MONÇÕES
REVISTA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS DA UFGD

DOI: 10.30612/rmufgd.v10i20.14526

A Articulação Entre Os Ministérios Da Saúde E Da Defesa Para Operacionalização Da Força-Tarefa Logística Humanitária Em Roraima Entre 2017-2020

Articulation Between The Ministries Of Health And Defense For The Operationalization Of The Humanitarian Logistics Task Force In Roraima Between 2017-2020

La Articulación Entre El Ministerio De Salud Y Defensa Para La Operacionalización Del Grupo De Trabajo De Logística Humanitaria En Roraima Entre 2017-2020

Regina Vianna Brizolara
Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasil
Brasília- DF, Brasil
E-mail: reginabrizolara@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-0966-7878

José Roberto Pinho De Andrade Lima
Escola Superior de Guerra (ESG)
Brasília- DF, Brasil
E-mail: jose_roberto70@hotmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-8232-2166

Resumo: No intuito de conhecer a constituição e a operacionalização da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, este artigo descreve a articulação e o protagonismo dos Ministérios da Saúde e da Defesa na Força-Tarefa. Foi realizada pesquisa bibliográfica e análise documental sobre a Força-Tarefa entre 2017 e 2020. Em 2017, o Plano Integrado de Ação para a Saúde dos Imigrantes foi assinado pelos entes federados. Em 2018, o Governo Federal organizou a assistência emergencial aos imigrantes venezuelanos e criou o Comitê Federal de Assistência Emergencial. O Ministério da Saúde articula os entes federativos para garantir o cuidado em saúde. Diversos parceiros ofertam ações de saúde. A articulação entre os Ministérios da Saúde e da Defesa ocorreu nos Subcomitês da Força-Tarefa e na execução de ações de saúde. A atuação do Ministério da Saúde na crise sanitária em Roraima foi iniciada antes da Força-Tarefa e exigiu capacidade de governança. Deficiências no sistema de saúde de Roraima dificultaram o enfrentamento da crise sanitária e a oferta de serviços de saúde aos venezuelanos. Recomenda-se fortalecer sistemas locais de saúde e aprimorar a vigilância em saúde em fronteiras para mitigar futuros riscos para a saúde pública e para a Segurança Nacional no enfrentamento de crises humanitárias.

Palavras-chave: Assistência Humanitária; Refugiados; Ação Intersetorial.

Abstract: To know the constitution and operationalization of the Humanitarian Logistics Task Force in Roraima, this article describes the articulation and leadership of the Ministries of Health and Defense in the Task Force. Bibliographic research and documentary analysis of the Task Force was carried out between 2017 and 2020. In 2017, the Integrated Action Plan for the Health of Immigrants was signed by the federated entities. In 2018, the federal government organized emergency assistance to Venezuelan immigrants and created the Federal Emergency Assistance Committee. The Ministry of Health coordinates with the federal entities to guarantee the health care. Several partners offering health actions. The articulation between the Ministries of Health and Defense took place in the Subcommittees of the Task Force and in the execution of health actions. The role of the Ministry of Health in the health crisis in Roraima began before the Task Force and required governance capacity. Deficiencies in the health system in Roraima have aggravated the health crisis and offer health services to Venezuelan immigrants. It is recommended to strengthen local health systems and improve health surveillance at borders to mitigate future risks to public health and National Security in addressing humanitarian crises.

Keywords: Humanitarian Assistance; Refugees; Intersectoral Action.

Resumen: Para conocer la constitución y operacionalización del Task Force de Logística Humanitaria en Roraima, este artículo describe la articulación y protagonismo de los Ministerios de Salud y Defensa en el Task Force. La investigación bibliográfica y el análisis de documentos se llevaron a cabo en el Grupo de Trabajo entre 2017 y 2020. En 2017, las entidades federadas firmaron el Plan de Acción Integrado para la Salud de los Inmigrantes. En 2018, el Gobierno Federal organizó asistencia de emergencia a inmigrantes venezolanos y creó el Comité Federal de Asistencia de Emergencia. El Ministerio de Salud articula las entidades federativas para garantizar la atención de la salud. Varios socios ofrecen acciones de salud. La articulación entre los Ministerios de Salud y Defensa se dio en los Subcomités del Grupo de Trabajo y en la ejecución de las acciones de salud. El papel del Ministerio de Salud en la crisis de salud en Roraima comenzó antes que el Grupo de Trabajo y requería capacidad de gobernanza. Las debilidades en el sistema de salud en Roraima dificultaron enfrentar la crisis de salud y ofrecer servicios de salud a los venezolanos. Se recomienda fortalecer los sistemas de salud locales y mejorar la vigilancia de la salud fronteriza para mitigar los riesgos futuros para la salud pública y la seguridad nacional al hacer frente a las crisis humanitarias.

Palabras clave: Asistencia Humanitaria; Refugiados; Acción intersectorial.

Recebido em
09/04/2021

Aceito em
01/07/2021

1. INTRODUÇÃO

No mundo, até o final de 2018, havia 70,8 milhões de pessoas forçadas a se deslocar, 41,3 milhões deslocadas internamente e 25,9 milhões de refugiados (ACNUR, 2020a). A violência, perseguição, turbulência política e crise econômica na República Bolivariana da Venezuela desencadearam uma grave crise humanitária no país (OIM, 2020a; WEISBROT, 2019). Em 2018, a Venezuela foi o principal país de origem de requerentes de asilo, com mais de 340.000 novos pedidos. Em 2019, estimou-se que 4 milhões de venezuelanos já haviam deixado o país (OIM, 2020a). Em dezembro de 2020, a Venezuela apresentava projeção populacional de 32,7 milhões de habitantes (GOVERNO BOLIVIARIANO DE VENEZUELA, 2021).

Desde o final de 2015, o estado de Roraima registrava aumento do fluxo fronteiriço de imigrantes venezuelanos (RUSEISHVILI; CARVALHO; NOGUEIRA, 2018). Em dezembro de 2016, o estado de Roraima declarou Emergência em Saúde Pública na Rede de Saúde Estadual nos municípios de Pacaraima e Boa Vista frente ao risco de surtos, epidemias e desassistência à população pela sobrecarga da rede de serviços de saúde. Entre 2014 e 2016, ocorreu o aumento dos casos importados de malária e de outros agravos como: acidente por animais peçonhentos, exposição à raiva; infecção pelo HIV/AIDS e tuberculose (RORAIMA, 2016).

Entre 2016 e 2017, a migração venezuelana para Roraima foi principalmente de jovens, entre 20 e 39 anos (72%), homens solteiros (53,8%) e com alta escolaridade (31,1% ensino superior completo e 4,6% pós-graduado), frequentemente provenientes de cinco estados venezuelanos (Bolívar, Monagas, Anzoátegui, Carobo e Distrito Federal – Caracas), desempregados (35,4%) ou trabalhando por conta própria (31,7%) e com pouco conhecimento do português (SIMÕES; SILVA; OLIVEIRA, 2017).

