

O enfrentamento da pandemia de Covid-19 no contexto da Operação Acolhida na fase de abrigamento – uma crise dentro da crise

Antonio Augusto Schenini Cunha Júnior*

Roderik Yamashita**

Introdução

O presente artigo teve como objetivo estudar as principais alterações que ocorreram nos procedimentos realizados pela Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima (FT Log Hum RR), em virtude da pandemia de Covid-19, particularmente os relacionados com a fase de abrigamento, assim como seus efeitos no controle da propagação do vírus no âmbito da Operação Acolhida.

A referida operação é um esforço que envolve 11 Ministérios e tem a missão de acolher os imigrantes venezuelanos que entram no Brasil por aquela fronteira, cooperando com o governo federal, estadual e municipal. Nessa operação interagências, as Forças Armadas coordenam e cooperam com integrantes do Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), Organização Internacional para Migrações (OIM), Polícia Federal, Polícia Militar, entre outras mais de 100 agências, com a finalidade de recepcionar, identificar, imunizar, abrigar e interiorizar os imigrantes.

O Exército Brasileiro (EB) tem um histórico de sucesso em participações de missões de ajuda humanitária. Pode-se citar, como exemplo, a Missão das Nações Unidas para Estabilização no Haiti, contribuindo positivamente para a imagem do EB no Brasil e no

exterior. Esse êxito se reforçou após a atuação militar brasileira no contingenciamento dos desastres causados pelo terremoto que em 2010 atingiu aquele país. De maneira análoga, o Brasil, por intermédio de suas Forças Armadas, vem realizando um trabalho de grande importância no apoio aos imigrantes venezuelanos.

Recentemente, a pandemia de Covid-19 provocou importantes mudanças no dia a dia de toda a população mundial. Dentre as inúmeras atividades que sofreram influência da pandemia, está o trabalho da Força-Tarefa Logística Humanitária em Roraima.

De acordo com o site do Ministério da Saúde (BRASIL, 2021), a Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. O primeiro caso notificado de Covid-19 no Brasil ocorreu em 26 de fevereiro de 2020. A Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou, em 11 de março do mesmo ano, que o nível de transmissão da doença havia se tornado global.

O coronavírus se espalha sobretudo por meio de gotículas de saliva ou secreção nasal quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, o que aumenta a importância de se tomar algumas precauções, como, por exemplo, tossir protegendo o fluxo com o cotovelo flexionado. Sua pandemia provocou importantes mudanças

* TC Cav (AMAN/1999, EsAO/2007, ECEME/2017). Foi chefe da Seção de Inteligência da 1ª Bda Inf Sl, Boa Vista/RR durante a Operação Acolhida (2018 e 2019). Atualmente, é instrutor na Divisão de Doutrina da ECEME.

** Maj Inf (AMAN/2005, EsAO/2013). Foi comandante da Companhia de Comando da 1ª Brigada de Infantaria de Selva, Boa Vista/RR, no biênio 2019/2020. Atualmente, é aluno do CCEM/ECEME.

comportamentais na sociedade mundial, assim como nas ações relacionadas ao apoio aos refugiados venezuelanos.

Destaca-se que as Forças Armadas brasileiras tiveram e continuam tendo importante participação nas ações de combate e prevenção ao coronavírus, contribuindo com desinfecção de ambientes, transporte de insumos médicos e pacientes, montagem de estruturas hospitalares, apoio com pessoal de saúde, e, mais recentemente, apoio à vacinação.

A relevância deste estudo identifica-se na importância da Operação Acolhida como um referencial para ações humanitárias dessa natureza, corroborando para a manutenção da liderança regional que o Brasil exerce no subcontinente sul-americano.

Antecedentes

De acordo com Vaz (2017), a crise que a Venezuela enfrenta é resultado da interação de três fatores: o comprometimento da condição de governabilidade; a crescente deterioração da condição econômica; e o aprofundamento e a generalização da crise social.

