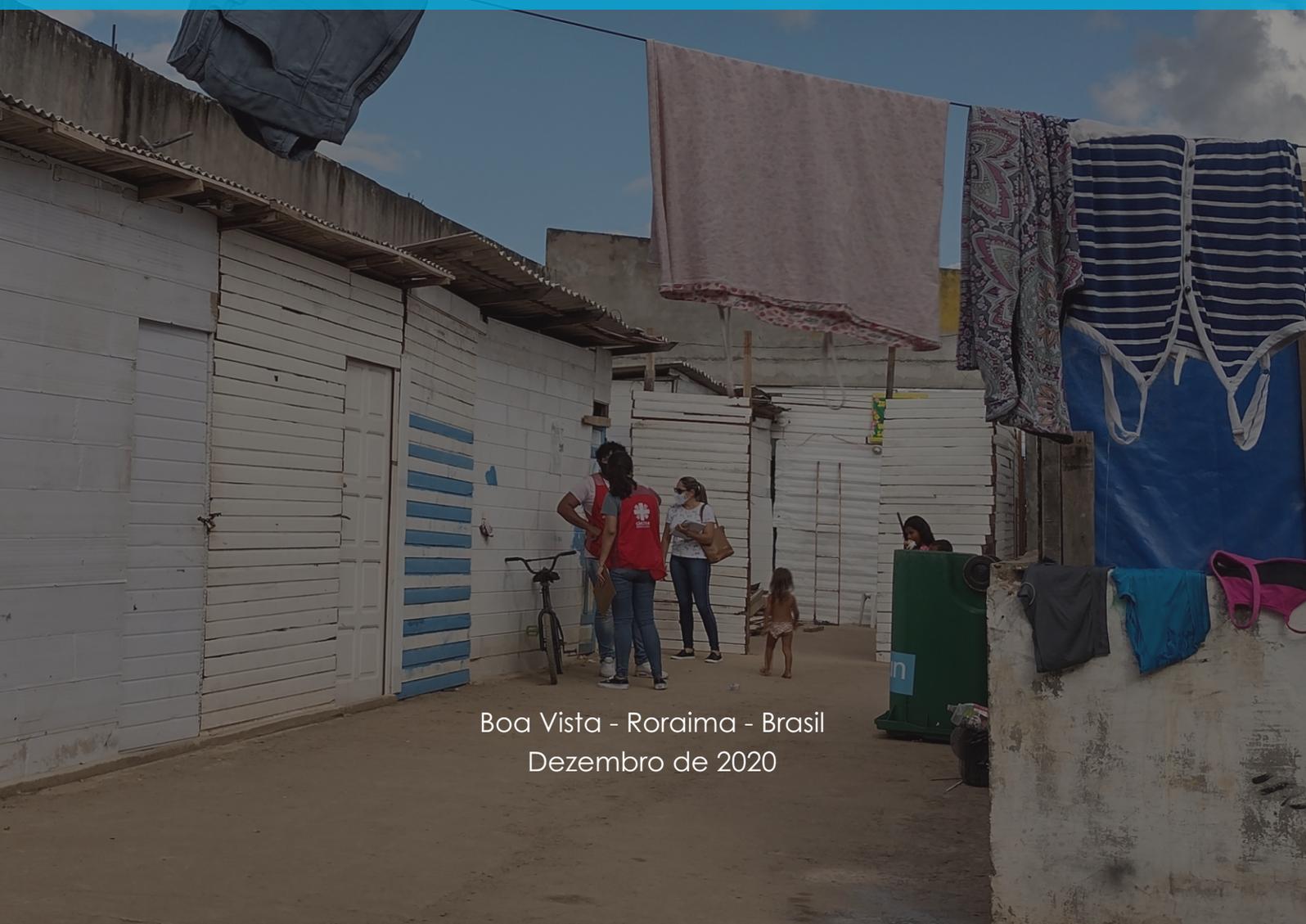


RELATÓRIO ANALÍTICO LINHA DE BASE PROJETO ORINOCO 2

ÁGUAS QUE ATRAVESSAM FRONTEIRAS



Boa Vista - Roraima - Brasil
Dezembro de 2020



EXPEDIENTE

Cáritas Brasileira

Organismo da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
SDS - Bloco P - Ed. Venâncio III - Sala 410
CEP: 70393-902 - Brasília-DF
caritas@caritas.org.br
61 3521-0350
www.caritas.org.br

Diretoria

Presidente: Dom Mário Antonio da Silva
Vice-Presidente: Cleusa Alves da Silva
Diretora-Secretária: Nilza Mar Fernandes de Macedo
Diretor-Tesoureiro: Udelton da Paixão

Conselho Fiscal

Anadete Gonçalves Reis
Aguinaldo Lima
Paulo Evangelista dos Santos

Coordenação Colegiada

Carlos Humberto Campos
Rogério Augusto Cunha
Valquíria Lima

Coordenação Nacional de Emergências

Cristina Luttner

Coordenação Local de Emergências

Raphael Macieira

Conteúdo

Equipe MEAL

Maria Patrícia Molina – Assessora Local de Monitoramento
Wellthon Rafael Aguiar Leal – Assessor Local de Monitoramento

Voluntários MEAL

Aldrin Alfredo Simon Rangel Contreras
Angel Jose Santana Valles
Crisaury del Valle
Davi Jonata Souza Ramos
Eduard Jesus Herrera Diaz
Georgany Elise Morales Pinto
Glendy Cecilia Montanez Herrera
Gregory Jose Noriega Varela
Luis Enrique Patete López
Maria de Los Angeles Torralba Torres
Nixsa Maria Cabral
Pedro Manuel Rodrigues Escobar
Roliber de Dios Velasquez Campos

Assistentes de Campo

Carlos Rafael Salazar Pumar
José Gregório Ybarra Contretas
Rut Elisa Escobar Singh

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	04
METODOLOGIA.....	06
1. PERFIL.....	09
2. NÍVEL DE ACESSO WASH.....	15
3. DOENÇAS.....	34
4. SEGURANÇA.....	41
5. COMUNICAÇÃO.....	48
CONSIDERAÇÕES FINAIS	50

INTRODUÇÃO

Este trabalho faz parte de um grupo de investigação, avaliação e monitoramento do projeto Orinoco 2, como parte do acompanhamento daquela que foi a primeira fase do projeto. O Projeto Orinoco 2: águas que atravessam fronteiras é um projeto da Cáritas Brasileira, em parceria com a Cáritas Diocesana de Roraima e financiada pela USAID – Agência do Governo dos Estados Unidos. O Projeto realiza uma ação de melhoria das condições de água, saneamento e higiene para a população em condição de rua, além disso, foi incluída a população das ocupações espontâneas e das dependências da Rodoviária na cidade de Boa Vista e Pacaraima, no Estado de Roraima – Brasil, levando em consideração que essa população é constituída majoritariamente por migrantes venezuelanos que saem do seu país devido a um crise econômico-social atualmente agravada pelo fato da pandemia.

A Linha de Base foi elaborada com objetivo de perceber como a população alvo do Projeto Orinoco 2) se encontra em relação a água, saneamento e higiene (para mencionar essas três questões, convém utilizar a sigla em inglês: WASH) e foi realizado pela Equipe MEAL (Monitoring, Evaluation, Accountability and Learning).

O publico alvo é composto na cidade de Boa Vista por:

- Moradores de rua;
- Moradores nas Ocupações Espontâneas;
- Moradores das instalações da Rodoviária.

O publico alvo e composto na cidade de Pacaraima por:

- Moradores de rua (algumas pessoas com muito tempo morando na rua, outras em trânsito aguardando ser levado para Boa Vista);
- Moradores nas ocupações espontâneas.

O planejamento da equipe MEAL prevê a construção de dois distintos momentos de pesquisas com a população-alvo do Projeto Orinoco:

A primeira, o presente documento, trata-se da pesquisa de Linha de Base (também denominada de Marco Zero dos projetos) visa realizar um panorama mais extenso sobre as condições sociais da população-alvo do Projeto Orinoco, possui uma amostra maior e mais representativa e servirá de Base para análises futuras e comparativas ao fim do projeto.



A segunda, e última, é o documento final em que se repete as mesmas questões da Linha de Base e tem o objetivo de mensurar mudanças significativas na população beneficiada pelo Projeto Orinoco. Portanto, se trata de uma avaliação de ponto final das ações realizadas.

A Linha de Base do Projeto Orinoco apresenta, portanto, um panorama da população alvo que vive na cidade de Boa Vista e Pacaraima no Estado de Roraima, no norte do Brasil, para servir de base de análise quando o Projeto Orinoco 2 for encerrado. A nomenclatura: Linha de Base ou Marco Zero, se trata de uma estratégia metodológica para mensurar de modo confiável o impacto de uma ação direta junto a um público-alvo. Sendo assim, os resultados desse documento servirão como ponto "ZERO" ou "BASE" a ser comparado com a "Linha de Base Final" do Projeto, tornando a mensuração e análise do impacto do Projeto Orinoco 2 na vida dos beneficiários metodologicamente comprovável.

