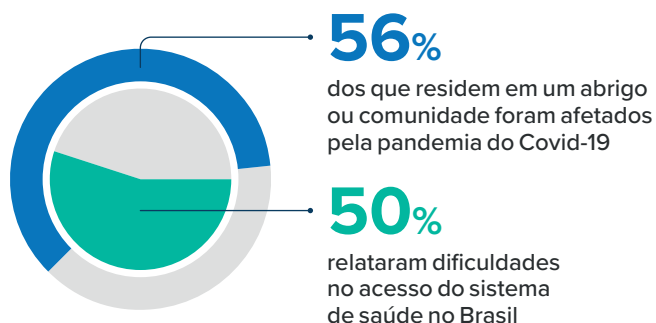
👤 142 indígenas

👤 85 não-indígenas

PARTICIPANTES INDÍGENAS



PARTICIPANTES NÃO-INDÍGENAS



Foi relatado que, dentre as causas, a existência de longas listas de espera para serviços especializados que não sejam de emergência ensejaria a falta de acesso à saúde. Além da questão de impossibilidade de pagamento de certos tipos de tratamento, como os de saúde mental, em determinados centros de saúde, faltam medicamentos, incluindo para tratamento do HIV. Ainda, **muitos não conseguem acessar alguns serviços especializados de saúde**, como de saúde sexual e reprodutiva, por não terem informações.

Em relação à população indígena, **considerações culturais** devem ser levadas em conta dada a sua maior confiabilidade de em práticas medicinais de curandeiros em suas comunidades. Além disso, mesmo quando estão em **tratamento de saúde tradicional**, tendem a interromper o tratamento prematuramente.

Por fim, ressalta-se a questão da língua e, conseqüentemente, **a dificuldade de comunicação da população de interesse nos centros de saúde**, além da percepção de que o atendimento médico ao brasileiro é melhor que o dado ao venezuelano

“Só vou para o hospital se tô muito mal. Se tô muito mal eu vou com o wisiratu e depois com o médico, ele me examina, passa vitamina, fico gorda, tá bom”

MULHER IDOSA INDÍGENA WARAO VENEZUELANA, PACARAIMA

Considerações de idade, gênero e diversidade:

A maioria dos grupos de **meninos e meninas e adolescentes** em todas as cidades apontaram o tema de saúde como prioritário para discussão, destacando como o **principal problema** o uso de álcool e outras substâncias entorpecentes, sobretudo pelos grupos de crianças indígenas de 8 a 12 anos, seguido de dificuldades de acesso e atendimento no sistema de saúde público e por fim questões de saúde mental e apoio psicossocial. Entre **adolescentes meninas** no Sudeste do país, a saúde sexual e reprodutiva se torna uma resistência em certas comunidades, e adolescente enfrentam resistência da família para marcar consultas ginecológicas, por exemplo.

Entre **mulheres e homens adultos indígenas**, a principal questão apontada foi **o uso excessivo de álcool**, enquanto para os **não-indígenas** foi **a dificuldade no acesso a serviços médicos**, assim como demora e ineficiência no serviço. Entre pessoas idosas indígenas de Pacaraima, relatou-se que os Warao já chegam doentes da Venezuela, acentuando-se as diferenças culturais do tema de saúde para a população, o que se reflete em negativa da Secretaria Especial de Saúde Indígena no atendimento a refugiados e migrantes e o difícil acesso à zona urbana para chegar à Unidade Básica de Saúde.

As pessoas LGBTQI+ indígenas e não-indígenas, vivendo em abrigos e em aluguel, também relataram dificuldades no acesso a atendimento e tratamento de saúde, com o adicional de falta de informações suficientes sobre onde acessar medicamentos retrovirais, tratamentos preventivos (PrEP) e rede de apoio a pessoas portadoras do HIV. Entre pessoas com deficiência, foram mencionados como principais problemas o uso de álcool excessivo, a dificuldade de acesso a medicamentos e o impacto da permanência prolongada no abrigo, este último aumentando o estresse e os sintomas depressivos entre a população abrigada não-indígena.

“O problema maior é a gestante, eu não tenho conseguido fazer eco desde que mandaram pra mim ... aqui não tem solução não tem médico que faz, mandam pra Boa Vista, passam um lote em bilhetes, é melhor economizar para o bebê. Fui e não pude porque não tinha máscara. “

MENINA ADOLESCENTE VENEZUELANA, PACARAIMA

“Embora tenhamos acesso aos serviços de saúde, existe discriminação porque somos estrangeiros. Seria importante capacitar a rede de saúde quanto aos nossos direitos como refugiados ”

PESSOA LGBTQI+ VENEZUELANA, SÃO PAULO

“Fui muito humilhada, uma vez, no hospital. O médico, quando viu que sou venezuelana, amassou meu papel e jogou. Disse que não ia me atender porque não me entendia. Comecei a chorar até que outro médico me atendeu pois falava espanhol. Fiquei com medo de não ser atendida”.

MULHER VENEZUELANA, BOA VISTA



Grupo focal de discussão com homens adultos em Brasília.
Victoria Huguency/ACNUR

Recomendações dos participantes:

Participantes sugeriram as seguintes áreas a serem fortalecidas pelos atores relevantes:

1. suporte especializado para lidar com dependência em álcool e drogas, por exemplo com a promoção de mais diálogos sobre essas questões na comunidade;
2. apoio psicossocial e atividades de lazer (dança, terapia do riso, grupos para crianças);
3. treinamentos para pessoal de saúde sobre quem é um refugiado e os direitos da população refugiada no país, e considerar medidas disciplinares para quem não tem conduta profissional entre o pessoal médico por fazer distinção das pessoas por nacionalidade.

“Fui ao médico, passou cerca de uma hora, fui ao hospital. Eu tava doente, tava tremendo, a enfermeira me falou é isso, veio outro sangrando, esperou meia hora, o médico tratou dele. Chegou outro brasileiro e eles atenderam primeiro”.

