



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ARTE,  
CULTURA E HISTÓRIA (ILAACH)**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITOS  
HUMANOS NA AMÉRICA LATINA**

**TRABALHO HUMANITÁRIO, SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NOS ABRIGOS PARA MIGRANTES E  
REFUGIADOS VENEZUELANOS EM BOA VISTA/RR**

**CLARA CLARIANA RIBEIRO DE MATOS**

Foz do Iguaçu  
2022



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ARTE,  
CULTURA E HISTÓRIA (ILAACH)**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITOS  
HUMANOS NA AMÉRICA LATINA**

**TRABALHO HUMANITÁRIO, SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NOS ABRIGOS PARA MIGRANTES E REFUGIADOS  
VENEZUELANOS EM BOA VISTA/RR**

**CLARA CLARIANA RIBEIRO DE MATOS**

Artigo apresentado ao Instituto Latino-Americano de Arte, Cultura e História da Universidade Federal da Integração Latino-Americana como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Direitos Humanos na América Latina

Orientador/a: Prof. Doutor Anaxsuell Fernando da Silva

Foz do Iguaçu  
2022

CLARA CLARIANA RIBEIRO DE MATOS

TRABALHO HUMANITÁRIO, SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NOS ABRIGOS PARA MIGRANTES E REFUGIADOS VENEZUELANOS EM  
BOA VISTA/RR

Artigo apresentado ao Instituto Latino-Americano de Arte, Cultura e História da Universidade Federal da Integração Latino-Americana como requisito parcial para a conclusão do curso de Especialização em Direitos Humanos na América Latina

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: Prof. Doutor Anaxsuell Fernando da Silva  
UNILA

---

Prof. Dr. Marcos de Jesus Oliveira  
UNILA

---

Prof. Dr. Pedro Marcelo Staevie  
UNILA

Foz do Iguaçu, 29 de setembro de 2022.

## TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do/a autor/a: Clara Clariana Ribeiro de Matos

Curso: Especialização em Direitos Humanos na América Latina

		Tipo de Documento
(.....) graduação	(.....) artigo	
( X ) especialização	( x.. ) trabalho de conclusão de curso	
(.....) mestrado	(.....) monografia	
(.....) doutorado	(.....) dissertação	
	(.....) tese	
	(.....) CD/DVD – obras audiovisuais	
	(.....) _____	

Título do trabalho acadêmico: Trabalho Humanitário, Saúde Mental e Atenção psicossocial:

Um relato de experiência nos abrigos para migrantes e refugiados venezuelanos em Boa Vista/RR

Nome do orientador(a): Prof. Dr. Anaxuell Fernando da Silva

Data da Defesa: 29/09/2022

### Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino-Americana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública *Creative Commons Licença 3.0 Unported*.

Foz do Iguaçu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável

Dedico este trabalho à população migrante e refugiada venezuelana que ainda vive temporariamente nos abrigos emergenciais de Roraima.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar agradeço ao meu orientador Anaxuell pela sensibilidade e encorajamento que me permitiu tratar de um tema caro para mim. Aos professores do curso e à banca examinadora pelas sugestões apontadas no artigo e os comentários pertinentes. Aos colegas de curso da minha primeira turma de especialização e para essa segunda turma, que apesar de termos estado de modo remoto, por questão sanitária dada pela COVID-19, todo o tempo se fizeram presentes na minha trajetória. Dedico também aos colegas que não conseguiram concluir a especialização. Agradeço a Alice, pela amorosidade e paciência em acompanhar todo o meu processo de escrita, merci pour tout. Aos meus familiares, principalmente meu pai Elmo e minha mãe Ermânia que sempre me deram uma base para sonhar, acreditar e fazer novos mundos possíveis. Agradeço aos colegas que tive a honra de aprender com e junto. E por fim, agradeço a todos os imigrantes e refugiados venezuelanos, o meu principal motivo de continuar trabalhando nesta área, que vocês possam se sentir sempre acolhidos e bem-vindos no Brasil!

## RESUMO

Este artigo está estruturado a partir de um relato de experiência de trabalho humanitário ocorrido em 2019 na cidade de Boa Vista (RR) nos abrigos emergenciais para migrantes e refugiados venezuelanos em situação de vulnerabilidade, abrigos estes que fazem parte da Operação Acolhida, resposta federal ao fluxo de migrantes forçados no Brasil. Em situações de emergência humanitária é necessário priorizar o suporte social como uma maneira de proteger e melhorar a saúde mental e bem-estar psicossocial das pessoas afetadas, podendo ser organizado de diferentes maneiras e com diferentes abordagens. Para enriquecer a discussão sobre a experiência de trabalho nos abrigos, este artigo pretende abordar a assistência em Saúde Mental e Atenção Psicossocial e a Psicologia Social, ambas ancoradas por uma perspectiva Intercultural, como uma maneira de apoiar profissionais da psicologia que atuam em contexto operacional na área de Proteção.

**Palavras-chave:** Saúde Mental e Atenção Psicossocial; Emergência humanitária; Interculturalidade; Relato de experiência; Psicologia Social.

## RESUMEN

Este artículo está estructurado a partir de un informe de experiencia del trabajo humanitario ocurrido en 2019 en la ciudad de Boa Vista, estado de Roraima (Brasil) en los albergues de emergencia para migrantes y refugiados venezolanos en situación de vulnerabilidad, albergues que forman parte de la Operación Acolhida, la respuesta del gobierno federal brasileño al flujo de migrantes forzados en Brasil. En situaciones de emergencia humanitaria, es necesario priorizar el apoyo social como forma de proteger y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas afectadas, y puede organizarse de diferentes maneras y con distintos enfoques. Para enriquecer la discusión sobre la experiencia de trabajo en albergues, este artículo pretende abordar la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial y la Psicología Social, ambos anclados en una perspectiva intercultural, como una forma de apoyar a los profesionales de la psicología que trabajan en contexto operativo en el área de Protección.

**Palabras clave:** Salud mental y apoyo psicosocial; Crisis humanitarias y emergencia; Interculturalidad; Informe de experiencias; Psicología social.



## ABSTRACT

This article is structured from an experience report of humanitarian work that occurred in 2019 in the city of Boa Vista, state of Roraima (Brazil) in the emergency shelters for Venezuelan migrants and refugees in situations of vulnerability, shelters that are part of Operation Acolhida, the Brazilian federal government's response to the flow of forced migrants in Brazil. In humanitarian emergency situations, it is necessary to prioritize social support as a way to protect and improve the mental health and psychosocial well-being of the affected people, and it can be organized in different ways and with different approaches. To enrich the discussion about the experience of working in shelters, this article intends to address Mental Health and Psychosocial Support and Social Psychology, both anchored by an Intercultural perspective, as a way to support psychology professionals working in operational context in the Protection area.

**Key words:** Mental health and psychosocial support; Humanitarian crises and emergency; Interculturality; Experience Report; Social Psychology.



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>Operação Acolhida e Abrigos Emergenciais .....</b>	<b>15</b>
<b>Saúde Mental e Atenção Psicossocial .....</b>	<b>16</b>
<b>Relato de Experiência Sobre Atuação nos Abrigos em Boa Vista/RR em 2019 .....</b>	<b>22</b>
<b>Interculturalidade .....</b>	<b>31</b>
<b>Considerações Finais .....</b>	<b>34</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>37</b>

## INTRODUÇÃO

Atualmente ocorre no mundo um fenômeno marcado por uma mobilidade humana em larga escala, colocando a pauta sobre o direito da pessoa migrante em evidência (OIM, 2020, p. 23) e problematizando os distintos fatores causadores ou motivadores dos fluxos migratórios: econômica, social, política, ambiental, além dos deslocamentos espontâneos. Existe uma preocupação no âmbito global sobre como esta questão se manifestará nos próximos anos, em função das dinâmicas globais contemporâneas. Interessa também a reflexão sobre as ações que objetivem preservar o direito e as necessidades de proteção das pessoas que se encontram em situação de mobilidade.

A América do Sul, no momento, passa pelo maior deslocamento migratório forçado de sua história. Segundo dados de 2022 do RMRP<sup>1</sup>, “No final de 2021 havia mais de seis milhões de refugiados e migrantes da Venezuela fora do seu país de origem [...]” (p.14, tradução nossa)<sup>2</sup>. Deste quantitativo, mais de seis milhões estão na América Latina e Caribe de acordo com a Plataforma R4V<sup>3</sup>, que se baseia nos dados do governo brasileiro estimando que até julho de 2022 cerca de 351 mil refugiados e migrantes venezuelanos encontram-se no Brasil, sendo o 5º país entre 17 a receber maior quantitativo da população venezuelana.

O presente artigo irá atentar-se a dois tipos de movimentação que ocorrem com a migração venezuelana no Brasil, que pode ser caracterizada como uma movimentação de fluxo migratório misto, ocorrida a partir da solicitação de refúgio e pedido de residência. Existem diferenças legais entre a condição de uma pessoa migrante e de uma pessoa refugiada ou solicitante de refúgio. A OIM - Agência da ONU para as Migrações (2009, p.29) define que o termo migrante se aplica em todos os casos em que a pessoa decide migrar por motivação econômica, social, novas possibilidades, “por razões de ‘conveniência pessoal’ e sem a intervenção de factores externos que o forcem a tal”. Todo migrante está protegido pela lei internacional dos direitos humanos, esta proteção é fundamental para preservar a sua dignidade enquanto ser humano.

---

<sup>1</sup>Plano Regional de Resposta a Refugiados e Migrantes (RMRP, sigla em inglês), O RMRP é um plano de resposta humanitária com foco em migrantes e refugiados venezuelanos na América Latina e no Caribe produzido pela Plataforma Regional de Coordenação Interagencial (R4V).

<sup>2</sup> “A finales de 2021 había más de seis millones de personas refugiadas y migrantes de Venezuela fuera de su país de origen.”

<sup>3</sup> Plataforma Regional de Coordenação Interagencial da Venezuela (R4V).

A pessoa refugiada e/ou solicitante de refúgio tem esta condição específica definida e sua proteção garantida dentro do direito internacional. São pessoas que deixam seu país de origem por situações de perseguição (política, religiosa, entre outras), violência, conflitos, guerras ou são pessoas que passam por situação de violação de direitos humanos e necessitam de proteção internacional. De acordo com os dados da Plataforma R4V, até junho de 2022 mais de 94 mil venezuelanos solicitaram o reconhecimento da condição de refugiado no Brasil. O Governo brasileiro tem mantido as boas práticas no reconhecimento de venezuelanos como pessoas refugiadas ou as pessoas apátridas que residiam na Venezuela, e até junho de 2022 o Brasil passa a mais de 50 mil venezuelanos reconhecidos como refugiadas e refugiados – a maior população com este perfil na América Latina.

Este artigo partirá do meu relato de experiência de trabalho humanitário ocorrido em 2019 na cidade de Boa Vista (RR) nos abrigos emergenciais para migrantes e refugiados venezuelanos em situação de vulnerabilidade que fazem parte da Operação Acolhida, resposta federal ao fluxo de migrantes forçados no Brasil. A operacionalização das minhas atividades ocorreu por meio de uma função específica na área de Proteção, que no contexto significou basicamente reconhecer e garantir, perante o Estado acolhedor, os direitos das pessoas afetadas vivendo nos abrigos da Operação Acolhida.

