

ANÁLISE CONJUNTA MULTISSETORIAL DAS NECESSIDADES DE REFUGIADOS E MIGRANTES DA VENEZUELA NO BRASIL

2022



Plataforma de Coordenação
Interagencial para Refugiados
e Migrantes da Venezuela

Esta análise foi realizada entre junho e julho de 2022 e publicada em janeiro de 2023 como um exercício conjunto de vários atores da Plataforma de Coordenação Interagencial para Refugiados e Migrantes da Venezuela (R4V). Agradecimentos especiais aos refugiados e migrantes da Venezuela no Brasil que dedicaram seu tempo para responder à pesquisa.

EDITORIAL

ACNUR - Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados

Davide Torzilli - Representante do ACNUR no Brasil

OIM - Organização Internacional para as Migrações

Stéphane Rostiaux - Chefe de Missão no Brasil

EQUIPE TÉCNICA

Coordenação da Plataforma R4V Brasil

Paola Bolognesi
Pedro Brandão
Socorro Tabosa
Luísa Helena Cruz
Ana Gama Vieira

Grupo de Apoio de Gestão da Informação R4V Brasil

Marketa Jerabek
Cinthia Barros
Daniel Biagioni

ORGANIZAÇÕES PARCEIRAS

ABV - Associação de Bem com a Vida

Associação Venezuela Global

ACNUR - Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados

Associação Venezuelana em Campo Grande

ACNUDH/OHCHR - Office of the High Commissioner for Human Rights

AVSI Brasil - Associação Voluntários para o Serviço Internacional/Brasil

ADRA - Agência Adventista de Desenvolvimento e Recursos Assistenciais

Banho de Cidadania

AEBVB - Associação Educacional e Beneficente Vale da Bênção

Casa Venezuela

Aldeias Infantis SOS Brasil

CAM - Centro de Atendimento ao Migrante

ASAV - Serviço Jesuíta a Migrantes e Refugiados (SJMR Brasil)

Caritas Arquidiocesana de São Paulo

ASBRAD - Associação Brasileira de Defesa da Mulher da Infância e da Juventude

Caritas Arquidiocesana do Rio de Janeiro

ASOVEAM - Associação de Venezuelanos e Refugiados no Estado do Amazonas

Cáritas Brasileira

Associação Compassiva

Cáritas Brasileira Regional Paraná

Associação Hermanitos

Cáritas Manaus

Cáritas Suíça no Brasil

CIEDS - Centro Integrado de Estudos e Programas de Desenvolvimento Sustentável

CMDH/RR - Centro de Migrações e Direitos Humanos da Diocese de Roraima	PADF - Fundação Panamericana para o Desenvolvimento
CORE Response	Plan International Brasil
Exército da Salvação	PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
Fraternidade - Federação Humanitária Internacional	PNUMA - Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente
Fraternidade Sem Fronteiras	Rede Internacional de Ação Comunitária - Interação
IKMR - I Know My Rights	Refúgio 343
IMDH - Instituto Migrações e Direitos Humanos	Save the Children Brasil
iMMAP	SPM - Serviço Pastoral dos Migrantes Nacional
IMPACT (Reach)	SPM-NE - Serviço Pastoral dos Migrantes do Nordeste
Instituto Internacional de Educação do Brasil	UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS
Instituto Mana	UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
Instituto Pirilampos	UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas
Irmandade sem Fronteiras	UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância
LGBT+Movimento	UNODC - Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime
Missão Paz	UNOPS - Escritório das Nações Unidas de Serviços para Projetos
Museu A CASA do Objeto Brasileiro	World Vision Brasil
OIM - Organização Internacional para as Migrações	
OIT - Organização Internacional do Trabalho	
ONU Mulheres - Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres	
OPAS/OMS - Organização Panamericana da Saúde	

ÍNDICE

CONTEXTO	7
METODOLOGIA	10
PERFIL DOS DOMICÍLIOS E DOS REFUGIADOS E MIGRANTES ANALISADOS	13
Perfil demográfico	13
Distribuição por sexo e idade - População analisada	15
Distribuição por sexo e idade - Principal respondente	15
Tamanho do domicílio	15
Distribuição geográfica	16
Etnia	16
Data de chegada no Brasil	16
Grupos com necessidades específicas	16
Crianças e adolescentes	16
Pessoas com deficiência	17
Mulheres grávidas ou lactantes	18
Pessoas indígenas	18
ANÁLISE DAS NECESSIDADES POR SETOR	19
Abrigamento	20
Insegurança habitacional e tipo de moradia	21
Distribuição geográfica	21
Ano de Chegada ao Brasil	22
Situação de Trabalho do/da Chefe de domicílio	22
Segurança alimentar	22
Razões para insegurança alimentar	23
Distribuição geográfica	23
Necessidades especiais	23
Fonte de renda	24
Educação	24
Crianças e adolescentes fora da escola	24
Grau de escolaridade do/da chefe do domicílio	25

ÍNDICE

Integração	25
Intenções futuras	27
Renda domiciliar mensal	27
Perfil ocupacional do/da chefe de domicílio	28
Distribuição geográfica	28
Principais despesas domésticas	29
Saúde	29
Necessidades de serviços de saúde	30
Dificuldades de Acesso aos Serviços de Saúde	30
Nutrição	31
Água, Saneamento e Higiene	31
Acesso a serviços de WASH	33
Diarreia ou disenteria	33
Proteção	33
Documentação	35
Percepção de discriminação	35
Separação familiar	35
Interiorização e Transporte humanitário	36
Domicílios interiorizados	37
Meios de vida	37
Educação	37
Segurança alimentar	38
Abrigamento	38

CONTEXTO



1

CONTEXTO

O Brasil acolhe a quinta maior população de venezuelanos deslocados da América Latina. Estima-se que mais de 400 mil refugiados e migrantes da Venezuela encontram-se atualmente no Brasil, de acordo com o Sistema de Tráfego Internacional (STI) da Polícia Federal.¹

Em média, 15 mil venezuelanos e venezuelanas entram no Brasil mensalmente, patamar similar ao registrado antes da pandemia de COVID-19, e a maioria permanece em território brasileiro, tendência confirmada por esta Análise Conjunta de Necessidades - ou *Joint Needs Assessment* (JNA) em inglês, cujos achados apontam que 94% dos entrevistados desejam permanecer no país.

O contexto atual está marcado pelo agravamento da situação socioeconômica ocasionada pela crise sanitária de COVID-19, que em toda a região impactou mais severamente as populações mais vulneráveis. O período de recuperação pós-pandemia se apresenta como um desafio para os refugiados e migrantes da Venezuela devido à deterioração das condições de moradia, emprego, saúde e educação registrada no país. Ainda que enfrentem este cenário, refugiados e migrantes venezuelanos que se deslocaram até o Brasil são recepcionados por uma resposta humanitária de referência coordenada pelo governo brasileiro².

A Operação Acolhida garante assistência e proteção aos refugiados e migrantes da Venezuela nos estados de Roraima - principal porta de entrada terrestre da Venezuela no Brasil - e Amazonas. A Operação Acolhida é coordenada pela Casa Civil da Presidência da República e operacionalizada por uma força-tarefa logística-humanitária das Forças Armadas, com o apoio de agências da ONU, organizações da sociedade civil e entidades privadas. A resposta federal está estruturada em três eixos estratégicos:

- i. Ordenamento de Fronteira: recepção, identificação, fiscalização sanitária, imunização, regularização documental e triagem dos refugiados e migrantes a partir da entrada no país na cidade de Pacaraima/RR.
- ii. Acolhimento (Abrigamento e Assistência Humanitária): abrigamento de refugiados e migrantes oriundos da Venezuela, em situação de vulnerabilidade, com

¹ https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1496/files/documents/informe-migracao-venezuelana-jan2017-ago022-v1_compressed.pdf

² [No marco da lei n. 13.684, de 21 de junho de 2018 e do decreto n. 10.917 de 29 de dezembro de 2021.](#)

a provisão de refeições, estrutura de higiene pessoal, atividades de orientação, formação e lazer, assim como o atendimento básico de saúde.

- iii. Interiorização e Integração Socioeconômica: viabilização logística e operacional do deslocamento de refugiados e migrantes de Roraima ou Manaus para outras unidades da federação, visando melhores condições para integração socioeconômica no país.³

Em apoio a esta resposta do Governo Federal, a Plataforma de Coordenação Interagencial para Refugiados e Migrantes da Venezuela (R4V), rede regional liderada pelo ACNUR e pela OIM em 17 países da América Latina e Caribe, promove a articulação de suas 55 organizações parceiras, entre agências da ONU e organizações da sociedade civil, cuja relevante contribuição fortalece e complementa os esforços humanitários do Estado brasileiro, promovendo o acesso a direitos, serviços básicos, proteção, autossuficiência e integração socioeconômica dessa população, bem como da comunidade de acolhida.⁴ A Plataforma R4V é responsável pela elaboração de um Plano de Resposta para Refugiados e Migrantes (RMRP)⁵, instrumento que apresenta as atividades previstas pelas organizações parceiras em uma atuação integrada, bem como seus requerimentos financeiros, para garantir a coerência e fortalecer a sinergia entre as ações humanitárias na região e nos países em que a R4V atua. O RMRP estabelece prioridades estratégicas de resposta para refugiados e migrantes da Venezuela identificadas por cada um dos setores da Plataforma R4V e é alimentado pela Análise de Necessidades de Refugiados e Migrantes (RMNA)⁶. Para o levantamento dessas necessidades, a Plataforma R4V Brasil, sob a condução do Grupo de Apoio de Gestão da Informação, realizou esta Avaliação Conjunta de Necessidades (JNA) que apresenta um conjunto de evidências que orienta a resposta em andamento e o desenho de intervenções futuras. Além disso, esse exercício conjunto evita a duplicação de esforços e recursos e diminui o desgaste da população afetada diante das inúmeras solicitações de pesquisa e informação.

3 [BRASIL, Subcomitê Federal para Interiorização; OIM. Deslocamento voluntário de refugiados e migrantes: diretrizes e procedimentos, 2021.](#)

4 <https://www.r4v.info/en/node/247>

5 <https://www.r4v.info/en/rmrp2023-2024>

6 <https://www.r4v.info/es/document/rmna-2022-analise-de-necessidades-de-refugiados-e-migrantes-regional-e-capitulo-brasil>

METODOLOGIA



2

METODOLOGIA

Para avaliar as principais necessidades dos refugiados e migrantes da Venezuela, uma pesquisa estruturada foi aplicada em 800 domicílios (3529 pessoas) por telefone. As entrevistas tiveram duração média de 20 minutos e foram realizadas no período entre 6 de junho e 9 de julho de 2022.

Para efeito deste JNA e para refletir a realidade em que vivem as pessoas venezuelanas no Brasil, os domicílios foram tratados como *hogares* durante a entrevista, que significa um grupo de pessoas que vivem sob o mesmo teto e compartilham a mesma comida, mesmo que não tenham laços de sangue.