MENINO ADOLESCENTE
VENEZUELANO, PACARAIMA

5. Acesso à educação (para crianças e adultos)



Crianças indígenas Warao venezuelanas conversam sobre prevenção à situações de violência a partir de cards ilustrativos.

Felipe Irmaldo/ACNUR

Descrição do problema:

Dificuldades no acesso à educação foi o **5º** dos principais desafios apontados pelas pessoas refugiadas, tendo sido indicado por **35%** das pessoas que participaram dos grupos focais de discussão. De maneira geral, identificou-se a redução no número de crianças em idade escolar matriculadas no ensino formal. Dentre **as principais dificuldades** se encontram:

- a falta de acesso ao material escolar
- problemas com o transporte (distância e financeira)
- falta de informações suficientes disponíveis sobre matrículas.

Além disso, pais e responsáveis não conseguem apoiar seus filhos e filhas nas tarefas de casa em razão da dificuldade com o idioma. A população indígena, por sua vez, indicou que gostaria de ter aulas com professores indígenas.

“Meus professores me perguntam se eu entendo, mas não entendo nada. O idioma é um problema para aprender as disciplinas.”

**MENINO ADOLESCENTE
VENEZUELANO, BRASÍLIA**

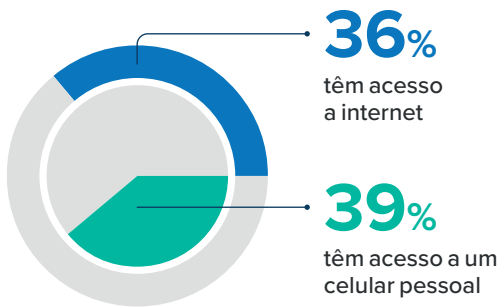
“Quero estudar, deixei os estudos na Venezuela e aqui tenho que começar do zero. Quero trabalhar, ter minhas coisas, me virar sozinha, não depender de ninguém. Quero um futuro conhecendo o Brasil, gostaria de ser veterinária ou advogada”

MENINA ADOLESCENTE VENEZUELANA, PACARAIMA

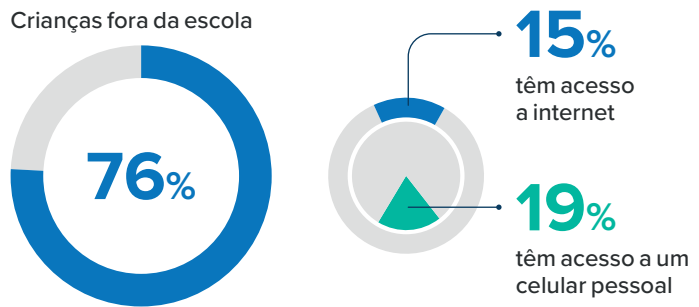
Os problemas identificados são muitas vezes **exacerbados pela pandemia de COVID-19**, já que houve um aumento da necessidade de se ter acesso à internet e meios para o acompanhamento de aulas a distância. Dentre as pessoas refugiadas que debateram este tema, apenas **36%** tem acesso à internet e **39%** têm acesso a um celular pessoal. Dentre a população indígena, **76%** das crianças em idade escolar estão fora da escola, apenas **15%** têm acesso à internet e **19%** têm acesso a um celular pessoal. Além disso, crianças que se deslocaram internamente no território brasileiro durante a pandemia não conseguiram ser matriculadas no ensino formal em algumas cidades. Por fim, em razão da pandemia da COVID-19, houve maior evasão escolar e dentre os principais motivos estão o idioma, a xenofobia, o racismo e o bullying. Identificou-se ainda maior ociosidade entre crianças e adolescentes, ficando mais isolados e longe de amigos.

Gráfico 7. Acesso a conectividade

PARTICIPANTES NÃO-INDÍGENAS



PARTICIPANTES INDÍGENAS



“Quando eu cheguei, eu estava há 4 anos em Zatari sem estudar. Aí na semana seguinte estava na escola no Brasil, mas não entendi nada. Isso mexe com a autoestima da gente.”

MENINA ADOLESCENTE SÍRIA, SÃO PAULO

As principais causas identificadas aos problemas identificados relacionam-se com a situação socioeconômica da população refugiada, que muitas vezes não possui recursos para a aquisição de material escolar e acesso à conectividade. Ainda, relatou-se falta de informações sobre vagas disponíveis, que muitas vezes são insuficientes, bem como sobre procedimentos para matrícula. Por fim, a insuficiência de cursos de português disponíveis para pessoas refugiadas dificultam não apenas o ingresso nos sistemas de ensino, mas ainda o acompanhamento curricular.



Mulheres priorizam temas para serem discutidos em grupo focal em Manaus.

Felipe Irinaldo/ACNUR



Pessoas adultas indígenas Warao discutem temas a partir de ferramentas de comunicação gráfica durante discussão de grupo focal no Rio de Janeiro.

Luciana Queiroz/Caritas Arquidiocesana do Rio de Janeiro

Considerações de idade, gênero e diversidade:

Dentre os principais elementos relatados divididos por gênero, idade e diversidade destacaram-se os seguintes:

Mulheres e homens adultos e idosos, bem como os grupos formados por **adolescentes, indígenas e não-indígenas** em São Paulo, Brasília, Boa Vista, Pacaraima, Manaus e Belém vivendo em abrigos, em moradias alugadas, em ocupações espontâneas ou nas rodoviárias, reportaram que adultos e crianças enfrentam **dificuldades para ter acesso à educação e às informações relativas às matrículas nas escolas**. Em razão da pandemia as aulas presenciais foram suspensas e **a falta de conectividade** fez com que crianças e adolescentes não conseguissem acompanhar as aulas online. Em Brasília, mulheres que vivem em um abrigo compartilharam que como alternativa, se revezavam para buscar presencialmente as tarefas escolares das crianças e adolescentes nas escolas. Além disso, **a dificuldade em aprender a língua portuguesa** foi um fator que contribuiu para o não acompanhamento das aulas online. Em Pacaraima, mulheres que vivem em moradias alugadas e nos abrigos indicaram que têm dificuldade para conseguirem vagas nas escolas, transporte (por razões econômicas) e material escolar.