Esse processo visa suprir o interesse social a respeito da ação, algo possível de ser demandado pelos organismos de controle social e outras

organizações interessadas direta ou indiretamente no impacto do Projeto da Cáritas.

Deixamos nítido que todas os entrevistados têm total sigilo sobre as informações dadas à equipe MEAL, que o acesso ao banco de dados tem acesso restrito e a garantia de proteção de seus dados pessoais.



METODOLOGIA

A pesquisa tem uma abordagem quantitativa e, portanto, segue um processo de etapas previamente estabelecidas e limitadas. Segue abaixo as descrições das etapas realizadas pela equipe MEAL:

PRÉ-CAMPO

1 – Consolidação do Público-Alvo: Sabemos que o Projeto Orinoco tem por objetivo beneficiar pessoas que vivem em condição de rua e que sua imensa maioria se trata de um perfil de migrantes oriundos da Venezuela. Entretanto o conceito de pessoas que “moram nas ruas” poderia ser visto apenas como pessoas que dormem literalmente nas praças e ruas da cidade, entretanto existem políticas governamentais no Estado de Roraima uma série de ações para mitigar essa possibilidade (sejam elas coercitivas ou assistencialistas), como barracas para dormida de apenas uma noite. Sendo assim, a quantidade de pessoas que moram literalmente nas ruas não condizia com o mesmo perfil de pessoas que necessitavam de suporte do Projeto Orinoco 2. O Público-alvo do Projeto Orinoco 2 está dividido em:

- Ocupações espontâneas;
- Situação de rua; e
- Rodoviária.

Sendo a quantidade total do universo público-alvo Orinoco: **6,554**

2 – Amostra: A amostra prevista para a pesquisa de Linha de Base segue um padrão de confiabilidade estatística universal. Foi levada em consideração a meta de beneficiários a ser atingida nas duas cidades (6.554).

Universo: 6.554, **Amostra:** 363, **Confiança:** 95%, **Margem de Erro:** 5%+-

City	Target	Target amount for sample
Street Population of Boa Vista	1,200	67
Street Population of Pacaraima	1,700	94
Population of OEs in Boa Vista	2,654	147
Population of Bus Station	1,000	55
Total	6,554	363

Como já mencionado, a Pesquisa realizou uma quantidade acima da amostra prevista, para garantir segurança em relação a possíveis erros que poderiam comprometer um questionário inteiro.

A realização das entrevistas da Linha de Base se deu através de seleção aleatória dos beneficiários que realizaram os cadastros no projeto através do software Commcare. Ao realizar cada cadastro, o sistema de sorteio do Commcare indicava as pessoas que deveriam responder a lista de perguntas da Linha de Base. O sorteio “randômico” é considerado um dos métodos mais confiáveis para realização da coleta de dados em uma pesquisa quantitativa.

Por fim é importante ressaltar que a qualidade da pesquisa, seguindo os padrões universais estatísticos de uma pesquisa quantitativa permite que esses dados sejam considerados aplicáveis a realidade da população em condição de rua de Boa Vista e Pacaraima. Isso significa, portanto, que esses dados podem ser considerados universalizáveis para essa população, com as devidas percepções estatísticas que identifiquem sujeitos “outsiders”, ou seja, pessoas que fogem os padrões comportamentais.

3 – Questionário/Survey: foi definido um formulário para fazer a pesquisa de linha de base, esse formulário foi avaliado pela equipe Orinoco e testado com os beneficiários, foi feito em língua espanhola dirigido a população migrante em condições de rua e ocupações espontâneas dentro da cidade de Boa Vista.

O formulário consta de 08 seções: Consentimento, informações pessoais, enfermidades, abastecimentos e práticas de água, práticas sanitárias, práticas de higiene, análises de gênero, análises de riscos. No total o formulário tem 71 perguntas, com uma duração de 20 a 25 minutos por entrevistado.

A coleta de dados através do questionário foi realizada com auxílio do Software Commcare, sendo assim, todas as perguntas foram adicionadas no sistema do Commcare e aplicação das perguntas ocorreu com o uso de tablets e celulares. O questionário encontra como Anexo I desse documento.

IDAACAMPO

Foi definido um planejamento para a realização da linha de base em campo dividindo por cada dia um local, completando 05 dias de coleta na cidade de Boa Vista.

Location	Families	No. of Interviews	Date
Bus Station	250	55	Oct. 27, 2020
Embratel	93	26	Oct. 29, 2020
Aprisco	26	07	Oct. 29, 2020
Surumú	14	04	Oct. 29, 2020
Pricumã	23	06	Oct. 30, 2020
Coronel Monteiro	38	11	Oct. 30, 2020
Pedro Rodriguez	11	03	Oct. 30, 2020
Ka'Ubanoko	283	79	Nov. 03, 2020
Bus Station - Cafeteria	100	40	Nov. 04, 2020
Surroundings of Consolata	50	27	Nov. 04, 2020

In Pacaraima, the survey was conducted in 3 days.

Location	No. of Interviews	Date
Pacaraima sports court	40	Nov. 10, 2020
Surroundings of Suapi and Orquidea neighborhoods	40	Nov. 11, 2020
Downtown and other neighborhoods	14	Nov. 12, 2020

1 - Treinamento da equipe: A equipe MEAL realizou por dois momentos o treinamento da equipe de voluntários para garantir uma abordagem minimamente neutra com os beneficiários que seriam entrevistados na Linha de Base. O período de treinamento ocorreu pela primeira vez no final de outubro de 2019, antes da aplicação da Linha de Base na cidade de Boa Vista e no final do mês de fevereiro 2020 antes da aplicação na cidade de Pacaraima.

2 – Coleta de dados: optamos por realizar a Linha de Base em cada cidade nos momentos iniciais do Orinoco 2. É importante ressaltar que o fluxo de pessoas em condição de rua era diretamente ligado com o fluxo migratório venezuelano e que, portanto, muitas destas pessoas são temporárias porque a maioria está sendo interiorizada pela Operação Acolhida.

Também é importante mencionar que o fluxo de pessoas em condições de rua diminuiu devido ao fato de a fronteira estar fechada e que uma multidão de migrantes venezuelanos deve chegar quando as fronteiras forem reabertas

PÓS-CAMPO

1 - Limpeza dos dados: Após recolher os dados de Boa Vista e Pacaraima, a equipe sincronizou todas as respostas do questionário através do sistema de Commcare e exportou os dados para versão compatível com Excel. Esse processo teve como objetivo a limpeza dos dados colhidos, ou seja, uma verificação de possíveis erros durante a coleta como preenchimento de números errados, envio incompleto de respostas etc. Em seguida, ocorreu o processo de padronização linguística. No sistema do Commcare é possível utilizar a versão do questionário em português, inglês e espanhol,

portanto por muitos momentos encontramos respostas nas variadas línguas. Padronizamos todas as respostas para o português para em seguida realizar os cálculos e construções dos gráficos através do software Power BI.

O Power BI tem sido usado como uma nova ferramenta dinâmica para realização de gráficos e análises rápidas para pesquisas com enfoque quantitativo. Através do programa foi possível realizar médias, medianas, índices e gráficos variados para uma melhor compreensão da população-alvo da pesquisa de Linha de Base do Projeto Orinoco 2.

2 - Análise dos dados: essa é a última e principal fase da Pesquisa da Linha de Base do Projeto Orinoco, a análise dos dados foi realizada através da cooperação de toda equipe do Projeto Orinoco após o compartilhamento da análise inicial realizada pela equipe MEAL. As análises estão dadas em:

- consentimento;
- informações pessoais;
- enfermidades;
- abastecimentos e práticas de água;
- práticas sanitárias;
- práticas de higiene;
- análises de gênero;
- análises de riscos.

É importante lembrar que toda pesquisa qualitativa ou quantitativa, mesmo seguindo padrões amostrais universalizantes possui especificidades referente a sinceridade das respostas de cada entrevistado. Nesses contextos, as respostas tendem a não serem sinceras ou terem algumas alterações com questões comprometedoras.

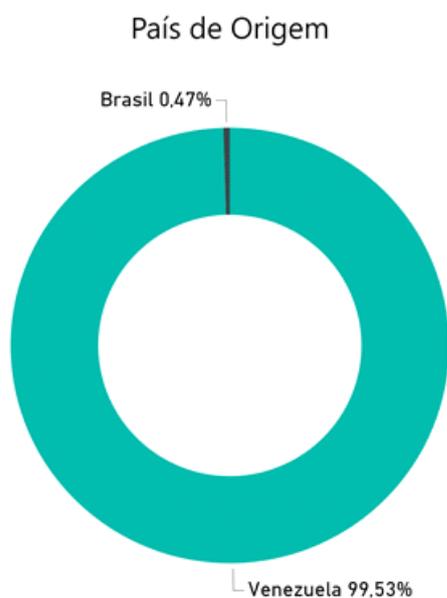
1. PERFIL



1. PERFIL

1.1 PAÍS DE ORIGEM

Apenas duas pessoas entrevistadas eram de nacionalidade brasileira, as duas na cidade de Pacaraima



1.2 ESTADO DE ORIGEM

O processo migratório para o Brasil é pequeno quando comparado com outros países latino-americanos. Um entrave a isso se dá pela baixa densidade populacional na região fronteira com o Brasil. Através desses dados podemos perceber que as regiões Oriental e da Guiana são a de maior incidência da saída de venezuelanos em direção ao Brasil.