Em 2017, Roraima recebeu recursos federais para o atendimento emergencial aos imigrantes venezuelanos nos municípios de Pacaraima e Boa Visita (RORAIMA, 2017a; BRASIL, 2017a) e decretou emergência social (RORAIMA, 2017b). O fluxo migratório venezuelano no estado de Roraima, que em 2018 intensificou-se (FGV, 2020), favoreceu a reintrodução do sarampo no Brasil no mesmo ano (MENESES et al., 2019), pois ao mesmo tempo em que houve

o ingresso do vírus por imigrantes não vacinados, apresentava queda da cobertura vacinal contra a doença no país e no estado (PEREIRA; BRAGA; COSTA, 2019).

Em alguns momentos, durante o processo migratório de venezuelanos para o Brasil o país vivia, internamente uma crise política (MORAIS & SANTOS, 2017), agravada pelos escândalos de corrupção do governo e pelo bloqueio/embargo econômico promovido contra a Venezuela pelos EUA a partir de 2015 (FOX, 2019). A mídia nacional associou imagens de imigrantes à atividade criminosa, ao desemprego, à prostituição, à determinadas doenças e à competição no uso dos serviços de saúde pública (MORAIS & SANTOS, 2017). Estes fatores podem ter contribuído para a rejeição aos imigrantes e o desenvolvimento de sentimentos xenofóbicos na população brasileira, levando ao aumento da tensão e exaltação de ânimos entre brasileiros e venezuelanos, comprometendo a estabilidade na região afetada, desencadeando o acionamento da Força Nacional de Segurança Pública (BOECHAT, 2018; PRADO & MELLO, 2018; OLIVEIRA & ARAÚJO, 2019).

Em 2018, a situação de vulnerabilidade, decorrente do fluxo migratório de venezuelanos para Roraima, ganhou destaque na agenda institucional nacional e foi reconhecida pelo governo brasileiro (BRASIL, 2018a). No mesmo ano, o estado de Roraima decretou novamente emergência social, decorrente da intensa imigração venezuelana (RORAIMA, 2018) e, no ano seguinte, estado de calamidade na Saúde Pública, devido ao impacto da crise humanitária e da violência na Venezuela nos serviços de saúde e nos hospitais estaduais, localizados nos municípios de Pacaraima e Boa Vista (RORAIMA, 2019).

O aumento do fluxo migratório na região de fronteira Brasil/Venezuela, em área indispensável à Segurança Nacional (BRASIL, 1979) e fundamental para a defesa nacional (BRASIL, 2020; 2020a; 2020b), acarretou riscos para a saúde pública e para a Segurança nacional. Neste sentido, a Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima foi uma resposta do governo brasileiro à crise humanitária que se estabeleceu no estado.

Considerando os riscos para a saúde pública e para a defesa nacional, decorrentes do fluxo migratório em regiões de fronteira do Brasil, assim como, a importância de aprender

com o processo de formulação e implantação da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima para aprimorar a resposta brasileira à crises humanitárias, esta pesquisa apresentou como objetivo principal estudar, entre 2017 e 2020, a articulação e o protagonismo dos Ministérios da Saúde e da Defesa na concepção e na operacionalização da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima. O trabalho buscou, também, levantar os elementos mais relevantes sobre: a migração e refúgio de venezuelanos no Brasil, a atuação do Ministério da Saúde na Força-Tarefa, a organização da assistência emergencial aos imigrantes e refugiados venezuelanos em situação de vulnerabilidade pelo governo federal, assim como, procurou fazer um balanço das principais ações e desafios da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima.

2. METODOLOGIA DA PESQUISA

Foi realizada uma pesquisa exploratória e descritiva para estudar a Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, considerando o período entre 2017 e 2020. Na pesquisa bibliográfica e análise documental foram consultados sites governamentais, legislações estaduais e federais, Plataforma Regional para Coordenação Interinstitucional da Resposta a Venezuelanos, artigos científicos, teses, dissertações, documentos e relatórios que se referiam à Força-Tarefa Logística Humanitária e às ações da atenção à saúde aos imigrantes venezuelanos em Roraima. Não foram objeto da pesquisa as ações da Força-Tarefa Logística Humanitária em outros estados. Os dados e informações coletadas na análise documental foram apresentados de forma descritiva.

Esta pesquisa foi conduzida no contexto da produção do trabalho de conclusão de curso, apresentado à Escola Superior de Guerra - Campus Brasília para obtenção do título de Especialista em Altos Estudos em Defesa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão foram divididos em cinco partes. Na primeira parte, item 3.1, é apresentada a contextualização da migração e do refúgio de venezuelanos no Brasil. No tópico seguinte, o 3.2, descreve-se, em linhas gerais, a atuação do Ministério da Saúde na concepção da Força-Tarefa. Na terceira parte, subitem 3.3, detalha-se a formalização da organização da assistência emergencial aos imigrantes e refugiados venezuelanos em situação de vulnerabilidade pelo Governo Federal. Na quarta parte (item 3.4), são descritas as atuações dos Ministérios da Defesa e da Saúde na Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima. No último item, 3.5, apresenta-se um balanço das principais ações da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima e alguns desafios enfrentados pelo sistema de saúde local.

3.1 MIGRAÇÃO E REFÚGIO DE VENEZUELANOS NO BRASIL

Em 1997, o Brasil publicou lei que regulamenta o Estatuto do Refugiado (Lei nº 9.474, de 22 de julho de 1997). O diploma legal considera como refugiado, todo indivíduo que se encontre fora do seu país de nacionalidade; ou não tendo nacionalidade no país de origem, apresentava residência habitual; e é obrigado a deixar o país devido a perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social, opiniões políticas, ou por uma grave e generalizada violação de direitos humanos (BRASIL, 1997).

Uma nova Lei de Migração foi aprovada no país em 2017 (Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017), revogando legislações anteriores datadas de 1949 e 1980. No novo regulamento, o imigrante é uma pessoa nacional de outro país ou apátrida que trabalha ou reside e se estabelece temporária ou definitivamente no Brasil (BRASIL, 2017b). Com base na Lei nº 13.445/2017 (Lei de Migração), pode-se afirmar que a política migratória brasileira se rege pela acolhida humanitária e que o país assegura o acesso a serviços públicos de saúde ao migrante.

Entre os anos de 1998 e 2011, o Brasil não representava um destino preferencial de refugiados e deferia-se por ano, em média, 180 solicitações de refúgio (LIMA et al, 2017). Esta realidade se alterou ao longo dos anos seguintes, nos quais houve um aumento dos fluxos migratórios para o Brasil, com incremento de imigrantes senegaleses, congoleses, angolanos, haitianos e venezuelanos, entre outros, sendo que as nacionalidades latino-americanas se consolidaram como as principais (CAVALCANTI & OLIVEIRA, 2020).

Até 2012, os venezuelanos, representavam 0,7% dos refúgios no Brasil (LIMA et al, 2017). Entre 2011 e 2018, o Brasil recebeu 206.737 solicitações de reconhecimento da condição de refugiado. Em 2011 foram 3.538 pedidos, em 2017 foram 33.866, em 2018 o número mais que dobrou, atingindo 80.057 pedidos de refúgio (BRASIL, 2019a); e até julho de 2020 mais de 130 mil solicitações de refúgios foram registradas no país (ACNUR, 2020b).