Franchi (2017) acrescenta que a crise migratória venezuelana é resultado de grave instabilidade naquele país. A desestabilização política, econômica e social iniciou-se com a revolução bolivariana de Hugo Chávez e intensificou-se após sua morte e assunção de Nicolás Maduro. A má gestão da Petróleos de Venezuela (PDVSA), a estatal petrolífera venezuelana, aliada à queda dos preços, contribuíram para a situação atual, provocando intenso fluxo migratório para outros países sul-americanos.

Este fluxo intenso se tornou uma crise humanitária de grandes proporções (PINTO e OBREGON, 2018). Milhões de venezuelanos abandonaram tudo o que tinham em seu país de origem pela falta de insumos básicos e sentimento de insegurança, buscando abrigo em países vizinhos, com prioridade para os fronteiriços.

O grande número de refugiados venezuelanos que adentrou ao Brasil ocasionou o recrudescimento de problemas sociais em praticamente todo o Estado de Roraima. A sobrecarga dos serviços públicos, o aumento na disputa por uma vaga no mercado de trabalho e

o aumento dos preços causados pela elevação das demandas contribuíram para essas questões, dificultando o dia a dia da população local.

Visando minimizar esses impactos, o governo brasileiro reconheceu a situação de vulnerabilidade decorrente desse fluxo migratório, criando o Comitê Federal de Assistência Emergencial, por meio dos Decretos Presidenciais nº 9.285 e 9.286, respectivamente, ambos de 15 de fevereiro de 2018. Na sequência, o Ministério da Defesa publicou as Diretrizes Ministeriais 03/2018, criando a Operação Acolhida, objeto de estudo do presente artigo.

Os trabalhos da FT Log Hum RR estão organizados em três eixos principais: ordenamento da fronteira, abrigamento e interiorização. Nesse contexto, o abrigamento, foco do presente artigo, merece destaque, pois consiste em proporcionar condições de vida digna aos refugiados, enquanto eles aguardam o processo de interiorização ou conseguem oportunidades de trabalho no comércio local.

O eixo de abrigamento no contexto da Operação Acolhida

O abrigamento é o segundo eixo da Operação Acolhida e tem por finalidade receber e alojar, de forma temporária, o migrante que se encontra em situação de trânsito, esperando a interiorização ou o retorno ao seu país. O abrigamento é uma das prioridades institucionais do ACNUR, sendo um direito humanitário fundamental.

O abrigo é definido, pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados, como uma moradia coberta habitável que possa prover segurança e um ambiente salubre com privacidade e dignidade. Os refugiados têm o direito a um abrigo adequado com a finalidade de prover a proteção contra as intempéries climáticas, espaço para viver e guardar seus bens, assim como privacidade, conforto e apoio emocional (OLIVEIRA, 2018).

Para a estruturação dos abrigos, existem vários modelos de unidades. Atualmente, muitas cabines da Operação Acolhida são do tipo *refugee housing unit*, conforme a **figura 1**. Essas unidades habitacionais oferecem

privacidade para as famílias, ao mesmo tempo em que propiciam proteção contra as intempéries, proporcionando condições humanizadas de tratamento aos refugiados.



Figura 1 – Abrigo Rondon 3 – Operação Acolhida
Fonte: ACNUR / Reynesson Damasceno

Os abrigos da Operação Acolhida seguem o padrão recomendado pelo ACNUR, respeitando-se os critérios de dimensão, espaçamento entre barracas, necessidade de estabelecimento de locais de convívio e quantidade de banheiros, dentre outros aspectos (OLIVEIRA, 2018).



Figura 2 – Abrigos da Operação Acolhida em Boa Vista/RR (Rondon 4)
Fonte: Operação Acolhida

Atualmente, existem 15 abrigos no Estado de Roraima, sendo 2 localizados na cidade de Pacaraima, na fronteira com a Venezuela, e outros 13 em Boa Vista, capital do estado. Essas instalações estão organizadas

de maneira a atender às necessidades dos refugiados, mantendo a integridade do núcleo familiar e buscando respeitar as peculiaridades de cada grupo existente. Um exemplo disso é a separação, dentro do possível, de etnias indígenas.