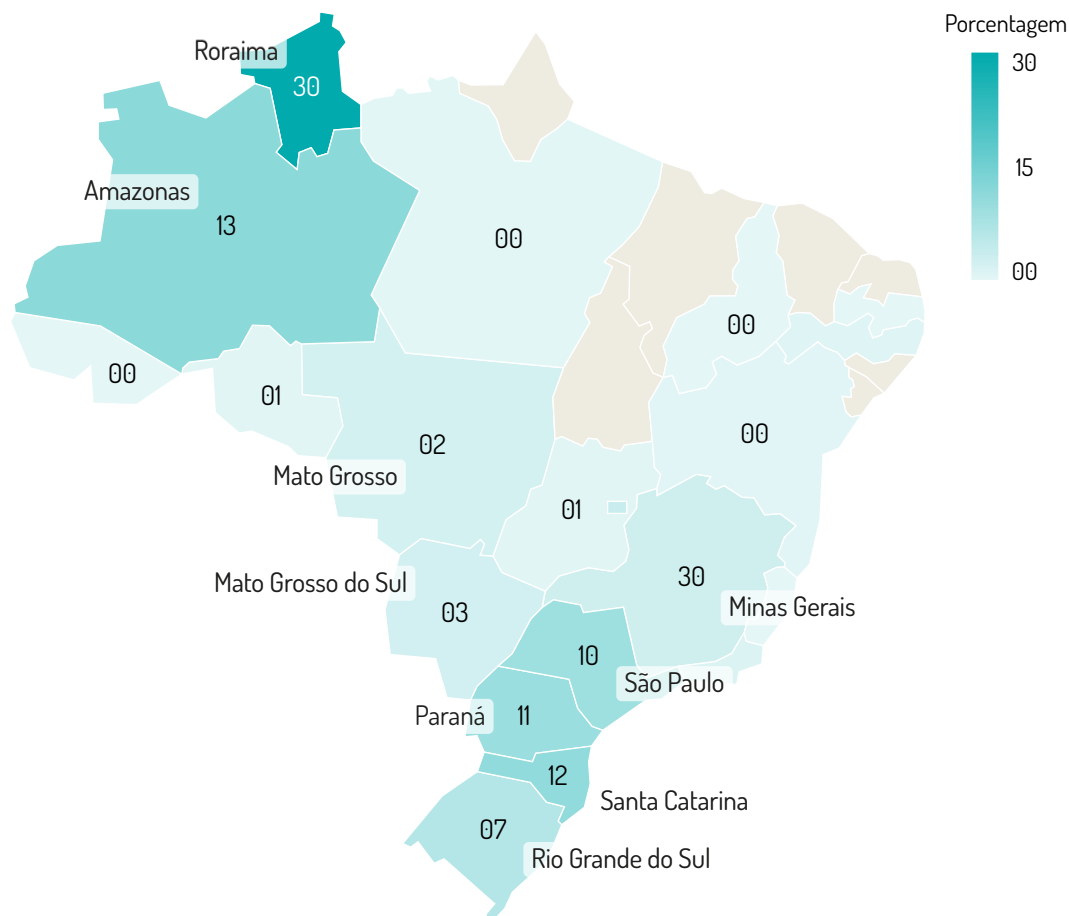
Os contatos dos domicílios de venezuelanos foram extraídos de dois bancos de dados principais: proGres, que é o sistema corporativo de gestão de casos do ACNUR, e o Sistema Acolhedor, que é o banco de dados oficial para registro de refugiados e migrantes da Operação Acolhida.

A metodologia do JNA se baseia em uma amostragem estratificada por estado, construída sobre a distribuição da população venezuelana no Brasil segundo bases de dados oficiais.⁷ Dada a maior proporção de refugiados e migrantes venezuelanos na região Norte, 42% da população total analisada residia nos estados de Roraima e Amazonas no momento da pesquisa. A segunda maior concentração de refugiados e migrantes venezuelanos é encontrada nos estados de Santa Catarina (12%), Paraná (11%) e São Paulo (10%). A estratificação da amostragem é fator de relevância devido à difusão da população venezuelana no território nacional a partir da estratégia de interiorização, iniciativa que visa impactar positivamente na integração socioeconômica de refugiados e migrantes. A aplicação da pesquisa em diversos estados brasileiros permitiu análises comparativas entre nacionais da Venezuela interiorizados e não-interiorizados.

O questionário desta pesquisa foi elaborado em colaboração com os líderes dos setores da Plataforma R4V no Brasil para preencher as lacunas de informação identificadas a partir de uma cuidadosa análise de dados secundários. O questionário era composto por 46 questões, das quais algumas se referiam apenas ao chefe do grupo, outras se referiam ao conjunto dos membros dos grupos domiciliares e por fim algumas se referiam aos respondentes da pesquisa.

⁷ Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal (Cad Único); Censo Escolar, Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED), registros da interiorização.

Distribuição dos refugiados e migrantes analisados por estado



Ao longo do documento, o termo “média nacional” é usado para expressar os valores médios dos 800 domicílios (3.529 refugiados e migrantes) amostrados para esta pesquisa e não se refere à média nacional do total da população venezuelana no Brasil.

A principal limitação do JNA 2022 é que todos os refugiados e migrantes entrevistados a partir das bases de dados disponíveis já foram atendidos por autoridades ou parceiros da R4V no Brasil. Nesse sentido, a amostragem não pode ser considerada probabilística. Outra limitação refere-se ao fato de as mulheres estarem super-representadas entre os entrevistados, pois, de maneira geral, elas demonstraram mais vontade de participar da pesquisa, quando comparadas aos homens. Além disso, entrevistas conduzidas por telefonema não oferecem um espaço adequado para aprofundar sobre temas delicados, especialmente quando se trata de necessidades relacionadas a gênero, tráfico de pessoas, proteção e os devidos mecanismos de enfrentamento. Por fim, o exercício foi realizado com recursos limitados, o que obrigou os líderes setoriais a escolherem apenas um número reduzido de questões por tópico. Nesse sentido, pesquisas quantitativas e qualitativas adicionais são bem-vindas para ampliar e aprofundar a análise realizada por meio deste JNA.

PERFIL DOS DOMICÍLIOS E DOS REFUGIADOS E MIGRANTES ANALISADOS



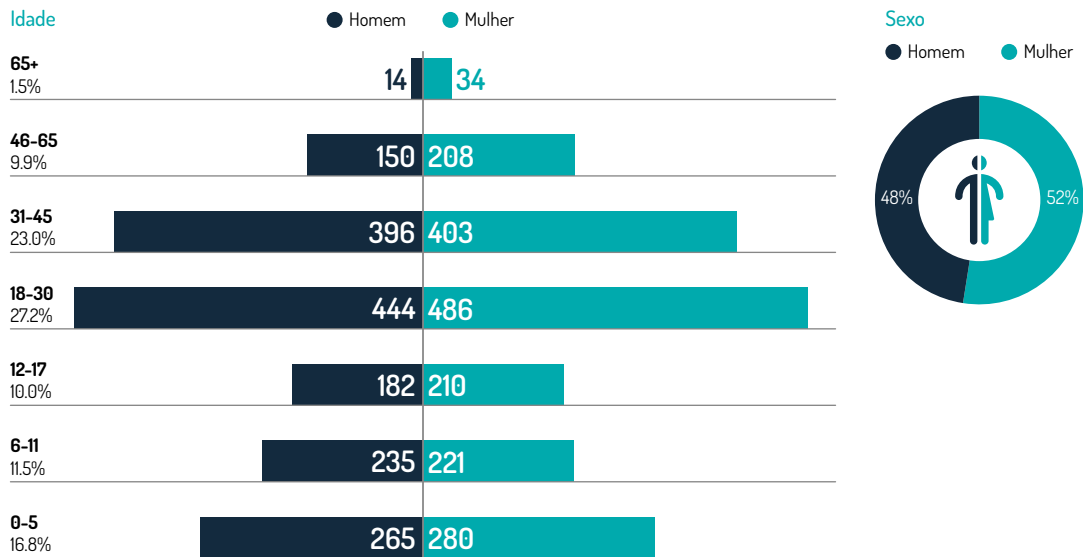
3

PERFIL DOS DOMICÍLIOS E DOS REFUGIADOS E MIGRANTES ANALISADOS

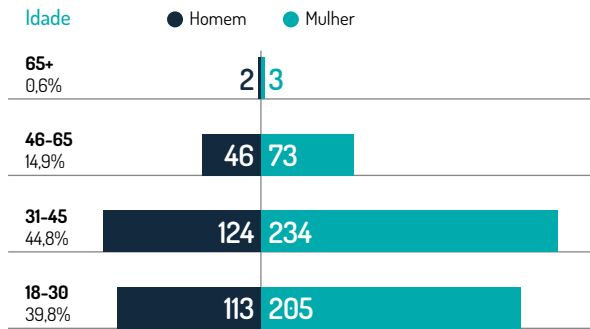
Perfil demográfico

Esta seção consolida o perfil demográfico dos refugiados e migrantes entrevistados e analisados e apresenta informações detalhadas sobre domicílios com necessidades específicas.

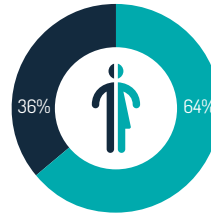
Distribuição por sexo e idade - população analisada



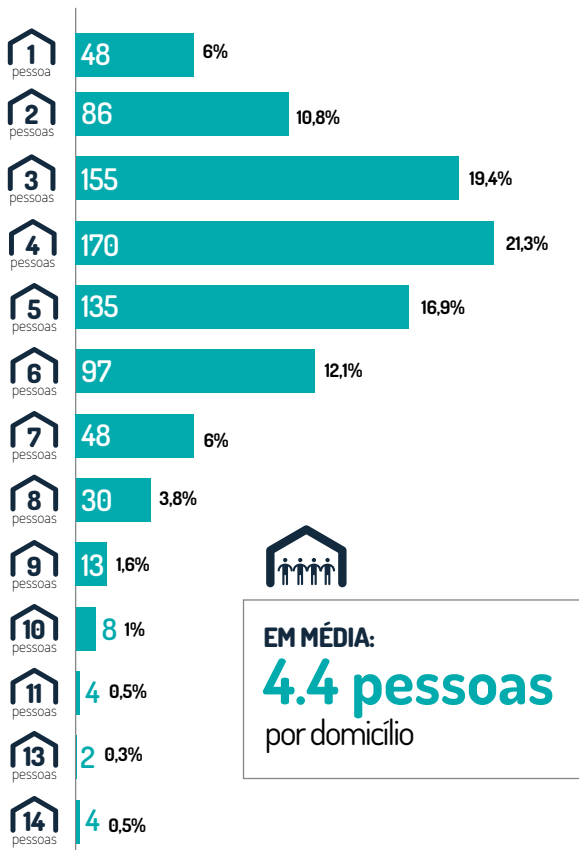
Distribuição por sexo e idade das pessoas entrevistadas



Sexo
● Homem ● Mulher

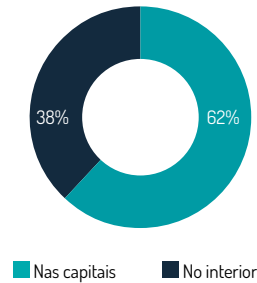


Quantidade de pessoas por domicílio

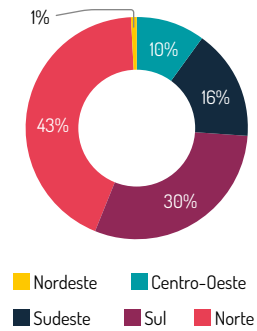


Distribuição geográfica

Domicílios residindo nas capitais e no interior no momento da entrevista



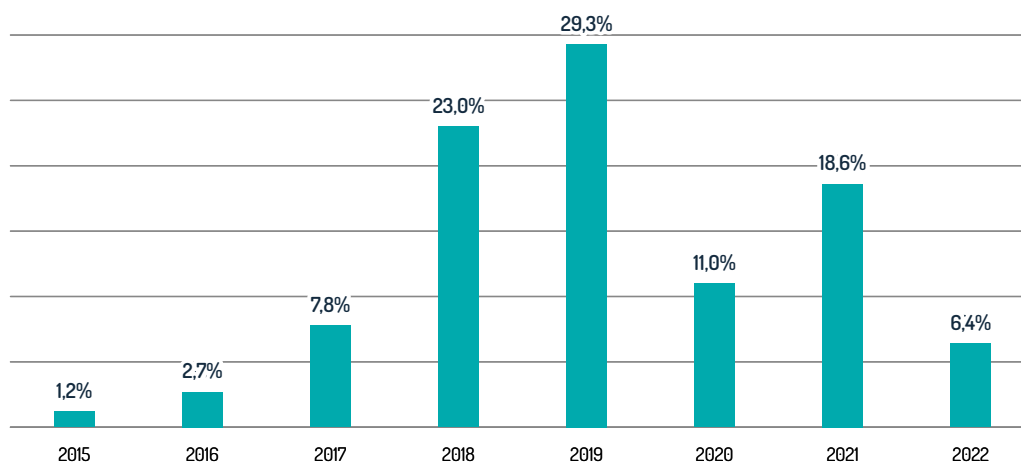
Domicílios por macroregião no momento da entrevista



Etnia



Distribuição dos domicílios por ano de chegada no Brasil



Distribuição por sexo e idade - população analisada

A pirâmide populacional mostra que 52% dos 3.529 refugiados e migrantes analisados se definem como mulheres, enquanto 48% se identificam como homens.⁸

61% dos refugiados e migrantes analisados têm mais de 18 anos, 26% destes têm entre 18-30 anos e 23% entre 31-45 anos. Crianças e adolescentes de 0 a 17 anos representam 39% da população total analisada.