Em 2018, dentre as 80.057 solicitações de reconhecimento da condição de refugiado, 50.770 (63%) foram provenientes do estado de Roraima, e os venezuelanos representavam 53% das solicitações ainda em trâmite no Comitê Nacional para os Refugiados - CONARE (BRASIL, 2019a). Entre 2018 e 2019, o CONARE proferiu 39.150 decisões (100%), 26.911 referentes a refúgios da Venezuela (68,7%), reconhecendo o refúgio para 20.912 venezuelanos (BRASIL & ACNUR, 2019).

Recente decisão do CONARE, de 28 de agosto de 2020, reconheceu mais de 7 mil venezuelanos como pessoas refugiadas. Nesse sentido, o Brasil passa a acolher, aproximadamente, 50 mil refugiados de 55 países, sendo mais de 46 mil refugiados venezuelanos (90% do total), tornando-se o país com a maior população com este perfil na América Latina (ACNUR, 2020b; ACNUR, 2020c).

O Relatório Anual de 2020 do Observatório das Migrações Internacionais apontou que entre 2011 e 2019 foram registrados 1.085.673 imigrantes no Brasil, 660 mil imigrantes de longo termo com residência superior a um ano, e que a pandemia de COVID-19 reduziu a movimentação de imigrantes pelas fronteiras nacionais (CAVALCANTI & OLIVEIRA, 2020).

3.2 O MINISTÉRIO DA SAÚDE NA CONCEPÇÃO DA FORÇA-TAREFA LOGÍSTICA HUMANITÁRIA EM RORAIMA

Antes da estruturação formal da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, entre outubro de 2016 e dezembro de 2017, o Ministério da Saúde realizava diversas ações no estado, liberou recursos financeiros complementares; prestou apoio técnico ao estado e aos municípios envolvidos na crise humanitária; realizou missão exploratória da Força Nacional do SUS em Pacaraima e Boa Vista para verificar a situação da saúde in loco; incrementou recursos para o atendimento de média e alta complexidade; doou ambulâncias, liberou recursos para aquisição de equipamentos médicos hospitalares e consultórios odontológicos; financiou reforma de hospital estadual; forneceu medicamentos e equipamentos médico-hospitalares; credenciou serviços e equipes de atenção básica; instalou sala de situação para acompanhar a situação epidemiológica de Roraima; dentre outras ações (BRASIL, 2018g; BRASIL, 2019e).

Em 14 de janeiro de 2017, a União, por meio do Ministério da Saúde, conjuntamente com os demais entes da federação (estado e municípios envolvidos), assinou o Plano Integrado de Ação para a Saúde dos Imigrantes no estado de Roraima. O Plano propôs ações para preparar o sistema de saúde e as estruturas públicas de saúde para atender as demandas decorrentes da imigração venezuelana, em especial nas cidades de Boa Vista e Pacaraima. O Plano previu, dentre outras ações: realizar orientação em saúde ao migrante na fronteira de Pacaraima; imunizar o migrante e aumentar a cobertura vacinal no estado; intensificar a vigilância epidemiológica e o controle vetorial no estado; ampliar o atendimento nos serviços de atenção básica; incrementar recursos de média e alta complexidade em Roraima; prover assistência à população migrante em situação de rua e aos casos de infecções sexualmente transmissíveis e pelo vírus da imunodeficiência humana; assegurar a oferta de atendimento pré-hospitalar no estado; utilizar recursos para fortalecer a capacidade instalada e melhorar a qualidade da assistência à saúde dos hospitais estaduais e promover ações de alimentação e nutrição (BRASIL, 2018g; 2019e).

A maioria das ações propostas no Plano Integrado de Ação para a Saúde dos Imigrantes no estado de Roraima, em execução desde 2017 (BRASIL, 2018g; 2019e), compuseram e

integraram as ações de saúde que compuseram os diversos eixos de atuação da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima (BRASIL, 2020b).

3.3 A ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EMERGENCIAL AOS IMIGRANTES E REFUGIADOS VENEZUELANOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

Em fevereiro de 2018, o Governo Federal organizou medidas para a assistência emergencial às pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório venezuelano (BRASIL, 2018a; 2018b); e criou o Comitê Federal de Assistência Emergencial (BRASIL, 2018d; 2019b), responsável pela estruturação da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, também conhecida como Operação Acolhida (BRASIL, 2020b).

A legislação brasileira definiu a crise humanitária como uma situação de grave ou iminente instabilidade institucional, de conflito armado, de calamidade de grande proporção, de desastre ambiental ou de grave e generalizada violação de direitos humanos ou de direito internacional humanitário que cause fluxo migratório desordenado em direção a região do território brasileiro (BRASIL, 2018b).

Para a estruturação da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, entre março de 2018 e novembro de 2019, o Presidente do Comitê Federal de Assistência Emergencial, assinou onze resoluções para instituir, definir composição e deliberar sobre as competências dos subcomitês federais para a interiorização; para recepção, identificação e triagem; para ações de saúde; e para acolhimento dos imigrantes. No mesmo período uma resolução definiu o Sistema Acolhedor como o cadastro oficial de imigrantes advindos da República Bolivariana da Venezuela, e outra indicou o coordenador operacional para atuar em Roraima (BRASIL, 2020d).

Em 14 de agosto de 2019, o novo Decreto nº 9.970 regulamentou os quatro Subcomitês Federais vinculados ao Comitê Federal de Assistência Emergencial: um para Recepção, Identificação e Triagem dos Imigrantes; um para Acolhimento aos Imigrantes em Situação de Vulnerabilidade; um para Interiorização; e um para Ações de Saúde aos

Imigrantes. Os Ministérios da Saúde e da Defesa participam de todos os subcomitês (BRASIL, 2019b).

O Comitê Federal de Assistência Emergencial foi reformulado em 2019 e atualmente é composto por Ministros de Estado dos Ministérios: da Justiça e Segurança Pública; da Defesa; das Relações Exteriores; da Economia; da Educação; da Cidadania; da Saúde; da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos; e do Desenvolvimento Regional. Além dos do Ministros de Estado Chefe da Casa Civil; e do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República (BRASIL, 2019b).

Na prática, a Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima apresenta três eixos principais de atuação, todos incluem ações de saúde. O primeiro é chamado de ordenamento da fronteira, envolve questões atinentes à documentação, vacinação, atendimento médico de emergência e controle do fluxo de imigrantes venezuelanos na fronteira. O segundo eixo é o acolhimento, abarca a oferta de abrigo, alimentação e atenção à saúde. O terceiro eixo, de interiorização, organiza o deslocamento voluntário de venezuelanos para outras unidades da federação procura favorecer a inclusão socioeconômica (BRASIL, 2020b), e considera também a continuidade na oferta de serviços de saúde ao imigrante no local de destino.