Figura 3 – Abrigos da Operação Acolhida em Boa Vista/RR, em 20 de agosto de 2021
Fonte: Operação Acolhida



Figura 4 – Abrigos da Operação Acolhida em Pacaraima/RR, em 20 de agosto de 2021
Fonte: Operação Acolhida

De acordo com Kanaan (2019), os critérios para ocupação dos diversos abrigos procuram observar as características dos refugiados, buscando-se respeitar os grupos de interesse. Atualmente, os abrigos Janokoida, Pintolândia, Jardim Floresta e Tancredo Neves foram destinados aos refugiados indígenas. Os abrigos São Vicente 1 e 2 e Rondon 1, 3 e 4 são destinados às famílias, enquanto o Rondon 2 é ocupado por aqueles que estão prontos para interiorização.

De acordo com o Plano Operacional Operação Acolhida (BRASIL, 2018), as principais atividades realiza-

das nos abrigos são a administração de três refeições diárias, distribuição de fraldas e *kits* de higiene pessoal e de limpeza, aulas de português e atividades para as crianças, atividades culturais, lúdicas e recreativas, fornecimento de matéria-prima para artesanato indígena Warao (etnia indígena que habita o nordeste da Venezuela e norte das Guianas Ocidentais), provisão telefônica para comunicação com parentes na Venezuela, proteção e defesa de direitos, segurança 24 horas, limpeza diária das instalações, entre outras facilidades.

Assim, busca-se garantir a dignidade aos venezuelanos, contribuindo para a diminuição de violência, poluição e acúmulo de resíduos nas vias públicas. Tudo isso contribui para a aprovação e o sucesso da Operação Acolhida, especialmente pela população local.

O enfrentamento da Covid-19 pela Operação Acolhida

A pandemia de Covid-19 exigiu a adoção de medidas preventivas por parte dos integrantes da Força-Tarefa Logística Humanitária para o Estado de Roraima. Nesse contexto, o estado-maior da Operação Acolhida elaborou um Plano Emergencial de Contingenciamento para a Covid-19 (BRASIL, 2020), com a finalidade de padronizar procedimentos, com o intuito de minimizar a proliferação do vírus entre os refugiados venezuelanos e os integrantes do referido contingente.

Dentre as ações elencadas no referido plano, pode-se destacar o ranqueamento de risco de contágio nos abrigos e Alojamento de Trânsito de Manaus (ATM, não abrangido no presente artigo), as medidas de prevenção, os procedimentos de desinfecção das instalações, a conduta com os casos suspeitos de Covid-19 nos abrigos da Op Acolhida e a estruturação da Área de Proteção e Cuidados (APC).

Para o levantamento das principais vulnerabilidades de cada abrigo, utilizaram-se indicadores, com a finalidade de verificar o grau de risco de contágio em cada um deles. Os dados levaram em consideração fatores que favoreciam a circulação do vírus, assim como as condições de higiene e saneamento dos abrigos.

Os critérios de maior relevância observados foram: a localização; a área de dormir; as condições sanitárias; o acesso à água; quantidade e rotatividade de pessoas; número de pessoas em situação de risco; hábitos de higiene; e efetividade da participação comunitária. Cada um desses aspectos recebeu uma pontuação cujo somatório final provia uma noção do índice de risco de contágio de cada abrigo.

Esses critérios foram aplicados aos abrigos da Operação Acolhida, incluindo os dois da cidade de Pacaraima/RR (Janokoida e BV8). O valor atribuído e o somatório de cada unidade encontram-se expressos na **tabela 1**, de acordo com dados da Operação Acolhida.

Abrigo	Localização	Área de dormir	Condição Sanitária	Acesso à água	Quantidade de pessoas	Rotatividade	Nr de pessoas em Gp de risco	Hábitos de higiene da população	Efetividade da participação comunitária	Total	Resultado
ATM	1	1	1	1	1	3	1	1	1	11	BAIXO
BV8	2	2	2	2	3	3	4	2	2	22	EXTREMO
Janokoida	2	2	2	2	2	3	2	3	2	20	EXTREMO
Jd. Floresta	1	1	1	1	2	2	1	2	1	12	BAIXO
Latife Salomão	1	2	1	1	1	1	2	2	2	13	MÉDIO
Nova Canaã	1	1	2	1	2	1	1	2	2	13	MÉDIO
Pintolândia	1	2	2	2	3	3	2	3	2	20	EXTREMO
Rondon 1	1	1	2	2	3	2	2	2	1	16	MÉDIO
Rondon 2	1	1	2	2	3	3	3	2	1	18	ALTO
Rondon 3	1	1	1	2	3	2	2	2	1	15	MÉDIO
Santa Teresa	1	2	1	2	2	1	1	1	2	13	MÉDIO
São Vicente 1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	10	BAIXO
São Vicente 2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	11	BAIXO
Tancredo Neves	1	2	1	2	1	1	4	1	2	15	MÉDIO