Em relação ao **acesso à educação adulta**, a falta de acesso a cursos profissionalizantes e a plataformas digitais de aprendizado foram reportadas por adultos, em Belém, Brasília, Boa Vista, Manaus, Pacaraima e São Paulo; e por pessoas LGBTQI+ em Boa Vista, Pacaraima e Brasília. Mulheres e homens vivendo em casas alugadas e abrigos em Brasília, Manaus, Pacaraima, Boa Vista e São Paulo, bem como pessoas LGBTQI+ em Boa Vista, Pacaraima e Brasília reportaram **a dificuldade na revalidação de seus diplomas e no acesso a cursos técnicos e vocacionais** no Brasil. Na mesma esteira, mencionou-se a falta de informações sobre o ingresso a instituições de ensino superior.

“Na escola me chamam de macaca, jogam papel em mim. Não fazem com as meninas negras brasileiras, só com as estrangeiras. Não há muitos negros na minha escola.”

MENINA ADOLESCENTE, SÃO PAULO

A maioria dos **adolescentes indígenas** vivendo em abrigos em Manaus e Belém não se encontram matriculados em escolas de ensino formal, tampouco frequentam aulas de português ou educação alternativa em razão da pandemia. Em relação à **ociosidade de crianças e adolescentes** durante a pandemia foram ressaltadas a falta de atividades recreativas em abrigos e ocupações em Pacaraima. Por fim, grupos de adultos indígenas e pessoas com deficiência em Boa Vista e em Pacaraima indicaram que as escolas não estão preparadas para receber alunos com esses perfis.

Recomendações dos participantes:

Participantes sugeriram as seguintes ações a serem consideradas na temática educação:

1. melhorar o acesso à educação, fornecendo materiais escolares aos alunos;
2. fortalecer conectividade para crianças e adolescentes (necessidade crescente com a pandemia);
3. aumentar oferta de cursos de português e oportunidades de educação continuada para adultos;
4. disseminação de informações sobre o acesso à educação formal;
5. fortalecer programas educacionais em escolas próximas aos abrigos;
6. usar a comunidade para identificar as crianças afetadas a serem beneficiadas com apoio direcionado;
7. apoio na disponibilização de um programa extracurricular de tutores para apoiar o aprendizado de crianças e adolescentes;
8. promover e incentivar o emprego de refugiados que tenham habilidades e experiência para ensinar;
9. desenvolver atividades para a integração e interação entre as pessoas refugiadas e a população brasileira;

“Tenho dificuldade de baixar as atividades pelo WhatsApp e fazer as tarefas porque não entendo os deveres e o conteúdo, não entendo bem o português, não tenho o apoio dos professores da escola e não tenho internet suficiente”.

**MENINA ADOLESCENTE
VENEZUELANA, BRASÍLIA**



Indígena Warao idosa durante atividade com ferramentas de comunicação gráfica em grupo de discussão em Pacaraima.

ACNUR

6. Apoio econômico e assistência social



Grupo focal de discussão com meninas adolescentes indígenas Warao em Manaus.

Felipe Irinaldo/ACNUR

Descrição do problema:

Este tema foi discutido por **58** pessoas indígenas e **151** não-indígenas. Embora **62%** dos participantes indígenas responderem que conhecem os programas de assistência social brasileiros e **60%** receberem algum tipo auxílio, apenas 16% afirmam conseguir cobrir suas necessidades mais básicas. Dentre não-indígenas, apenas **19%** se inscreveram no Bolsa Família e **18%** estavam recebendo o auxílio; e **68%** estavam recebendo o Auxílio Emergencial do governo federal para as famílias mais vulneráveis afetadas economicamente pela pandemia. Somente **30%** dos participantes não-indígenas afirmam conseguirem arcar com suas necessidades básicas.

Gráfico 8. Panorama sobre o acesso aos benefícios de assistência social

209 PESSOAS

discutiram esse tema

DENTRE ESSES:

👤 58 indígenas

👤 151 não-indígenas

INDÍGENAS BENEFICIADOS POR AUXÍLIO FINANCEIRO GOVERNAMENTAL



60% estavam recebendo auxílio e apenas **16%** afirmam conseguirem arcar com suas necessidades básicas

NÃO-INDÍGENAS BENEFICIADOS POR AUXÍLIO FINANCEIRO GOVERNAMENTAL



68% estavam recebendo o Auxílio Emergencial e apenas **30%** afirmam conseguirem arcar com suas necessidades básicas

“Sem trabalho não dá para comprar comida, pagar luz, aluguel e tudo. O auxílio emergencial não é suficiente. Se o venezuelano não consegue emprego, tem que ir para um abrigo ou para a rua”.

MULHER VENEZUELANA, MANAUS

Considerações de idade, gênero e diversidade:

Dentre os principais elementos relatados divididos por gênero, idade e diversidade destacaram-se os seguintes:

Entre os **homens adultos não-indígenas** no Sudeste, Roraima e Manaus, a falta de informações sobre os programas sociais do governo brasileiro foi apontada como principal problema, o que consequentemente dificulta o **acesso a programas de assistência social** de longo prazo. Também foi relatada **dificuldade de abertura de contas bancárias**, inclusive maus-tratos em agências de um banco em Pacaraima e barreiras de linguagem. Em Manaus, a pandemia de Covid-19 impactou na dinâmica de trabalho dos microempresários, causando dificuldades financeiras no atendimento das necessidades básicas das pessoas de interesse.