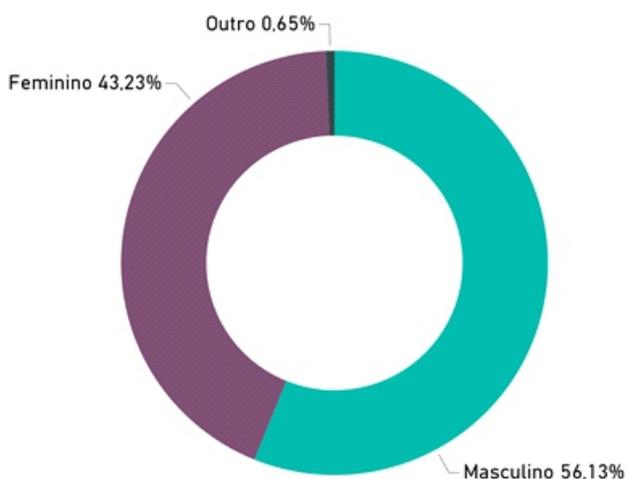


1. PERFIL

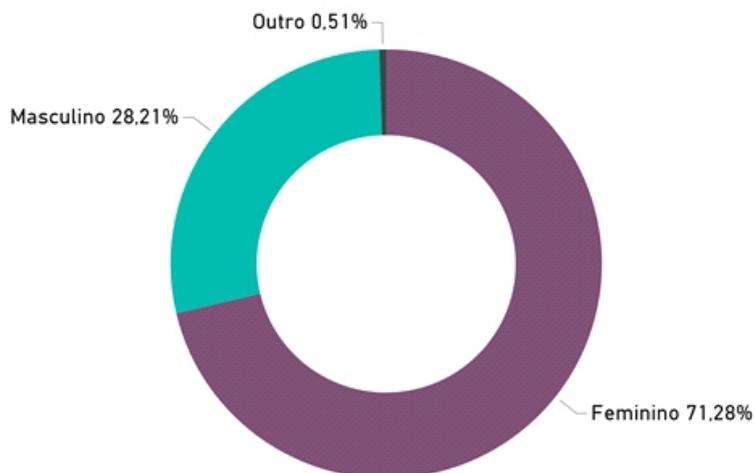
1.3 GÊNERO

Os dados coletados por gênero expõem a prevalência de mulheres em espaços mais contínuos como nas ocupações. Por questões de segurança, é provável que fluxo de homens que vivem em espaços mais expostos como na rua e na Rodoviária Internacional de Boa Vista seja maior do que o de mulheres, outro fato importante é o fato de que mulheres com crianças possuem na maioria das vezes requisitos para serem abrigadas pelas agências da ONU na cidade de Boa Vista e também em Pacaraima.

Gênero - Rua/Rodoviária



Gênero - Ocupações

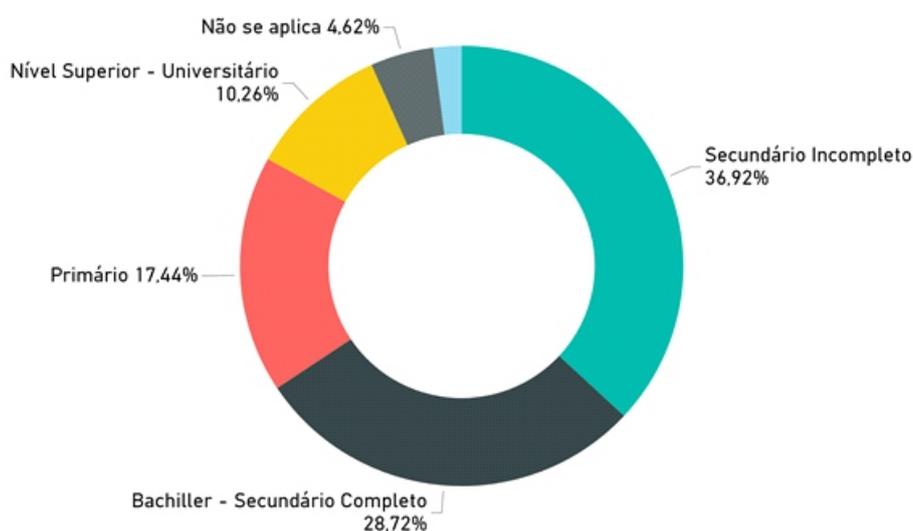


1. PERFIL

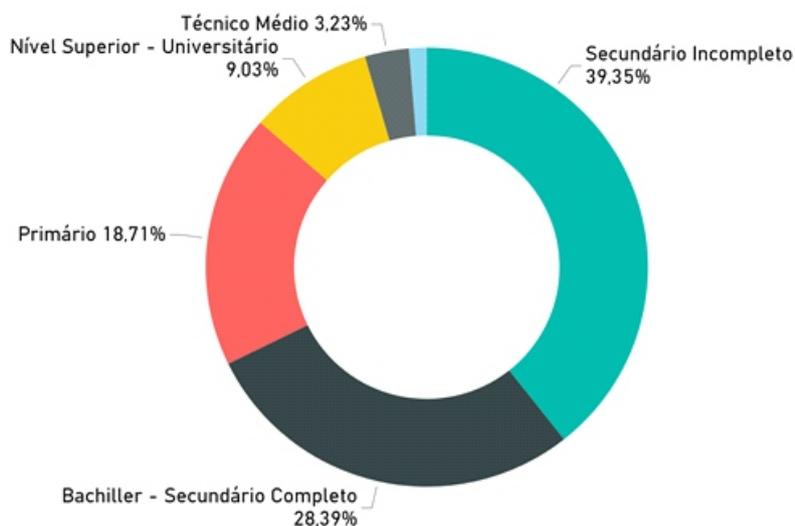
1.4 NÍVEL DE ESCOLARIDADE

O nível de instrução educacional muitas vezes está correlacionado com as condições de vida em sociedades contemporâneas, ao ponto de que o nível educacional influencia na classe social dos indivíduos. Essa regra provavelmente não pode ser aplicada à risca com o processo migratório venezuelano devido as condições cumulativas de desgastes no poder de compra no país. Nota-se que cerca de 40% dos migrantes possuem nível educacional alto.

Nível de Escolaridade - Ocupações



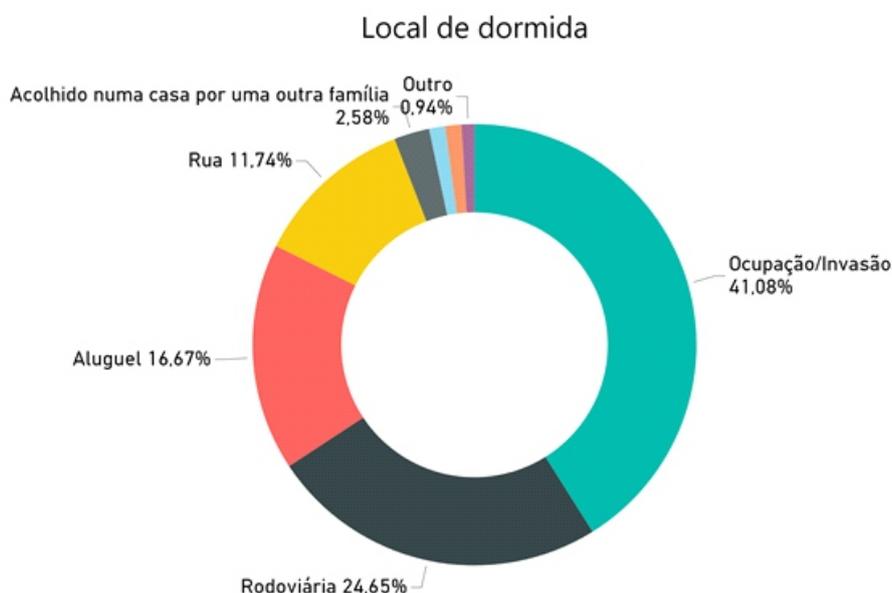
Nível de Escolaridade - Rua/Rodoviária



1. PERFIL

1.5 LOCAL DE DORMIDA

Um aspecto fundamental para o processo de investigação dessa Linha de Base é perceber as diferenças de condições básicas de vida entre grupos que dormem diferentes locais. Vale ressaltar duas questões fundamentais: (I) as proporções de local de moradia foram induzidas durante a pesquisa, portanto se buscou ativamente grupos específicos a serem entrevistados; (II) o uso de termo “invasão” foi usado para maior compreensão dos entrevistados tendo em consideração que o termo ocupação não era compreendido no espanhol venezuelano.