Tabela 1 – Risco dos abrigos da Operação Acolhida
Fonte: Operação Acolhida

Dessa forma, cada abrigo recebeu uma classificação de risco de transmissão, de acordo com a pontuação final obtida segundo os critérios elencados. A definição da referida classificação ocorreu da seguinte forma: entre 9 e 12 pontos (risco baixo); entre 13 e 17 pontos (risco médio); entre 18 e 19 pontos (risco alto); acima de 20 pontos (risco extremo).

A **tabela 2** identifica o grau de risco de cada abrigo da Operação Acolhida, segundo dados coletados em maio de 2020.

Risco	Abrigo	Pontuação Final
Baixo	São Vicente 1	10
	São Vicente 2	11
	ATM	11
	Jardim Floresta	12
Médio	Santa Teresa	13
	Latife Salomão	13
	Nova Canaã	13
	Rondon 3	15
	Tancredo Neves	15
	Rondon 1	16
Alto	Rondon 2	18
Extremo	Janokoida	20
	Pintolândia	20
	BV8	22

Tabela 2 – Ranqueamento de risco dos abrigos da Operação Acolhida
Fonte: Operação Acolhida

A partir desse momento, foi possível realizar o levantamento das necessidades de melhoria em cada uma das unidades de abrigamento, com o intuito de mitigar os riscos existentes, visando à redução do potencial de contágio de Covid-19.

Medidas de prevenção

A Operação Acolhida identificou algumas medidas importantes para a implementação em seus abrigos, baseando-se nos conhecimentos existentes até aquele momento a respeito da Covid-19. Observaram-se, também, orientações da OMS e do Ministério da Saúde. As principais ações, constantes do Plano Emergencial de Contingenciamento para a Covid-19 (BRASIL, 2020), são apresentados na sequência.

1) Monitoramento da população assistida, na entrada e saída de abrigos e dos diversos postos pelas equipes presentes (componente militar, equipe privada de

controle de portaria ou equipe de gestão humanitária), realizando a observação de sinais visuais de doença respiratória, juntamente com perguntas sobre presença de febre ou sintomas respiratórios e perguntas sobre histórico de contato com um possível caso de Covid-19. Os casos suspeitos eram encaminhados para análise.

2) Limpeza de áreas comuns com água e sabão ou hipoclorito de sódio – banheiros, refeitórios, escritórios e demais instalações, seguindo protocolo específico. A FT Log Hum e a gestão humanitária (quando existente) mobilizaram atores e população atendida para a limpeza das áreas comuns.

3) Desinfecção das áreas de dormir, diariamente, conforme protocolo específico.

4) Campanhas educativas de higiene pessoal, lavagem das mãos, banho etc., por meio de cartazes com medidas preventivas (distribuídos pela Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS] – validados pelo Ministério da Saúde).

5) Desinfecção das mãos com água e sabão ou álcool em gel antes das refeições, conforme protocolo específico.



Figura 5 – Campanha educativa de higiene pessoal
Fonte: Operação Acolhida



Figura 6 – Posto de desinfecção das mãos – Abrigo São Vicente II
Fonte: Operação Acolhida

6) Procedimentos para possíveis casos suspeitos nos abrigos, ATM, PRI, PRA e PITrig – até avaliação médica confirmatória para remoção para local apropriado de isolamento (a ser realizada conforme protocolos específicos):

a) reservar unidades habitacionais ou barracas para que os familiares sejam realocados, mantendo isolados possíveis casos suspeitos até a chegada da equipe médica de avaliação;

b) acionar a equipe de saúde da FT Log Hum para atendimento e avaliação de necessidade de evacuação, conforme protocolo específico;

c) espaço designado para isolamento e tratamento: Área de Proteção e Cuidados (APC), conforme protocolos próprios.