Distribuição por sexo e idade - principal respondente

A maioria dos 800 refugiados e migrantes entrevistados são mulheres (64%) e 36% são homens. Todos os entrevistados eram adultos. 45% deles têm entre 31 e 45 anos e 40% têm entre 18 e 30 anos. Os inquiridos com mais de 45 e menos de 65 anos perfazem 15% do total. Apenas 1% indicou ter mais de 65 anos.

Tamanho do domicílio

Em média os domicílios são compostos por 4,4 pessoas, contra uma média de 3,1 pessoas para os domicílios brasileiros.⁹

O tamanho dos domicílios na região Nordeste é superior à média (5,2 pessoas), e isso também se aplica aos domicílios com pelo menos uma pessoa indígena (5 pessoas).

15% dos domicílios venezuelanos compartilham sua moradia com pelo menos um outro grupo domiciliar, sugerindo, portanto, uma situação de superlotação.

⁸ 01 (uma) pessoa não se identificou como mulher ou homem, conforme autodeclaração.

⁹ <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/fatos-e-numeros>

Distribuição geográfica

O Norte e o Sul do Brasil têm as maiores parcelas de refugiados e migrantes da Venezuela. 43% deles vivem na região Norte (29% em Roraima e 13% no Amazonas), enquanto outros 30% vivem na região Sul do país (12% em Santa Catarina e 11% no Paraná e 7% no Rio Grande do Sul do estado). 16% dos domicílios residem na região Sudeste, principalmente no estado de São Paulo (10%). 10% vivem na região Centro-Oeste e apenas 1% na região Nordeste.

A maioria dos domicílios (62%) está situada nas capitais.

Etnia

A etnia foi avaliada com base no princípio da autodeclaração e nas categorias étnicas adotadas pelo censo venezuelano. A maioria dos refugiados e migrantes analisados (57%) se define como parda.¹⁰ 39% se declararam brancos, 4% negros e 1% se identificou como indígena¹¹.

Data de chegada no Brasil

A maioria dos domicílios entrevistados (29%) chegou em 2019. 23% em 2018, 19% em 2021 e 11% em 2020. Os 18% restantes chegaram em 2015, 2016, 2017 ou 2022.

Grupos com necessidades específicas

Crianças e adolescentes

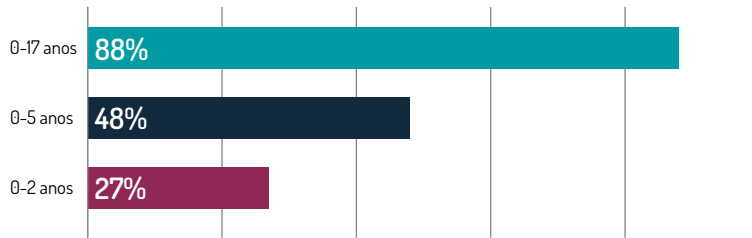
88% dos domicílios entrevistados incluem crianças e adolescentes de 0 a 17 anos. 27% incluem crianças de 0 a 2 anos e 48% incluem crianças de 0 a 5 anos.

As crianças em idade escolar representam 24% da população total (3.529) e 61% de todas as crianças avaliadas (1.393).

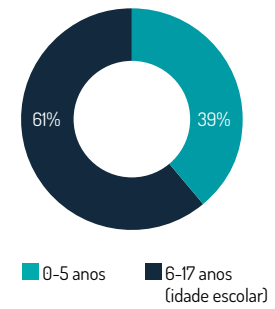
10 Segundo o IBGE, a classificação oficial no Brasil das pessoas que se identificam como morenas é pardo/parda: [IBGE | Biblioteca | Detalhes | Características étnico-raciais da população: classificações e identidades](#). No entanto, apenas 4% dos entrevistados se declararam pardo/parda e 53% dos entrevistados como moreno/morena, com base no censo venezuelano. Para efeitos do JNA, estas duas categorias foram agrupadas.

11 É importante mencionar que o uso de entrevistas telefônicas pode resultar em uma sub-representação das populações de origem indígena.

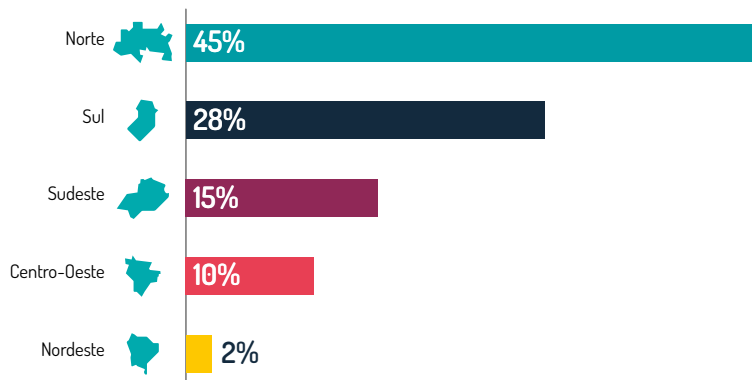
Domicílios com crianças e adolescentes



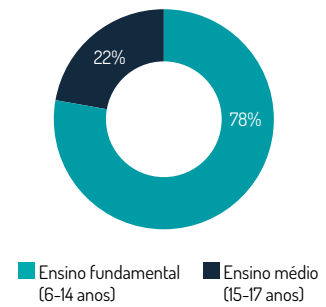
Crianças e adolescentes em idade escolar



Crianças e adolescentes em idade escolar (6-17 anos) por região



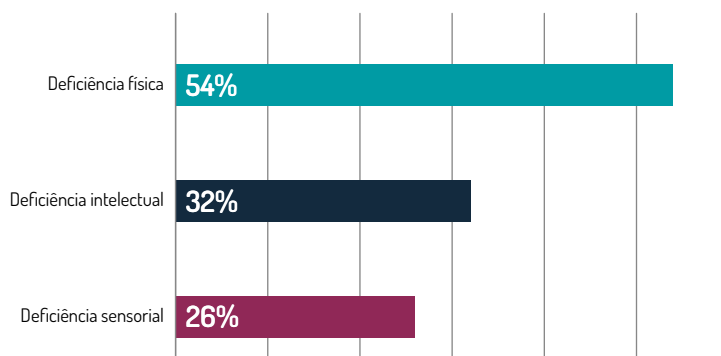
Crianças e adolescentes nos ensinos fundamental e médio



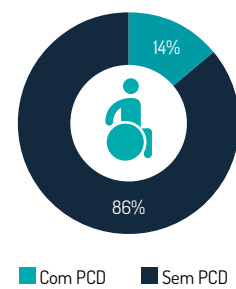
Pessoas com deficiência

14% dos domicílios relataram que pelo menos um membro tem uma deficiência. Destes, 54% indicaram deficiência física, 32% deficiência intelectual e 26% deficiência sensorial.

Tipos de deficiência



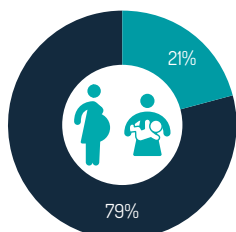
Domicílios com pelo menos uma pessoa com deficiência (PCD)



Mulheres grávidas ou lactantes

21% dos domicílios têm pelo menos uma mulher grávida ou lactante.

Grávidas ou lactantes no domicílio

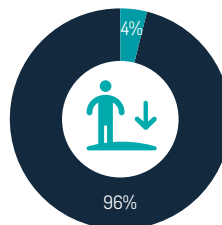


- Têm grávida ou lactante no domicílio
- Não têm grávida ou lactante no domicílio

Pessoas indígenas

4% dos domicílios têm pelo menos uma pessoa indígena.

Pessoas indígenas no domicílio



- Pelo menos uma pessoa indígena no domicílio
- Não têm pessoa indígena no domicílio

ANÁLISE DAS NECESSIDADES POR SETOR



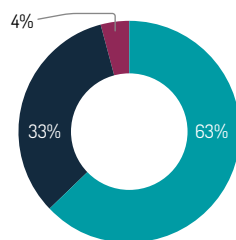
4

ANÁLISE DAS NECESSIDADES POR SETOR

Abrigamento

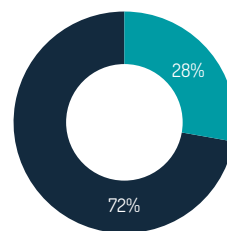
Em relação ao acesso à moradia adequada, os domicílios foram questionados sobre suas condições de moradia atuais e se no mês seguinte teriam um lugar para morar.

Domicílios vivendo dentro e fora de abrigos



- Domicílios fora de abrigos
- Domicílios que já viveram em abrigos
- Domicílios vivendo em abrigos no momento da pesquisa

Domicílios com insegurança habitacional

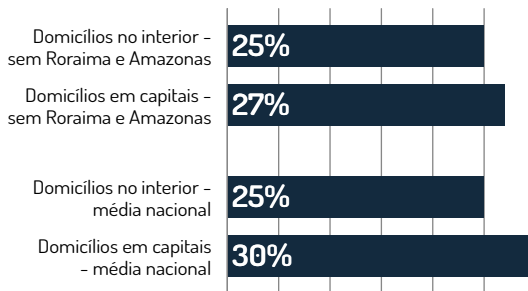


- Domicílios com insegurança habitacional
- Domicílios sem insegurança habitacional

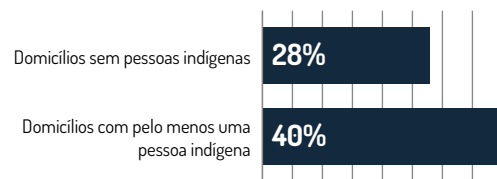
Insegurança habitacional

Categoria	Porcentagem	
Média nacional	28%	
Estados	Amazonas	38%
	Roraima	28%
	São Paulo	27%
	Santa Catarina	27%
	Paraná	26%
Regiões	Norte	31%
	Nordeste	30%
	Sudeste	30%
	Centro-Oeste	26%
	Sul	24%

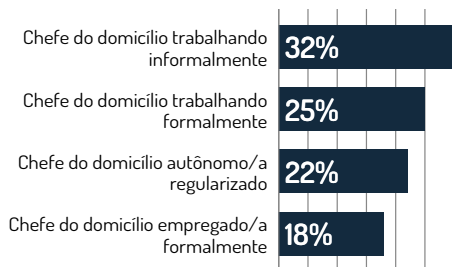
Insegurança habitacional em capitais vs.interior



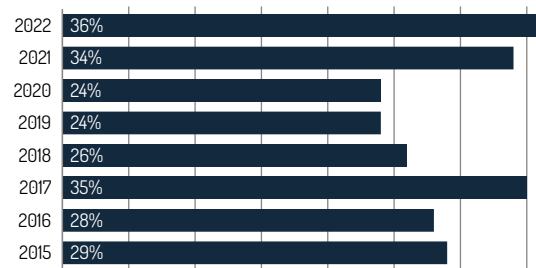
Insegurança habitacional por domicílios com e sem membros indígenas



Insegurança habitacional por situação laboral do/da chefe de família



Insegurança habitacional por ano de chegada no Brasil



Insegurança habitacional e tipo de moradia

Em média 28% dos domicílios não sabem se terão onde morar no próximo mês. Os dados mostram que apenas uma pequena minoria (4%) vive atualmente em abrigos, incluindo instalações da Operação Acolhida, dos governos estaduais e municipais ou de Organizações da Sociedade Civil. Por outro lado, 33% viveram em abrigos no passado e 63% não têm experiência em tais alojamentos coletivos. Nestas circunstâncias, os dados abaixo sobre insegurança habitacional, refletem principalmente a situação dos refugiados e migrantes da Venezuela que, no momento da entrevista, eram responsáveis por sua própria moradia.