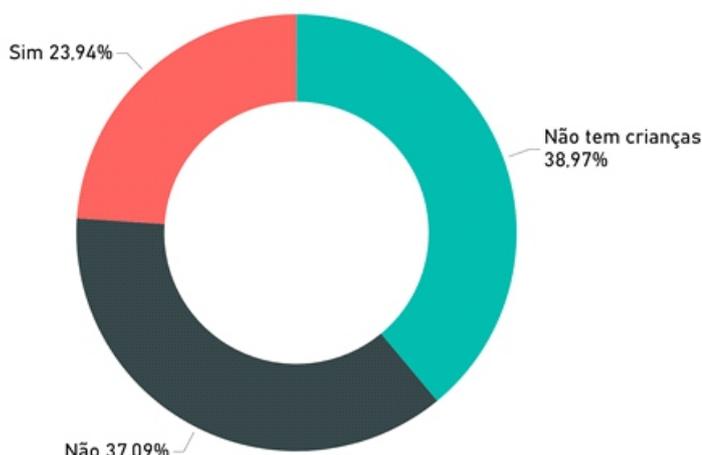


1. PERFIL

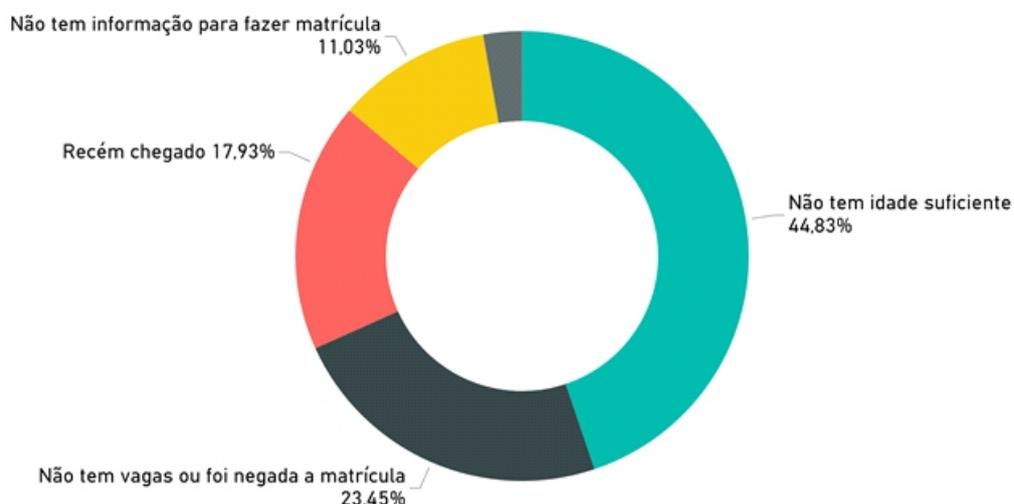
1.5 EDUCAÇÃO ESCOLAR

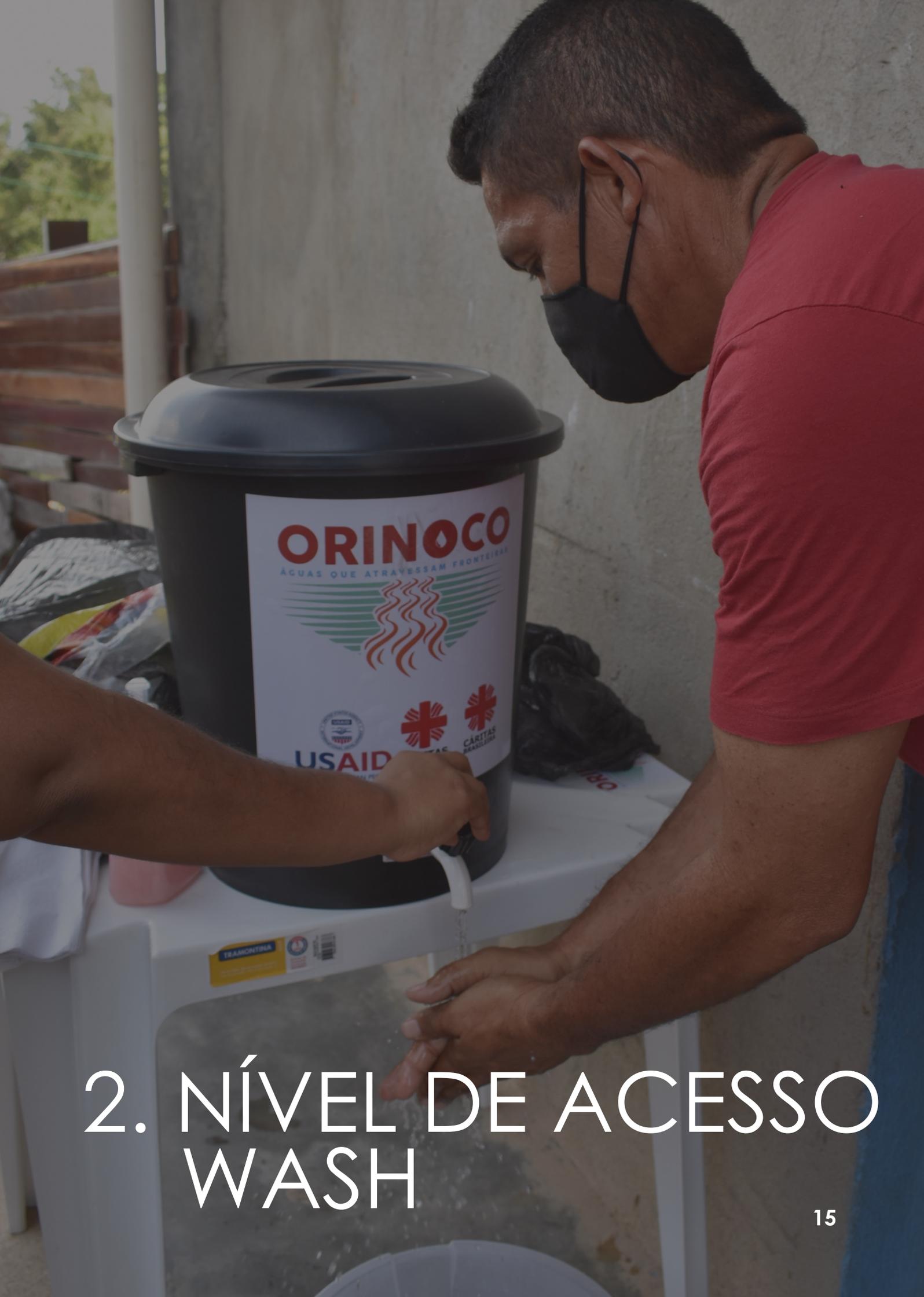
O acesso à educação pelos migrantes é uma questão que geralmente causa conflitos entre a Sociedade Civil e o Estado em Roraima. De um lado o Estado afirma a existência de novas vagas para acolher a população migrante e de outro a sociedade civil relata a inexistência desse direito humano fundamental. Segundo os entrevistados a informação de que não há vaga é geralmente dada quando famílias migrantes buscam vagas, sendo provavelmente sintoma de uma xenofobia institucional. Em Pacaraima, a maioria das pessoas estão em processo de viagem ou acabaram de chegar na cidade e não tem informações.