A Área de Proteção e Cuidados (APC) foi a designação atribuída ao hospital de campanha instalado e coordenado pela Operação Acolhida na cidade de Boa Vista. Constituiu-se de uma das frentes de resposta à pandemia de Covid-19 no Estado de Roraima, com o apoio do governo federal, estadual e municipal, ampliando a capacidade de leitos disponíveis na região.

A APC entrou em operação em 19 de junho de 2019 e foi dividida em 2 partes. A primeira, de *proteção* para isolamento dos casos suspeitos e confirmados, com capacidade para atender até 1.000 pessoas (em 250 uni-

dades residenciais). Já a área de *cuidados* era destinada ao atendimento dos casos confirmados que exigiam cuidados médicos, dispondo de unidades de tratamento intensivo e de acompanhamento clínico em enfermaria. No ápice da pandemia, a APC chegou a operar com 782 leitos disponíveis para os refugiados e para a população de Roraima.



Figura 7 – Área de Proteção e Cuidados em Boa Vista/RR
Fonte: Operação Acolhida

A execução dos protocolos com os casos suspeitos de Covid era a mesma para diferentes grupos étnicos da população atendida, respeitando-se as especificidades culturais de cada grupo.

Para as atividades de desinfecção e manutenção dos ambientes da Operação Acolhida, passou-se a utilizar protocolo de acordo com o Plano Emergencial de Contingenciamento para Covid-19 da Operação Acolhida. Esses procedimentos tinham por objetivo padronizar as atividades de desinfecção e manutenção da segurança biológica de pessoal, material e ambientes na Operação Acolhida e manter tropas equipadas e capacitadas para realizar a atividade de descontaminação biológica voltadas para o combate ao novo coronavírus.

O primeiro passo foi a preparação de pessoal para realizar essa atividade. Para isso, foram ministradas instruções por pessoal especializado em Defesa Química, Biológica e Nuclear (DQBRN), da Escola de Instrução Especializada (EsIE), de forma a adestrar a equipe que trabalharia na desinfecção de áreas da Operação Acolhida.

Além das instruções, a equipe seguia os protocolos e orientações do Ministério da Saúde e da OMS acerca da Covid-19 e seu patógeno, o coronavírus SARS-CoV-2. Com relação à preparação do material, além da capacitação técnica do pessoal, adquiriu-se material

adequado para o emprego contra agentes biológicos, conforme orientação do protocolo da Companhia de DQBRN.

A Operação Acolhida acompanhou a publicação de novas diretrizes de órgãos reguladores e mudanças de panorama epidemiológico, assim como novas orientações surgiiram, mantendo os planos de prevenção atualizados. É importante destacar que as medidas de limpeza de ambientes seguiram orientações da OMS e do Ministério da Saúde, permitindo a redução do risco de contágio nos abrigos e demais ambientes da Operação Acolhida.

O tratamento na condução dos casos suspeitos de Covid-19 nos abrigos da Operação Acolhida seguiu as orientações vigentes da OMS e as evidências científicas disponíveis à época. Nesse contexto, passaram a ser considerados casos suspeitos de Covid-19 os indivíduos que apresentassem síndrome gripal aguda, com sintomas como: febre, tosse ou dor de garganta; dificuldade respiratória e outros indícios (cefaleia, mialgia ou artralgia). Outros sintomas menos comuns foram registrados, tais como: náusea, vômito, dor abdominal e diarreia. Além disso, era considerada a hipótese de o paciente ser assintomático, nos casos de pacientes de mesmo grupo familiar.

A partir da identificação desses indícios, o indivíduo era isolado, visando conter a possibilidade de transmissão do vírus. Os casos suspeitos e seus familiares eram submetidos a uma triagem. Nesse momento, os pacientes recebiam informações da equipe de saúde sobre a Covid-19 e o tratamento sintomático, visando reduzir o impacto psicológico da doença.