Entre **mulheres adultas** vivendo de aluguel em Boa Vista, **faltam oportunidades de empreender**, sobretudo para mulheres solteiras, **difícil acesso ao mercado formal de emprego** e ao Bolsa Família. **Falta informação sobre programas sociais** em geral e pedem uma Oficina de Educação Financeira e criação de grupos com foco em economia solidária. **As mulheres adultas indígenas** em Pacaraima mencionam como problema a falta de acessos a terra para produção agrícola e microcrédito para artesãs. Para as mulheres indígenas vivendo em abrigo em Manaus, foram mencionados como problemas a mendicância, o trabalho infantil, **dificuldade de encontrar soluções duradouras**, empregos, e pouca distribuição de kits de higiene. Outro problema correlato está na falta de autorização e ingredientes para que eles cozinhem a própria comida.

Entre a **população LGBTIQ+** vivendo nos abrigos de Manaus e Boa Vista, foi ressaltada também a falta de informação no tema, xenofobia e discriminação, barreiras linguísticas. Por fim, pessoas idosas relatam não receber nenhum tipo de pensão no Brasil. Idosos vivendo na rodoviária de Manaus relatam dificuldades de acesso a serviços de inclusão em programas sociais e abertura de conta bancária.



Atividade utilizando a ferramenta de cartografia social em grupo de discussão realizado em Belém.

Alan Azevedo/ACNUR

Recomendações dos participantes:

As discussões sobre este tema geraram as seguintes de sugestões de participantes para a consideração dos atores relevantes:

1. aumentar o alcance de materiais/sessões informativas sobre programas de assistência social e abertura de contas bancárias;
2. em relação à sugestão específica da população indígena Warao venezuelana, oferta regular de itens de higiene e alimentos in natura, com permissão para que cozinhem nos abrigos (reduzindo a coleta de dinheiro na rua para cobrir essas necessidades);
3. sensibilizar para a manutenção de programas de benefícios sociais, como o auxílio emergencial durante a pandemia da COVID-19;
4. promover programas sociais direcionados as mães solteiras;

“Os beneficiários poderiam ser mais ativos, pois ficaram mal acostumados com todos os benefícios recebidos.”

HOMEM VENEZUELANO, BRASÍLIA

7. Participação comunitária

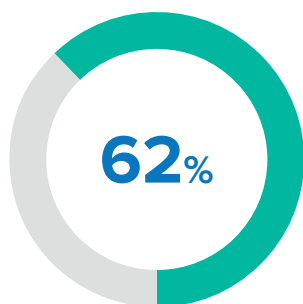


Grupo focal de discussão com mulheres adultas venezuelanas em abrigo em Brasília.
Luiz Fernando Godinho/ACNUR

Descrição do problema:

A participação comunitária e a coexistência pacífica entre pessoas refugiadas e a comunidade de acolhida têm diferentes desdobramentos a depender da região e tipo de moradia, bem como da idade, gênero e diversidade das pessoas refugiadas. **10 grupos focais de discussão** optaram por discutir este tema, estima-se que **62%** das pessoas refugiadas não-indígenas que participaram destes grupos focais de discussão fazem parte de um grupo ou uma associação comunitária. No entanto, apenas **10%** destes grupos contam com a participação de pessoas brasileiras.

Gráfico 9. Participantes envolvidos em grupos comunitários



Participantes não-indígenas que participaram destes grupos focais de discussão fazem parte de um grupo ou uma associação comunitária.

Considerações de idade, gênero e diversidade:

Adolescentes nas cidades de São Paulo, Brasília, Manaus e Pacaraima, que vivem em abrigos e em moradias alugadas, reportaram a dificuldade de construir laços e vínculos com outras crianças, bem como **episódios de discriminação e xenofobia**, relacionadas à cultura, ao perfil racial, ao idioma ou a distância geográfica de amigos. **Mulheres adultas** em São Paulo vivendo em moradias alugadas identificaram ser importante a mobilização comunitária para a resolução de demandas da comunidade. No entanto, dentre as principais dificuldades apontam **a falta de recursos financeiros e de apoio institucional para seguirem ampliando a mobilização comunitária**. Por outro lado, mulheres e homens adultos que residem em abrigos em Brasília e em Boa Vista indicam a falta de atividades voltadas para a participação comunitária e a interação entre a população refugiada com a comunidade de acolhida.

Por fim, **pessoas refugiadas LGBTQ+** vivendo em moradias alugadas em Brasília ressaltaram a existência de grupos de pessoas refugiadas e migrantes venezuelanas que apoiam a outros nacionais do país a se integrarem na cidade de destino. Apontam ainda a **sensibilização e empatia** à situação de pessoas refugiadas venezuelanas no Brasil. Homens adultos em São Paulo relataram um grande apoio da comunidade de acolhida no bairro ao redor do abrigo de interiorização em São Paulo, contribuindo para um fortalecimento da proteção comunitária.



Atividades durante grupo focal de discussão com crianças em Brasília.
Victoria Huguene/ACNUR

Recomendações dos participantes:

Participantes trouxeram as seguintes ações que poderiam desenvolver a participação comunitária em seus contextos locais:

1. sensibilizar escolas para prevenir discriminação e ampliar possibilidades de construção de laços e empatia com crianças refugiadas;
2. fortalecer e criar de grupos de participação comunitária;
3. promover o desenvolvimento de atividades de integração entre a população refugiada com a comunidade de acolhida;
4. aumentar a diversidade e regularidade de atividades para promover a participação comunitária dentro dos abrigos.

8. Reunificação / unidade familiar



Grupo focal de discussão com mulheres adultas em Brasília.
Luiz Fernando Godinho/ACNUR

Descrição do problema:

Muitos participantes mencionaram os desafios de procurar a reunificação familiar, especialmente durante a pandemia de COVID-19. Este tema foi priorizado por **152** pessoas não-indígenas que moram de aluguel, quase todos fora de Roraima (já em Belém, Sudeste, Brasília). **74%** indicou ter membros de seu núcleo familiar ainda vivendo na Venezuela, **62%** tem a intenção de se reunir com sua família, seja no Brasil, na Venezuela ou em um terceiro país, e **46%** afirmou possuir familiares em outras partes do Brasil.