Distribuição geográfica

Em geral, diferentemente do que ocorre com outros indicadores, a insegurança habitacional não é radicalmente afetada pela distribuição geográfica dos refugiados e migrantes da Venezuela nas cinco regiões do país. Valores abaixo da média nacional (28%) são observados nas regiões Sul (24%) e Centro-Oeste (26%), enquanto valores acima desse patamar foram registrados nas regiões Norte (31%), Nordeste (30%) e Sudeste (30%). No caso da região Norte, os maiores níveis de insegurança habitacional se devem ao peso do estado do Amazonas, onde 38% dos domicílios não sabem se terão onde morar no próximo mês. Tal índice é bem superior ao observado em outros estados com alta presença de refugiados e migrantes da Venezuela, como Roraima (29%), São Paulo (27%), Santa Catarina (27%) e Paraná (26%). Independentemente do estado, os domicílios localizados nas capitais enfrentam mais insegurança habitacional (30%) do que os domicílios localizados em áreas urbanas do interior (25%).

Ano de chegada ao Brasil

A insegurança habitacional afeta os domicílios venezuelanos independentemente do ano de chegada. Embora os refugiados e migrantes que chegaram em 2021 e 2022 enfrentem maior incerteza em relação à moradia (34 e 36%, respectivamente), níveis semelhantes de insegurança habitacional são experimentados pelos domicílios que chegaram ao Brasil em 2017 (35%). Além disso, refugiados e migrantes Venezuelanos que se estabeleceram no Brasil entre 2019 e 2020 tem níveis menores de insegurança habitacional (24%) do que aqueles que chegaram em 2015 (29%), 2016 (28%) ou 2018 (26%).

Esta evidência sugere que a crise econômica decorrente da pandemia do vírus COVID-19, marcada por elevadas taxas de desemprego e inflação de preços, também afeta os refugiados e migrantes que se instalaram no país antes da pandemia. A deterioração do cenário econômico impactou a capacidade de refugiados e migrantes cobrirem custos de aluguel, com 61% dos entrevistados apontando esse gasto como sua despesa de maior significância. Nessas circunstâncias, muitos domicílios e indivíduos que escolheram o Brasil como país de destino nos últimos anos podem estar vivenciando uma regressão em seus níveis de integração socioeconômica.

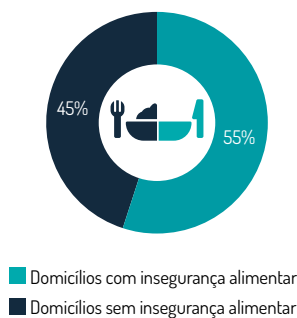
Situação de trabalho do/da chefe de domicílio

A variável que mais parece afetar a capacidade dos refugiados e migrantes encontrarem uma moradia estável é a situação laboral do/da chefe de domicílio. Apenas 25% dos domicílios cujo chefe conta com fonte formal de renda (emprego formal ou negócio autônomo registrado formalmente) enfrenta insegurança habitacional, contra 32% dos domicílios onde os chefes são trabalhadores informais. Cabe destacar que aqueles que possuem carteira assinada vivem em arranjos habitacionais mais estáveis (18%) do que os empreendedores formais (22%).

Segurança alimentar

Para analisar a situação de insegurança alimentar dos refugiados e migrantes da Venezuela no Brasil, os entrevistados foram consultados se tiveram dificuldade em encontrar comida suficiente nos últimos três meses e os motivos.

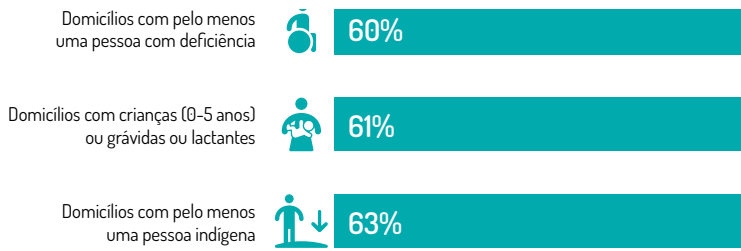
Domicílios com insegurança alimentar



Domicílios com insegurança alimentar por região e estado

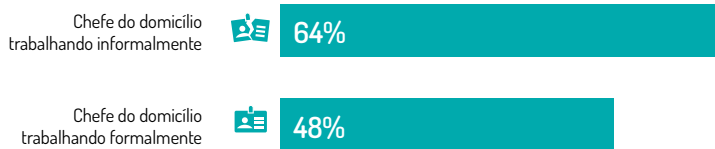


Domicílios com insegurança alimentar por necessidades específicas

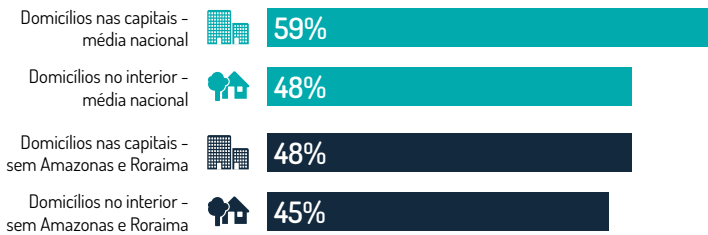


MÉDIA NACIONAL:
55%

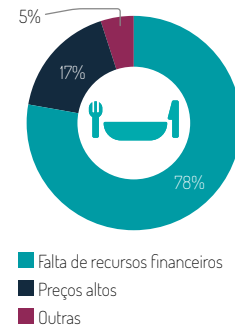
Domicílios com insegurança alimentar por situação laboral do/da chefe do domicílio



Domicílios com insegurança alimentar nas capitais e no interior



Razões para insegurança alimentar



Razões para insegurança alimentar

A nível nacional, 55% dos domicílios relataram insegurança alimentar, principalmente devido à falta de recursos financeiros (78%), preços elevados dos alimentos (17%) e outros motivos, incluindo falta de dinheiro para transporte e desemprego (5%).

Distribuição geográfica

No geral, os domicílios das capitais enfrentam maiores desafios no acesso à alimentação adequada (59%), quando comparados com aqueles que vivem no interior (48%). Domicílios da região Norte são mais atingidos que a média nacional (67%), com destaque para o estado de Roraima (71%), seguido do Amazonas (61%). Em outras regiões do Brasil, os níveis de insegurança alimentar são menores, mas ainda assim significativos nas regiões Sudeste (48%), Sul (46%), Centro-Oeste (44%) e Nordeste (40%). Entre os estados com maior presença venezuelana fora da região Norte, a insegurança alimentar foi relatada por domicílios residentes em Santa Catarina (49%), Paraná (48%) e São Paulo (47%).

Necessidades especiais

Para além das considerações geográficas, outros fatores parecem ter impacto na capacidade dos grupos domiciliares em acessar uma alimentação adequada. De fato, níveis de insegurança

alimentar superiores à média nacional (55%) são observados em domicílios que incluem indígenas (63%), pessoas com deficiência (60%), crianças de 0 a 5 anos (61%) ou com mulheres grávidas ou lactantes (61%)

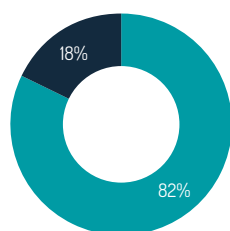
Fonte de renda

Além disso, assim como para a insegurança habitacional, o acesso à alimentação adequada é altamente dependente da situação de trabalho do/da chefe do domicílio. Aqueles grupos que dependem de fontes informais de renda enfrentam níveis muito mais elevados de insegurança alimentar (64%) quando comparados com aqueles com situação formal de trabalho (48%).

Educação

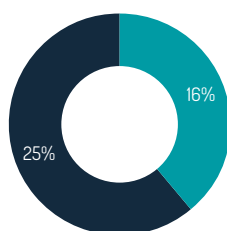
Para analisar a situação de educação dos refugiados e migrantes da Venezuela no Brasil, os entrevistados foram consultados sobre a frequência escolar de crianças e adolescentes bem como a escolaridade dos/das chefes de domicílio.

Crianças e adolescentes fora da escola (média nacional)



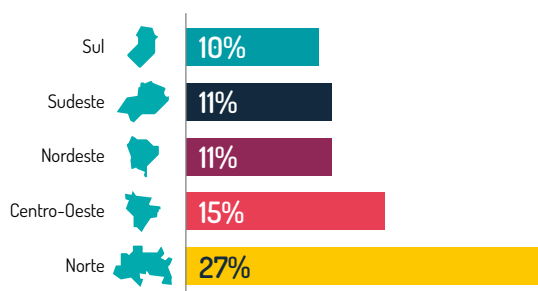
■ Crianças e adolescentes na escola
■ Crianças e adolescentes fora da escola

Crianças e adolescentes fora da escola (ensino fundamental e médio)

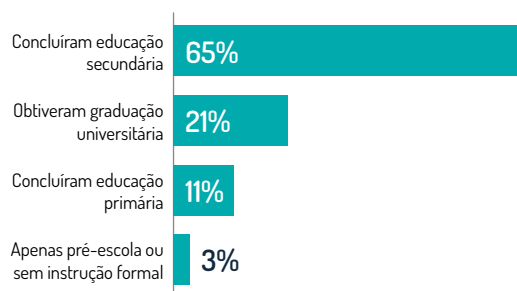


■ Ensino médio - 15-17 anos
■ Ensino fundamental - 6-14 anos

Crianças e adolescentes fora da escola por região



Nível educacional do/da chefe de domicílio



Crianças e adolescentes fora da escola

18% das crianças e adolescentes de 6 a 17 anos estão fora da escola, sem diferença de acesso entre meninos e meninas. Crianças e adolescentes de 15 a 17 anos enfrentam maiores barreiras no acesso à educação, pois 25% deles estão fora da escola, contra 16% das crianças e adolescentes em idade escolar primária (6 a 14 anos).

A maior evasão escolar para crianças de todas as idades é observada na região Norte (27%), com o Amazonas (29%) superando Roraima (27%) na falta de acesso à educação. As regiões Sul, Sudeste e Nordeste são as que oferecem melhores perspectivas de integração escolar para as crianças venezuelanas, com taxas de evasão escolar de 10%, 11% e 11%, respectivamente. Os estados que mais conseguem garantir acesso à educação para refugiados e migrantes são Santa Catarina (com 8% de crianças fora da escola), além de São Paulo e Paraná (ambos com 10% de evasão escolar).

Os dados também mostram que o ano de chegada ao Brasil influencia significativamente o acesso das crianças venezuelanas à rede pública de ensino. Os que vivem no país desde 2017, 2018 e 2019 enfrentam taxas de evasão escolar de 14%, 15% e 12%, respectivamente, contra percentagens bem superiores observadas para os que chegaram em 2021 (30%) e 2022 (36%).

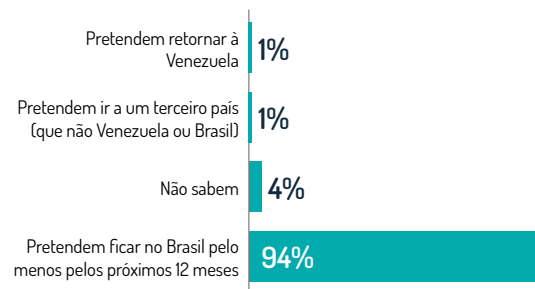
Grau de escolaridade do/da chefe do domicílio

No geral, os/as chefes de domicílio da Venezuela apresentam um nível de escolaridade relativamente alto, com 65% deles com ensino médio completo e 21% com diploma universitário. 11% relataram o ensino fundamental como nível de escolaridade mais alto e 3% frequentaram apenas a creche ou não tiveram nenhuma educação formal.