Jovens e Crianças na Escola



Motivo de não estar na escola



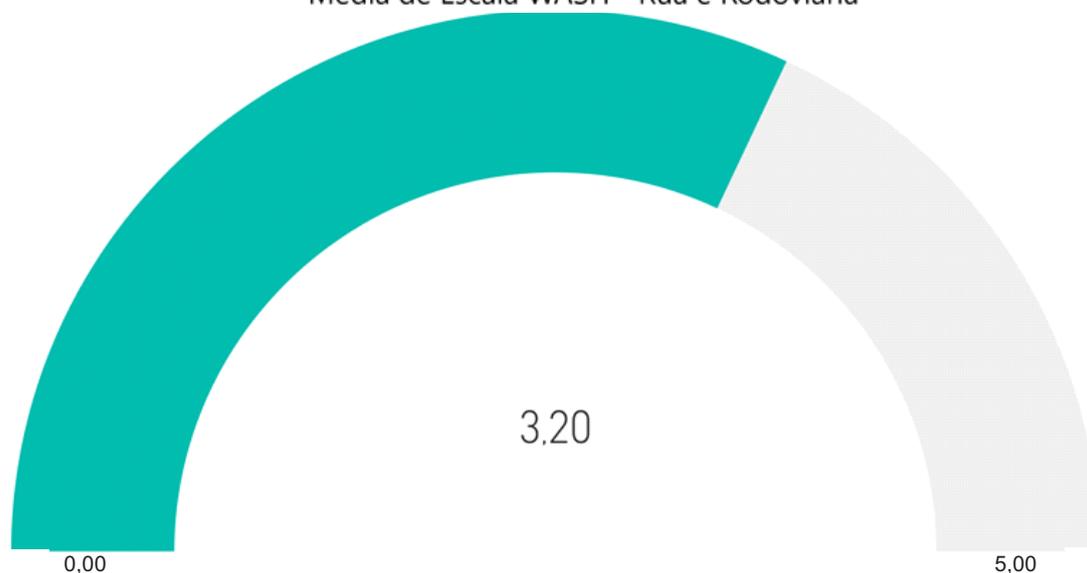


2. NÍVEL DE ACESSO WASH

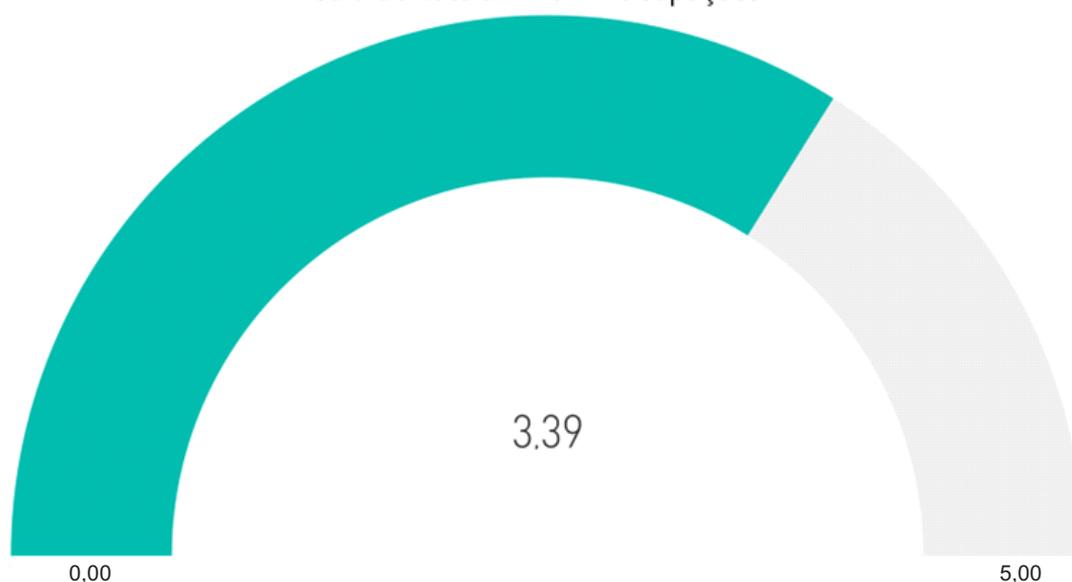
2. NÍVEL DE ACESSO WASH

A pesquisa realizou uma pergunta de escala com os entrevistados, cada pessoa deveria sinalizar numa escala de 1 até 5 seu grau de acesso à água, saneamento e higiene naquele momento. Em que 1 seria péssimo e 5 seria ótimo. Realizou-se a construção de uma média numérica com as respostas em um gráfico que demonstra o quantitativo de pessoas x grau de acesso WASH. Como é possível notar, existe apenas uma pequena variação positiva nas ocupações demonstrando que a qualidade de acesso ao WASH nesses locais é tão deficitário quanto das pessoas que vivem nas ruas.

Média de Escala WASH - Rua e Rodoviária



Média de Escala WASH - Ocupações



2. NÍVEL DE ACESSO WASH

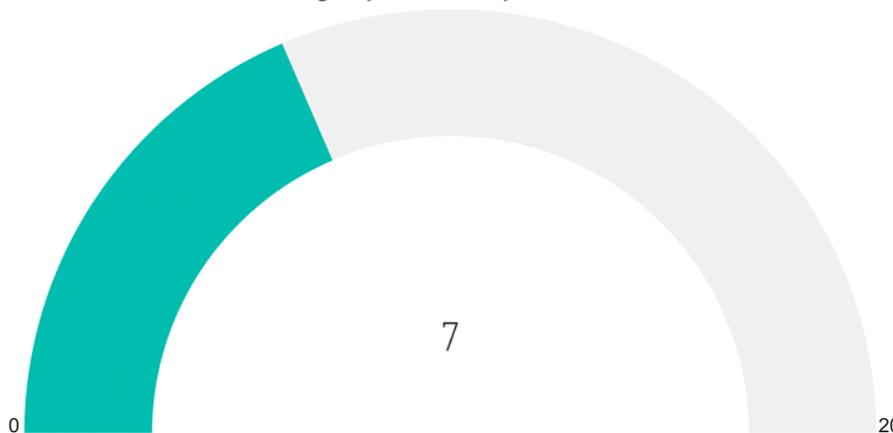
2.1 ÁGUA

Tópico a respeito do acesso, consumo e armazenamento de água nas cidades de Boa Vista e Pacaraima com o público-alvo do Projeto Orinoco.

2.1.1 Média de Consumo de Água para Beber por Família

A média de consumo diário de água está em quantidade normal quando notada a média de pessoas por famílias, cerca de 3,5 por núcleo familiar. Sendo assim fica correspondente a cerca de 2 litros de água por pessoa.

Média de Quantos litros de água para beber por família e Máximo de Quantos litros de água para beber por família?

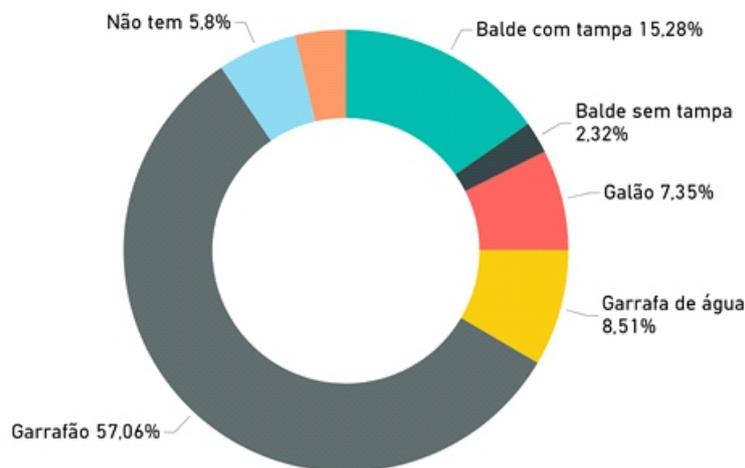


2. NÍVEL DE ACESSO WASH

2.1.2 Recipiente de Armazenamento de Água

O uso do garrafão de água de água é o mais presente, provavelmente devido a quantidade de pessoas entrevistadas que estão vivendo no mesmo local, como em ocupações. Pessoas que tem estão alojadas nas rodoviárias e dormem nas ruas tendem a utilizar garrafas ou galões de água para armazenamento.

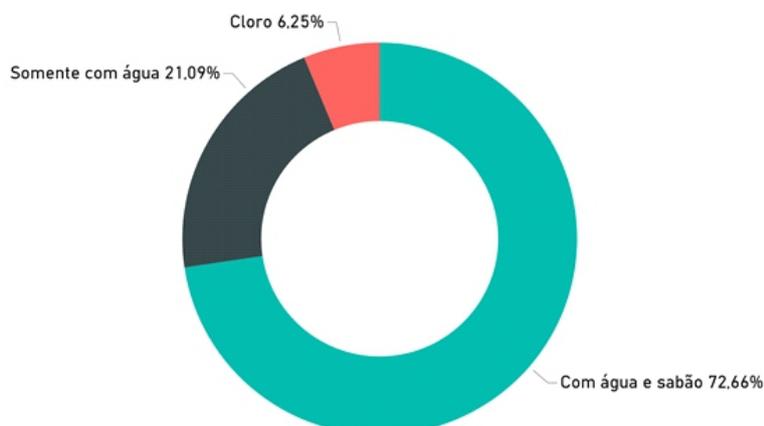
Armazenamento de Água



2.1.3 Limpeza do Recipiente de Armazenamento de Água

Apenas 21% da população tem realizado a limpeza dos recipientes de água de modo errado, se levarmos em consideração que as 6,25% de pessoas que utilizam o cloro realizam as proporções corretas para a higienização.

Como limpa o recipiente de água

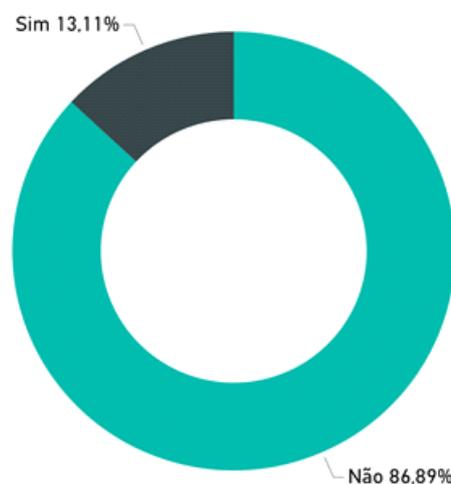


2. NÍVEL DE ACESSO WASH

2.1.4 Uso do Recipiente de Armazenamento de água para armazenar outra coisa

Esse ponto afeta na qualidade sanitária da água consumida é a utilização inadequada do recipiente que armazena a água. Apenas 13,11% das pessoas nas duas cidades afirmam possuir essa prática.