Considerações de idade, gênero e diversidade:

Em Manaus/AM, **homens adultos** que vivem na Rodoviária relataram dificuldades de reunificação com familiares que estão em outros estados do Brasil e na Venezuela. Há **preocupação constante com a situação de vulnerabilidade dos familiares** que estão na Venezuela. Indicaram, ainda, possuir incertezas sobre a interiorização para outros lugares do Brasil por falta de informação. As pessoas com deficiência vivendo em abrigo em Boa Vista mencionaram que a falta de moradia é um problema, e por viverem com alguma deficiência não querem ser um encargo para amigos ou outros familiares em casos de interiorização.

Adolescentes meninos não-indígenas em Pacaraima relataram dificuldade de adaptação, temor de serem interiorizados e não poderem voltar para a Venezuela, sentimento de tristeza por estar longe de amigos e familiares. Crianças e adolescentes em Brasília e Manaus também mencionaram a saudade de familiares como um ponto importante, incluindo saudade de animais de estimação deixados na Venezuela e dificuldades em relações intrafamiliares, por exemplo no caso de pais e mães que trabalham muito e não tem tempo para brincar e passar com filhos e filhas.

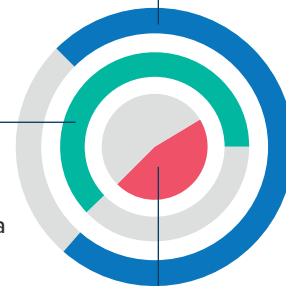
Gráfico 10. Reunificação familiar

152 PESSOAS
não-indígenas que moram de aluguel
fora de Roraima

74%
indicou ter membros de
seu núcleo familiar ainda
vivendo na Venezuela

62%
tem a intenção de se
reunificar com sua família,
seja no Brasil, na Venezuela
ou em um terceiro país

46%
afirmou possuir familiares em
outras partes do Brasil



Mulheres adultas em Brasília relataram as seguintes **barreiras para a reunificação familiar**: muitas famílias querem sair da Venezuela porém não possuem os recursos necessários, medo de retornar para buscar a família e serem presos na Venezuela ou não conseguirem voltar ao Brasil. **Homens adultos** em São Paulo elencaram **as dificuldades de trazer familiares para o Brasil**, indicando os gastos com viagens elevados, problemas com a manutenção de familiares na Venezuela. Segundo eles, os parentes adoecem e muitas vezes precisam visitá-los ou enviar dinheiro. A preferência no momento é trazê-los e mantê-los por perto no Brasil.

Recomendações dos participantes:

Participantes sugerem aos atores relevantes as seguintes ações para solucionar problemas relacionados ao tema de reunião familiar:

1. garantir direito de reunião familiar, pois isto afeta o trânsito de pessoas via caminhos irregulares;
2. prover informações atualizadas sobre possibilidades de apoio para reunião familiar e social concentradas em canais oficiais (ex: sites do ACNUR ou do governo);
3. expansão do programa de interiorização via reunificação familiar;
4. flexibilização dos critérios de interiorização via reunificação familiar (para que não seja necessário comprovar trabalho formal).



Grupo focal de discussão realizado em Brasília.
Victoria Huguency/ACNUR

9. Acesso à documentação



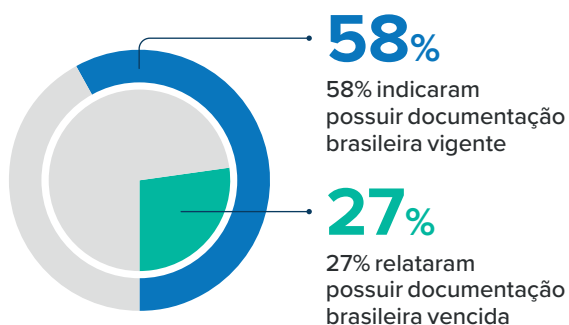
Grupo de discussão focal com mulheres adultas em Brasília.
Victoria Huguene/ACNUR

Descrição do problema:

Alguns participantes descreveram que, devido as restrições à entrada por terra pela COVID-19, usaram caminhos irregulares de ingresso no Brasil, o que resultou em uma população sem documentos vivendo nas margens, em grande parte em ocupações espontâneas e sem acesso a direitos e serviços essenciais, sob risco de deportação. Para quem tem documentação, os participantes descrevem a falta de conhecimento sobre o protocolo de solicitantes de condição de refugiado e a Lei de Proteção de Refugiados Nº. 9.474 por parte de empregadores e servidores públicos. A falta de informação sobre o processo para renovar a documentação durante a pandemia foi também identificado como um desafio. O acesso à documentação foi uma necessidade apontada por aproximadamente **25%** dos grupos focais de discussão. Das **158** pessoas que discutiram esse tema, cerca de **58%** indicaram possuir documentação brasileira vigente e **27%** relataram possuir documentação brasileira vencida.

Gráfico 11. Acesso à documentação

158 PESSOAS
discutiram este tema



Considerações de idade, gênero e diversidade:

Em Boa Vista/RR, **mulheres adultas** que vivem de aluguel em comunidades urbanas relataram, além de falta de informação suficiente sobre documentação, erros na emissão de documentos e demora no agendamento dos serviços disponíveis. Por outro lado, **homens e mulheres adultas** entre 18 e 40 anos, que estavam vivendo na Rodoviária, relataram falta de acesso à documentação por conta do fechamento da fronteira terrestre. **A população LGBTQ+**, que se encontrava residindo em abrigos, também relatou a falta de informações sobre as diferenças entre status de refugiado e residência temporária. Em Pacaraima, essa dificuldade foi apontada, ainda, por meninos adolescentes vivendo em ocupações espontâneas.