Ocorria, então, a estratificação da gravidade, baseada no quadro clínico, seguindo-se o protocolo de triagem da Área de Proteção e Cuidados (APC). A partir desse momento, os casos suspeitos, sem sinais de sintomatologia de gravidade e sem fatores de risco, recebiam o tratamento da seguinte forma: inicialmente com medidas não farmacológicas, como repouso, hidratação, alimentação adequada e isolamento até receber o resultado do exame laboratorial para Covid-19.

Já as medidas farmacológicas compreendiam ações para o controle dos sintomas, visando propiciar bem-estar ao paciente. Os medicamentos empregados e as

dosagens não foram objetos do presente estudo. Os casos de maior gravidade e os indivíduos incluídos no grupo de risco para complicações da Covid-19 eram encaminhados para a APC para um maior controle.

Eram considerados casos com agravamento aqueles em que o paciente apresentava: falta de ar ou dificuldade de respirar; ou ronco, retração sub/intercostal severa; ou cianose central; ou saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; ou taquipneia (respiração acelerada) (>30 ipm) ou, ainda, *déficit* no sistema cardiovascular, caracterizado por sinais e sintomas de hipotensão (com pressão sistólica abaixo de 90mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg; ou diminuição do pulso periférico).

Eram observados, ainda, sinais de alerta adicionais: piora nas condições clínicas de doenças de base; alteração do estado mental, como confusão e letargia; persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período febril; e inapetência.

Os indivíduos incluídos no grupo de risco para complicações, de acordo com orientação da OMS, eram os seguintes: grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até 2 semanas após o parto; adultos maiores de 60 anos de idade; crianças menores de 5 anos de idade; população indígena, aldeada ou com dificuldade de acesso; indivíduos menores de 19 anos de idade e em uso prolongado de ácido acetilsalicílico; indivíduos com pneumopatias; pacientes com tuberculose de todas as formas, cardiopatias, nefropatias e hepatopatias; indivíduos com doenças hematológicas; pacientes com transtornos neurológicos e de desenvolvimento que pudessem comprometer a função respiratória; e indivíduos obesos.

Essas ações tinham o objetivo de otimizar o atendimento aos pacientes suspeitos e aos seus acompanhantes, desde o início, fortalecendo os serviços de saúde e buscando limitar a transmissão de humano para humano, entre os integrantes da Operação Acolhida. Assim, foi possível atingir-se a meta de reduzir as infecções secundárias entre os contatos próximos e profissionais de saúde, visando prevenir o contágio, particularmente em áreas de grande vulnerabilidade.

Os casos de Covid-19 em Boa Vista e na Operação Acolhida

De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista/RR, conforme o Relatório Técnico nº 107, de 31 de dezembro de 2020 (PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA, 2020), o número de casos confirmados de Covid-19 na cidade apresentou os seguintes dados durante o ano de 2020. No **gráfico 1**, é possível verificar a crescente linear de casos acumulados, alternando com breves períodos de desaceleração.

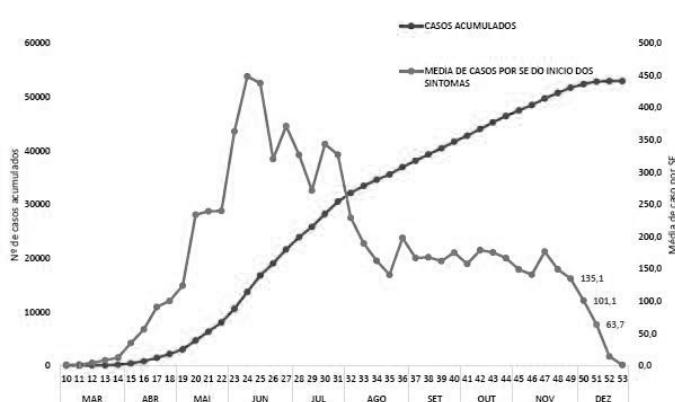


Gráfico 1 – Casos de Covid-19 acumulados em Boa Vista/RR

Fonte: SVS/SAB-SMSA/BV

Já no âmbito da Operação Acolhida, particularmente no tratamento com os refugiados venezuelanos, os índices apresentados foram os seguintes, de acordo com dados divulgados pela coordenação da operação (**gráfico 2**).