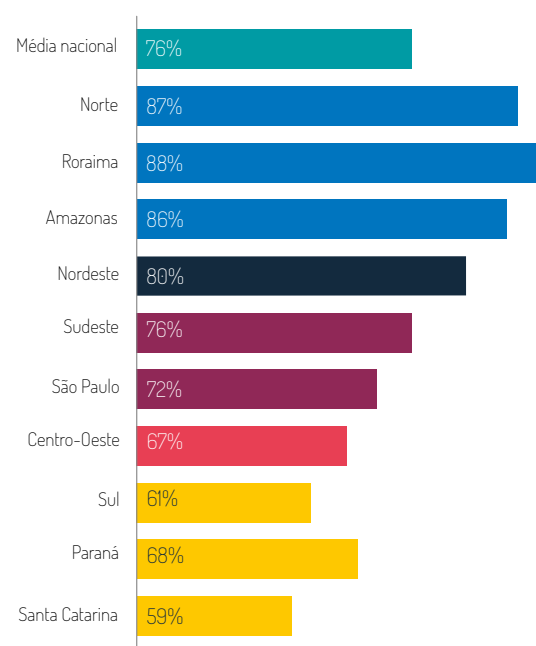
Integração

Para avaliar a integração socioeconômica dos refugiados e migrantes da Venezuela em suas comunidades de acolhida, os domicílios foram questionados sobre suas intenções futuras, bem como suas principais fontes de subsistência, níveis de renda e despesas domésticas.

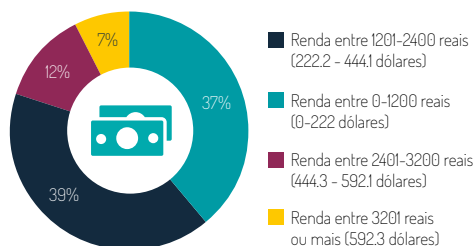
Domicílios por intenção futura



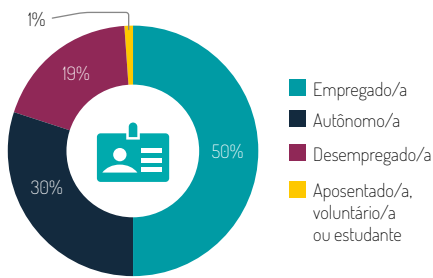
Domicílios com renda mensal de até dois salários mínimos por região e principais estados



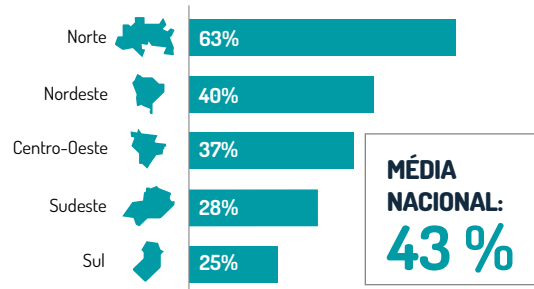
Domicílios por renda mensal



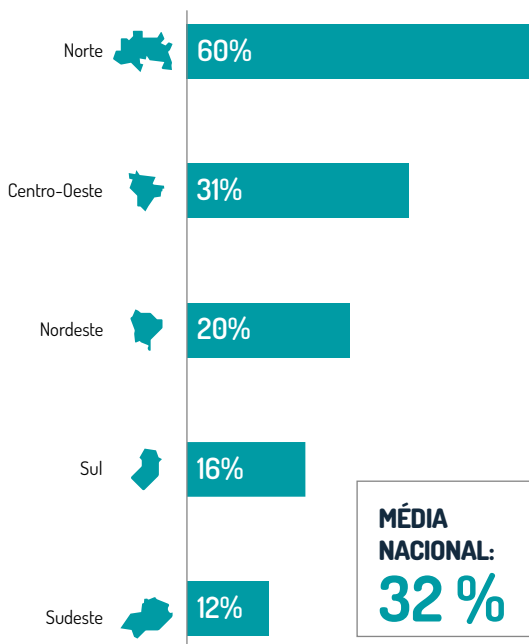
Perfil ocupacional dos/das chefes de domicílio



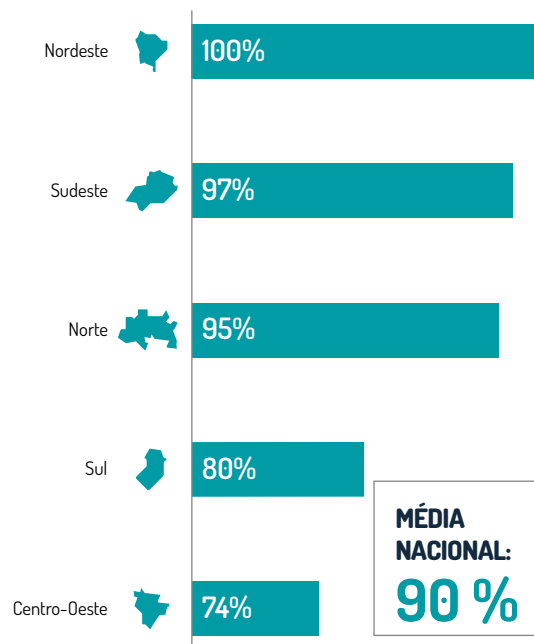
Chefes de domicílio trabalhando (empregados/as e autônomos/as) na informalidade



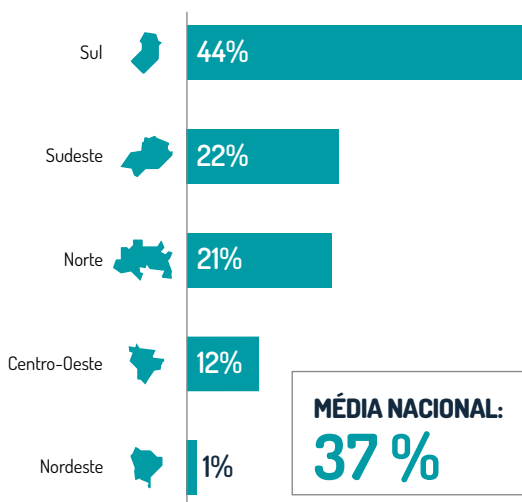
Chefes de domicílio empregados/as sem carteira assinada



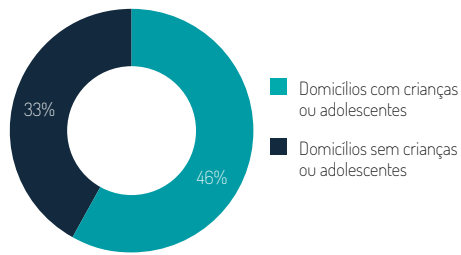
Chefes de domicílio autônomos/as na informalidade



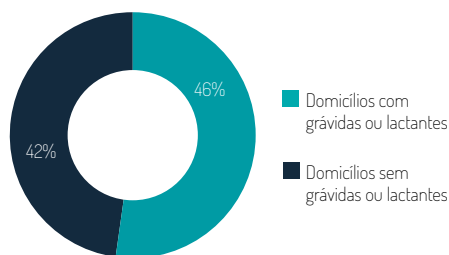
Chefes de domicílio trabalhando formalmente (empregados/as e autônomos/as)



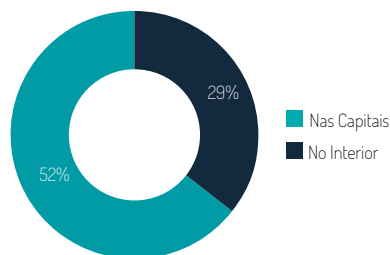
Chefes de domicílio na informalidade por composição familiar



Chefes de domicílio na informalidade por presença de grávidas ou lactantes no domicílio



Chefes de domicílio na informalidade por local de residência



Intenções futuras

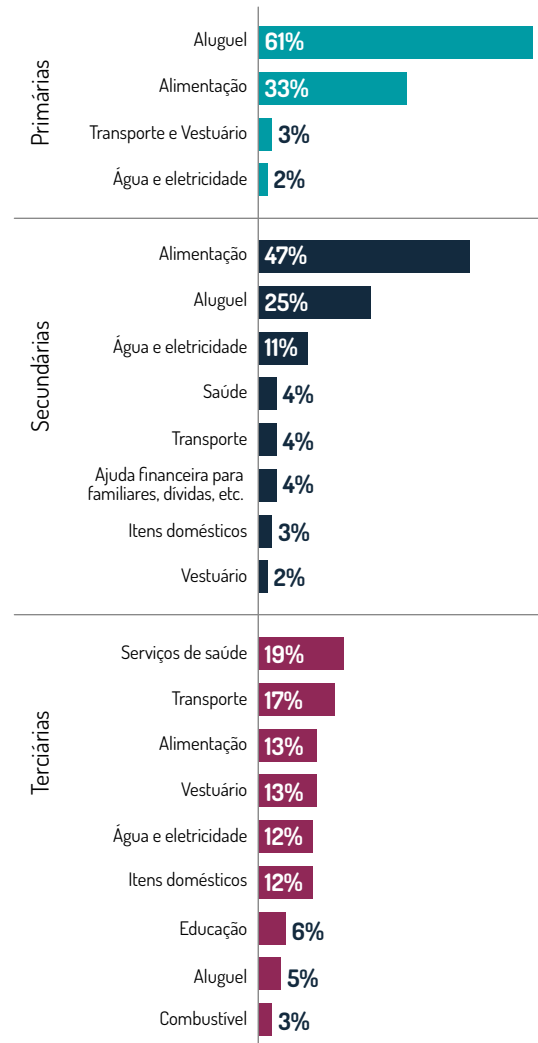
Os entrevistados avaliam que o Brasil é um país que oferece oportunidades sustentáveis de integração local. Nesse sentido, 94% dos domicílios planejam ficar no Brasil pelo menos nos próximos 12 meses, 1% cogita o retorno para a Venezuela, 1% cogita se mudar para um terceiro país, enquanto 4% estão indecisos.

Renda domiciliar mensal

Com um tamanho médio de 4,4 pessoas, 76% dos domicílios venezuelanos ganham até dois salários-mínimos brasileiros (R\$ 2.400; US\$ 450), com diferenças relevantes com base na distribuição geográfica de refugiados e migrantes pelo país.

Na Região Norte, principal porta de entrada dos venezuelanos no Brasil, a maioria (54%) ganha até um salário-mínimo (R\$ 1.200; US\$ 220), com parcela significativa (34%) ganhando entre um e dois salários-mínimos e apenas 4% ganhando até três salários-mínimos (R\$ 3.200; US\$ 640).

Principais despesas domésticas



Por outro lado, nas regiões Sul e Sudeste, as mais ricas da federação brasileira - e principal destino da estratégia de interiorização - a maioria ganha entre um e dois salários-mínimos (45% e 44% respectivamente), seguida por um número importante de domicílios com renda de até um salário-mínimo (17% e 32% e até três salários-mínimos 22% e 14%).

Perfil ocupacional do/da chefe de domicílio

Quanto ao perfil ocupacional do/da chefe do domicílio, no momento da entrevista 50% estavam empregados, 30% exerciam atividade econômica independente como autônomos, 19% estavam desempregados e 1% eram estudantes ou aposentados. Dentre os chefes de domicílio desempregados, 90% possuem níveis de escolaridade elevados (64% com ensino médio completo e 25% com nível superior), sugerindo que trabalhadores altamente qualificados podem hesitar em se envolver em atividades econômicas que não correspondam ao seu perfil e experiência. Por outro lado, numa análise mais profunda dos trabalhadores assalariados e independentes, 43% dependem de atividades econômicas informais, de natureza bastante precária e volátil, expondo-os a riscos e violação de direitos, incluindo a exploração laboral e o tráfico de pessoas. A nível nacional, a informalidade atinge 32% dos trabalhadores e 90% dos autônomos, que na maioria dos casos vendem comida caseira e outros artigos nas ruas. Além disso, há uma incidência maior de trabalho informal em moradores das capitais (52%), contra os que moram no interior (29%), assim como nos domicílios com presença de crianças e adolescentes (46%), contra os que consistem apenas de membros adultos (33%).