Já a **população indígena** em Roraima mencionou dificuldades semelhantes. Mulheres indígenas adultas vivendo em abrigos relataram **a dificuldade em se renovar a documentação por falta de informação**. A falta de documentação venezuelana também foi indicada como um empecilho para a emissão de documentação brasileira. **Homens adultos indígenas**, que se encontravam abrigados, também relataram **dificuldades em retirar documentação por falta de informação**. Essa mesma dificuldade foi mencionada por pessoas indígenas com deficiência vivendo em abrigos e pessoas idosas em ocupações espontâneas. Dificuldades semelhantes foram apontadas por homens indígenas adultos em Belém do Pará.

Em Manaus/AM, a população de mulheres adultas que se encontrava na rodoviária, bem como os homens adultos vivendo em abrigos, relataram as mesmas dificuldades em relação à **falta de informação sobre refúgio, residência, e os trâmites para a emissão de documentos**. O grupo de homens também indicou como problema o não reconhecimento dos protocolos de solicitação da condição de refugiado, residência e Carteira de Trabalho digital como documentos válidos por empregadores, instituições bancárias ou serviços públicos no Brasil.

Em São Paulo/SP, **mulheres adultas** que vivem em ocupações espontâneas e de aluguel também apontaram haver desconhecimento sobre as modalidades e trâmites documentais no Brasil. Já em Belo Horizonte/MG, **a população refugiada LGBTQI+** ressaltou **as dificuldades de acesso a serviços** por falta de clareza a respeito de documentos vencidos durante a pandemia. Em Brasília/DF, dificuldades similares foram destacadas por mulheres e homens adultos que vivem ou em abrigos ou de aluguel.

Recomendações dos participantes:

No tema de documentação, participantes discutiram os seguintes pontos de ação para serem considerados pelos atores relevantes:

1. impressão de materiais informativos sobre o processo de documentação e disponibilizá-los em locais de grande circulação de pessoas refugiadas;
2. aumentar sessões de informação sobre diferenças entre refúgio e residência;
3. disponibilizar cópias impressas das portarias que regulamentam os trâmites de documentação no Brasil para facilitar o acesso a pessoas refugiadas e migrantes;
4. implementação de forças-tarefa para a emissão de documentação;
5. fortalecer sensibilização de diferentes setores sobre a validade de documentos de pessoas refugiadas, sobretudo Protocolo de Solicitação da condição de refugiado e CTPS.



Grupo de discussão focal em Brasília.
Victoria Huguene/ACNUR

10. Acesso a alimentação (quantidade e qualidade)



Homens adultos discutem acesso à informação e comunicação em grupo focal realizado em Manaus. Felipe Irnaldo/ACNUR

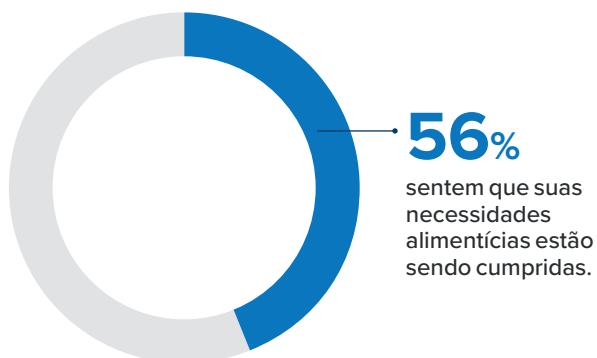
Descrição do problema:

O acesso à alimentação adequada foi um tema priorizado por aproximadamente **25% dos grupos focais de discussão**. Das **171** pessoas que discutiram esse tema, cerca de **56%** sentem que suas necessidades alimentícias estão sendo cumpridas. Em geral, pessoas que vivem abrigadas em Roraima, Amazonas, Distrito Federal, Pará e São Paulo indicaram que **a alimentação oferecida não atende às expectativas da população**, não assistindo a perfis mais vulneráveis que precisariam de um melhor acompanhamento nutricional. **A população indígena abrigada**, por sua vez, destacou **a falta de alimentação culturalmente apropriada**. Por outro lado, em geral, grupos formados por pessoas refugiadas que vivem nas comunidades urbanas pagando aluguel relataram dificuldades financeiras para adquirir alimentos, exacerbadas em tempos de pandemia.

Gráfico 12. Acesso à alimentação

171 PESSOAS

discutiram o tema



“A sopa que nos dão, não é boa. Gostaríamos de poder fazer nossa própria comida. Ter como estocar a comida que fazemos sem o risco de estragar”

MULHER REFUGIADA
VENEZUELANA EM BOA VISTA

Considerações de idade, gênero e diversidade:

Em Boa Vista/RR, pessoas idosas abrigadas relataram **falta de alimentação voltada para pessoas com problemas de saúde e crianças**. Homens e mulheres adultas, por sua vez, indicaram que o cardápio pode não cumprir com padrões de nutrição básicos, fato que foi apontado também por **pessoas LGBTQI+ e com deficiências** vivendo em abrigos. Ademais, grupos formados por adolescentes relataram que **sentem falta de se alimentar com pratos típicos da culinária venezuelana**. Já mulheres adultas entre 18 e 40 anos, que vivem em casas de aluguel, relataram dificuldades em comprar alimentos pela insuficiência de renda mensal, fato que foi exacerbado pela pandemia de COVID-19.

Por outro lado, **adolescentes e mulheres adultas indígenas** com mais de 40 anos e que vivem em abrigos em Boa Vista relataram que a alimentação oferecida não atende às suas questões culturais. Essa mesma dificuldade foi apontada por adolescentes e pessoas idosas indígenas abrigadas em Manaus/AM e Belém do Pará. Em Pacaraima/RR, **crianças e meninas adolescentes indígenas**, bem como **pessoas idosas e com deficiência**, que vivem em comunidades urbanas e ocupações espontâneas, relataram **dificuldades no acesso à alimentação adequada**, em especial pela **insuficiência de renda**. Meninas e mulheres adultas não-indígenas vivendo em ocupações espontâneas relataram as mesmas dificuldades.