Para enriquecer a discussão sobre a minha experiência de trabalho, pretendo abordar a assistência em saúde mental e atenção psicossocial e a Psicologia Social, ambas ancoradas em uma perspectiva intercultural, como uma maneira de apoiar profissionais da psicologia que atuam diretamente com a população migrante e refugiada em contexto de emergência, mas não necessariamente na função de “psicóloga/o”. De acordo com o IASC<sup>4</sup> (2007), nas situações de emergência humanitária é necessário priorizar o suporte social como uma maneira de proteger e melhorar a saúde mental e bem-estar psicossocial das pessoas afetadas, podendo ser organizado de diferentes maneiras e com diferentes abordagens.

A partir da experiência que tive na área de ação humanitária, busquei por conta própria correlacionar diretrizes humanitárias internacionais com políticas públicas existentes no país. O Brasil tem experiências exitosas nas políticas voltadas para situações de vulnerabilidade social enfrentadas pela população nacional e suponho que por este motivo tem possibilitado o acolhimento da população refugiada e migrante venezuelana no país. Porém, é sabido que nem sempre estas políticas são bem gerenciadas para que todos

---

<sup>4</sup> IASC - Comitê Permanente Interagências (Inter-Agency Standing Committee).

possam acessá-las enquanto direito assegurado.

A Psicologia enquanto ciência tem a sua história e formação baseada em teorias e técnicas norte-americanas e europeias. Silva (2013, p.34) informa sobre a importância de “[...] revisão das técnicas, metodologias e teorias importadas dos países ditos desenvolvidos, que, com suas premissas naturalizantes e universalizantes, historicamente balizaram o fazer profissional”. Sendo crucial uma atuação crítica e mais aproximada da realidade, a exemplo da Psicologia Social e latino-americana que tem estado atenta às problemáticas sociais vividas em seu próprio contexto, contribuindo para uma práxis diferenciada.

Apesar de não ser o foco deste artigo, provavelmente a discussão sobre saúde mental e atenção psicossocial abordará questões sobre paradigma biopsicossocial enquanto uma alternativa ao paradigma biomédico, sendo este último um modelo biologicista comumente abordado na formação acadêmica das/dos profissionais da psicologia. Para pensar em práticas interculturais este artigo refletirá sobre o compromisso com ações que visem a integração de saberes, que tensiona com outros saberes relacionados a uma psicologia conservadora, individualista e patologizante.

Na primeira parte do artigo será feita uma breve contextualização sobre a Operação Acolhida e a estruturação dos abrigos emergenciais em Roraima. A segunda parte será abordará o conceito de Saúde Mental e Atenção Psicossocial em contexto de emergência, as diretrizes humanitárias, a importância de serviços públicos ofertados pelas políticas públicas brasileiras e espaços que apoiam a população imigrante, todos estes elementos sendo correlacionados com a minha experiência de atuação.

Na terceira parte do artigo será abordada a minha experiência de trabalho em abrigos emergenciais, detalhando a minha atuação, as minhas percepções enquanto profissional, as dificuldades, os dilemas éticos enfrentados e a descoberta de uma prática profissional antes desconhecida por mim. Por fim, a quarta parte será breve, trará a visão intercultural para amparar a Psicologia Social e o atendimento de saúde mental e atenção psicossocial, orientando uma atuação diferenciada da psicologia neste contexto específico de migração sul-sul (no caso, venezuelanos migrando de modo forçado para o Brasil) em contexto de emergência.

## **OPERAÇÃO ACOLHIDA E ABRIGOS EMERGENCIAIS**

Desde o ano de 2013 percebe-se uma maior presença da população venezuelana em território brasileiro. Porém, a partir de 2016 verifica-se que tal fluxo aumentou consideravelmente. De acordo com a FGV (2020, p.25), inicialmente este fluxo de mobilidade se dava de maneira pendular, o cruzamento da fronteira da Cidade de Santa Elena de Uairén na Venezuela em direção à Pacaraima no Brasil ocorria para a compra de produtos e serviços já em escassez na Venezuela, havendo também pessoas que faziam pequenos trabalhos, mas a maioria retornava aos locais de origem. Em um segundo momento, com o aumento da crise econômica, houve a desvalorização da moeda venezuelana e o poder de compra desta população foi afetado. Em 2016 iniciou-se o processo de fixação destas pessoas principalmente em Roraima, estado brasileiro fronteiro com este país da América do Sul.

A partir de 2018 o Governo federal do Brasil reconheceu o fluxo migratório venezuelano como uma crise humanitária de caráter emergencial, surgindo como resposta, através da Lei nº 13.684/2018, a “Operação Acolhida”<sup>5</sup> com cobertura no estado de Roraima e no município de Manaus/AM. Sendo assim, foi criado o Comitê Federal de Assistência Emergencial para Acolhimento a Pessoas em Situação de Vulnerabilidade (CFAE)<sup>6</sup>, que foi organizado a partir de subcomitês: a) recepção, identificação e triagem b) acolhimento e interiorização c) ações em saúde.

O funcionamento do CFAE é composto por mais de dez ministérios e chefiado pela Casa Civil da Presidência da República. Para a coordenação da Operação Acolhida foi designado o Ministério da Defesa, através das Forças Armadas brasileiras, estas atuam tanto na coordenação quanto no apoio logístico e operacional (Força Tarefa Logística Humanitária). Além do Governo Brasileiro e Forças Armadas, a Operação Acolhida conta com organizações da sociedade civil e organismos internacionais, além de outras parcerias com órgãos públicos.

A Operação Acolhida conta com três eixos estruturantes: Ordenamento da Fronteira Brasil-Venezuela e documentação: que tem ações de regularização relacionada à documentação, vacinação e identificação de casos de vulnerabilidade mais graves; Acolhimento e Assistência Humanitária: que são ações emergenciais voltadas para

---

<sup>5</sup> Lei nº 13.684/2018 - Assistência emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório.

<sup>6</sup> O Comitê Federal de Assistência Emergencial (CFAE) é instituído através do decreto nº 10.917/2021.

abrigo, alimentação, saúde e outras necessidades de atendimentos; e Interiorização: que é uma ação de realocação ordenada e voluntária para outros municípios do país visando a integração socioeconômica do migrante e refugiado venezuelano.

Os abrigos emergenciais da Operação Acolhida voltados para migrantes e refugiados em Roraima são parte das ações de assistência emergencial que tem a característica de acolhimento para as pessoas em situação de vulnerabilidade, relacionados com a Política Nacional de Assistência Social através das Leis nº 8.742/1993<sup>7</sup> e Resolução nº 109/2009<sup>8</sup>. Estes abrigos são coordenados pelo Ministério da Cidadania<sup>9</sup>, Forças Armadas e Agência da ONU para Refugiados (ACNUR). O Ministério da Cidadania e ACNUR, através de um acordo de cooperação, são responsáveis pela coordenação de acolhimento e assistência, às Forças Armadas cabe a logística, infraestrutura e saúde nos abrigos emergenciais em Roraima.

Todos os abrigos contam com uma estrutura de funcionamento, e com diversas atividades, ações e projetos desenvolvidos por parceiros que fazem parte da Operação Acolhida, geralmente OSC<sup>10</sup> e gestão pública local, tais como: Aulas de português e atividades para crianças; Fornecimento de matéria-prima para artesanato indígena, WASH<sup>11</sup>, entre outros. Todos os abrigos contam minimamente com a seguinte estrutura de funcionamento: Três refeições por dia; Proteção e defesa de direitos; Segurança 24h; Distribuição de kits de higiene pessoal e limpeza; Serviço telefônico para comunicação com parentes na Venezuela, e outras garantias de direito.

## **SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Para tratar sobre saúde mental e atenção psicossocial não necessariamente se parte apenas do campo da saúde, tampouco envolve somente profissionais desta área na lida com a questão. Os temas relacionados à saúde são transversais e por isso relacionados com demais áreas de atuação em contexto de ação humanitária. Por este motivo, o presente artigo se interessa em abordar este tema, a partir do apoio de um viés intercultural. O maior motivo da construção desta lógica está fundamentada no fato de que o

---

<sup>7</sup> Lei nº 8.742/1993: Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS

<sup>8</sup> Resolução nº 109/2009 - Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

<sup>9</sup> Ministério da Cidadania: órgão governamental responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social.

<sup>10</sup> Organização da Sociedade Civil (OSC).

<sup>11</sup> Water, Sanitation and Hygiene (WASH). Abreviação em inglês que significa "água, saneamento e higiene".



referenciando de estudos da psicologia partem na maior parte das vezes de um paradigma biomédico ao invés de psicossocial.

O saber biomédico está relacionado a uma ciência clássica mais voltada para o campo das profissões inseridas na área da saúde, que tendem a sectarizar o seu objeto de estudo, estudando o ser humano a partir de uma perspectiva naturalista. Este modelo médico hegemônico pensa em uma saúde mental a partir de uma perspectiva individualizada. Na área da Psicologia e Psiquiatria este paradigma perpetuou discriminação racial, segundo Tavares e Trad (2021) ambas:

[...] contribuíram até um certo momento com teorias e práticas para justificar e perpetuar a discriminação racial ao defender e 'demonstrar' a suposta inferioridade psíquica, moral e social dos não brancos. Como representantes do racismo científico do século XIX até meados do século XX, os profissionais dessas áreas associavam características fenotípicas a comportamentos socialmente indesejados, propondo haver uma tendência natural dos negros ao crime e à loucura. Embasaram, portanto, as políticas brasileiras de branqueamento por meio de migração europeia e de eugenia da população negra no início do século passado, assim como o desenvolvimento do campo da criminologia e da saúde mental.

O paradigma biopsicossocial enxerga o ser humano a partir de um viés biológico, psicológico e social. É possível correlacionar este paradigma com a necessidade de contextualizar a história, questões sociais e subjetivas das pessoas, uma forma de abordagem intercultural e que faz toda a diferença na intervenção profissional com migrantes e refugiados.

O termo “Saúde Mental e Atenção Psicossocial” utilizado neste artigo está alinhado com o mesmo termo cunhado pelo IASC, que elaborou em 2007 as “Diretrizes do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Emergências Humanitárias” para oferecer suporte aos atores humanitários, orientando-os durante e após a emergência. Seguirei adotando a terminologia “atenção psicossocial”, em respeito às terminologias utilizadas pela política pública de saúde no Brasil e por existirem manuais técnicos da Fiocruz utilizando o termo citado anteriormente. Ser uma profissional da área humanitária pensando a Saúde Mental e a Atenção Psicossocial a partir de uma perspectiva latino americana, necessita constantemente um olhar atento no fazer profissional, que pode ser crítico ao contestar atuações a partir de um viés epistemológico hegemônico.