Distribuição geográfica

Uma análise comparativa entre diferentes regiões brasileiras mostra que também o acesso a um trabalho seguro e digno é mais desafiador para refugiados e migrantes da Venezuela que vivem no Norte. Em um contexto de alta presença de venezuelanos, aliado a pouquíssimas oportunidades de trabalho, os/as chefes de domicílio recorrem a todos os meios possíveis para prover seu próprio sustento e de seus dependentes. Essa região registra a menor taxa de desemprego (16%), mas a maior proporção de trabalhadores informais (63%), com o Amazonas (65%) superando Roraima (62%). 41% dos/das chefes de domicílio na região Norte são trabalhadores autônomos (42% em Roraima e 39% no Amazonas), dos quais 95% são empreendedores informais. Os empregados compõem 40% da força de trabalho, porém, também neste caso 60% possuem contratos informais (62% em Roraima e 65% no Amazonas).

Na outra ponta do espectro, a situação parece bem melhor para os domicílios que vivem nas regiões Sul e Sudeste, onde o desemprego declarado é maior (21% e 20%, respectivamente), mas a informalidade atinge apenas 25% e 28% da população trabalhadora. No Sul, 60% dos/das chefes de domicílio estão empregados, dos quais 84% com carteira assinada, e apenas 19% são autônomos, dos quais 80% trabalham sem registro formal do negócio. Por outro lado, no Sudeste, 56% estão empregados, dos quais 88% com carteira assinada, e 22% são autônomos, dos quais 97% trabalham na informalidade.

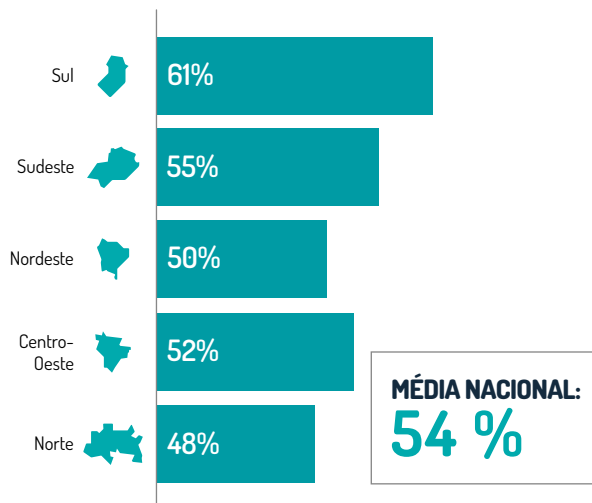
Principais despesas domésticas

A grande maioria dos domicílios avaliados utiliza sua renda para cobrir apenas as necessidades mais básicas. O pagamento do aluguel foi mencionado como a maior despesa do domicílio por 61% dos entrevistados e a alimentação foi relatada como a segunda maior despesa por 47% deles. As contas de luz e água representam a terceira e quarta maiores despesas para 11% e 12% dos domicílios, respectivamente, enquanto serviços de saúde e transporte representam a quinta maior despesa para 19% e 17% dos entrevistados, respectivamente.

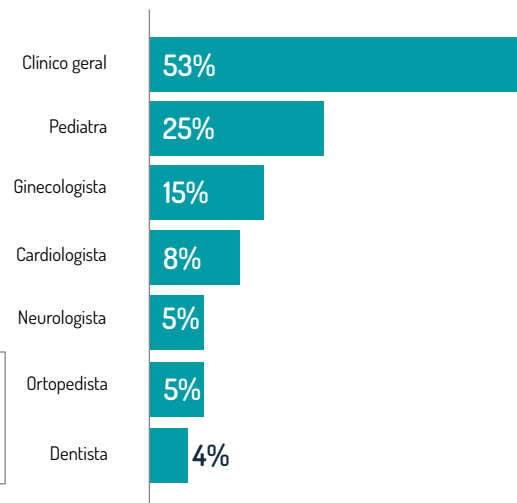
Saúde

Para compreender as necessidades de saúde dos grupos domiciliares, perguntou-se aos entrevistados se necessitavam de cuidados de saúde e as dificuldades que encontravam no acesso a esses serviços.

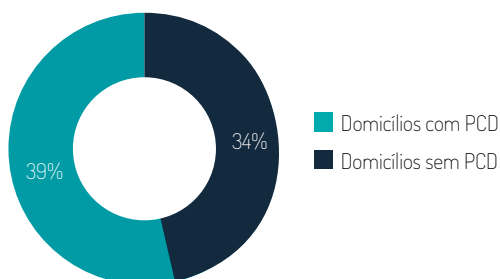
Domicílios com necessidades de saúde por região



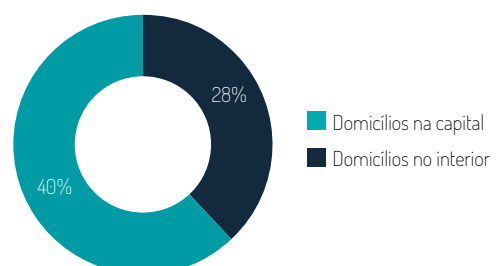
Domicílios por tipos de serviços de saúde requeridos



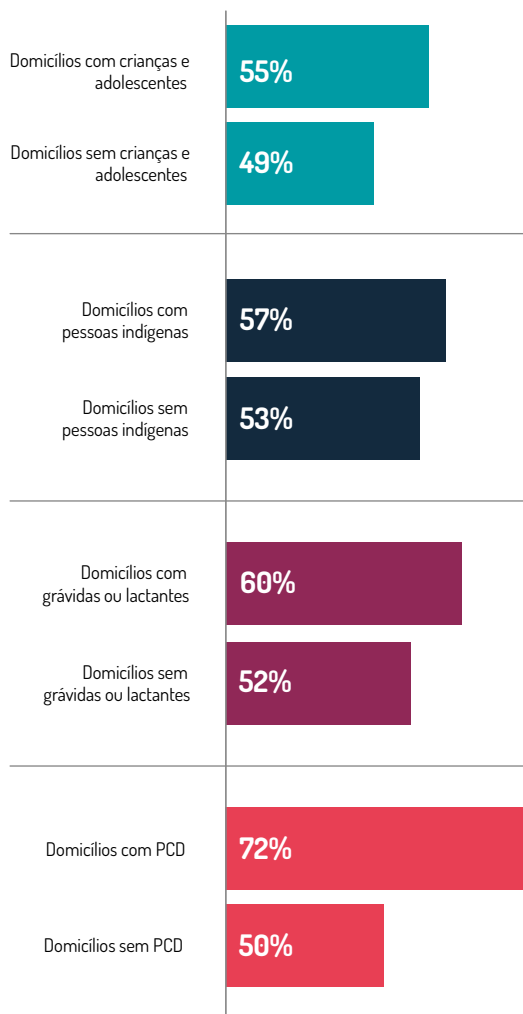
Domicílios com dificuldades de acesso a serviços médicos por presença de pessoas com deficiência (PCD)



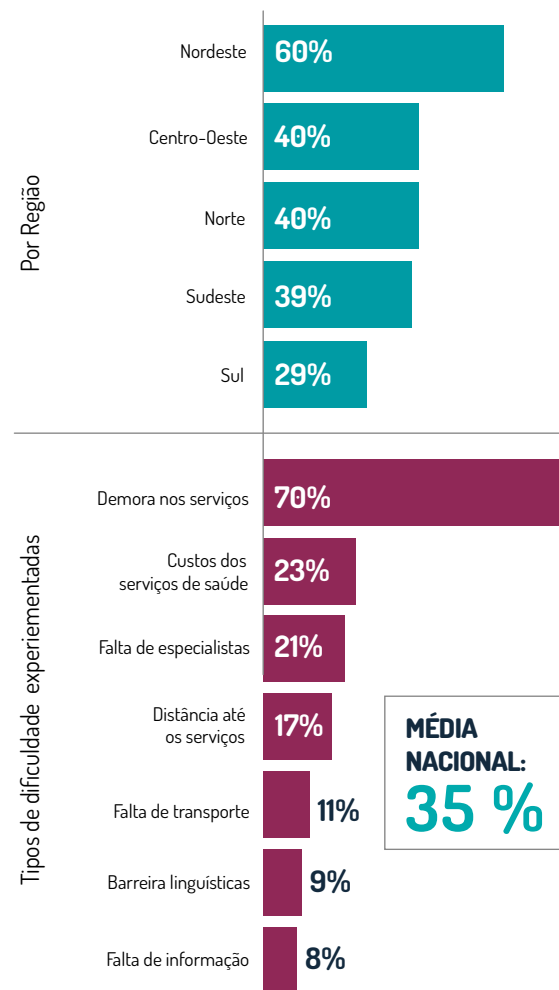
Domicílios com dificuldades de acesso a serviços por local de residência



Domicílios com necessidades de saúde por grupos com necessidades específicas



Domicílios com dificuldade de acesso a serviços de saúde por região e tipo de dificuldade



Necessidades de serviços de saúde

A nível nacional, 54% dos domicílios relataram que pelo menos um membro necessitou de serviços de saúde nos últimos três meses, precisando de cuidados de clínica geral (53%), pediátricos (25%), ginecológicos (16%) e cardiológicos (8%), entre outros. Além disso, 14% dos domicílios venezuelanos têm um membro com deficiência física ou intelectual.

Os domicílios que mais apresentaram problemas de saúde são aqueles com crianças e adolescentes (55%, contra 49% nos domicílios sem crianças e adolescentes), indígenas (57% vs. 53% nos domicílios sem indígenas), pessoas com deficiência (72% vs. 50% nos demais domicílios) e mulheres grávidas ou lactantes (60% vs. 50%).

Dificuldades de acesso aos serviços de saúde

Aproximadamente um em cada três (35%) domicílios entrevistados reportou dificuldades no acesso a assistência médica (39% no caso de domicílios com pessoas com deficiência), devido

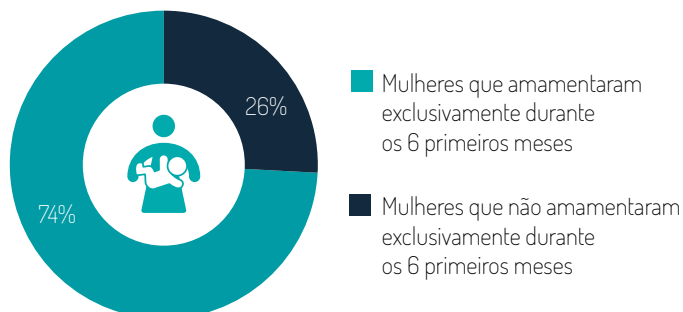
a razões como demora na prestação de serviços (70%), custos elevados (23%), falta de especialista necessário (21%) e distância dos centros de saúde (17%) – fatores que também afetam a comunidade de acolhida – mas agravados por barreiras linguísticas (9%), discriminação (9%) e falta de informação (8%), que são questões adicionais enfrentadas por refugiados e migrantes da Venezuela.

Mais uma vez, os domicílios residentes nas capitais enfrentam mais dificuldades para obter assistência médica (40%) do que os residentes no interior (28%). Por regiões geográficas, os domicílios com maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde concentram-se no Nordeste (60%), seguidos do Norte e Centro-Oeste (ambos com 40%) e Sudeste (39%). A região Sul parece oferecer o sistema público de saúde mais acessível (26%), com destaque para o estado do Paraná (23%). Entrevistados residindo no Amazonas relataram ter mais dificuldade de acessar serviços médicos (43%) do que entrevistados residindo em Roraima (38%).

Nutrição

Apesar da recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê e complementado até dois ou mais anos, apenas 74% das mulheres venezuelanas entrevistadas amamentaram exclusivamente durante os primeiros 6 meses, enquanto as 26% restantes iniciaram o desmame antes disso.