3.4 ATUAÇÃO DOS MINISTÉRIOS DA DEFESA E DA SAÚDE NA FORÇA-TAREFA LOGÍSTICA HUMANITÁRIA EM RORAIMA

O Ministério da Defesa apresenta atuação transversal na Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, realiza a coordenação operacional e oferece suporte logístico para as ações de ordenamento da fronteira, abrigamento e interiorização (BRASIL, 2020b). Tem sido necessário o emprego das Forças Armadas, sobretudo, do Exército e da Força Aérea (FRANCHI, 2019; SANTOS, 2019). A Operação Acolhida, em Roraima conta, atualmente, com cerca de 600 militares, que fazem rodízio trimestral (BRASIL, 2019c). O serviço de saúde do Exército tem atuado desde 2018 na Força-Tarefa, atendendo venezuelanos em Hospital de Campanha em Pacaraima, estruturado com módulos para enfermaria, atendimento clínico, pediátrico e ginecológico, exames laboratoriais e atendimento de urgências e emergências,

dentre outras ações de saúde como o deslocamento de casos graves para Boa Vista em ambulância militar (FRANCHI, 2019; SANTOS, 2019).

Entre os anos de 2018 e 2020, o Ministério da Defesa recebeu créditos suplementares para a Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, no Programa Orçamentário "Cooperação com o desenvolvimento nacional", por meio das ações:1 - assistência emergencial e acolhimento humanitário de pessoas advindas da República Bolivariana da Venezuela; e 2 -acolhimento humanitário e interiorização de migrantes em situação de vulnerabilidade e fortalecimento do controle de fronteiras. Entre os anos de 2018 e 2020, o orçamento atualizado da segunda ação envolveu R$ 679,44 milhões e as despesas executadas na ação do orçamento corrente dos primeiros dois anos foi de R$ 323,4 milhões. Os Comandos do Exército, da Força Aérea e da Marinha foram os principais executores da ação (BRASIL, 2020f).

O Ministério da Saúde é responsável pela organização e elaboração das políticas públicas voltadas para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros (BRASIL, 2020c). O órgão foi criado pela Lei n° 1920, de 25 de julho de1953 (BRASIL, 1953) e atualmente sua estrutura regimental é regulamentada pelo Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019 (BRASIL, 2019d). O órgão coordena o Subcomitê Federal para Ações de Saúde aos Imigrantes (BRASIL, 2018e) e tem conduzido a continuidade do Plano Integrado para Atendimento aos Imigrantes, que propôs organizar o sistema de saúde pública local para acolher as demandas dos imigrantes. O Plano, construído com o estado e os municípios de Boa Vista e Pacaraima, busca orientar e definir as responsabilidades da assistência à saúde de cada ente federativo no atendimento às necessidades de saúde, ampliar e qualificar a atenção básica, a atenção hospitalar e a vigilância em saúde (BRASIL, 2018f).

Após a regulamentação das medidas para a assistência emergencial às pessoas em situação de vulnerabilidade, decorrente de fluxo migratório venezuelano (BRASIL, 2018a; 2018b; 2018d), o Ministério da Saúde, além de apoiar as ações de saúde da Força-Tarefa, manteve apoio técnico ao estado e aos municípios e acresceu recursos para ampliação e a qualificação de serviços de saúde de Roraima. A Força Nacional do SUS, a Fundação Oswaldo

Cruz e a Organização Médicos Sem Fronteiras auxiliaram na organização dos fluxos assistenciais nos serviços de saúde para o enfrentamento do surto de sarampo. Houve novo incremento (município de Boa Vista) e incorporação (estado de Roraima) de recursos de média e alta complexidade. Pacaraima e Boa Vista receberam recursos para ampliação temporária dos repasses para atenção básica. Financiou-se a ampliação da oferta de leitos no Hospital Materno Infantil e no Hospital da Criança, dois hospitais receberam incentivo para atenção especializada aos povos indígenas e o Ministério da Saúde também ofertou apoio técnico na área da alimentação e nutrição (BRASIL, 2019e).

Na Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, uma das principais atuações do órgão Ministério da Saúde é realizar a articulação com os entes federativos para garantir o cuidado em saúde dos imigrantes venezuelanos e coordenar ações de promoção de saúde, controle de surtos e epidemias (BRASIL, 2019d; 2020a). Atuam ou apoiam ações na área da saúde na Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, além do estado e municípios, diversos parceiros da sociedade civil e agências das Nações Unidas (ONU), como por exemplo, os Médicos Sem Fronteiras (MSF, 2020); o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ONU, 2018); a Organização Internacional para as Migrações (ONU, 2018; OIM, 2020b), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (ONU, 2018; UNICEF, 2020a; UNICEF, 2020b), Organização Pan-Americana da Saúde, vinculada à Organização Mundial da Saúde (ONU, 2018).

De acordo com Despacho da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência, do Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, que tratou da Operação Acolhida, em 2018 competiu ao órgão apoiar diversas ações de saúde da Operação Acolhida. No Posto de Triagem e nos abrigos em Boa Vista apoiou a imunização dos imigrantes, enviando mensalmente enfermeiros e técnicos de enfermagem da Força Nacional do SUS (FN-SUS) para vacinação. No processo de interiorização: disponibilizou médico e enfermeiros da FN-SUS para acompanhar aeronave da Força Aérea Brasileira; forneceu materiais e insumos de saúde para as aeronaves e avaliação clínica dos venezuelanos; definiu ponto focal do Ministério da Saúde nos estados para

organizar o deslocamento terrestre entre o aeroporto/base aérea e o abrigo/destino, e acompanhar atendimento na rede de saúde local, em caso de necessidade; solicitou às secretarias de saúde municipais ou estaduais que disponibilizem ambulâncias na recepção das aeronaves e orientem os venezuelanos sobre o atendimento na rede local de saúde (BRASIL, 2018h).

Considerando as dificuldades para operacionalização direta das ações de saúde pelo Ministério da Saúde e a capacidade logística e operacional das Forças Armadas em ações humanitárias, em dezembro de 2018 o Ministério da Saúde propôs cooperação com o Ministério da Defesa e as Forças Armadas para a continuidade das ações de saúde na Operação Acolhida em 2019, por meio da descentralização de recursos entre os órgãos (BRASIL, 2018h). O Ministério da Saúde não ofertou equipes de saúde nos voos e para a vacinação em 2019 (BRASIL, 2019e).

Durante a operacionalização da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima o Ministério da Saúde elaborou Plano de Ação Interno, com objetivo de estabelecer as ações e responsabilidades do órgão e de suas áreas técnicas (BRASIL, 2018h), também prestou apoio técnico, como, por exemplo, na emissão da Nota Técnica da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações, que orientou a vacinação contra sarampo e febre amarela no processo de interiorização de venezuelanos em estados brasileiros (BRASIL, 2018i).

A Operação Acolhida demandou articulação de ações integradas para a cooperação civil-militar, com a participação de diversos atores do Governo Federal, dos estados e dos municípios, além da participação da Organização das Nações Unidas, organizações não governamentais da sociedade civil, instituições religiosas e iniciativa privada (TEIXEIRA, 2018). A atuação de organismos nacionais e internacionais no atendimento aos refugiados e imigrantes estimulou a injeção de recursos no estado e movimentou a economia local, gerando a chamada economia humanitária em Roraima (FGV, 2020).

A coordenação de diversos órgãos do Governo Federal, dos municípios e do estado, e de outros atores locais na Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, exigiu por parte

Governo Federal a capacidade de governança; um processo político que procura equilibrar diferentes influências e demandas na área da saúde (OMS, 2020). Neste trabalho, a governança é entendida como o exercício da autoridade, do controle e do poder, na administração dos recursos sociais e econômicos do país, por meio do planejamento, da formulação e da implementação de políticas públicas e do cumprimento de funções fundamentais do Estado para o desenvolvimento nacional (GONÇALVES, 2006).