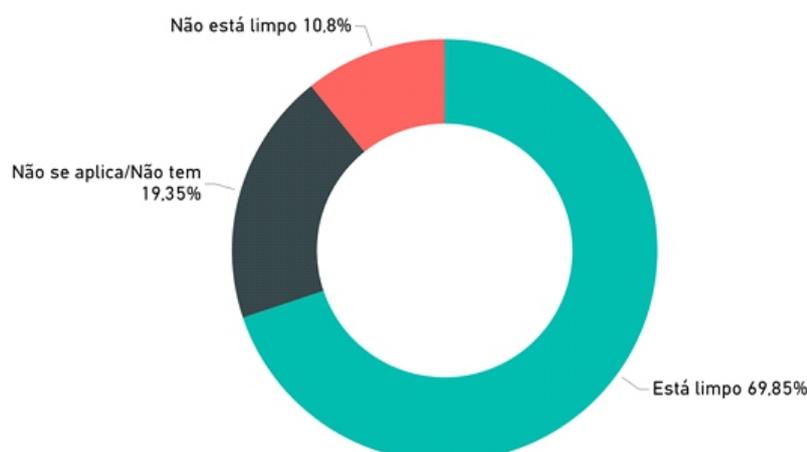
Utiliza o recipiente de água para outras coisas



2.1.5 Estado higiênico do recipiente que armazena água

A última abordagem em relação aos recipientes de armazenamento de água, indaga a respeito das condições do recipiente no momento da entrevista. A grande maioria das pessoas estavam com seus recipientes limpos.

Como está o recipiente de água



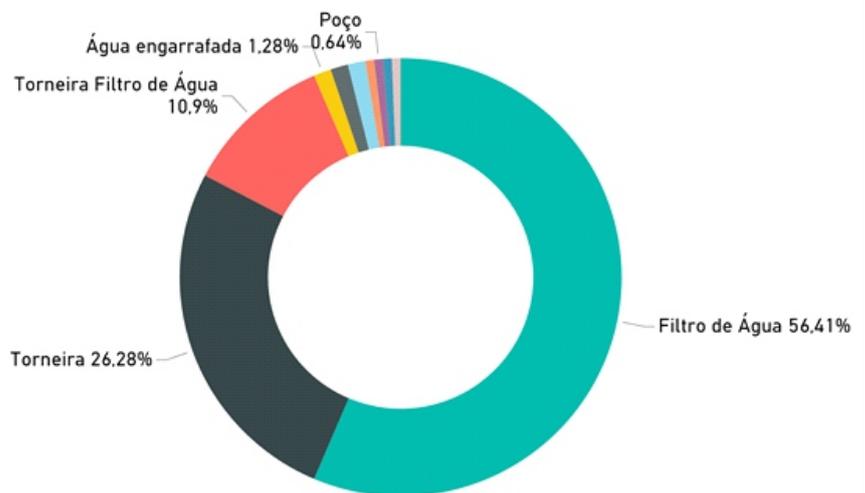
2. NÍVEL DE ACESSO WASH

2.1.6 Local de Acesso à Água

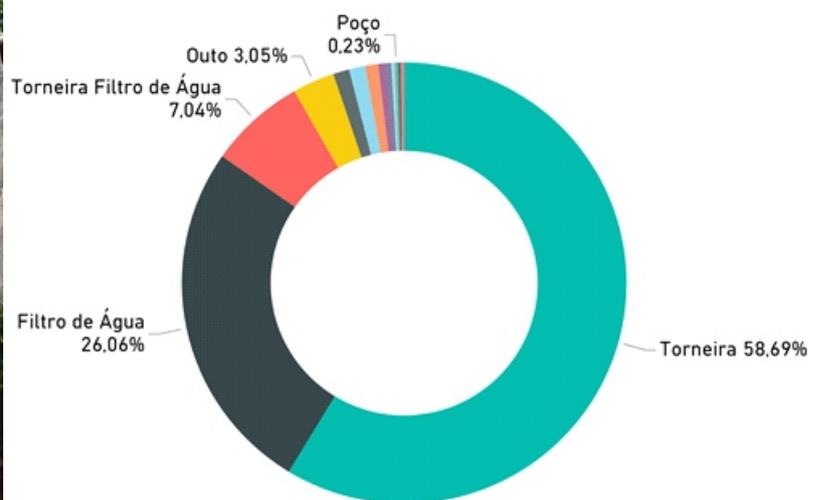
A diferença de acesso reflete a falta de filtros em ocupações na cidade de Boa Vista. Para os migrantes que dormem na rua ou na rodoviária os filtros disponibilizados pela Operação Acolhida ou pelas Instalações Orinoco são a principal fonte de acesso.



Acesso à água - Rua e Rodoviária

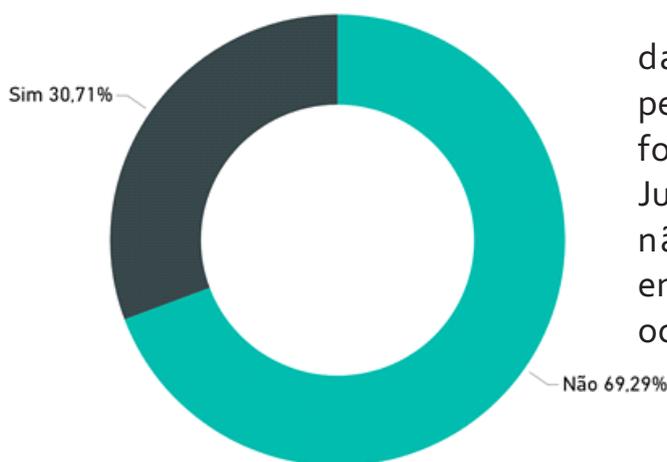


Acesso água - Ocupações



2. NÍVEL DE ACESSO WASH

Trata a água



2.1.7 Tratamento da Água

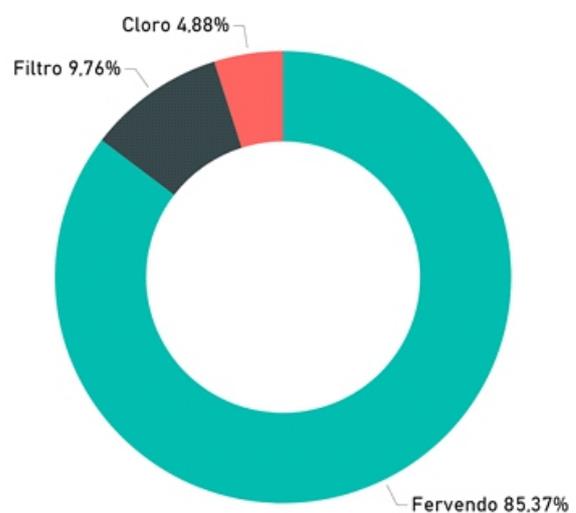
A pergunta a respeito do tratamento da água fazia sentido apenas para as pessoas que afirmavam consumir água de fontes que não consideravam potável. Justamente por isso, muitos entrevistados não responderam ou afirmaram não entender a necessidade da pergunta, que ocasiona em um universo número distinto.

2.1.8 Modo de Tratamento da Água

As pessoas que responderam sim especificaram como realizavam o processo de tratamento de água para consumo.

A grande maioria das pessoas realizam a fervura da água para consumo, uma pequena proporção prefere utilizar o cloro. As diferenças estão mais na presença do filtro apenas na cidade de Boa.