Amamentação exclusiva durante os 6 primeiros meses

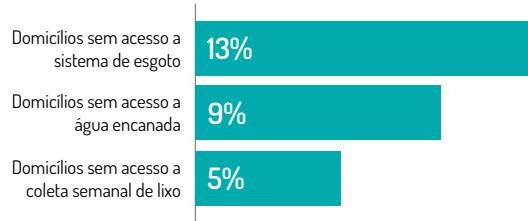


Água, saneamento e higiene

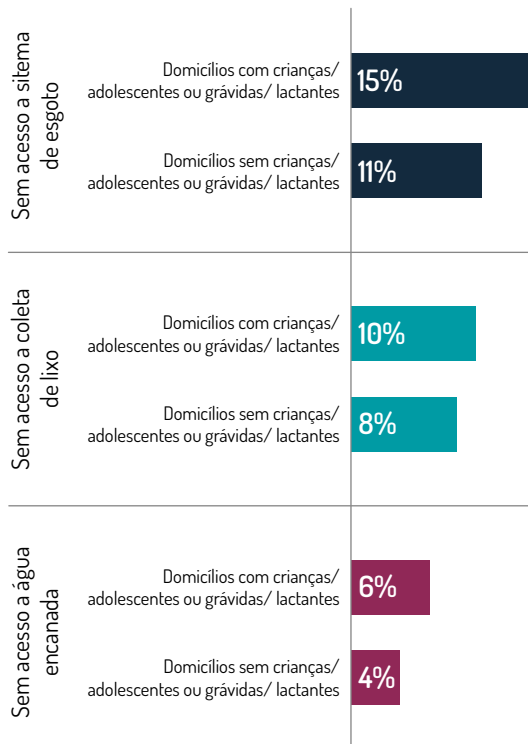
Para compreender a situação de refugiados e migrantes em termos de acesso a água, saneamento e higiene (*Water, Sanitation and Hygiene* por sua sigla em inglês – WASH), perguntou-se aos entrevistados se as suas habitações são atendidas por água encanada, rede de esgotos e coleta semanal de lixo. Além disso, este JNA avaliou se nas últimas três semanas pelo menos uma pessoa do domicílio teve diarreia ou disenteria, doenças que são a segunda causa de morte de crianças com menos de 5 anos no mundo e que podem ser prevenidas através do acesso seguro aos serviços de abastecimento de água para consumo humano, saneamento e práticas adequadas de higiene.¹²

12 <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564823>

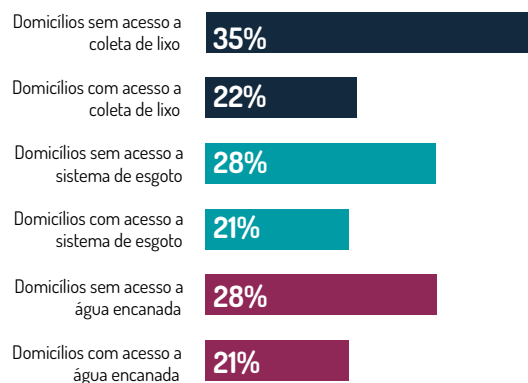
Domicílios sem acesso a instalações de saneamento básico



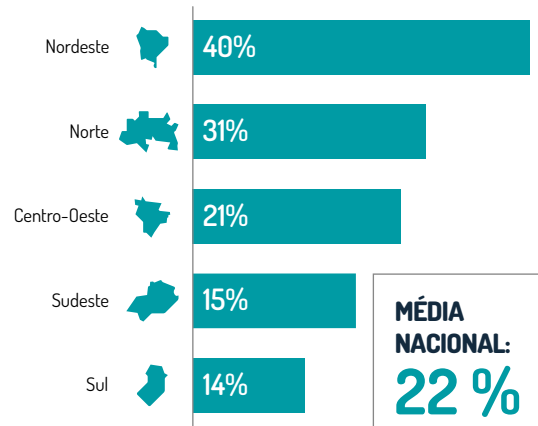
Domicílios sem acesso a instalações de saneamento básico por presença de crianças e adolescentes ou grávidas e lactantes



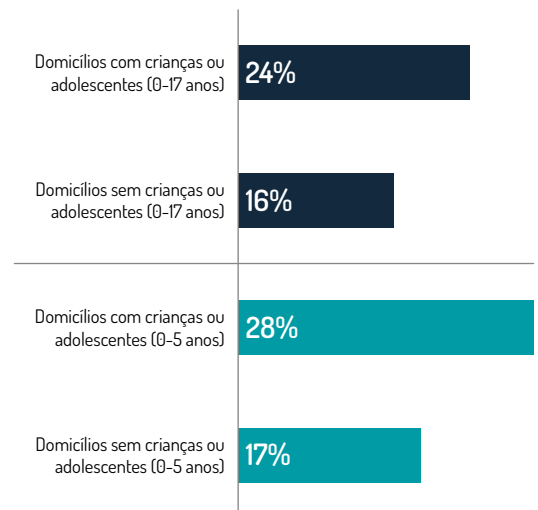
Domicílios que reportaram diarreia / disenteria nas três semanas antes da pesquisa por acesso a Instalações de saneamento básico



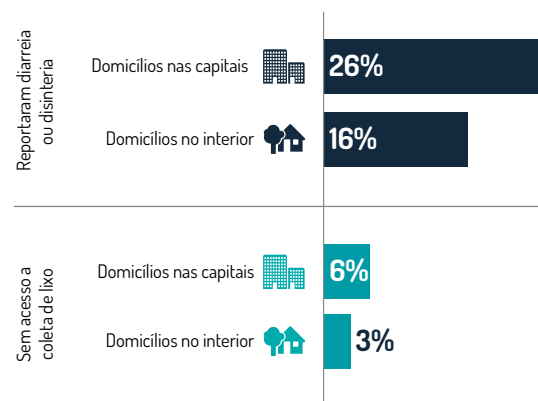
Domicílios que tiveram diarreia ou disenteria nas três semanas antes da pesquisa



Domicílios com e sem crianças e adolescentes que reportaram diarreia ou disenteria nas três semanas antes da pesquisa



Domicílios que reportaram diarreia / disenteria nas três semanas antes da pesquisa por acesso a instalações de saneamento básico e local de residência



Acesso a serviços de WASH

No que diz respeito a serviços básicos de WASH, esta avaliação constatou que uma proporção significativa de domicílios venezuelanos não tem acesso ao sistema de esgoto (13%), coleta semanal de lixo (5%) e água encanada (9%).

Os domicílios que vivem nas regiões Norte e Nordeste estão entre as que mais lutam para encontrar moradias equipadas com infraestrutura adequada de WASH. De fato, no Nordeste, 20% dos domicílios não têm rede de esgoto e 10% não são atendidos por coleta de lixo, embora todos os domicílios tenham relatado contar com água encanada. Por outro lado, no Norte tais valores atingem 19%, 8% e 13%, respectivamente. Mais uma vez, as regiões que estão em melhor situação em relação à média nacional são as regiões Sul e Sudeste, onde a falta de acesso à rede de esgoto é de 9% e 5%, a falta de água encanada é de 6% e 7%, e a falta de coleta de lixo atinge 1% e 2%, respectivamente.

Diarreia ou disenteria

A nível nacional, 22% dos entrevistados relataram que pelo menos um membro do domicílio teve diarreia ou disenteria nas 3 semanas anteriores à entrevista. Entre os entrevistados, há uma correlação entre a manifestação destes sintomas e a falta de serviços de WASH adequados. Por exemplo, 35% dos domicílios que relataram diarreia ou disenteria não têm acesso à coleta semanal de lixo, contra 22% dos domicílios que têm. Da mesma forma, 28% dos domicílios que relataram essas doenças não possuem rede de esgoto (vs. 21% nos demais domicílios). Além disso, 28% dos domicílios afetados por essas doenças não têm acesso a água encanada (vs. 22% nos demais grupos domiciliares). Conseqüentemente, as regiões onde os domicílios relataram mais casos de diarreia e disenteria são o Nordeste (40%) e o Norte (31%), e as com menos casos são o Sul (14%) e o Sudeste (15%).

Dentre os refugiados e migrantes que vivem em abrigos coletivos, a ocorrência de diarreia ou disenteria é maior (31%) quando comparada aos demais entrevistados que não residem em abrigos (22%), o que pode ser devido ao fato de os moradores desses espaços compartilharem instalações coletivas de WASH que são frequentemente afetadas por vazamentos de esgoto e outros problemas estruturais.

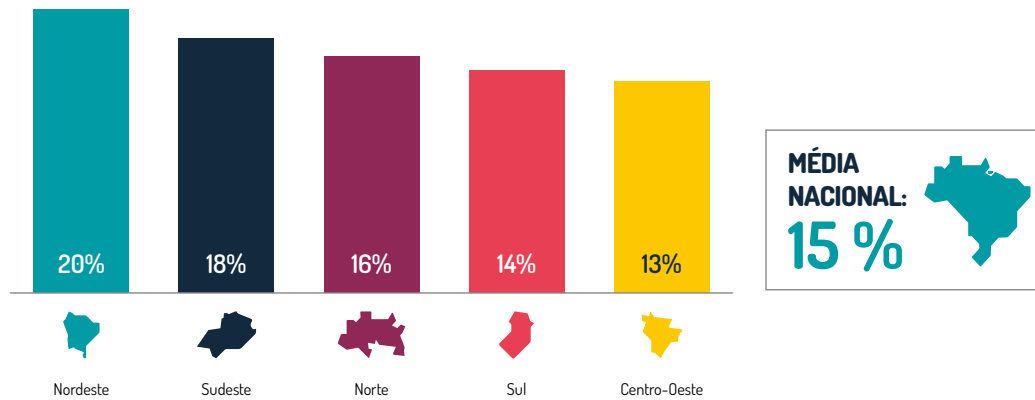
Por último, este JNA constatou que a diarreia e a disenteria afetam mais os domicílios que incluem crianças de 0 aos 5 anos, que correm um risco acrescido quando expostas a estas doenças. 28% dos domicílios com crianças nessa faixa etária relataram diarreia ou disenteria, contra 17% dos demais domicílios. Isto pode estar relacionado ao fato de que os domicílios com tal composição também possuem menos acesso a serviços adequados de WASH do que os demais domicílios entrevistados.

Proteção

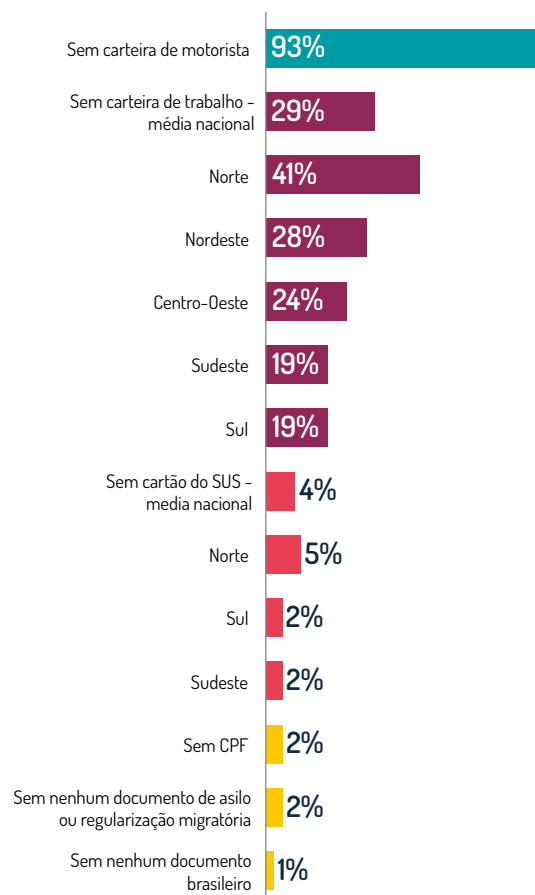
Os riscos e incidentes de proteção são difíceis de avaliar por meio de entrevistas telefônicas, pois são assuntos muito delicados que exigem a construção de confiança e a garantia de

confidencialidade para serem divulgados. Considerando estas limitações, este JNA incluiu apenas questões sobre o acesso à documentação, percepções de discriminação e separação familiar. A separação familiar neste resultado, é interpretada como a presença de criança separada ou desacompanhada de seus responsáveis legais (UASC¹³, sigla em inglês).