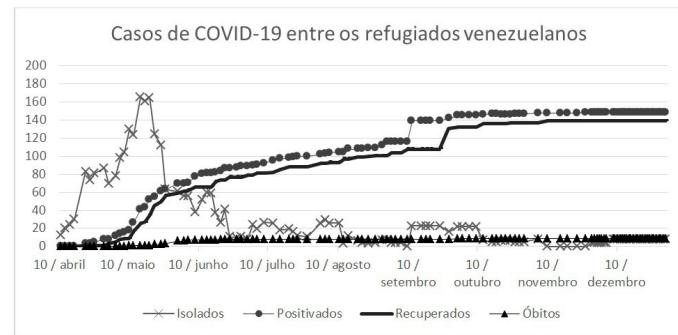


Gráfico 2 – Casos de Covid-19 entre os refugiados venezuelanos
Fonte: Operação Acolhida

Por meio dessas informações, é possível verificar a desaceleração dos casos de coronavírus no âmbito da Operação Acolhida no final do mês de maio de 2020 e a estagnação entre os meses de setembro e dezembro.

Isso tende a indicar a eficiência das ações por parte dos integrantes da referida operação para a contenção da disseminação do vírus entre os refugiados.

A seguir, é possível verificar os casos acumulados na cidade de Boa Vista/RR comparados com os da Operação Acolhida (**gráfico 3**). Ao se analisar os diferentes traçados, nota-se que o número de infectados na capital roraimense seguiu uma curva crescente, enquanto estagnou entre os refugiados venezuelanos assistidos pela operação.

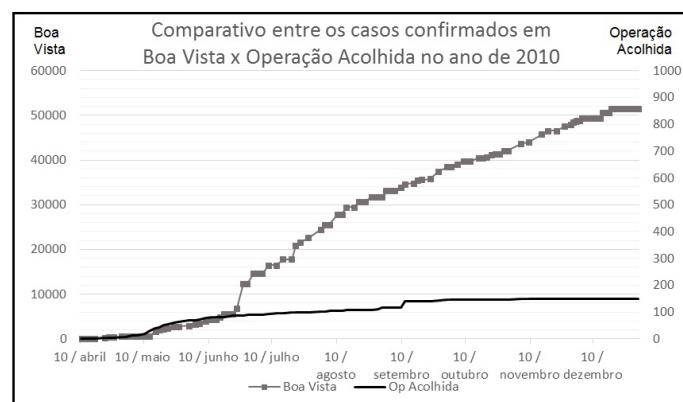


Gráfico 3 – Comparativo entre os casos confirmados em Boa Vista e Op Acolhida (2020)

Fonte: O autor (dados SVS/SAB-SMSA/BV e Operação Acolhida)

Da análise gráfica, é correto afirmar que existe uma diferença comportamental entre as duas curvas, indicando que a propagação da Covid-19 ocorreu de forma mais controlada nos abrigos da operação do que na cidade de Boa Vista, como um todo.

Assim, pode-se inferir que as ações adotadas pela Operação Acolhida contribuíram para a contenção do coronavírus entre os refugiados venezuelanos.

Considerações finais

A Força-Tarefa Logística Humanitária para o Estado de Roraima enfrenta inúmeros desafios para apoiar os refugiados (na grande maioria venezuelanos) que adentram ao Brasil pelo estado. A Operação Acolhida, em um esforço interministerial, coordena diversas ações entre mais de 100 agências, visando proporcionar bem-estar aos assistidos.

A pandemia de Covid-19, que chegou ao Brasil no início de 2020, dificultou os trabalhos da operação, aumentando sua complexidade devido às incertezas de um problema inédito, causado pelo coronavírus. Tal fato exigiu proatividade e coragem por parte da coordenação da FT Log Hum e de todos os seus integrantes para enfrentar de forma eficaz o vírus desconhecido, alterando significativamente as atividades diárias e as rotinas já estabelecidas.