A saúde de migrantes e refugiados como direito humano necessita de pactos internacionais e cooperação entre Estados justamente para mitigar os impactos nocivos das pessoas que migram. De acordo com Ventura e Yujra (2019, cap. 2), no debate internacional sobre governança das migrações internacionais e as diferentes abordagens sobre mobilidade humana existentes neste panorama, as autoras destacam o

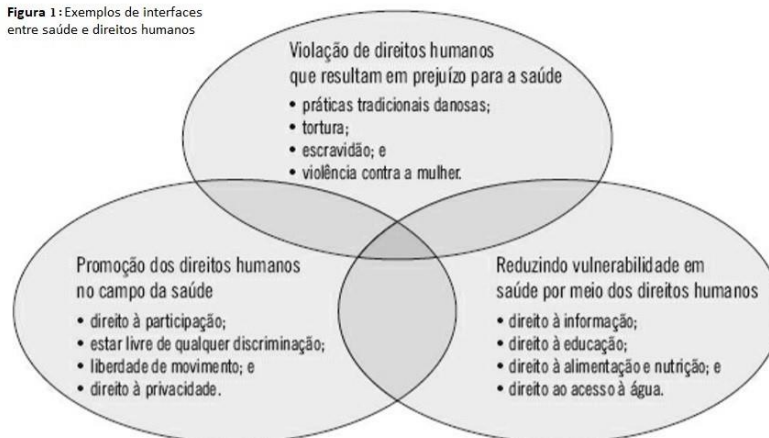
posicionamento da OMS<sup>12</sup>, ao considerar “que o migrante e o refugiado têm direito à saúde, sem discriminação em relação aos nacionais do Estado de trânsito ou acolhida”.

As autoras Ventura e Yujra destacam três paradigmas que abordam a saúde do migrante e refugiado no cenário internacional: (i) Risco ou ameaça (ii) Saúde pública e (iii) Direitos humanos. No primeiro paradigma, as autoras sinalizam que a “ameaça ou risco” tem uma ênfase na mobilidade humana relacionada à segurança da saúde ser administrada a nível global, essa abordagem prioriza a proteção da saúde da população no país de acolhida ao invés de focar na saúde de quem está em trânsito, com enfoque na área de segurança sanitária por meio do controle de doenças.

O segundo paradigma de “saúde pública” tem a ênfase em políticas públicas, que prioriza os interesses dos países de acolhida, levando em consideração os migrantes e refugiados enquanto elementos destas atividades desenvolvidas pelo Estado, ao mesmo tempo que busca reduzir despesas públicas dessa área. Por fim, o paradigma relacionado aos “direitos humanos” com ênfase na proteção das pessoas que “[...] considera a saúde um direito de todos, independentemente da situação migratória (regular ou irregular)”. Ainda relaciona a saúde das pessoas com as garantias de direitos que lhe são ofertadas, ou seja, que a não garantia de direitos afeta a saúde das pessoas.

Sobre o paradigma de direitos humanos, Ventura e Yujra (2019, p. 579) afirmam que o reconhecimento destes direitos favorece a integração do público em questão, dentre outros benefícios para o país de acolhida, e que o Estado deve ofertar todos os direitos dos migrantes sem qualquer discriminação. As autoras exemplificam interfaces entre saúde e direitos humanos a partir de fontes adaptadas da OMS, ACNUDH<sup>13</sup> e OIM<sup>14</sup>.

Figura 1 - Exemplos de interfaces entre saúde e direitos humanos



Fonte: Adaptação de OMS, ACNUDH & OIM, 2013

<sup>12</sup> Organização Mundial da Saúde (OMS)

<sup>13</sup> ACNUDH - Alto Comissariado da ONU para os Direitos Humanos.

<sup>14</sup> OIM - Organização Internacional para as Migrações.

De acordo com a figura 1, a violação de direitos humanos afeta a saúde da população migrante e refugiada. Dentre os três paradigmas abordados, este artigo se aproxima mais da abordagem de direitos humanos, que também está alinhado com as recomendações da OMS. Ao fazer um paralelo com o Brasil e a Operação Acolhida, tem sido adotada uma política de proteção integral para esta população, não somente na área da saúde. Porém, mesmo com o amparo mínimo do Estado e presença dos atores humanitários a população venezuelana que está se deslocando de maneira forçada para o Brasil passa por experiências e processos de mudança que podem gerar diversos sofrimentos psicológicos e sociais.

De acordo com o IASC, nas situações de emergência se faz importante proteger e desenvolver ações para saúde mental e o bem-estar psicossocial das pessoas afetadas. Nestes casos de situação de emergência humanitária e atuação da Psicologia, existe um olhar “viciado” que parte muitas vezes de uma visão biomédica, com leituras individuais acerca do sofrimento, utilizando-se de instrumentos ocidentais para a avaliação de transtornos mentais e considerando o contexto da saúde mental e atenção psicossocial relacionada unicamente com a área da saúde.

É importante pensar o conceito de saúde mental e atenção psicossocial de maneira ampla e integral, não somente profissionais de saúde podem estar envolvidos com esta temática, já que a fase inicial da emergência humanitária necessita de suporte social na proteção e apoio na saúde mental e bem-estar psicossocial da população afetada. Segundo o IASC, a definição de Saúde Mental e Apoio Psicossocial (SMAPS) seria:

[...] todo tipo de apoio local ou externo cujo objetivo seja proteger ou promover o bem-estar psicossocial e/ou prevenir ou tratar o transtorno mental. Apesar de os termos saúde mental e apoio psicossocial estarem intimamente relacionados e se sobreporem, para muitos trabalhadores assistenciais eles refletem abordagens diferentes, mas complementares. (2007, p. 1)

A partir da pirâmide de intervenção do IASC de SMAPS (ver Figura 2), existem vários níveis de apoio e estratégias amplas para intervenção, pois as pessoas são afetadas de diferentes maneiras, necessitando de diferentes formas de intervenção. A figura abaixo é de uma publicação da Fiocruz, que fez uma réplica da pirâmide do IASC (MELO et al., 2020, p. 29). Esta pirâmide demonstra a complexidade de atuação e intervenção em uma situação de emergência.

**Figura 2:** Pirâmide de Intervenções em saúde mental e apoio psicossocial



O IASC parte de uma orientação em SMAPS considerando o bem estar de todas as pessoas, com uma intervenção a partir da base da pirâmide, ponderando a necessidade de manutenção de serviços básicos, o restabelecimento de segurança, uma governança apropriada e com “serviços que atendam às necessidades físicas básicas (alimentação, abrigo, abastecimento de água, serviços básicos de saúde, controle de doenças transmissíveis)”. (IASC, 2007, p.12)

É possível fazer um paralelo desta pirâmide a partir da sua base ao pensar a estrutura da Operação Acolhida e os três pilares estruturantes dela (Ordenamento da fronteira e documentação; Acolhimento e assistência humanitária; e Interiorização). Estes pilares orientam etapas que oportunizam ao imigrante documentação, vacinação, abrigo e alimentação, mas para além das necessidades básicas e segurança, também contempla nestes pilares o bem estar do imigrante a partir da sua integração, estabelecimento de vínculos, emprego, entre outras necessidades.

No contexto de emergência humanitária, um problema de natureza com predominância psicológica causado pela situação de emergência envolve "alterações emocionais, depressão e ansiedade, incluindo transtorno de estresse pós-traumático" (IASC, 2007, p.14). De mesma natureza, é possível encontrar neste cenário problemas pré-existentes, a exemplo de transtornos mentais graves, uso abusivo de álcool e outras drogas. Nestes casos, um suporte orientado pela pirâmide de intervenção em SMAPS ajuda a orientar os casos de pessoas que necessitam de um apoio especializado. Havendo necessidade de encaminhamento aos profissionais da saúde mental, o apoio da rede intersetorial é primordial para a cobertura de atendimento.

A falta de emprego e oportunidade de geração de renda pode afetar diretamente a saúde mental das pessoas, por este motivo é que as ações em SMAPS devem ser integradas, contando com uma capilaridade de ações e estratégias, com o foco no bem estar da pessoa assistida. Ao tratar em um relatório sobre SMAPS e mapeamento de rede de apoio da sociedade civil, OIM e MJSP<sup>15</sup> (2021, p.75) citam que:

[...] é importante destacar que organizações que prestam um atendimento multidisciplinar, bem como aquelas que constituem uma rede que permite a articulação de tal atendimento, são capazes de oferecer um apoio mais compreensivo e abrangente para a integração de migrantes e de refugiados. As demandas em SMAPS, documentação, inclusão econômica e acesso a serviços públicos, entre outras, estão interrelacionadas no processo de integração.

Um problema de natureza social na assistência humanitária está relacionado ao "enfraquecimento das estruturas comunitárias ou dos mecanismos de apoio tradicionais" (2007, p. 14). Por isso, a convivência em comunidade e o fortalecimento grupal é fundamental para o processo de adaptação dos migrantes e refugiados. Daí a importância na criação de estratégias do profissional que permitam a formação desta rede de apoio, por mais que a estadia nos abrigos emergenciais sejam temporárias. A adaptação em uma nova cultura faz parte dos desafios de integração, muitos imigrantes terão dificuldade para se comunicar por conta da diferença idiomática, outros estarão com vínculos familiares mais fragilizados por conta do deslocamento, etc.

Existem alguns princípios e diretrizes humanitárias que são importantes para garantir uma boa atuação dos profissionais e equipes, através de informações técnicas. A exemplo do Manual Esfera, que foi um projeto iniciado no ano de 1997 por colaboradores da área humanitária que em conjunto elaboraram normas mínimas universais para áreas de resposta humanitária. O acesso aos materiais desta natureza em conjunto com as leis e políticas públicas brasileiras torna a atuação do profissional mais consistente.

O Manual Esfera (ESFERA, 2018, p.52) dispõe a Norma Humanitária Essencial e nela cita quatro princípios básicos que orientam uma ação humanitária, dentre elas a: Neutralidade, Imparcialidade, Humanidade e Independência. De acordo com a OCHA<sup>16</sup> (2012), o primeiro princípio citado garante o respeito ao ser humano, e que a ação humanitária tem como objetivo a proteção da saúde e da vida; o segundo princípio citado informa sobre a neutralidade dos atores humanitários, pois estes não devem envolver-se em questões de natureza política, ideológica, racial ou religiosa, tampouco tomar lados em

---

<sup>15</sup> MJSP - Ministério da Justiça e Segurança Pública.

<sup>16</sup>United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA) - Abreviação em inglês que significa "Escritório das Nações Unidas para a Coordenação de Assuntos Humanitários".

situações de conflitos.

Sobre a humanidade, segundo OCHA, na ação humanitária deve-se priorizar as demandas mais urgentes e com uma atuação baseada em necessidades. Não fazendo distinção de classe social, raça, gênero, crença religiosa, nacionalidade e opinião política; Já o princípio da independência preconiza que no espaço onde a ação humanitária está sendo implementada deve existir por parte do ator humanitário autonomia relacionada aos objetivos político, econômico, militar ou qualquer outro. Estes princípios são universais, mas como trazê-los para o contexto da América Latina? Como tornar estes princípios universalizantes mais próximos da realidade?