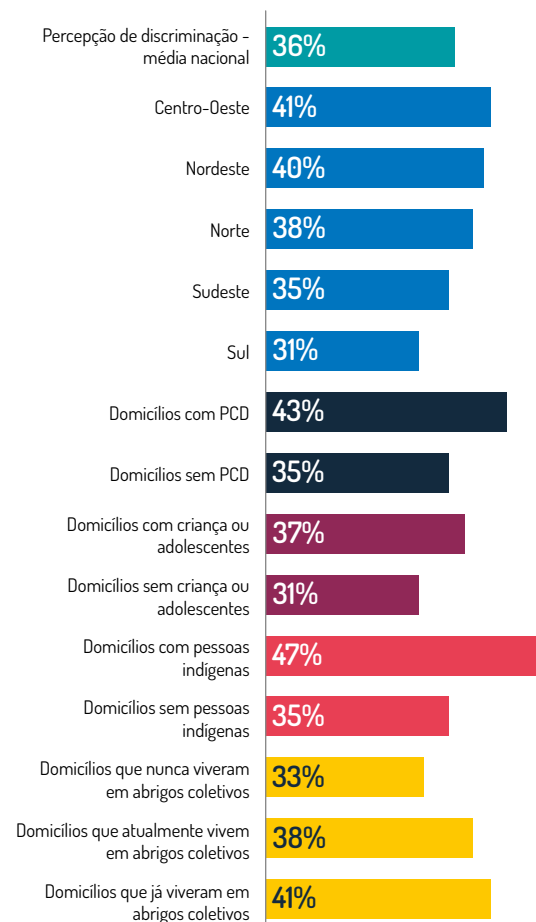
Domicílios com crianças e adolescentes cujos pais ainda estão na Venezuela ou em outros estados do país



Refugiados e migrantes entrevistados que não possuem diferentes tipos de documentação



Domicílios por percepção de discriminação



13 Unaccompanied and/or Separated Children.

Documentação

Em decorrência dos sólidos marcos legais de proteção adotados pelo Estado brasileiro, bem como a atuação da Operação Acolhida, que permitem que a grande maioria de refugiados e migrantes da Venezuela tenham acesso à regularização documental em sua chegada ao território nacional, 98% da população avaliada conta com algum tipo de documento, seja como solicitante de asilo, refugiado reconhecido, residente temporário ou permanente. 99% têm Cadastro de Pessoa Física (CPF), o número individual de contribuinte brasileiro que garante acesso a um amplo conjunto de direitos e serviços, e 96% relataram estar inscritos no Sistema Único de Saúde (Sistema SUS).

No entanto, 93% da população adulta (idade ≥ 18 anos) não possui Carteira Nacional de Habilitação e 29% da população em idade ativa (idade ≥ 14 anos) ainda não possui Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), a carteira de trabalho exigida para contrato formal por empresas e outras instituições. Na região Norte, essa proporção de refugiados e migrantes sem CTPS aumenta para 41%, enquanto nas regiões Sul e Sudeste chega a apenas 19% cada.

Percepção de discriminação

Mais de um terço (36%) dos domicílios responderam que pelo menos um de seus membros sofreu discriminação por não ser cidadão brasileiro. Tal percepção foi mais forte nos domicílios com pelo menos uma pessoa indígena (47% vs. 35% nos domicílios sem indígenas), ou com pessoa com deficiência (43% vs. 35% nos demais domicílios), ou com crianças e adolescentes (37% vs. 31%). Além disso, refugiados e migrantes que viveram ou ainda vivem em abrigos de emergência relataram mais discriminação (41% e 38%, respectivamente) do que aqueles que nunca estiveram em tais instalações coletivas (31%).

Por outro lado, níveis de discriminação abaixo da média nacional foram relatados nas regiões Sul (31%) e Sudeste (35%).

Separação familiar

Este JNA constatou que 15% dos domicílios incluem pelo menos uma criança ou adolescente cujos pais ficaram na Venezuela ou que vivem em outro estado brasileiro. Não foi possível averiguar se os cuidadores possuem a guarda legal das crianças, se possuem algum vínculo familiar com as crianças, ou se estas crianças passaram por medidas de Proteção à Criança antes de chegarem no destino que se encontram, dada a natureza sensível desta questão.

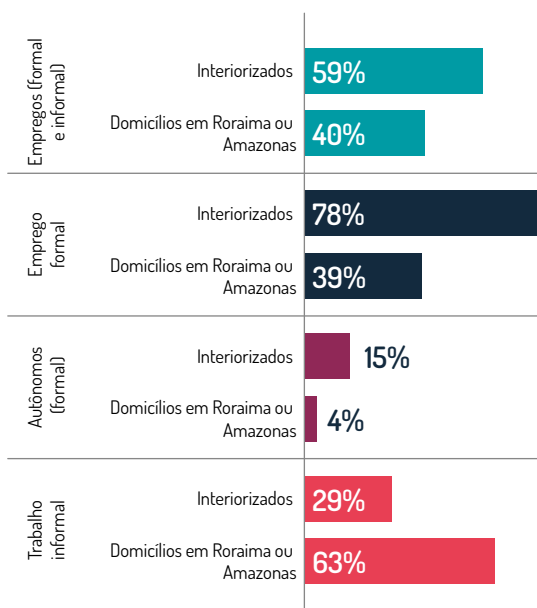
A média nacional aumentou de 4% no ano de 2021 para 15% no ano de 2022, indicando a possibilidade de existência de aproximadamente 120 crianças separadas ou desacompanhadas. Proporções acima da média nacional foram registradas no Nordeste (20%), Sudeste (18%) e Norte (16%). Esses dados apontam uma demanda pela identificação das necessidades de proteção para estas crianças e proporcionar o apoio à reunificação familiar para refugiados e migrantes venezuelanos em seu atual lugar de destino.

Interiorização e transporte humanitário

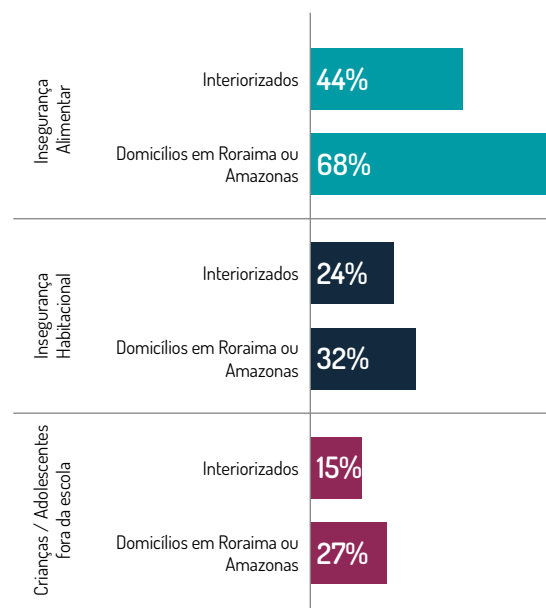
A estratégia de interiorização da Operação Acolhida, coordenada pelo Governo Federal, refere-se ao deslocamento voluntário, seguro e ordenado de refugiados e migrantes da Venezuela localizados nas cidades de Boa Vista e Pacaraima (Roraima) para outras cidades do Brasil. A estratégia de interiorização prioriza as pessoas venezuelanas que se encontram em situação de vulnerabilidade, estejam elas em abrigos ou fora deles. A estratégia visa possibilitar aos beneficiários melhores opções de inserção socioeconômica, ampliando as possibilidades de moradia, trabalho, renda, educação e assistência social (entre outros serviços e benefícios) com o apoio do poder público federal e municipal, bem como da plataforma R4V. A iniciativa favorece a inclusão socioeconômica na sociedade brasileira e diminui a pressão sobre os serviços públicos da região Norte, principal porta de entrada dos venezuelanos no país. A estratégia de Interiorização está organizada em quatro modalidades:

- 1) Institucional (abrigo a abrigo), que consiste na relocação de refugiados e migrantes acolhidos em abrigos emergenciais em Roraima para outros abrigos coletivos, administrados pelo poder público local ou organizações da sociedade civil, em cidades de destino selecionadas;
- 2) Reunificação familiar, que possibilita a reunificação entre refugiados e migrantes com seus familiares que já residem regularmente em outra cidade do Brasil e estão dispostos e aptos a oferecer apoio e moradia;
- 3) Reunião social, permitindo aos refugiados e migrantes juntarem-se a pessoas com quem tenham laços de amizade ou afetividade, ou familiares cujo vínculo não possa ser comprovado por meio de documentação,
- 4) Vaga de Emprego Sinalizada, que consiste na relocação de indivíduos contratados por empresas privadas em outras regiões do Brasil.

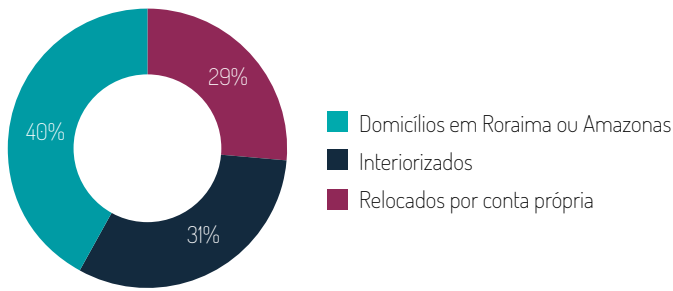
Chefes de domicílios interiorizados, e domicílios em Roraima ou Amazonas por situação laboral



Domicílios interiorizados, e domicílios em Roraima ou Amazonas por vulnerabilidade



Domicílios interiorizados, relocados por conta própria e que permanecem em Roraima ou Amazonas



Domicílios interiorizados

Para analisar as oportunidades de integração socioeconômica dos refugiados e migrantes, foram entrevistados chefes de domicílio em Roraima, Amazonas e aqueles que se movimentaram para outros estados do Brasil. Domicílios que foram relocados para outros estados brasileiros pela Operação Acolhida (doravante denominados “interiorizados”) representam 31% do total avaliado por meio deste JNA. Eles vivem principalmente na região Sul (53%), com presença significativa também nas regiões Sudeste (21%) e Centro-Oeste (20%). Também participaram deste JNA os/as chefes de domicílios que se deslocaram para outros estados do Brasil por conta própria, representando 29% do total entrevistado.

Para fins de análise, serão comparados os domicílios interiorizados com aqueles que residem em Roraima e Amazonas. As evidências mostram que os domicílios que saíram dos estados do Norte (tanto interiorizados, quanto os relocados por conta própria) apresentam resultados mais positivos do que aqueles que permanecem em Roraima ou no Amazonas.

Ao comparar interiorizados com relocados por conta própria (que têm à sua disposição mais recursos financeiros e acesso a uma rede de apoio) os resultados observados são similares, apontando uma possível redução de vulnerabilidades em consequência do apoio brindado pela Operação Acolhida.

Meios de vida

Apenas 29% dos/das chefes de domicílio interiorizados dependem de fontes informais de renda (vs. 63% dos residentes em Roraima e Amazonas). 59% dos chefes de domicílio interiorizados estão empregados informalmente e formalmente (vs. 40% dos residentes em Roraima e Amazonas), dos quais 78% possuem carteira assinada (vs. 39% dos residentes em Roraima e Amazonas). Além disso, 15% dos/das chefes de domicílios interiorizados que trabalham por conta própria como autônomos puderam registrar formalmente sua empresa (vs. apenas 4% dos residentes em Roraima e Amazonas).

Educação

Crianças que vivem em domicílios interiorizados têm melhor acesso à educação. As evidências mostram que 15% das crianças de 6 a 17 anos interiorizadas estão fora da escola, contra 27% das que vivem em Roraima e no Amazonas.

Segurança alimentar

Domicílios que se deslocaram voluntariamente com o auxílio da Operação Acolhida relataram níveis de insegurança alimentar mais baixos (44%) do que os residentes em Roraima e Amazonas (68%).

Abrigamento

Além disso, em termos de abrigo, os domicílios interiorizados estão em melhor situação. 24% deles relataram insegurança habitacional, contra 32% dos residentes em Roraima e Amazonas.