Os pontos centrais da governança na saúde envolvem o direcionamento estratégico, o monitoramento e avaliação da gestão, a articulação com o sistema de saúde, a coordenação entre o setor da saúde e os setores diversos da saúde, a responsabilização dos gestores e de outros atores envolvidos, a transparência nas ações desenvolvidas e o fortalecimento de incentivos que favoreçam serviços com custo e qualidade aceitáveis (BRASIL, 2018j).

Os Ministérios da Saúde e da Defesa, conjuntamente com o Estado de Roraima, os principais municípios afetados e outros parceiros, estruturaram o provimento do cuidado em saúde aos imigrantes venezuelanos, no âmbito da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima. Os dois Ministérios são os que atualmente compõem o Subcomitê Federal para Ações de Saúde aos Imigrantes, vinculado ao Comitê Federal de Assistência Emergencial (BRASIL, 2019b).

Na organização do acesso dos imigrantes às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde, que compõem a rede de serviços de saúde do território, exigiu dos atores com poder decisório na Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, além o exercício da governança, a construção de pactos com os gestores do Sistema Único de Saúde para a oferta de serviços e a regulação do acesso, respeitando a lógica técnico-sanitária local (SANTOS & ANDRADE, 2011). Os Ministérios da Saúde e da Defesa foram atores essenciais e parceiros neste processo.

3.5 PRINCIPAIS AÇÕES E DESAFIOS DA FORÇA-TAREFA LOGÍSTICA HUMANITÁRIA EM RORAIMA

O Governo Federal destinou, entre janeiro de 2018 e abril de 2019, R$ 504,1 milhões para Força-Tarefa Logística Humanitária (ONU, 2020). Entre 2017 e novembro de 2019, com base nos dados da Receita Federal, estima-se que mais de 500 mil venezuelanos entraram no Brasil, 264 mil solicitaram regularização migratória e 129.558 requereram residência (BRASIL, 2020b).

Em relação ao abrigamento, foram estruturados 13 abrigos temporários de migrantes e refugiados da Venezuela em Roraima (BRASIL, 2020b), 11 em Boa Vista e 02 em Pacaraima, que abrigam em torno de 6.000 pessoas (SIMÕES & FRANCHI, 2020). Os abrigados recebem equipes de atenção primária à saúde e são atualmente monitorados para a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (do inglês Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), agente causal da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), de acordo com o Plano Emergencial de Contingenciamento para COVID-19 (BRASIL, 2020e). Os casos suspeitos de COVID-19, juntamente com seu grupo familiar e contatos próximos, são encaminhados para avaliação médica, testagem e isolamento na Área de Proteção e Cuidados (APC) (UNICEF, 2020). Em agosto de 2020, havia em Roraima mais de 3 mil venezuelanos desabrigados nas cidades de Boa Vista (1.921) e Pacaraima (1.196), que vivem em ocupações espontâneas, espaços cedidos, em área de pernoite na rodoviária ou nas ruas (OIM, 2020c; 2020d).

Até 15 de janeiro de 2020, no ordenamento da fronteira, 264.032 venezuelanos solicitaram regularização migratória, foram realizados 889.859 atendimentos na fronteira, administradas 388.010 doses de vacina, recebidos 129.558 pedidos de residência, ofertados 216.738 atendimentos sociais, emitidos 246.000 Cadastros de Pessoas Físicas e 89.173 carteiras de trabalho. Foram estruturados ainda treze abrigos temporários com capacidade para aproximadamente 6.500 imigrantes em Pacaraima e Boa Vista; e foram interiorizados 27.222 imigrantes venezuelanos (BRASIL, 2020b).

Até 15 de junho de 2020, no ordenamento da fronteira, primeiro eixo de atuação da Força-Tarefa Logística Humanitária, 264.865 venezuelanos solicitaram regularização migratória, foram realizados 889.859 atendimentos na fronteira, administradas 388.010 doses de vacina, recebidos 129.558 pedidos de residência, ofertados 216.738 atendimentos sociais,

emitidos 251.630 Cadastros de Pessoas Físicas e 89.173 carteiras de trabalho (BRASIL, 2020b). Não foi encontrado no site oficial do Governo Federal e em outros documentos o balanço geral das ações de saúde que compõem os outros eixos de atuação da Força-Tarefa Logística Humanitária.

Embora o Brasil garanta acesso aos serviços de saúde sem distinção de nacionalidade, forneça aos venezuelanos o Cartão Nacional de Saúde para acesso ao Sistema Único de Saúde na chegada ao Brasil (OIM, 2019) e tenha organizado a Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima com ações de saúde em todos os seus eixos de atuação (BRASIL, 2020b), dados da Matriz de Monitoramento de Deslocamento de refugiados e migrantes venezuelanos de 2019 revelaram que apenas 87% dos entrevistados no Brasil informaram acessar serviços de saúde (CHAVES-GONZÁLEZ & ECHEVERRÍA-ESTRADA, 2020).

Apesar de o Governo Federal aportar recursos para a crise humanitária e para melhoria da atenção à saúde em Roraima (BRASIL, 2017a; 2018a; 2018b; 2018f; 2018g; 2019e), criar Comitê Federal de Assistência Emergencial (BRASIL, 2018c; 2019b), e estruturar a Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima (BRASIL, 2018a; 2018b; 2018d; 2019b; 2020b), encontram-se evidências do aumento de doenças transmissíveis, da presença de deficiências estruturais nos serviços de saúde e de sobrecarga dos serviços e das equipes de saúde no estado de Roraima (MENESES et al., 2019; PEREIRA; BRAGA; COSTA, 2019; RODRIGUES, 2019; ARRUDA-BARBOSA; SALES; SOUZA, 2020; SILVA & ARRUDA-BARBOSA, 2020), o que pode sugerir a continuidade dos desafios no sistema de saúde do estado de Roraima para a absorção da demanda de imigrantes por serviços públicos de saúde.

4. CONCLUSÕES

A articulação entre os Ministério da Saúde e da Defesa na Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima aconteceu no âmbito dos seus Subcomitês Federais e na execução das ações de saúde dos seus eixos de atuação.

O Ministério da Saúde atuou na concepção e na operacionalização das ações de saúde na Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima, o que exigiu capacidade de governança

para a coordenação de diversos órgãos do governo federais, municipais e estaduais, e de outros atores locais.

Deficiências no sistema de saúde no estado de Roraima dificultaram a oferta de serviços públicos de saúde para os imigrantes venezuelanos acolhidos pela Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima.

Nesse sentido, aconselha-se dar transparência e publicidade à execução do atual Plano Integrado para Atendimento aos Imigrantes e às ações de saúde desenvolvidas pelos diversos parceiros da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima.

Recomenda-se ainda o fortalecimento dos sistemas locais de saúde e o aprimoramento da vigilância em saúde em áreas de fronteira para mitigar futuros riscos para a saúde pública e para a Segurança Nacional no enfrentamento de crises humanitárias que afetem o território brasileiro.