Como trata a água

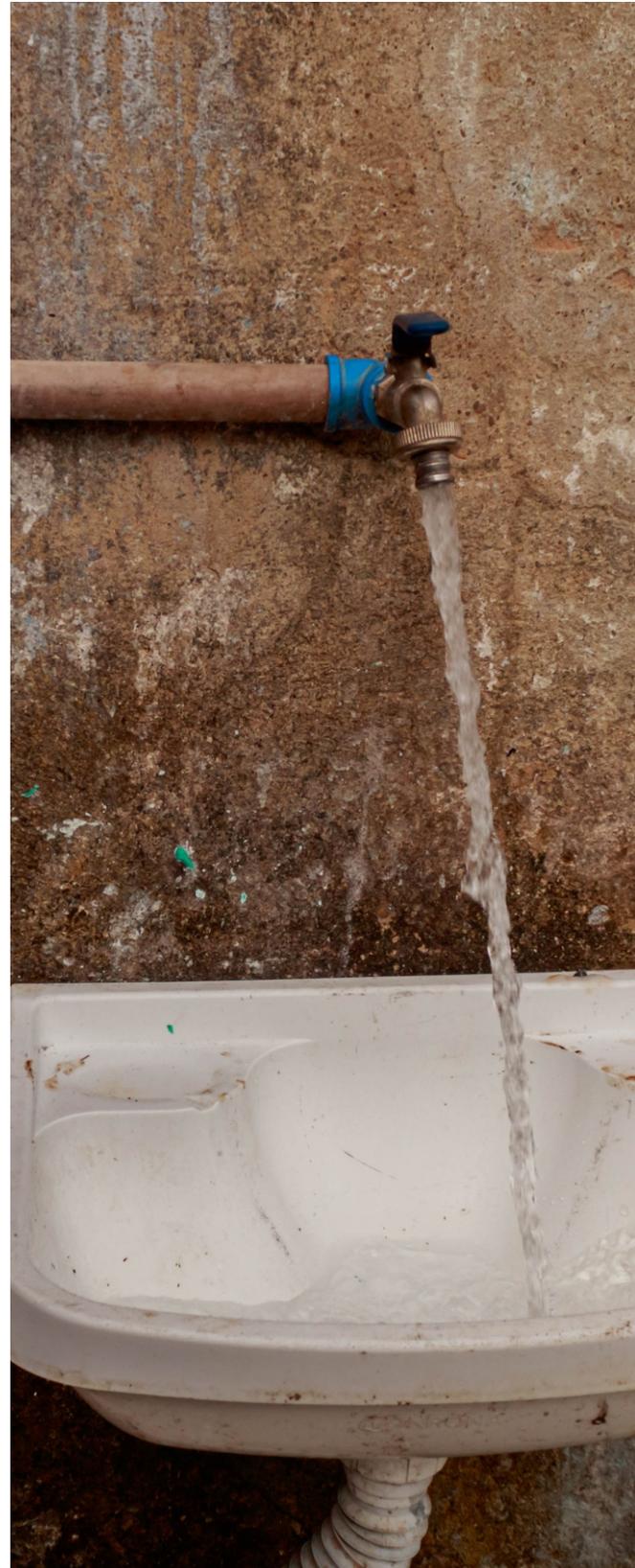
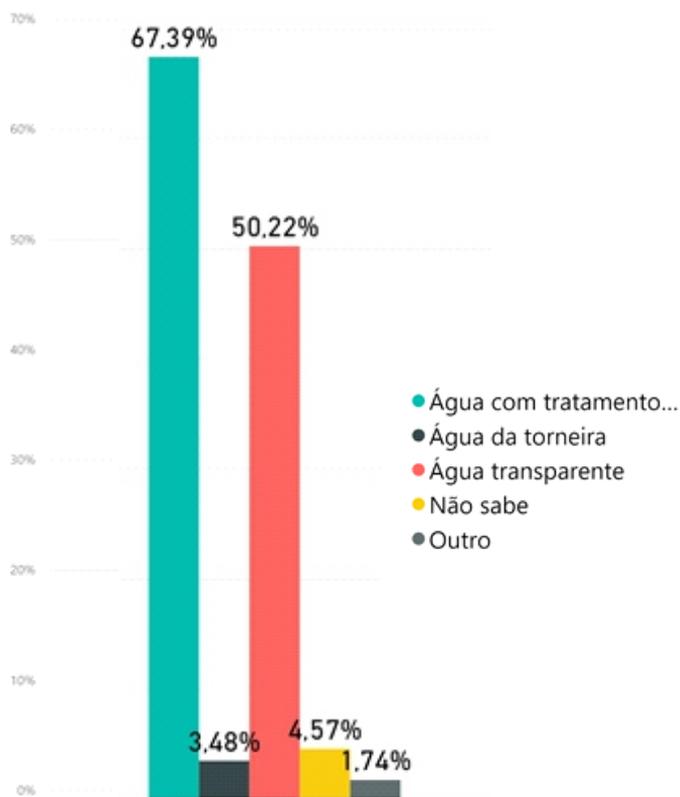


2. NÍVEL DE ACESSO WASH

2.1.9 Definição de Água Potável

O último ponto a respeito da água nesse relatório evidencia a percepção sobre o que seria água potável para os beneficiários.

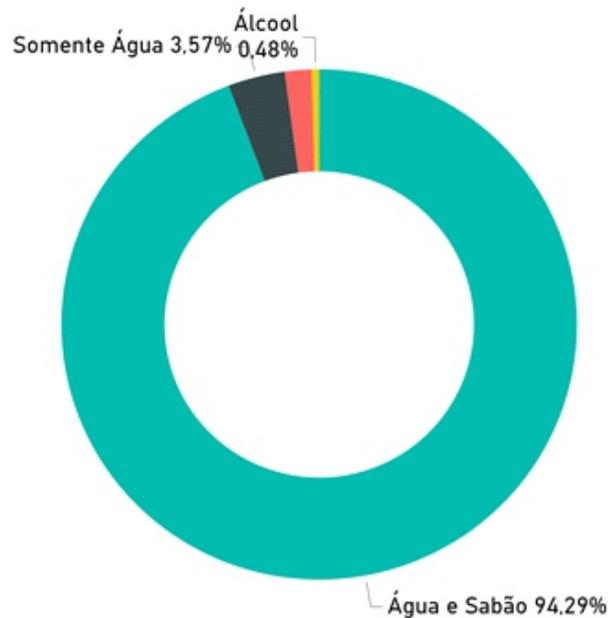
Definição de Água Potável



2. NÍVEL DE ACESSO WASH

2.2 HIGIENE

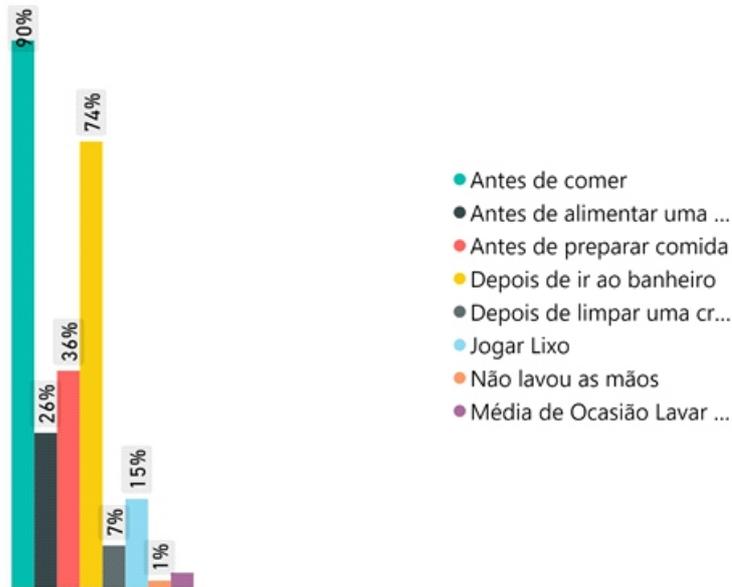
Como lava as mãos



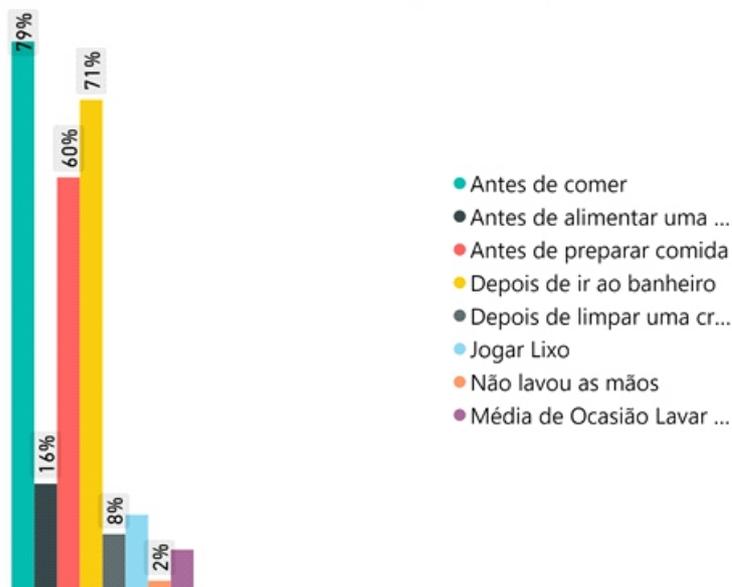
2. NÍVEL DE ACESSO WASH

2.2.1 Lavagem de Mãos nos Últimos Dois Dias

Ocasião Lavar Mãos (últimos dois dias) - Rua/Rodoviária



Ocasião Lavar Mãos (últimos dois dias) - Ocupações Espontâneas

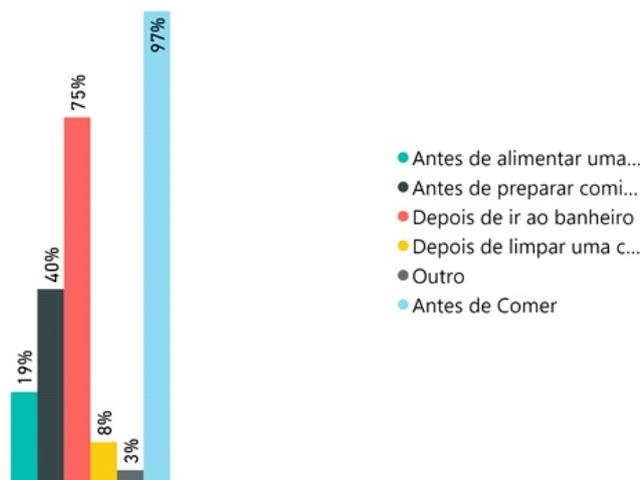


2. NÍVEL DE ACESSO WASH

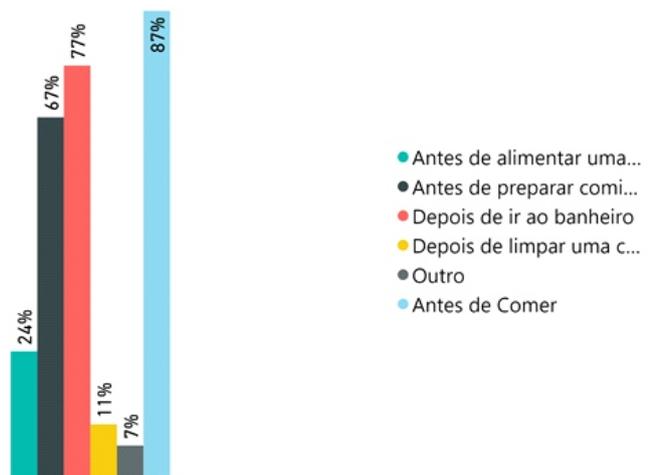
2.2.2 Consideração dos Momentos Mais Importantes para Lavar as Mãos