Todos os conhecimentos na área humanitária citados até o momento necessitam fazer sentido para o profissional que atua na ponta e que tem contato direto com as pessoas afetadas. No caso do profissional que atua no abrigo na área de proteção, é interessante que ele faça uma junção de política pública, com os serviços que são oferecidos na rede local e o conhecimento de normas humanitárias. Mas nem sempre ocorre a capacitação para profissionais que estão na ponta para que estes se sintam amparados e preparados para realizarem atendimentos.

#### **RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ATUAÇÃO NOS ABRIGOS EM BOA VISTA/RORAIMA EM 2019**

Desde 2016 a sociedade civil e organizações religiosas atuavam em Boa Vista no apoio aos imigrantes venezuelanos. A organização Fraternidade – Federação Humanitária Internacional (2021) cita que em dezembro de 2016 fundou o primeiro abrigo humanitário do Brasil em conjunto com parceiros do governo local, foram encaminhados para este local na época imigrantes venezuelanos indígenas e não indígenas. Porém, ao longo dos anos o perfil de alta vulnerabilidade foi aumentando, sendo necessária a federalização da resposta em 2018. Um considerável quantitativo de abrigos emergenciais para acolhimento de migrantes e refugiados venezuelanos foram abertos em Roraima pelo Ministério da Cidadania em conjunto com ACNUR, sendo necessária a contratação de parceiros implementadores por parte da agência da ONU.

A minha atuação profissional relacionada aos abrigos emergenciais ocorreu durante o ano de 2019. Embora eu tenha começado o meu trabalho na Operação Acolhida em 2018, no início da federalização da resposta. Nesta época não existia organizações da sociedade civil no Brasil com experiência em gestão de abrigos humanitários para migrantes e refugiados, tampouco um considerável número de profissionais capacitados e

especializados na área. As Organizações da Sociedade Civil foram contratadas pelo ACNUR para assumir a gestão local dos abrigos, e estas contrataram profissionais para trabalhar exclusivamente nestes espaços de acolhida.

Enquanto trabalhadora humanitária, eu atuei em Roraima em duas organizações. Uma delas envolvendo proteção de base comunitária no ano de 2018, tendo a função de prover ações de apoio em saúde sexual e reprodutiva, direitos humanos e prevenção à violência baseada no gênero. Sendo o público prioritário as populações mais vulneráveis no contexto de deslocamento forçado: pessoas LGBTI+, idosas, indígenas, PcD<sup>17</sup>, mulheres, gestantes, juventudes, entre outros grupos com necessidades específicas de proteção. Havia ações pontuais nos abrigos, também surgiam atendimentos individuais com seguimento de casos de proteção (quando envolvia uma situação mais grave de vulnerabilidade).

Para definir o conceito de Proteção, o Kit para Gestão de Acampamentos<sup>18</sup> (NRC, 2008, p.239, tradução nossa)<sup>19</sup> cita a definição da Cruz Vermelha (CICV): “todas as atividades destinadas a salvaguardar o pleno respeito pelos direitos de cada pessoa de acordo com a carta e o espírito da lei aplicável (ou seja, o direito internacional dos direitos humanos, direito humanitário e direito dos refugiados)”. As atividades de proteção estão baseadas em abordagens de direitos, garante que nenhuma pessoa seja discriminada por segurança física (proteção contra danos físicos), segurança jurídica (acesso à justiça, estatuto jurídico, documentação, bem como respeito pelo direito à autodefesa) ou segurança material (condições iguais de acesso a bens e serviços básicos).

O Manual Esfera divide em quatro partes os Princípios de Proteção, podendo ser aplicado para todos os atores que atuam na área humanitária:

1. Melhorar a segurança, a dignidade e os direitos das pessoas e evitar expô-las a mais danos.
  2. Assegurar o acesso das pessoas à ajuda, de acordo com a necessidade e sem discriminação.
  3. Auxiliar as pessoas a se recuperarem dos efeitos físicos e psicológicos decorrentes de ameaça de violência ou de violência real, coerção ou privação intencional.
  4. Ajudar as pessoas a reivindicar seus direitos.
- (ESFERA, 2018, p.38)

Eu gostei muito do trabalho com os atendimentos de proteção e resolvi assumir um outro trabalho com dedicação integral em abrigo. Fui contratada por uma das organizações

---

<sup>17</sup> Pessoa com Deficiência (PcD).

<sup>18</sup> Kit para la Gestión de Campamentos.

<sup>19</sup> “todas las actividades destinadas a salvaguardar el pleno respeto de los derechos de cada persona de conformidad con la letra y el espíritu de la ley aplicable (es decir, el derecho internacional de los derechos humanos, el derecho humanitario y el derecho de refugiados)”.

parceiras do ACNUR que fazia a gestão de abrigos não-indígenas no ano de 2019. Na época a função de Oficial de Gestão de Casos consistia em fornecer aconselhamento e orientação referente aos temas de proteção à população abrigada, com o objetivo de prover em tempo o acesso aos serviços e garantia dos direitos humanos dentro do abrigo.

As atividades enquanto gestora de casos de proteção consistia em: assegurar que a assistência legal fosse acessível aos necessitados e estabelecer contato com as autoridades competentes para assegurar a emissão de documentos pessoais; Auxiliar na implementação e supervisão dos Procedimentos Operacionais Padrão (SOPs) para todas as atividades/soluções de proteção dentro do abrigo; Apoiar os processos de implementação na proteção, incluindo setores-chave, como proteção infantil, educação, social, violência baseada no gênero; Gerenciar resolução de conflitos; Gerenciar casos de proteção, incluindo GBV<sup>20</sup>, violência contra crianças, idosos, PcDs, pessoas LGBTI+ e outros grupos vulneráveis.

De acordo com os dados do ACNUR (2019), em novembro havia 6.792 pessoas vivendo em abrigos emergenciais em Roraima, sendo divididos em indígenas e não-indígenas<sup>21</sup>. Existem também subdivisões internas nos espaços de moradia com diretrizes que respeitam os vínculos familiares e a especificidade de todos os beneficiários vivendo nos abrigos. Para exemplificar a divisão do espaço e as habitações: as mulheres solteiras com crianças geralmente podem ser alocadas em espaços mais próximos do refeitório, ou próximo aos locais de convivência configurando um maior monitoramento no sentido de gerar mais conforto e segurança; ou população LGBTI+ que geralmente chegam sozinhos(as), e ao longo do tempo formam vínculos, sendo alocadas(os) em uma mesma habitação com seus pares; ou ainda pessoas PcD, que estão fixadas próximas aos banheiros, aos espaços de convivência, refeitório, como uma maneira de facilitar a mobilidade e acessibilidade. Para compreender melhor os espaços e perfil dos abrigos, é possível verificar os Anexos A, B e C feitos pelo ACNUR em novembro de 2018. Nos anexos B e C está detalhado o perfil e a infraestrutura dos abrigos que trabalhei, o abrigo Rondon 1 em 2018, localizado em Boa Vista/RR.

Diariamente o meu trabalho no abrigo consistia em fazer escutas breves para as pessoas que me buscavam e a partir daí traçar um plano de gestão da situação, muitas vezes era realizado encaminhamentos para a rede intersetorial, o meu desafio consistia em

---

<sup>20</sup> Gender-based violence (GBV) - Sigla em inglês para Violência Baseada no Gênero.

<sup>21</sup> Existem indígenas venezuelanos vivendo no território brasileiro. São indígenas de etnia: Pemón, E'ñepá, Warao, Wayúu e Kariña. No Brasil eles encontram-se majoritariamente em territórios urbanos.



oferecer orientações precisas: endereço de local de atendimento, explicação sobre o funcionamento do serviço melhorou. Sempre no intuito de apoiar a autonomia das pessoas e a sua integração na cidade. Geralmente eu já tinha uma rede ativa de profissionais de algumas áreas que eu conseguia fazer um referenciamento direto, facilitava um pouco para o beneficiário, já que a barreira linguística e cultural nos serviços públicos dificultava um bom atendimento oferecido ao imigrante. Este tipo de atendimento era muito comum no meu dia a dia, se configurando enquanto uma das formas de atendimento psicossocial.

Para realizar um trabalho integral nos abrigos na área de proteção é necessário entender o funcionamento da pirâmide de intervenção em SMAPS, com o intuito de compreender qual seria o melhor encaminhamento a ser oferecido para o público atendido, sendo fundamental o conhecimento dos serviços e atores da rede. Ao longo dos meus atendimentos existiam situações de gestão de casos mais simples e outras mais complexas envolvendo riscos de proteção. Com relação à triagem de casos, os autores Brito, Arriaga e Gouveia (2015, p.12) citam a estruturação sobre primeiros auxílios psicológicos feito pela Cruz Vermelha Americana, que considera três níveis de prioridade de casos no apoio psicossocial: emergente, urgente e prioridade moderada.

Nos casos emergenciais, a consideração feita é se a pessoa apresenta riscos para si própria ou para outras pessoas (intenção de agredir ou compulsões homicidas e suicidas), em caso positivo o encaminhamento é imediato para emergência médica; No caso de urgência, trata-se da necessidade urgente de apoio psicológico, quando ocorre contato com situações graves que abalam a saúde mental da pessoa atendida, neste tópico os autores/autoras exemplificam perguntas norteadoras: “Familiar próximo desaparecido, ou afastado, sem ter notícias concretas do seu estado?”; As prioridades moderadas estão no segundo nível a ser priorizado, sendo indicado receber apoio psicossocial, são dados exemplos de: questões de separação familiar, histórico de problemas de saúde mental e experiências vividas no passado relacionadas à situações de conflito ou desastre.

Após a etapa de cobertura do nível de prioridades, os autores citam a continuidade do atendimento, a partir da garantia de quatro objetivos: proteger, direcionar, manter em contato e cuidar de agudizados. Se faço uma correlação com a minha atuação nos abrigos, observo que existia a garantia da proteção a partir da confidencialidade do caso e não revitimização de situações; Também ocorria o direcionamento e referenciamentos necessários para outras instituições de apoio de acordo com as necessidades específicas de cada pessoa; A manutenção dos contatos eram assegurados através das parcerias feitas pela Operação Acolhida para facilitar o contato com os vínculos familiares, além da

convivência estabelecida entre as pessoas dentro dos abrigos; Sobre "cuidar de agudizados", pela minha profissão já atuava de modo atento à esta questão, realizando os encaminhamentos necessários.

Ainda sobre o cuidado com agudizados, os autores atentam à referência que nem sempre as pessoas que migram apresentarão questões de saúde mental ocorrida pela vivência potencialmente traumática, mas pode ocorrer com algumas pessoas, neste caso, “[...] devem ser alvo de cuidado prioritário e ser encaminhadas para departamentos de saúde especializados, em concreto para cuidados psiquiátricos”. (2015, p. 13)

É preciso estar atenta para não patologizar e estigmatizar as pessoas que migram de modo forçado, na minha experiência nos abrigos e com atendimentos pude constatar esta fronteira delicada. Havia momentos que eu tinha dúvidas sobre como proceder nos casos, buscava apoio de outras pessoas da área de proteção do ACNUR, e sempre tinha como princípio orientador não causar mais danos com a finalidade de promover dignidade, bem-estar e segurança para a pessoa que estava sendo atendida.