Aconselha-se o registro das reuniões/articulações entre os Ministérios da Saúde e da Defesa para memória e análise futura, assim como, a proposição de indicadores e instrumentos para medir a eficiência e efetividade dos planos propostos pelos órgãos.

Por fim, considerando a dificuldade na localização de documentos públicos, como registros das reuniões entre os Ministérios da Saúde e da Defesa, sugere-se a realização de pesquisa qualitativa com os atores-chave para aprofundar a investigação sobre a articulação entre os dois ministérios na constituição e operacionalização da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima.

5. REFERÊNCIAS

ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS (ACNUR). **Dados sobre Refúgio.** Brasil: 2020a. Disponível em: https://www.acnur.org/portugues/dados-sobre-refugio/. Acessado em: 12 abr. 2020.

ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS (ACNUR). **Brasil reconhece mais 7,7 mil venezuelanos como refugiados**. Brasília, 28 de agosto de 2020b.

Disponível em: https://www.acnur.org/portugues/2020/08/28/brasil-reconhece-mais-77-mil-venezuelanos-como-refugiados/. Acessado em: 20 set. de 2020.

ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS (ACNUR). Brasil: Newsletter Mensal ACNUR - Agosto 2020. **Plataforma R4V**. Publicação: 04 set 2020d. Disponível em: https://r4v.info/es/documents/details/78752. Acesso em: 15 set. 2020.

ARRUDA-BARBOSA, L.; SALES, A.F.G.; SOUZA, I.L.L. Reflexos da imigração venezuelana na assistência em saúde no maior hospital de Roraima: análise qualitativa. **Saude soc**. São Paulo, v. 29, n. 2, e190730, 2020. Epub 03-Jun-2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902020000200311&lng=pt&nrm=iso. Acessado em: 15 set. 2020.

RUSEISHVILI, S.; CARVALHO, Rodrigo, C.; NOGUEIRA, Mariana, F.S. Construção social do estado de emergência e governança das migrações. O decreto estadual no 24.469-e como divisor de águas. In: BAENINGER, R.; SILVA, J.C.J. (Coordenação). **Migrações Venezuelanas**. São Paulo: Unicamp, 2018. 399p. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/livro-migra%C3%A7%C3%B5es-venezuelanas. Acessado em: 12 abr. 2020.

BOECHAT, Y. Tensão entre brasileiros e venezuelanos na fronteira. **DW BRASIL**. Brasil, 24 ago 2018. Disponível em: https://p.dw.com/p/33irT. Acessado em: 14 abr. 2020.

BRASIL. Lei n° 1.920, de 25 de julho de 1953. **Cria o Ministério da Saúde e dá outras providências.** Brasília, DF: Presidência da República, [1953]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L1920.htm. Acessado em: 02 maio 2020.

BRASIL. Lei nº 6.634, de 2 de maio de 1979. **Dispõe sobre a Faixa de Fronteira, altera o Decreto-lei nº 1.135, de 3 de dezembro de 1970, e dá outras providências.** Brasília, DF: Presidência da República, [1979]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6634.htm. Acessado em: 04 out. 2020.

BRASIL. Lei nº 9.474, de 22 de julho de 1997. **Define mecanismos para a implementação do Estatuto dos Refugiados de 1951, e determina outras providências**. Diário Oficial da União. Ed. 139, 23. Julho. 1997, p. 15822 - 15824.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde**. Resolução nº. 466 de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2012]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acessado em: 02 maio 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. Portaria nº 131, de 11 de abril de 2017. **Dispõe sobre o repasse emergencial de recursos federais ao estado de Roraima para a execução de ações socioassistenciais nos municípios com grande continente de imigrantes venezuelanos**. Diário Oficial da União. Ed. 72, 13. Abril. 2017a, p. 244.

BRASIL. Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017. **Institui a Lei de Migração**. Diário Oficial da União. Ed. 99, 25. Maio. 2017b, p. 1-10.

BRASIL. Decreto nº 9.285, de 15 de fevereiro de 2018. **Reconhece a situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária na República Bolivariana da Venezuela.** Diário Oficial da União. Ed. 32, 16. Fev. 2018a, p. 3.

BRASIL. Medida Provisória nº 820, de 15 de fevereiro de 2018. **Dispõe sobre medidas de assistência emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária.** Diário Oficial da União. Ed. 32, 16. Fev. 2018b, p. 2-3.

BRASIL. Lei nº 13.684, de 21 de junho de 2018. **Dispõe sobre medidas de assistência emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária; e dá outras providências**. Diário Oficial da União. Ed. 119, 22. Jun. 2018c, p. 2-3.

BRASIL. Decreto nº 9.286, de 15 de fevereiro de 2018. **Define a composição, as competências e as normas de funcionamento do Comitê Federal de Assistência Emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária.** Diário Oficial da União. Ed. 32, 16. Fev. 2018d, p. 3.

BRASIL. Resolução nº 4, de 2 de maio de 2018. **Institui o Subcomitê Federal para ações de saúde aos imigrantes que se encontram no estado de Roraima, em decorrência de fluxo**

migratório provocado por crise humanitária na República Bolivariana da Venezuela. Diário Oficial da União. Ed. 84, 03. Maio. 2018e, p. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Roraima tem Plano de Ações para Atendimento aos Imigrantes. **Agência Saúde**, 19 de janeiro de 2018f. Disponível em: https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42320-roraima-tem-plano-deacoes-para-atendimento-aos-imigrantes. Acessado em: 07 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Ações do Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) no estado de Roraima**. Brasília, 15 de abril de 2018g. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ARQUIVO_PORTAL_CMMPV8202018_2763ComissaoMistaMPComissao201882000020180419.pdf. Acessado em: 16 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Despacho CGUE/DAHU/SAS/MS: Plano de Ação para Operação Acolhida em 2019**. Brasília, 21 de dezembro de 2018h. Processo SEI 25000.224051/2018-93.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Informativa nº 33/2018-CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Orientações da vacinação contra sarampo e febre amarela no processo de interiorização de venezuelanos em estados brasileiros**. Brasília, 23 de fevereiro de 2018i. Disponível em: http://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2018/08/Anexo_I.pdf. Acessado em: 16 set. 2020.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). **Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a secretarias e conselhos de saúde**. Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Saúde, 2018j. 112 p. Disponível em:https://portal.tcu.gov.br/data/files/0A/52/94/E4/5F3F561019190A56E18818A8/GUIA%20GOVERNANCA%20EM%20SAUDE_WEB.PDF. Acessado em: 07 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Refúgio em Números**. 4. ed. Brasília: 2019a. Disponível em: https://www.justica.gov.br/seus-direitos/refugio/refugio-em-numeros. Acessado em: 13 abr. 2020.

BRASIL. Decreto nº 9.970, de 14 de agosto de 2019**. Dispõe sobre o Comitê Federal de Assistência** Emergencial. Diário Oficial da União. Ed. 157, 15. Ago. 2019b, p. 1-2.

BRASIL. Ministério da Defesa**. Defesa do Brasil – Operação Acolhida. Programa "A Voz do Brasil"**, de 26 de novembro de 2019. Brasília: 2019c. Disponível em: https://www.defesa.gov.br/audios/item/276-defesa-do-brasil-operacao-acolhida. Acessado em: 14 abr. 2020.