Para isso, a Operação Acolhida rapidamente colocou em prática as informações conhecidas até o momento para tentar conter a propagação de coronavírus entre os refugiados venezuelanos. Assim, seguiram-se as orientações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde, implementando-se medidas para o enfrentamento da pandemia no âmbito da força-tarefa. Simultaneamente, a Operação Acolhida elaborou um Plano Emergencial de Contingenciamento para a Covid-19, contribuindo para o alinhamento de forma sinérgica de suas ações.

Dentre as principais ações planejadas e executadas (muitas delas não farmacológicas), pode-se elencar: a análise de risco dos abrigos, a limpeza e desinfecção de áreas e ambientes da Acolhida (incluindo-se os abri-

gos), as campanhas educativas para higiene pessoal e utilização de máscaras, a instalação de postos de higienização e o trato com os casos suspeitos e confirmados, por meio da Área de Proteção e Cuidados (APC).

Pode-se concluir que a Operação Acolhida obteve sucesso relativo na contenção da propagação do coronavírus. Tal fato fica evidente na análise do número total de casos confirmados na cidade de Boa Vista comparado com os refugiados venezuelanos assistidos pela operação, indicando a rápida desaceleração no âmbito da Acolhida, logo no final de maio de 2020, e a estagnação entre os meses de setembro e dezembro do mesmo ano.

É importante destacar a participação dos militares brasileiros que integraram os diversos contingentes desse período, ou que de alguma forma contribuíram para as diversas missões, fortalecendo a imagem do Brasil perante a comunidade internacional, nas atividades de apoio humanitário.

Ressalta-se a importância de novos estudos relacionados ao tema, considerando-se a incipienteza do assunto e o potencial danoso dessa e de outras pandemias sobre o tratamento com refugiados e sobre as operações militares. 

Referências

BRASIL. **Decreto nº 9.285**, de 15 de fevereiro de 2018. Reconhece a situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária na República Bolivariana da Venezuela. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 fev 2018. Seção 1, p. 3.

BRASIL. **Decreto nº 9.286**, de 15 de fevereiro de 2018. Define a composição, as competências e as normas de funcionamento do Comitê Federal de Assistência Emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 15 fev 2018. Seção 1, p. 3.

BRASIL. **Medida Provisória nº 820**, de 15 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre medidas de assistência emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 15 fev 2018. Seção 1, p. 2.

BRASIL. Ministério da Defesa. Força-Tarefa Logística Humanitária para o Estado de Roraima. **Plano Emergencial para Contingenciamento da Covid-19**, 1. ed. Boa Vista/RR, 2020.

BRASIL. Ministério da Defesa. Força-Tarefa Logística Humanitária para o Estado de Roraima. **Plano Operacional Operação Acolhida.** Boa Vista/RR, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O Que é Covid?** Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>>. Acesso em: 20 ago 2021.

FRANCHI, Tássio. **A Diáspora Venezuelana no Contexto Sul-Americano e seus Impactos para o Brasil.** Rio de Janeiro, IMM/ECEME 2017.

G1 Roraima. **RR decreta emergência na Saúde por causa da imigração de venezuelanos.** Disponível em: <http://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2016/12/rr-decreta-emergencia-na-saude-por-causa-da-imigracao-de-venezuelanos.html>.

KANAAN, Georges Feres. **Operação Acolhida:** A maior operação conjunta-interagências e de natureza humanitária no Brasil. Doutrina Militar Terrestre em Revista, junho de 2019.

OLIVEIRA, George Alberto Garcia de. **A Utilização do Componente Militar Brasileiro Frente à Crise Migratória da Venezuela.** Revista Military Review, novembro de 2018.

PINTO, Lara Constantino; OBREGON, Marcelo Fernando Q. A crise dos refugiados na Venezuela e a relação com o Brasil. **Derecho y Cambio Social**, p. 1-21, 2018. Departamento de Pesquisa e Pós-graduação (Exército).

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA. Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista/RR. **Relatório Técnico nº 107**, de 31 dez 2020.

VAZ, Alcides Costa. A crise venezuelana como fator de instabilidade regional. **Centro de Estudos Estratégicos do Exército:** Análise Estratégica, v. 3, n. 3, p. 1-7, 2017.