O relatório de Assistência em Saúde Mental e Atenção Psicossocial à População Migrante e Refugiada no Brasil cita que um pressuposto para a interculturalidade é a capacitação das equipes e supervisão dos profissionais. Estas são estratégias que podem ser utilizadas para diminuir a patologização de migrantes e refugiados, colaborando com a formação intercultural no atendimento em SMAPS.

A falta de entendimento do processo migratório, do seu impacto sobre as pessoas e das trajetórias como tensões anormais de complexo enfrentamento geram o risco de uma avaliação incorreta das informações coletadas no atendimento, prejudicando o alcance da intervenção. As situações de estresse vividas pelos migrantes e pelos refugiados afetam o organismo de diversas formas, mas não estão necessariamente associadas com transtornos mentais. O diagnóstico incorreto de transtornos mentais pode partir da não compreensão do processo migratório ou de uma postura que descarta a visão intercultural. (OIM e MJSP, 2021, p. 74)

Como já informado anteriormente, qualquer trabalhador humanitário deve ter conhecimento na área de saúde mental e atenção psicossocial em contexto de emergência. No trabalho realizado nos abrigos, todos os profissionais necessitam estar atentos e preparados para detectar as necessidades dos beneficiários, sendo desencorajados ao desvio de função, evitando expor as pessoas em determinadas situações, e sempre tendo a tarefa de direcionar a situação para o colega responsável pela pauta na equipe, no caso, o profissional de proteção.

Ao longo da minha atuação, uma das partes que para mim se apresentou como um desafio: acolher as pessoas em situação de riscos e vulnerabilidades, isto quer dizer que a

maior parte do tempo eu tratei com um público que era necessária a compreensão das demandas e a construção de estratégias interventivas a partir do possível. Diante deste cenário eu tinha que lidar com a minha própria impotência enquanto profissional e ser humano. Perdi a contagem das vezes que me senti frustrada, tendo apenas que aceitar o meu limite de atuação, como bem explica Brito, Arriaga e Gouveia ao falarem sobre populações vulneráveis:

Os trabalhadores humanitários que lidam de perto com os migrantes têm de ter uma percepção realista sobre até onde pode ir ao seu apoio; pois, são mais as vezes em que terão de ajudar as pessoas a viver na incerteza; do que serão as vezes em que poderão ser parte ativa na resolução das situações com que se confrontam. Ao colocarem-se num patamar de extrema exigência, estão a dificultar o exercício da sua profissão e a exporem-se de forma vulnerável a situações de enorme complexidade de resolução. (2015, p. 16)

Demorei a compreender que necessitava operar nas situações de atendimento com as pessoas afetadas como uma profissional a oferecer uma assistência de ponta e não como uma pessoa “resolvedora” de “demandas/problemas”. Identifiquei na minha atuação um erro clássico de trabalhadores na área humanitária ao presumir que qualquer atuação humanitária consiste em “salvar vidas”, bem como gerar falsas expectativas nas pessoas afetadas que não poderiam ser cumpridas. Não se pode cair na cilada de realizar atuações de cunho assistencialista. É possível presenciar a autonomia mesmo dentro deste cenário de vulnerabilidades, na verdade, todo o trabalho de proteção é feito para que as pessoas possam retomar a autonomia que foi perdida com o deslocamento forçado.

Outras vezes ocorria pressão da minha própria equipe para que eu “resolvesse” uma situação x porque havia casos de proteção que “interferiam” na rotina de trabalho deles, justamente pelo grau de alta demanda que algumas pessoas apresentavam, como se a minha função ocupasse um lugar de “manutenção do controle”, mas estas situações extrapolavam o meu limite de atuação e precisava saber lidar com a pressão imposta no ambiente. Mas também havia dias que eu sentia um bem-estar ao passar pelas carpas<sup>22</sup> e sair cumprimentando quem estava por ali. Apreciava muito quando colocavam músicas em suas *cornetas*<sup>23</sup> para tocar *reggaetons*<sup>24</sup> ou músicas da Venezuela, também adorava

---

<sup>22</sup> Carpas: nome em espanhol utilizado para referir-se às Unidades Habitacionais, padronizadas, de emergência no abrigos identificadas por letras e números.

<sup>23</sup> Aparelho de som.

<sup>24</sup> O reggaeton é um estilo musical que tem suas raízes na música latina, caribenha e europeia. Seu som deriva do ritmo reggae em espanhol do Panamá, influenciado pelo hip hop, pela salsa e pela música eletrônica. Wikipedia. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Reggaeton>. Acesso em: 08 de setembro de 2022.

quando faziam suas comidas tradicionais e me apresentavam os pratos, explicando do que eram feitos.

Sempre gostava de caminhar pelo abrigo, muitas vezes o sol era muito forte e o chão de brita aumentava ainda mais a sensação térmica do espaço. Boa Vista está acima da linha do equador e durante o dia o calor costuma ser intenso, mesmo assim, era parte do meu trabalho estar em contato com as pessoas fora do espaço de atendimento. A depender do assunto, eu tratava ali mesmo durante as caminhadas pelo abrigo. Eu sempre enxerguei muita vida dentro dos abrigos e nas pessoas, apesar de todas as complexidades envolvidas no processo de acolhimento desse público, mesmo assim, há o incentivo na promoção da autonomia delas ao oferecer novas oportunidades de integração social, cultural e econômica.

Eu tive a experiência de lidar com inúmeros casos que exigia um manejo técnico, que fui aperfeiçoando ao longo da experiência, mas mesmo assim eram desafiadoras: Situações de violência de gênero, tentativas de suicídio, abortos legais, abandonos, violações de direitos, pessoas que se sentiam devedoras por terem deixado os seus familiares na Venezuela e ao mesmo tempo sentiam-se responsáveis pela sobrevivência dos mesmos, etc. Pessoas que eu estabelecia vínculos temporários pela convivência diária e essa vinculação me permitia atuar melhor e de maneira técnica, ou até mesmo quando se aproximavam de mim apenas para interagir, sem necessariamente requisitar o meu atendimento.

Lembro-me de um caso de uma pessoa de mais ou menos 12 anos, ao final da sua estadia no abrigo ela me presenteou com um desenho da Ladybug, uma super-heroína que protege a cidade de Paris dos super-vilões. Ela e a família haviam sido encaminhadas da cidade de Pacaraima para o abrigo em Boa Vista com a sinalização de necessidade de urgência para interiorização. Quando a recebi pela primeira vez fui conhecer ela e a família na carpa que estavam, lembro do olhar que dava a impressão de assustado, perguntei o que ela gostava de fazer, e ela disse que gostava de desenhar. No outro dia levei para ela material para desenho.

A situação de proteção que se apresentava: ela havia sofrido violência sexual havia alguns anos e depois disso começou a apresentar sérios problemas psicológicos e psiquiátricos chegou no Brasil recentemente, e junto com a família aguardavam viagem no abrigo. Lembro dela estar muito ansiosa para encontrar-se com um familiar que a aguardava na cidade destino. Porém, a tramitação da viagem demorou mais do que o esperado e ela começou a não mais se alimentar e nem beber água, dizendo que só faria

quando chegasse à cidade destino. As minhas intervenções tinham que ser ágeis e no caso dela necessitei articular atendimento psicológico por meio de uma organização internacional.

Por compreender a sensibilidade da questão, acompanhei ela e a sua responsável até o local de atendimento, no trajeto eu perguntei se ela queria emprestado o meu vaso d'água de cor roxo chamativo, particularmente eu achava muito bonito. Perguntei para ela se poderíamos encher o vaso com água, ela concordou. Aguardei do lado de fora o atendimento. No final, a profissional conseguiu compreender a situação e fez acordos com ela, dentre os acordos havia uma missão de comer com a família uma comida que ela gostava muito, ela escolheu uma pizza de quatro queijos, que fazia muito tempo que não podia desfrutar do sabor. Acabei cedendo o vaso de água para ela, que a genitora depois me contou que ela não desgrudava mais de si.

As intervenções variam a depender do público atendido, é necessário flexibilidade e saber improvisar mantendo o profissionalismo. Uma boa intervenção é feita de maneira conjunta (com apoio da rede local), pois tem a capilaridade de colaborar no processo de suporte integral da pessoa assistida. Estar atenta e sensível é considerar as dificuldades vivenciadas por cada um, sabendo dosar a atuação para mitigar situações ainda de mais sofrimento. Porém, enquanto trabalhadora humanitária não posso beneficiar uma pessoa em detrimento das demais. Dar um “presente” para uma pessoa no contexto humanitário pode configurar como conflito de interesse, e a depender da situação pode ser considerado assédio pela diferença hierárquica de poder entre as partes.

De acordo com o IASC (2007, p. 76), nas situações de emergência e a consequente perda de “sistemas naturais de proteção”, a exemplo de redes, pode favorecer relações desiguais entre os prestadores de serviço e a população afetada. Por isso é necessária a atenção para o cumprimento de códigos de conduta e diretrizes éticas para evitar causar danos não intencionais, e para que não ocorra abuso de poder ou exploração por parte dos trabalhadores humanitários.

Por mais que os abrigos tenham sido organizados para receber a população venezuelana migrante e refugiada, existem peculiaridades destes espaços que acontecem pela própria dinâmica interna. A população do abrigo é muito diversa, embora a nacionalidade seja venezuelana, são pessoas que vêm de diferentes regiões do país, com diferentes culturas, cada uma com a sua identidade, me refiro tanto à população indígena quanto a não-indígena. Existe um desafio de convivência, que passa a permear a vida destas pessoas no momento em que aceitam entrar em um abrigo, ao que parece ser

coerente para qualquer pessoa que necessite de abrigo emergencial está o desafio.

Não cheguei a trabalhar em abrigos com população indígena, mas afirmo a complexidade dos abrigos da Operação Acolhida em garantir os direitos desses povos, respeitando as diversas etnias presentes. De acordo com o Guia de Referência para o Trabalho Social com População Indígena Refugiada e Imigrante, a Constituição Federal assegura à população indígena a garantia de seus direitos através da manutenção do respeito às especificidades culturais, sendo considerados cidadãos diferenciados no que se trata do respeito à sua cultura, língua, crença, costume, tradição. Ainda no Guia, o Brasil é referenciado enquanto signatário em tratados e convenções internacionais que reforçam o reconhecimento dos direitos povos indígenas:

[...] Entre eles, destaca-se a Convenção nº 169 da Organização Internacional para o Trabalho (OIT), que estabelece uma série de diretrizes sobre direitos sociais e consuetudinários<sup>1</sup> das populações indígenas no mundo, especificando ainda o papel dos Estados na preservação dessas coletividades e de suas culturas. Dessa normativa, salientam-se o direito à consulta livre, prévia e informada (CLPI) sobre ações ou projetos que impactem suas vidas e o direito à autodeclaração. (MC; MMFDH e ACNUR, 2021, p. 10)

As pessoas que estão abrigadas passam a conviver muito próximas fisicamente umas das outras, geralmente durante meses, compartilhando espaços com outras desconhecidas (banheiro, área de alimentação, área de convivência), perdendo a sua privacidade e intimidade, dividindo com outras pessoas o mesmo espaço físico de barracas (comumente conhecidas pela população como “carpas”), são as unidades habitacionais de emergência identificadas por letras e números e que comportam no máximo cinco pessoas adultas, quando existem crianças o número sobe para oito pessoas por carpa.