BRASIL. Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções de confiança, transforma funções de confiança e substitui cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE. **Diário Oficial da União**. Ed. 95, 20. Maio. 2019d, p. 2-19.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ações do Ministério no estado de Roraima: Nota Técnica da Secretaria de Atenção Especializada**. Brasília, setembro de 2019e.

BRASIL & ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS (ACNUR). **Projeto de Cooperação para Análise das Decisões de Refúgio no Brasil**. Brasília: 2019. Disponível em: https://www.justica.gov.br/seus-direitos/refugio/refugio-em-numeros. Acessado em: 13 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Defesa**. Livro Branco de Defesa Nacional**. Brasília: 22 de julho de 2020. Disponível em: https://www.gov.br/defesa/pt-br/assuntos/copy_of_estado-e-defesa/livro_branco_congresso_nacional.pdf. Acessado em: 01 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Defesa. **Política Nacional de Defesa/Estratégia Nacional de Defesa.** Brasília: 24 de julho de 2020a. Disponível em: https://www.gov.br/defesa/pt-br/assuntos/copy_of_estado-e-defesa/pnd_end_congresso_.pdf. Acessado em: 01 jun. 2021.

BRASIL. **Operação Acolhida - Histórico**. Brasília: 2020b. Disponível em: https://www.gov.br/acolhida/historico/. Acessado em: 15 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde**. Acesso à Informação - Institucional**. Brasília: 2020c. Disponível em: https://www.saude.gov.br/acesso-a-informacao/institucional. Acessado em: 02 maio 2020.

BRASIL. Portal de Imigração. **Ministério da Justiça e Segurança Pública**. Resoluções do Comitê Federal de Assistência Emergencial. Brasília: 2020d.

BRASIL. Exército Brasileiro. **Plano Emergencial de Contingenciamento para COVID-19**. Boa Vista, Roraima: 09 de maio de 2020e. Disponível em: https://www.eb.mil.br/web/noticias/noticiario-do-exercito/-/asset_publisher/MjaG93KcunQI/content/id/11340193. Acessado em: 20 set. 2020.

BRASIL. Controladoria-Geral da União. Portal da Transparência. Início - Busca Programas e Ações » **Ação Orçamentária Acolhimento Humanitário e Interiorização de Migrantes em Situação de Vulnerabilidade e Fortalecimento do Controle de Fronteiras**, 2018 - 2020. Brasília: 2020f. Disponível em: http://www.transparencia.gov.br/programas-e-acoes/acao/219C-assistencia-emergencial-e-acolhimento-humanitario-de-pessoas-advindas-da-republica-bolivariana-da-venezuela. Acessado em: 11 abr. 2020.

CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T. Um panorama da imigração e do refúgio no Brasil. Reflexões à guisa de introdução. In: CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; MACEDO, M. Imigração e Refúgio no Brasil. Relatório Anual 2020. Série Migrações. **Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral**. Brasília, DF: OBMigra, 2020.

CHAVES-GONZÁLEZ, D.; ECHEVERRÍA-ESTRADA, C. Venezuelan Migrants and Refugees in Latin America and the Caribbean. A Regional Profile. **Migration Policy Institute (MPI), Displacement Tracking Matrix (DTM), International Organization for Migration (IOM**): august, 2020. Disponível em: https://brazil.iom.int/sites/default/files/mpi-iom_venezuelan-profile_english-final.pdf. Acessado em:12 out. 2020.

FOX, M. **O custo humano das sanções à Venezuela**. DW, 03 de outubro de 2019. Disponível em: https://p.dw.com/p/3Qajk. Acessado em: 01 jun. 2021.

FRANCHI, T. Operação Acolhida: a atuação das Forças Armadas Brasileiras no

Suporte aos Deslocados Venezuelanos. **Military Review**, janeiro de 2019.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Cinco programas do UNICEF que estão melhorando a vida de crianças venezuelanas no Brasil.** Brasil: 2020a. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/sites/unicef.org.brazil/files/2019-12/cinco_programas_unicef_para_criancas_venezuelanas_no_brasil.pdf. Acessado em: 15 set. 2020.

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS (FGV). **Diretoria de Análise de Políticas Públicas. A economia de Roraima e o fluxo venezuelano [recurso eletrônico]: evidências e subsídios para políticas públicas.** Rio de Janeiro: FGV, DAPP, 2020.Recurso online (148 p.): PDF. Disponível em: https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/29097. Acessado em: 13 jun. 2021.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). Monitoramento ativo de casos suspeitos de COVID-19 em abrigos oficiais de migrantes e refugiados da Venezuela em Roraima. Análise dos dados do mês de julho, 2020b. **Plataforma R4V**. Publicação: 27 August 2020. 2020. Disponível em: https://r4v.info/en/documents/details/78576. Acessado em: 15 set. 2020.

GONÇALVES, A. O Conceito de Governança. **CONPEDI**, Manaus, In: Anais, 2006. Disponível em: http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/XIVCongresso/078.pdf. Acessado em: 13 jun. 2020.

GOVERNO BOLIVIARIANO DE VENEZUELA. MINISTERIO DEL PODER POPULAR DE PLANIFICACIÓN. Venezuela en cifras**. Instituto Nacional de Estadísticas**. Caracas- Venezuela. Enero 2021. Disponível em: http://www.mppp.gob.ve/wp-content/uploads/2021/01/Venezuela-en-cifras-2021-26-enero-1.pdf. Acessado em: 01 jun. 2021.

LIMA, J.B.B. et al. **Refúgio no Brasil: caracterização dos perfis sociodemográficos dos refugiados (1998-2014**). Brasília: Ipea, 2017. Disponível em: https://www.cepr.net/images/stories/reports/venezuela-sanctions-2019-05-portuguese.pdf. Acessado em: 10 abr. 2020.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS (MSF). MSF em Roraima. **Informação n°46**, janeiro de 2020. Disponível em: https://informacao.msf.org.br/msf-em-roraima/. Acessado em: 01 out. 2020.

MENESES, C.A.R. et al. Molecular characterisation of the emerging measles virus from Roraima state, Brazil, 2018. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, v. 114, e180545, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/mioc/v114/1678-8060-mioc-114-e180545.pdf. Acessado em: 14 abr. 2020.

MORAIS, V.M.I.; SANTOS, L.C.C. Mediações e cibercultura: estudo de comentários em matéria jornalística sobre a imigração venezuelana em Roraima. Aturá - Revista Pan-Amazônica De Comunicação. **Tema Livre**, v. 1 n. 2 (2017): 120-144, 2017. Disponível em: https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/atura/article/view/3943. Acessado em: 14 abr. 2020.