Em São Paulo/SP, **adolescentes e mulheres adultas** indicaram que, durante a pandemia, a segurança alimentar voltou a se tornar um desafio. A perda da renda tem feito com que **muitas famílias não alcancem alimentação suficiente**, mesmo com as doações de cestas básicas e de alguns recursos financeiros. Famílias que estavam mais estáveis voltaram a uma **situação de extrema vulnerabilidade durante a pandemia**. No mesmo sentido, em Brasília/DF, adolescentes vivendo em comunidades urbanas ou em abrigos também indicaram que a perda da renda tem feito com que muitas famílias não alcancem alimentação suficiente.



Grupo de discussão focal em Brasília.
Victoria Huguene/ACNUR

Recomendações dos participantes:

Neste tema os participantes sugeriram que a atenção dos atores relevantes se concentre nos seguintes pontos:

1. viabilizar entrega de alimentos in natura e autorização para que indígenas e não-indígenas possam cozinhar suas refeições nos abrigos em Roraima;
2. fortalecimento de processos consultivos com a população refugiada, em conjunto com autoridades locais, com vistas à melhoria dos padrões alimentícios;
3. fortalecimento e/ou implementação de programas de geração de renda e inserção no mercado de trabalho (principal ponto para a segurança alimentar de quem não vive em abrigos).

11. Acesso à informação e comunicação



Mulheres indígenas Warao venezuelanas escolhem principais temas a serem discutidos em grupo focal realizado em Manaus. Felipe Iraldo/ACNUR

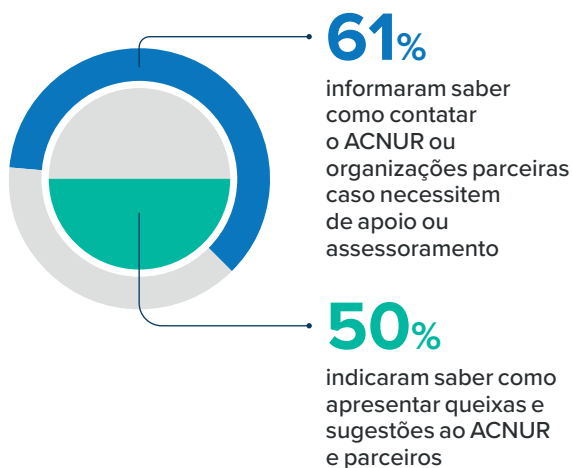
Descrição do problema:

O acesso à informação e comunicação foi um tema priorizado por aproximadamente **4%** dos grupos focais de discussão, dentre os 12 temas pré-selecionados. Das **36** pessoas que discutiram esse tópico, cerca de **61%** informaram saber como contatar o ACNUR ou organizações parceiras caso necessitem de apoio ou assessoramento. **50%** indicaram saber como apresentar queixas e sugestões ao ACNUR e parceiros. Por outro lado, **39%** têm aparelhos telefônicos próprios e **36%** têm acesso à internet.

Gráfico 13. Canais de comunicação confiáveis

36 PESSOAS

discutiram o tema



Considerações de idade, gênero e diversidade:

Em geral, as principais dificuldades apontadas referem-se à **falta de canais oficiais com informações confiáveis** sobre direitos e serviços básicos e a **limitações de conectividade**. Em Manaus/AM, mulheres e homens adultos vivendo em casas de aluguel relataram falta de informações oficiais sobre os serviços, direitos e oportunidades de trabalho. Ademais, relatou-se falta de clareza sobre as ações de cada organização envolvida na resposta humanitária e dificuldades de acesso à internet. Em Belo Horizonte/MG, a comunidade LGBTIQ+ informou não saber onde encontrar informação exata e confiável sobre temas relacionados ao acesso a direitos e sobre redes de sociabilidade. Relatam que sabem que existem canais confiáveis de informação, mas não os conhecem ou não possuem acesso a eles. Não conhecem organizações, grupos, serviços e espaços seguros voltados à população LGBTIQ+ em Minas Gerais.

Em Pacaraima/RR, homens adultos de origem indígena relataram **falta de informação sobre como acessar emprego formal, carteira de trabalho e serviços públicos** e também falta de cobertura de internet e telefonia dentro da comunidade. Por outro lado, adolescentes vivendo em ocupações espontâneas relataram falta de informação sobre saúde sexual nas escolas.

Recomendações dos participantes:

Os participantes destes grupos focais sugerem que as principais ações a serem avançadas neste tema sejam:

1. fortalecer abordagem comunitária, identificando e capacitando líderes locais para apoiar a disseminação de informação correta a partir de mecanismos de validação;
2. utilizar estruturas comunitárias para aumentar a disseminação de canais oficiais de informação, como a plataforma Help;
3. criar árvores de comunicação gerenciadas por grupos comunitários.



Discussão temática utilizando ferramentas de comunicação gráfica em Belém.
[Alan Azevedo /ACNUR](#)

12. Integração local / Interiorização



Mulheres adultas priorizam temas a serem discutidos em grupo focal em Brasília. Luiz Fernando Godinho/ACNUR

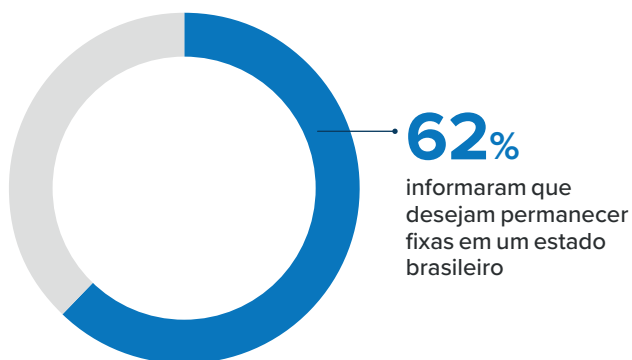
Descrição do problema:

Participantes que vivem em comunidades urbanas em casas de aluguel relataram dificuldade em realizar planos para o futuro sem perspectivas de integração local, assim como desafios de integração local pois o acesso à informação sobre interiorização é insuficiente fora dos abrigos e postos de triagem. Por outro lado, crianças e adolescentes que vivem em comunidades urbanas de aluguel relataram dificuldades de integração na comunidade local por insegurança e falta de opções de lazer, em especial em tempos de pandemia. O tema relativo a planos futuros e integração local foi priorizado por cerca de 23% dos grupos focais de discussão. Das 134 pessoas que discutiram esse tema, cerca de 62% informaram que desejam permanecer fixas em um estado brasileiro.