Tornar-se um cidadão e viver nos abrigos emergenciais é estar ciente que temporariamente ali será a nova “casa”, mas ao mesmo tempo não será um espaço totalmente gerenciado pela pessoa. É deparar-se com um cenário que a maioria das regras já foram acordadas antes da pessoa chegar, pois outras pessoas já passaram por ali e contribuíram com o estabelecimento das regras do espaço. Ao mesmo tempo, existe a possibilidade de contribuir enquanto comunidade e fazer da permanência temporária um local mais agradável para se viver.

Na minha percepção cada abrigo possui uma marca que o destaca, mas penso que todos têm o desafio comum relacionado ao processo de manutenção das relações estabelecidas entre todos que ali convivem. Me refiro ao sistema vivo que coexiste com os diversos atores envolvidos com os abrigos e os próprios abrigados. Desde os vigias que monitoram a entrada e saída das pessoas, as equipes de gestão interna, fixas e

responsáveis em atender as necessidades da população, e atuando na promoção de uma coexistência pacífica entre todos. É complexo dimensionar precisamente os impactos que estas convivências geram entre a população e também entre nós, profissionais prestadores de serviços.

Um dos desafios de quem trabalha nos abrigos é conseguir engajar as pessoas nas atividades que ocorrem dentro dele, pois existe a dificuldade de apropriação dos espaços por parte da população, justamente pela rotatividade constante de pessoas. Sempre me fazia a seguinte pergunta: Será que existe por parte da população a sensação de pertencimento? Acredito que se enquadre enquanto um desafio facilitar um senso de grupalidade no abrigo, já que a rotatividade e dinamicidade é uma das características dos abrigos.

## **INTERCULTURALIDADE**

Muitos intelectuais se dedicam a entender o conceito de Interculturalidade, o debate a respeito deste conceito é intenso e em meio às discussões sempre surgem relações e comparações com o conceito de cultura, multiculturalismo, transculturalismo. Por aqui, a ideia é aproximar a interculturalidade da atuação profissional considerando o processo das relações e as diferenças culturais enquanto questões a serem ponderadas nas intervenções e atendimentos realizados com o público migrante e refugiado.

Ao tratar de um fluxo migratório específico, que é a chegada da população imigrante da Venezuela no Brasil, estamos tratando de um tipo de migração envolvendo a América Latina, ou seja, brasileiros que tem como língua oficial o português recebendo uma população majoritariamente hispanohablante (mas também povos tradicionais indígenas que falam seus idiomas específicos), em um contexto que o governo brasileiro reconhece a situação da Venezuela como uma "crise humanitária" pela quantidade de pessoas em situação de vulnerabilidade chegando no país.

O esforço deste artigo se concentra totalmente em focar na abordagem em SMAPS e na Psicologia Social apoiadas pela compreensão intercultural enquanto proposta de intervenção qualificada para o profissional de psicologia que atua na área de Proteção em ação humanitária. Mas por que SMAPS, Psicologia Social, Interculturalidade e princípios internacionais humanitários em um só artigo? Justamente pela complexidade de atuação, enquanto trabalhadores da área humanitária podemos muito bem reforçar o estereótipo da vulnerabilidade, um discurso universal com pouca sensibilidade cultural. A partir do

momento que ocorre uma intervenção qualificada deixa de existir uma segregação de "nós brasileiras/os e eles venezuelanos/as".

De acordo com Ernesto Canclini (apud WEISSMANN, 2018, p. 27), a perspectiva da interculturalidade tem relação com a "confrontação e entrelaçamentos", o autor cita os grupos que entram em contato e intercâmbio. A partir do respeito e das diferenças produzidas ocorre a "negociação, conflito e empréstimo" entre as partes. "Esse movimento se deve à desestabilização das ordens nacionais e étnicas geradas pela nova interdependência que a globalização suscita. As fronteiras ideológicas e culturais se desvanecem e incrementam a junção de culturas com um desenho particular". Tratar a questão da imigração pela lente da interculturalidade chega a ser poético, mas na prática a marcação das diferenças podem se dar de uma maneira bem violenta.

Embora o Brasil seja considerado um país "acolhedor" existe uma diferença de tratamento dada aos imigrantes a depender de qual país/região ele pertence. Geralmente aqueles que vêm de países africanos, da própria América Latina e Caribe terão um tipo de tratamento por parte dos nacionais de maneira mais hostilizada quando comparada aos imigrantes vindos da Europa Ocidental e/ou América do Norte. No caso em questão, a xenofobia se intersecciona com a dimensão da aporofobia, ou seja, além da rejeição a uma pessoa que vem de outro país existe o adicional da aversão ao fato de muitas dessas pessoas estarem em condição de pobreza. Daí a importância de investimento no combate e prevenção ao preconceito, à xenofobia, à aporofobia, ao racismo, às diferentes violações de direitos, além do enfrentamento às barreiras linguísticas, o desafio da socialização e a integração no novo país.

E quando as diferenças culturais impactam na sobrevivência do imigrante em situação de deslocamento? A noção de interculturalidade age nestes contextos hostis. De acordo com a autora Walsh (apud BRAGATO, BARRETTO e SILVEIRA FILHO, 2017, p.51), a interculturalidade pode ser dividida em três perspectivas diferentes: relacional, funcional e crítica. Interessa tratar aqui da perspectiva intercultural crítica que discute o "problema estrutural-colonial-racional imposto pela modernidade/colonialidade, bem como a sua ligação ao capitalismo". Esta perspectiva faz críticas à lógica capitalista e se dispõe a ser um projeto para pensar um novo ordenamento social que leve em conta a transformação de espaços de manutenção de poder que mantém a desigualdade, subalternização e "inferiorização de seres, saberes, lógicas e racionalidades de vida".

Além da pesquisadora Walsh, os autores Bragato, Barreto e Silveira Filho trazem outros autores que tratam sobre o conceito de Interculturalidade, os autores fazem uma



comparação entre o conceito de multiculturalidade e interculturalidade para tratar do contexto da América Latina. Considerando que este continente produz realidades plurais, e que a proposta intercultural faz mais sentido pelo seu potencial ético-político na efetivação dos direitos humanos, a partir de uma visão crítica a respeito da continuidade de reprodução de relações assimétricas de poder, propondo a interculturalidade como defesa da humanidade e paz social.

É muito comum a reprodução da opressão se não existe uma criticidade em relação à própria atuação profissional, inevitavelmente cairemos em repetições produzidas no meio que atuamos. A perspectiva intercultural em conjunto com a visão crítica produzida pela psicologia latino-americana (de grande contribuição para a Psicologia Social) é uma base para contornar o modelo universal imposto socialmente para a criação de estratégias de saúde e cuidado comunitário.

O Conselho Regional de Psicologia do Paraná (2019) trata em uma matéria sobre o impacto das pessoas que são forçadas a se deslocarem do seu país de origem e chegam ao Brasil sem planejamento prévio e em situação de vulnerabilidade. Afirmando o papel da Psicologia ao acolher esta população, promovendo a sua integração, a garantia dos seus direitos, emancipação e liberdade.

São pessoas que passaram por violências, guerras, falta de condições básicas de existência, além de muitas perdas, seja material, da identidade, das pessoas conhecidas ou da cultura. Na chegada, esta população encontra dificuldades em ser acolhida, conseguir moradia, emprego, comunicar-se em outra língua, e até no relacionamento com outras pessoas, uma vez que existem fortes discriminações e manifestações contrárias a essa população, em ações que violam a dignidade humana e os direitos garantidos pela Constituição Federal brasileira.

Enquanto trabalhadora humanitária em Roraima não houve uma atuação regulamentada na função de psicóloga, mas em ambos os postos ocupados havia uma preferência para psicólogas, dentre outros profissionais que se enquadravam na área. Embora eu não tenha atuado com a minha profissão, as intervenções cotidianas eram influenciadas. Este atravessamento tem vantagens e desvantagens, existe um vício de atuação da profissão de psicologia ao analisar o sofrimento psíquico a partir de um viés clássico e pragmático. Porém, a minha experiência dentro dos abrigos me fez buscar informações que estavam fora das métricas que até então eu conhecia. Até mesmo na Psicologia Social a pesquisadora Silva cita o pragmatismo e uma importação colonialista de técnicas e teorias que foi contestada entre psicólogos sociais da América Latina em meados dos anos 80:

No contexto latino-americano, as críticas às concepções naturalistas do homem se fertilizaram no âmbito da Psicologia social, que oscilava entre o pragmatismo norte-

americano e a concepção abstrata europeia (Lane, 2004). A importação colonialista e acrítica de tais técnicas e teorias resultou no período intitulado “crise da Psicologia social” ou “crise de referência” (Bernardes, 2011, p.30). (SILVA, 2013, p.36)

Para uma atuação da Psicologia Social na área de imigração é fundamental associar-se a uma perspectiva intercultural, que contribui para uma atuação mais técnica em SMAPS. A abordagem intercultural pode tornar-se uma proposta de intervenção que irá qualificar ainda mais, podendo ser considerada uma perspectiva promissora para profissionais da psicologia que estão buscando novas maneiras de atuação profissional, como acontece com o ingresso destes profissionais na área de imigração e que está totalmente alinhado a Psicologia da América Latina. Sendo assim:

Os psicólogos e as psicólogas que baseiam a sua práxis a partir dessa linha teórica possuem um olhar mais amplo a respeito dos problemas sociais e são atores importantes na implementação de políticas públicas, caminhando na defesa, na promoção e na garantia dos direitos humanos e comprometendo-se com a pluralidade, com o fortalecimento da democracia e com a transformação social em prol do bem comum.

As integrações de saberes só acontecem porque é possível somar. A interculturalidade se soma à psicologia social, que se soma ao conhecimentos na área de SMAPS, que se soma aos conhecimentos da área humanitária. Todas essas estes conhecimentos juntos na tentativa de realizar o atendimento mais digno à população migrante e refugiada, ao mesmo tempo exercendo um autocuidado enquanto profissional ao se permitir repensar novos lugares de atuação social para transformar e construir realidades, já que o ambiente tem um impacto muito grande no bem estar e saúde mental das pessoas que são atendidas e do próprio profissional que oferece o atendimento.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência de atuação nos abrigos exigiu uma operacionalidade diária. Afirmando que não fui preparada na minha profissão para lidar com tantos atravessamentos que o contato humano me permitiu, mas com certeza se eu tivesse tido capacitações frequentes relacionadas ao tema de Proteção e supervisões teria possibilitado muito mais a construção de espaços seguros para a população afetada e para o resguardo da minha saúde mental, por isso acredito que o exercício da humanização do profissional esteja agregado à sensibilização perante assuntos que a função precisa oferecer.

No entanto, me empenhei ao máximo que pude durante este período de trabalho nos abrigos. E me sinto muito feliz quando recebo feedbacks de alguém que eu atendi em algum

momento, às vezes conseguem meu contato e me contam suas pequenas e grandiosas vitórias diárias, um emprego novo, um casamento, um filho que nasceu, os filhos que voltaram a estudar, o tratamento de saúde que finalmente logrou, a casa que alugou, o português que tem melhorado, entre tantas outras conquistas que vão possibilitando estas pessoas a retomarem a sua integração sócio-econômica no Brasil.