OLIVEIRA, V.; ARAÚJO, F. Secretário Nacional de Segurança anuncia envio de mais 50 agentes da Força Nacional a Pacaraima, RR**. GLOBO: G1 – Roraima: Rede Amazônica. Roraima**, 07 jun. 2019. Disponível em: https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2019/06/07/secretario-nacional-de-seguranca-anuncia-envio-de-mais-50-agentes-da-forca-nacional-a-pacaraima-rr.ghtml. Acessado em: 13 jun. 2021.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM). **Brasil – Rodada 5. Monitoramento do Fluxo da População Venezuelana**. Novembro 2019. Disponível em: https://dtm.iom.int/reports/brasil-%E2%80%94-monitoreo-de-flujo-de-poblaci%C3%B3n-venezolana-rodada-5-novembro-2019. Acessado em: 12 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM). **Informe sobre las Migraciones en el Mundo 2020**. Genebra: OIM, 2020a. Disponível em: https://publications.iom.int/books/informe-sobre-las-migraciones-en-el-mundo-2020. Acessado em: 15 mar. 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM). **Roraima: OIM apoia venezuelanos e comunidade de acolhida com ações em saúde no contexto da covid-19.** Roraima: 27 de março de 2020b. Disponível em: https://brazil.iom.int/news/roraima-oim-

apoia-venezuelanos-e-comunidade-de-acolhida-com-a%C3%A7%C3%B5es-em-sa%C3%BAde-no-contexto-da-covid. Acessado em: 15 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM). **Brasil: Informe Situação dos Refugiados e Migrantes Venezuelanos Desabrigados em Boa Vista** Agosto 2020. Plataforma R4V. Publicação: 14 set 2020c. Disponível em: https://r4v.info/es/documents/details/78965. Acessado em: 15 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM). **Brasil: Informe Situação dos Refugiados e Migrantes Venezuelanos Desabrigados em Pacaraima** Agosto 2020. Plataforma R4V. Publicação: 14 set 2020d. Disponível em: https://r4v.info/es/documents/details/78966. Acessado em: 15 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Health systems: Governance**. Disponível em: https://www.who.int/healthsystems/topics/stewardship/en/. Acessado em: 07 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Agências da ONU recebem prêmio por resposta humanitária à crise venezuelana.** ONU Brasil, 26 de novembro de 2018. Disponível em: https://www.who.int/healthsystems/topics/stewardship/en/. Acessado em: 17 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Plataforma Regional para Coordenação Interinstitucional - Resposta a Venezuelanos – Brasil - Operação Acolhida. **Plataforma R4V.** Disponível em: https://r4v.info/es/situations/platform/location/7509#category-3. Acessado em: 15 set. 2020.

PEREIRA, J.P.C.; BRAGA, G.M.; COSTA, G.A. Negligência à vacinação: o retorno do sarampo ao Brasil. Resumo Expandido - **I Jornada CAMED UNIBH. e-Scientia**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 1-5 (2019). Disponível em: https://revistas.unibh.br/dcbas/article/view/2826. Acessado em: 14 abr. 2020.

PRADO, A; MELLO, PC. **Venezuelanos e brasileiros se confrontam nas ruas de cidade de Roraima**: Secretaria de Segurança Nacional enviará contingente extra de 60 homens à região. FOLHA. Brasil: São Paulo. 18 ago 2018. Disponível em:

https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2018/08/refugiados-venezuelanos-sao-agredidos-e-expulsos-de-tendas-em-roraima.shtml. Acessado em: 01 jun. 2020.

RODRIGUES, E. **Roraima registra quase 2 mil casos de AIDS e HIV e maioria são homens. FOLHA DE BOA VISTA**. Roraima. 26 jun. 2019. Disponível em: https://folhabv.com.br/noticia/CIDADES/Capital/RR-registra-quase-2-mil-casos-de-AIDS-e-HIV-e-maioria-sao-homens/54786. Acessado em: 20 jun. 2020.

RORAIMA. Decreto nº 22.199 -E de 6 de dezembro de 2016. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN nos municípios de Pacaraima e Boa Vista em decorrência dos impactos ocasionados pelo intenso e constante fluxo migratório no Sistema Único de Saúde, e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado de Roraima**. Ed. 2897, 06. Dez. 2016, p. 3-4.

RORAIMA. Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS/RR. Resolução nº026/2017/CEAS. Dispõe sobre aprovação do novo Plano de Aplicação dos Recursos repassados pelo Fundo Nacional ao Fundo Estadual para Atendimento Emergencial aos Imigrantes em situação de vulnerabilidade social. **Diário Oficial do Estado de Roraima**. Ed. 3057, 09. Ago. 2017a, p. 08.

RORAIMA. Decreto nº 24.469-E de 04 de dezembro de 2017. Decreta situação de emergência social, no estado de Roraima, afetado por intenso processo de imigração, ocasionado pela crise social - econômica na Venezuela. **Diário Oficial do Estado de Roraima**. Ed. 3132, 04. Dez. 2017b, p. 08.

RORAIMA. Decreto nº 24.824-E, de 22 de fevereiro de 2018. Decreta situação de emergência social, no estado de Roraima, afetado por intenso processo de imigração, ocasionado pela crise humanitária na Venezuela. **Diário Oficial do Estado de Roraima**. Ed. 3184, 22. Fev. 2018, p. 01.

RORAIMA. Decreto nº 26.577-e, de 24 de fevereiro de 2019. Decreta estado de calamidade na saúde pública do estado de Roraima, em face da crise humanitária e violência na Venezuela impactando o serviço de saúde nos hospitais do estado localizados nos municípios de Pacaraima e Boa Vista. **Diário Oficial do Estado de Roraima**. Roraima, 24 de fevereiro de 2019.

SANTOS, L.; ANDRADE, L.O.M. Redes interfederativas de saúde: um desafio para o SUS nos seus vinte anos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1671-1680, Mar. 2011.

SANTOS, P.F.S.S. A Atuação do Serviço de Saúde do Exército em Missões Humanitárias: ênfase na Operação Acolhida. **Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde do Exército.** Rio de Janeiro: 2019.

SILVA, P.S.; ARRUDA-BARBOSA, L. Imigração de venezuelanos e os desafios enfrentados por enfermeiros da atenção primária à saúde. **Enferm. foco**. Brasília, v.11, n. 2: 35-41, jul. 2020.

SIMÕES, L. C.; FRANCHI, T. Operação Acolhida: um balanço do executado até 2019. **Observatório Militar da Praia Vermelha**. Rio de Janeiro, 2020.

SIMÕES, G.F.; SILVA, L.C.; OLIVEIRA, A.T.R. À guisa de introdução: Imigração venezuelana no Brasil. In: SIMÕES, Gustavo da Frota (organizador). **Perfil sociodemográfico e laboral da imigração venezuelana no Brasil**. – Curitiba: CRV, 2017. 112 p. Disponível em: https://portaldeimigracao.mj.gov.br/pt/publicacoes-obmigra/publicacoes-do-obmigra/401216-perfil-sociodemografico-e-laboral-da-imigracao-venezuelana-no-brasil. Acessado em: 04 jun. 2021.

TEIXEIRA, L.H.V. Projeto piloto sobre a Crise Humanitária em Roraima: um estudo dos efeitos da relação Civil-Militar para a eficiência da Força-Tarefa Logística Humanitária na Operação Acolhida 2018. In: **Anais do 10° Encontro Nacional da Associação Brasileira de Estudos de Defesa.** Organização: Wanderley Messias da Costa. [et.al.]. São Paulo: FLCH/USP, 2018.

WEISBROT, M.; SACHS, J. **Sanções Econômicas como Punição Coletiva: O Caso da Venezuela.** Washington, DC: CERP, 2019.