Gráfico 14. Perspectivas de integração local

134 PESSOAS

discutiram o tema



Considerações de idade, gênero e diversidade:

Em Brasília/DF, **mulheres adultas** entre 18 e 40 anos que vivem em abrigos relataram falta de previsão, planejamento e informações para a saída dos abrigos, fator que gera ansiedade para o futuro. Por sua vez, **pessoas indígenas** relataram dificuldades não apenas com as restrições à participação no programa de interiorização, mas também apontaram desafios relacionados à separação familiar e necessidade de deslocamento contínuo. Em Boa Vista/RR, **adolescentes indígenas** que vivem em ocupações espontâneas e em abrigos relataram **casos de separação familiar** e **deslocamentos contínuos**, causados pela falta de moradia segura e necessidade de se buscar mais oportunidades de trabalho.

Já **homens indígenas adultos** que vivem em abrigos relataram dificuldades com opções para deslocamento por não poderem participar da interiorização. Por outro lado, **pessoas LGBTIQ+ indígenas** que vivem em abrigos, bem como **pessoas com deficiência**, relataram a necessidade de **deslocamento contínuo e dificuldades com integração local** pela falta de oportunidades. Essas mesmas preocupações foram relatadas por mulheres adultas indígenas em Pacaraima/RR e Belém do Pará.

Recomendações dos participantes:

Dentre os principais pontos trazidos pelos participantes para consideração dos atores relevantes encontram-se:

1. possibilitar a inclusão de indígenas no programa de interiorização;
2. ampliar iniciativas, com foco na população indígena, de apoio à geração de renda por meio de instituições e parceiros (a geração de renda ajudaria a evitar constantes deslocamentos das famílias);
3. aumentar e fortalecer as sessões de informação sobre direitos e serviços, com materiais impressos no tema.



Atividade utilizando a ferramenta de cartografia social em Belém.
Alan Azevedo /ACNUR

Conclusão

O Diagnóstico Participativo é um processo que tem como objetivo promover o engajamento e a participação significativa de pessoas refugiadas de todas as idades e origens na tomada de decisões de intervenções e atividades que afetam suas vidas. Como visto, o processo é composto de diferentes etapas e a etapa de consultas com a população, a qual foi a base para a elaboração deste relatório, ocorreu em outubro de 2020 em sete unidades federativas e nove cidades, tendo alcançado a participação de 600 pessoas de 7 nacionalidades e 118 grupos focais de discussão. Nesse sentido, o relatório buscou indicar os principais desafios e recomendações dos 12 temas discutidos entre os grupos focais de discussão.

Frente aos desafios identificados, observou-se que a pandemia da COVID-19 exacerbou as vulnerabilidades e impactou diretamente a população refugiada. Os grupos focais de discussão demonstraram que o acesso ao trabalho formal e aos serviços públicos foram afetados. O sistema de saúde sobrecarregado e o impacto do fechamento das escolas associado à falta de conectividade foram também mencionados por pessoas refugiadas de diferentes faixas etárias e em distintas regiões do país.

Destacaram-se sugestões trazidas pela população refugiada e voltada a todos os atores relevantes da temática, como agências das Nações Unidas, sociedade civil, universidades e os diversos níveis de governo.

Existem sugestões que são transversais e perpassam diversos temas como, por exemplo, maior acesso à cursos de língua portuguesa, disponibilidade de cursos vocacionais e fomentos de iniciativas de empreendedorismo que podem apoiar na promoção de autossuficiência, acesso à moradia e integração local de pessoas refugiadas. Ainda, foram mencionadas ações consideradas importantes no sentido de promover o acesso à informação sobre os direitos e serviços de violência baseada em gênero para sobreviventes e agressores, bem como fortalecer a disseminação de materiais informativos sobre acesso à documentação, revalidação de diplomas e acesso à educação. Por fim, ressaltou-se a importância de fortalecer e expandir sessões informativas sobre programas de assistência social do governo, educação e prevenção, mitigação e resposta a questões de violência baseada no gênero, assim como a ampliação da promoção de espaços de diálogo na comunidade e nos abrigos para a população refugiada.

O diagnóstico participativo trata-se de um processo contínuo dentro da estratégia de proteção comunitária do ACNUR. Assim, após a condução dos grupos focais de discussão, as equipes do ACNUR retornaram às comunidades para informar sobre as conclusões gerais deste processo. Como próximos passos, pretende-se seguir com o desenvolvimento de planos comunitários com a população refugiada com o objetivo de prevenir, mitigar e responder aos riscos identificados.



Priorização de temas para serem discutidos no grupo focal de discussão em Boa Vista.
Lucas Novaes/ACNUR



Parceiros do ACNUR no Brasil:



O ACNUR Brasil agradece o apoio de todos os seus doadores incluindo:



Doadores privados do ACNUR Brasil:



O ACNUR Brasil agradece o grande apoio e parceria com todas as outras agências da ONU, autoridades brasileiras (a nível federal, estadual e municipal) e organizações da sociedade civil envolvidas na resposta de emergência e nos programas regulares da operação brasileira.