O fato da minha experiência ter proporcionado o contato diário com a população migrante e refugiada fez com que eu me sentisse parte daquele universo, a experiência me transformou enquanto profissional. A equipe atuante no abrigo estava para a população abrigada assim como a população estava para nós. Se eu e meus colegas de equipe tivéssemos sido capacitados com informações sobre SMAPS e interculturalidade, teríamos evitado muitas situações que causaram impactos na população: de revitimização, de exposição, de dependência com a equipe ou até mesmo compreender a postura ética e o não abuso de poder perante a população. Trabalhar em emergência não quer dizer que seja necessário apagar fogo 24 horas por dia, é necessário que exista espaço e tempo para priorizar a capacitação para as equipes, tanto sobre autocuidado como para melhor atender a população.

Para um bom trabalho na área de Proteção em contexto de abrigo emergencial é crucial ter ferramentas de trabalho disponíveis, como a SMAPS, princípios humanitários, conhecimento sobre a rede local e as políticas públicas. A importância de manter um papel ativo no acolhimento e atendimento de migrantes e refugiados, preconizando a não discriminação e universalidade dos serviços sem discriminação de raça, idade, classe, religião, gênero, entre outras diversidades. O profissional da psicologia que atua nestes espaços pode realizar um trabalho que lhe permita o mínimo de segurança de atuação se conseguir utilizar as informações tratadas neste artigo.

Apesar de existir um esforço da Operação Acolhida para a integração da população migrante e refugiada que se encontra temporariamente abrigada, ainda assim os desafios estão postos pela própria condição de mobilidade, ausência de referências e redes de contato que interferem nas possibilidades de integração desta população. O Brasil tem condição de estabelecer políticas que avancem na garantia dos direitos da pessoa imigrante e a plena condição de permanência no país, a exemplo de ampliação de políticas públicas, oferta de emprego, ofertas de serviços culturalmente adaptados, sensibilização da mídia em relação à forma como os migrantes e refugiados são vistos no Brasil, etc.

É preciso ter sensibilidade para compreender que o processo de integração social de pessoas imigrantes necessita de intervenções apropriadas. Mirar a interculturalidade é

um dos caminhos possíveis para realizar uma intervenção qualificada. Existem muitas variáveis neste trabalho de atuação em abrigos emergenciais que somente com a experiência é possível perceber os impactos. No momento em que existe a garantia de direitos, conseqüentemente o retorno da dignidade é oferecido para esta pessoa. Por isso a importância de pautas que contemplem o tema da migração e refúgio, pois são muitas as vivências opressoras interferindo no processo de criação de significados desta população.

## REFERÊNCIAS

ACNUR, Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (Brasil). **ACNUR parabeniza Brasil por reconhecer milhares de venezuelanos como refugiados**. 2019. Newsletter Novembro de 2019. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2020/01/ACNUR-Brasil-Newsletter-Novembro.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2022.

BRAGATO, Fernanda Frizzo; BARRETTO, Vicente de Paulo; SILVEIRA FILHO, Alex Sandro da. **A interculturalidade como possibilidade para a construção de uma visão de direitos humanos a partir das realidades plurais da América Latina**. Revista da Faculdade de Direito UFPR, Curitiba, PR, Brasil, v. 62, n. 1, jan./abr. 2017, p. 33 – 59. ISSN 2236-7284. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/direito/article/viewFile/47133/32425>. Acesso em: 29 ago. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/rfdufpr.v62i1.47133>.

BRITO, Bruno, ARRIAGA, Miguel, GOUVEIA, Suzana. **Manual de apoio psicossocial para migrantes**. Lisboa: APAV/DGS/CVP, 2015. Disponível em: [https://www.cruzvermelha.pt/images/Manual\\_APsicossocial\\_Migrantes\\_copy.pdf](https://www.cruzvermelha.pt/images/Manual_APsicossocial_Migrantes_copy.pdf). Acesso em: 25 ago. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ. **Migrações e refúgio: a importância da Psicologia no acolhimento**. Conselho Regional de Psicologia do Paraná, 2019. Disponível em: <https://crppr.org.br/migracoes-e-refugio/>. Acesso em: 10 ago. 2022.

ESFERA, Associação. **Manual Esfera: Carta Humanitária e Normas Mínimas para Resposta Humanitária**, quarta edição, Genebra, Suíça, 2018. Disponível em: [www.spherestandards.org/handbook](http://www.spherestandards.org/handbook). Acesso em: 01 set. 2022.

FFHI, Fraternidade - Missões Humanitárias Internacionais (Brasil). **Missão Roraima Humanitária**. Disponível em: <https://www.missoeshumanitarias.org/missao-roraima/>. Acesso em: 20 de ago. 2022.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. FGV. **A economia de Roraima e o fluxo venezuelano** [recurso eletrônico]: evidências e subsídios para políticas públicas / Fundação Getúlio Vargas, Diretoria de Análise de Políticas Públicas. Rio de Janeiro: FGV DAPP, 2020. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/29097>. Acesso em: 10 ago. 2022.

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE (Comitê Permanente Interagências - IASC). **Diretrizes do IASC sobre saúde mental e apoio psicossocial em emergências humanitárias**. Tradução de Márcio Gagliato. Genebra: IASC, 2007. Disponível em: [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc\\_mhps\\_guidelines\\_portuguese.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_mhps_guidelines_portuguese.pdf). Acesso em: 15 ago. 2022.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA, MC. MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS, MMFDH. ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS, ACNUR. **Guia de Referência para o Trabalho Social com População Indígena Refugiada e Imigrante**. 2021. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2021/10/WEB-Guia-de->

[refer%C3%A2ncia-para-o-trabalho-social-com-a-popula%C3%A7%C3%A3o-ind%C3%ADgena-refugiada-e-imigrante.pdf](#)>. Acesso em: 15 ago. 2022.

MELO, Bernardo Dolabella et al. (org). **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações para gestores**. In: NOAL, Débora da Silva; PASSOS, Maria Fabiana Damasio; FREITAS, Carlos Machado de (org.). **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19**. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz, 2020. p. 28-p.38. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44264> > . Acesso em: 15 ago. 2022.

NRC, Norwegian Refugee Council/Consejo Noruego para los Refugiados (CNR). **Kit para la Gestión de Campamentos**. Proyecto de gestión de campamentos, Edición mayo 2008. <https://ccmcluster.org/resources/camp-management-toolkit>

OCHA, United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. **Ocha Message: Humanitarian Principles**. 2012. Disponível em: <https://reliefweb.int/report/world/ocha-message-humanitarian-principles-en-ar>. Acessado em 20 ago. 2022.

OIM, Organização Internacional para as Migrações. **World Migration Report 2020 (Portuguese): Chapter 2 - Migração e migrantes: Panorama mundial**. 2020. Disponível:<<https://publications.iom.int/books/world-migration-report-2020-portuguese-chapter-2>> . Acesso em: 12 ago. 2022.

OIM, ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES. **Glossário sobre migração**. Direito internacional da migração, n. 22, 2009.

OIM, ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA (MJSP). (Brasil). **Assistência em Saúde Mental e Atenção Psicossocial à População Migrante e Refugiada no Brasil**: a rede de apoio da sociedade civil. Brasília, 2021. 89 p. Disponível em: [https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/refugio/publicacoes/anexos/aesm\\_final\\_online\\_2021.pdf](https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/refugio/publicacoes/anexos/aesm_final_online_2021.pdf). Acesso em: 20 ago. 2022.

R4V. PLATAFORMA. **Plataforma Regional de Coordenação Interagencial da Venezuela. Resposta aos venezuelanos – Brasil**. Disponível em: <<https://www.r4v.info/pt/node/423>>. Acesso em: 24 ago. 2022.

RMRP. **Plan de Respuesta a Refugiados y Migrantes (RMRP 2022)**. Plataforma Regional de Coordenação Interagencial da Venezuela - Plataforma R4V. Resposta aos venezuelanos – Brasil. 2022. Disponível em: <<https://www.r4v.info/es/document/rmrp-2022-espanol>>. Acesso em: 10 ago. 2022.

SILVA, Camilla Veras Pessoa da. **Psicologia Latino-Americana: desafios e possibilidades**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 33, p. 32-41, 2013.

TAVARES, Jeane Saskya Campos; TRAD, Leny Alves Bomfim. **Racismo e saúde mental subsídios para uma clínica socialmente contextualizada**. 2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/356840411\\_Racismo\\_e\\_saude\\_mental\\_subsidi-os\\_para\\_uma\\_clinica\\_socialmente\\_contextualizada](https://www.researchgate.net/publication/356840411_Racismo_e_saude_mental_subsidi-os_para_uma_clinica_socialmente_contextualizada). Acesso em: 20 ago. 2022.

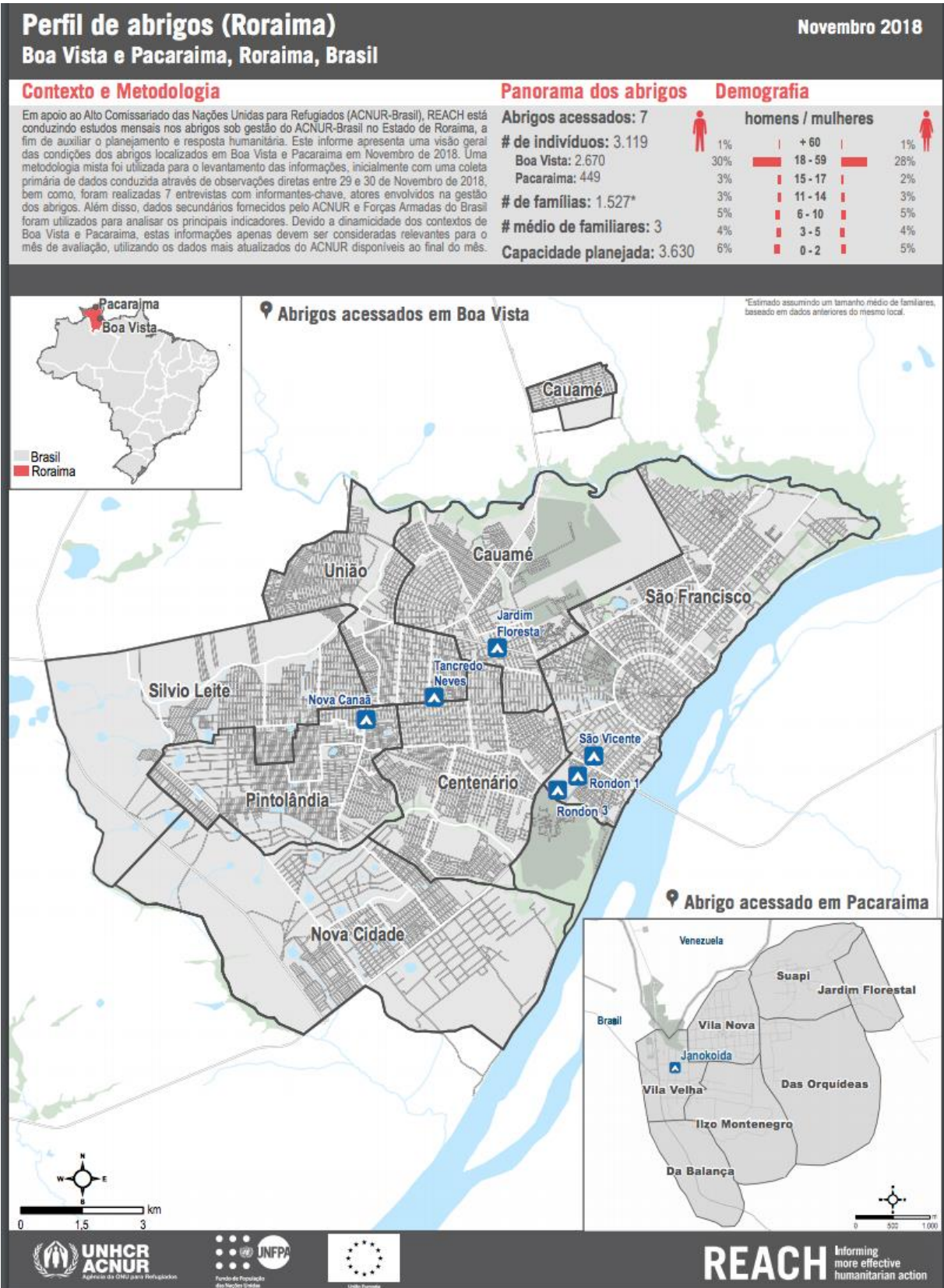
WEISSMANN, Lisette. **Multiculturalidade, transculturalidade, interculturalidade.** Constr. psicopedag., São Paulo, v. 26, n. 27, p. 21-36, 2018. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-69542018000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542018000100004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 19 set. 2022

VENTURA, Deisy de Freitas Lima; YUJRA, Veronica Quispe. **Saúde de migrantes e refugiados.** SciELO-Editora FIOCRUZ, 2019. e-book.

## **ANEXOS**

### **ANEXO A – PERFIL DE ABRIGOS (RORAIMA) EM NOVEMBRO DE 2018**





**FONTE:** ACNUR/UNHCR - Agência da ONU para Refugiados - Perfil dos abrigos (Roraima): ACNUR (2018). Disponível em: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/69158>. Acesso em: 02 set. 2022.

**ANEXO B – PERFIL DE ABRIGOS (RORAIMA) EM NOVEMBRO DE 2018 - RONDON 1**

## Perfil de abrigos (Roraima)

### Rondon 1

Boa Vista, Roraima, Brasil

Novembro 2018

Lat. 2°49'48,63"N Long. 60°42'22,86"W

#### Sumário

Instabilidade econômica e agitação social levaram ao deslocamento de venezuelanos para países vizinhos, com cerca de 96.000 atualmente vivendo no Brasil. Este perfil fornece um panorama das condições do abrigo Rondon 1. Os dados populacionais relacionados se baseiam em dados de registros provenientes do ACNUR. Informações adicionais, coletadas através de entrevistas com gestores de abrigos, também foram utilizadas para apoiar os resultados apresentados.

#### Panorama do abrigo

# de indivíduos: 752

# de famílias: 293\*

# médio de familiares: 3

Data de abertura: 20/07/2018

Capacidade planejada: 726

\*Estimado assumindo um tamanho médio de famílias, baseado em dados anteriores do mesmo local.

#### Demografia

47% homens / 53% mulheres

0%	+ 60	1%
25%	18 - 59	32%
1%	15 - 17	2%
3%	11 - 14	2%
6%	6 - 10	5%
5%	3 - 5	4%
7%	0 - 2	7%

#### Localização geográfica

Quem está fazendo o quê?	
Setor	Instituição
Gestão	AVSI (parceira ACNUR)
Segurança	Forças Armadas
WASH*	Forças Armadas
Abrigo	ACNUR
Proteção	ACNUR, AVSI
Educação	AVSI, UNICEF
Assistência alimentar	Forças Armadas
Nutrição	Forças Armadas
Saúde	Forças Armadas, MdS
TIC**	TSF
Gestão da informação	REACH

\*Água, saneamento e higiene. \*\*Tecnologia da Informação e Comunicação.

#### Infraestrutura do abrigo

	Perímetro		Área de espera
	Infraestrutura		Sanitário container - masculino (18/18)
	Estrutura de abrigo		Chuveiro container - masculino (18/6)
	Tenda ACNUR		Sanitário container - feminino (14/19)
	Zonas		Chuveiro container - feminino (20/20)
	Escritório de ONG		Sanitário container - misto (8/8)
	Escritório do Exército		Sanitário desativado - feminino
	Acomodações do Exército		Chuveiro desativado - feminino
	Unidade de Saúde		Sanitário da administração
	Área de distribuição		Lavanderia
	Armazém		Bebedouro
	Espaço Comunitário		Entrada/saída

Nota: Latrina e Chuveiro (Operacional/Total # unidades)

#### Panorama setorial

	Meta	Última rodada	Rodada atual	Alcance
<b>Educação</b>	% de menores de 6-14 anos matriculados em escola	100%	Sem informação	2%
	% de menores de 15-17 anos matriculados em escola	100%	Sem informação	0%
<b>Saúde</b>	% de indivíduos integralmente vacinados*	100%	56%	58%
	% gestantes com acesso ao serviço de pré-natal	100%	Sem informação	50%
<b>WASH</b>	# pessoas por vaso sanitário operacional	Max. 20	20	19
	# pessoas por chuveiro operacional	Max. 20	30	38
	Frequência de remoção de resíduos sólidos	Min. semanal	3/semana	5/semana
<b>Abrigo</b>	Média de área coberta por pessoa	Min. 3,5m <sup>2</sup>	3,4m <sup>2</sup>	3,4m <sup>2</sup>
	% de superlotação**	≤5%	0%	4%
<b>Proteção</b>	Presença de espaços recreativos infantis	Sim	Não	Não
	Grupos comunitários estabelecidos	Sim	Sim	Sim

Metas baseadas nos padrões mínimos acordados com o ACNUR, Brasil. ● Meta alcançada ● Meta parcialmente alcançada ● Meta não alcançada  
\* Porcentagem de indivíduos vacinados para febre amarela, tripla viral e difteria, baseada em dados disponíveis. \*\*Calculado com base na capacidade planejada do abrigo.

Informing more effective humanitarian action

**FONTE:** ACNUR/UNHCR - Agência da ONU para Refugiados - Perfil dos abrigos (Roraima) - Rondon 1: ACNUR (2018). Disponível em: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/69158>. Acesso em: 02 set. 2022.

## ANEXO C – PERFIL DE ABRIGOS (RORAIMA) EM NOVEMBRO DE 2018 - RONDON 1

# Perfil de abrigos (Roraima) Rondon 1 Boa Vista, Roraima, Brasil

Novembro 2018

## Fluxo de entrada



## Documentação brasileira

- 62%** Obtiveram CPF<sup>5</sup>
- 52%** Obtiveram CTPS<sup>6</sup> (maiores de 18 anos)
- 7** Recém-nascidos obtiveram certidão de nascimento

## Perfil sócioeconômico<sup>1</sup>

**Nível educacional (+ de 18 anos)**

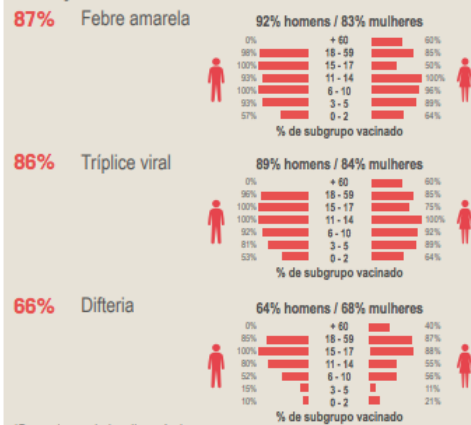
Ensino superior / técnico	13%	16%
Ensino médio	73%	72%
Ensino fundamental	13%	12%
Não alfabetizado	1%	0%

**Perfil profissional (+ de 18 anos)**

Trabalhador agrícola	2%	0%
Artesão ou trabalhador manual	19%	0%
Ocupações elementares	15%	26%
Serviços e vendas	32%	53%
Profissionais	4%	9%
Profissionais técnicos	28%	9%
Sem ocupação	0%	3%

## Saúde

### Vacinação\*



\*Baseado em dados disponíveis.

## Proteção

**Grupos vulneráveis**

Número de casos

Mulheres gestantes ou lactantes	17
Pessoas com situação médica grave	6
Pessoas com necessidades especiais	7
Mulheres chefes de família	10
UASC <sup>2</sup>	1

**Condições específicas reportadas nas categorias acima:**

Número de casos

Deficiência mental	2
Deficiência física	2
Deficiência visual	2

**Situação legal**

- 81%** Registrados por autoridades brasileiras
- Destes:
  - 86%** com protocolo de solicitação de refúgio<sup>3</sup>
  - 13%** com residência temporária<sup>4</sup>
  - 1%** com outra situação\*

\* Incluindo certidão de nascimento e/ou refugiado reconhecido.

## Programa de Interiorização<sup>7</sup>

**147** Beneficiários até 30 Novembro 2018

**Indivíduos interessados no programa\***

Sim	93%	91%
Não	7%	9%

**Perfil profissional dos indivíduos interessados**

Serviços e vendas	34%	55%
Profissionais técnicos	30%	9%
Ocupações elementares	13%	24%
Artesão ou trabalhador manual	17%	0%
Profissionais	4%	8%

\*Baseado em dados disponibilizados (528 de 752 indivíduos).

Notas de rodapé:

1 Indicadores profissionais baseados na Classificação Internacional de Tipos das Profissões (CITP) criada pela Organização Internacional do Trabalho (OIT).

2 Criança desacompanhada ou separada, com base na definição do ACNUR.

3 Documento temporário dado ao requerente de refúgio enquanto a solicitação de refúgio está sendo analisada por autoridades locais.

4 Sob o "Acordo de Residência do Mercosul", os nacionais venezuelanos tem o direito de solicitar residência temporária no Brasil, válida por dois anos.

5 Cadastro de Pessoa Física (identificação de registro de contribuinte individual).

6 Carteira de Trabalho e Previdência Social, documento que oferece acesso aos direitos trabalhistas para trabalhadores no Brasil.

7 O Programa de Interiorização é um programa de realocação voluntária conduzido pelo governo e implementado com apoio de agências da ONU, que visa facilitar a integração de migrantes e pessoas refugiadas da Venezuela no mercado de trabalho e na sociedade brasileira. O programa inclui o transporte de beneficiários para outras regiões do país, moradia e apoio para integração socioprofissional na comunidade de acolhimento.



**FONTE:** ACNUR/UNHCR - Agência da ONU para Refugiados - Perfil dos abrigos (Roraima) - Rondon 1: ACNUR (2018). Disponível em: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/69158>. Acesso em: 02 set. 2022.