Após indagar sobre o comportamento nos últimos dois dias, foi questionado quais momentos consideram mais relevantes para lavar as mãos. A proporção de momentos relevantes segue uma ordem similar aos momentos em que lavaram às mãos. Portanto, Antes de Comer possui uma média de 97% e 87%, depois de ir ao banheiro com média de 77% e 75%, antes de preparar comida com 67% e 40% e e por fim atividades que envolvem o cuidado com crianças – antes de alimentar com 24% e 19% e após trocar fraldas com cerca de 7% e 3%.

Momentos Importantes para Lavar as Mãos - Rua/Rodoviária

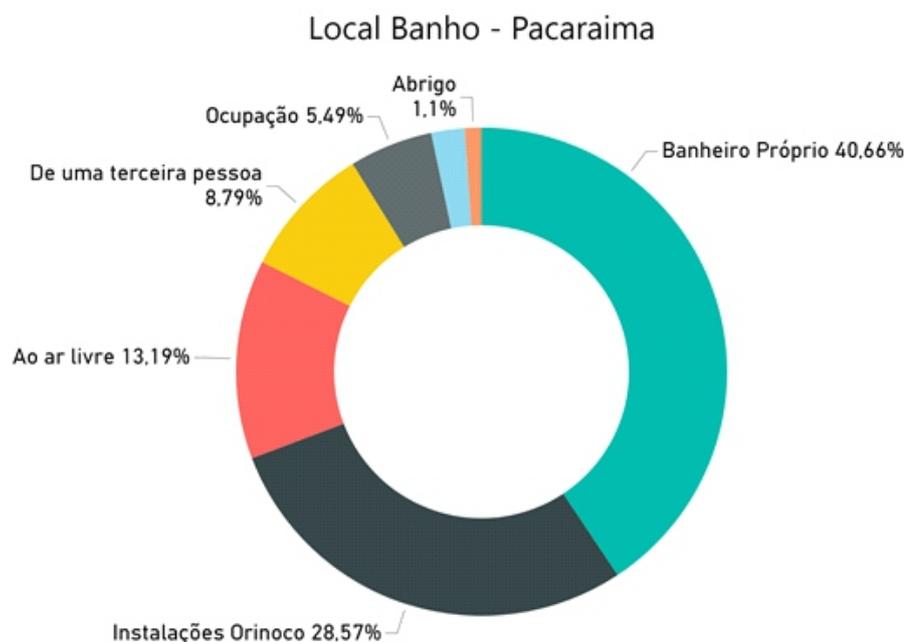
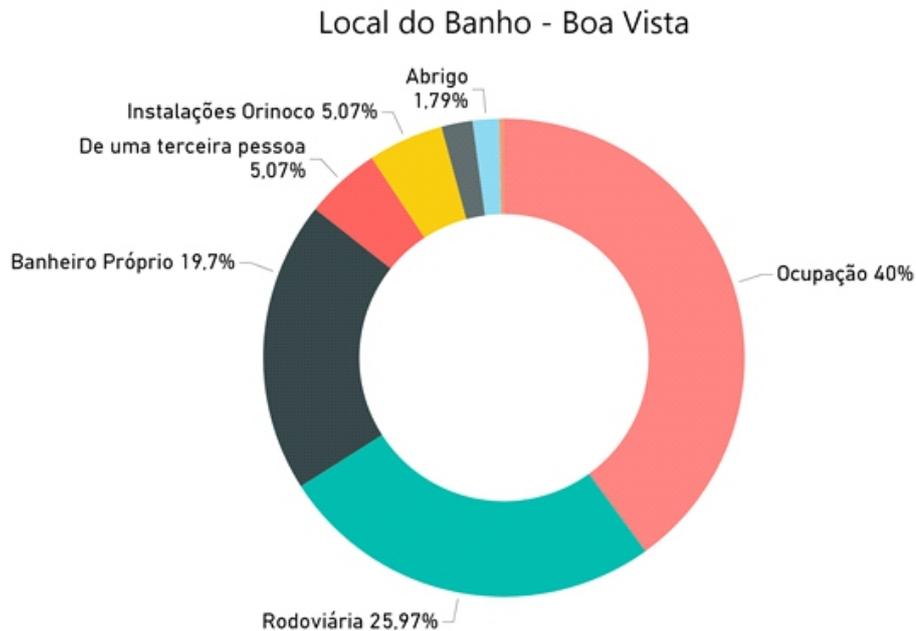


Momentos Importantes para Lavar as Mãos - Ocupações Espontâneas



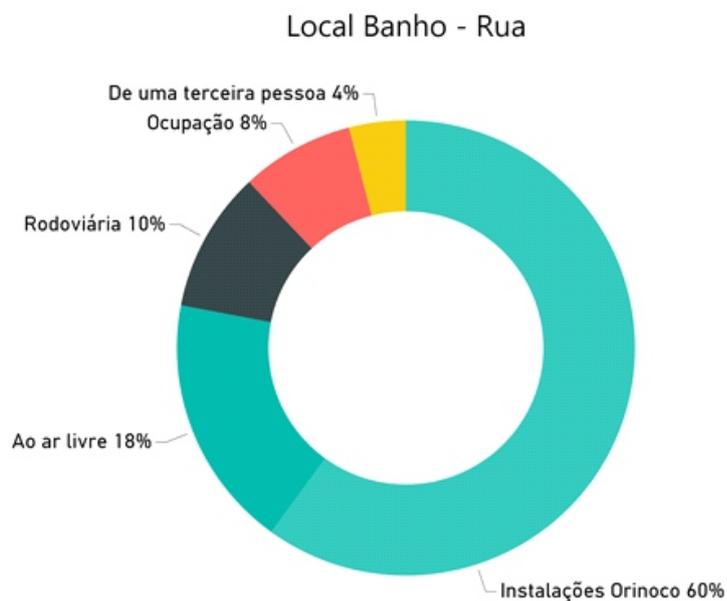
2. NÍVEL DE ACESSO WASH

2.2.3 Place of Bathing

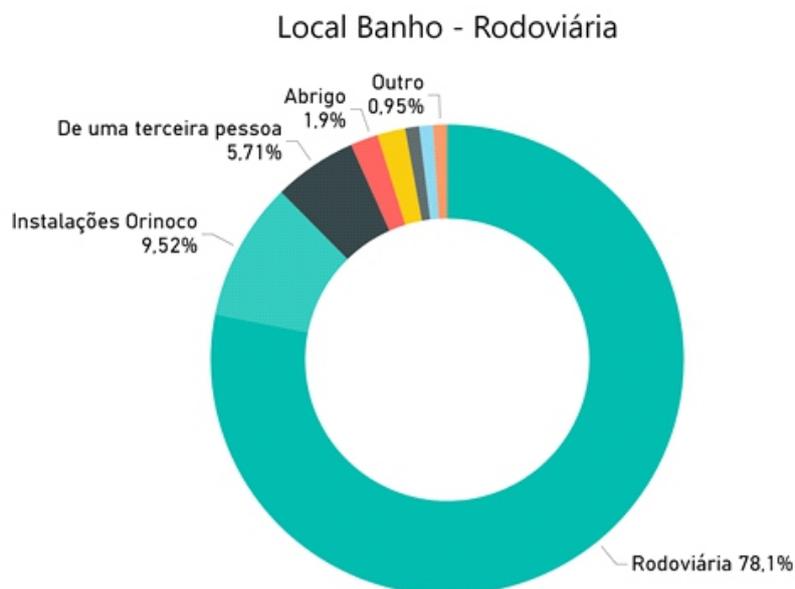


2. NÍVEL DE ACESSO WASH

A respeito do local para realizar a higienização do corpo, os entrevistados sinalizaram um grande uso das instalações provenientes da Operação Acolhida em Boa Vista, o acesso as instalações de WASH fica situado atrás da Rodoviária Internacional e se trata de um espaço aberto, enquanto em Pacaraima a utilização é mais restrita.



Em Pacaraima, as Instalações Orinoco são um grande destaque do acesso aos banheiros, a população que dorme nas ruas apenas consegue acesso a essa instalação tendo em vista que a quantidade de prédios públicos que possuem banheiros é pequena.

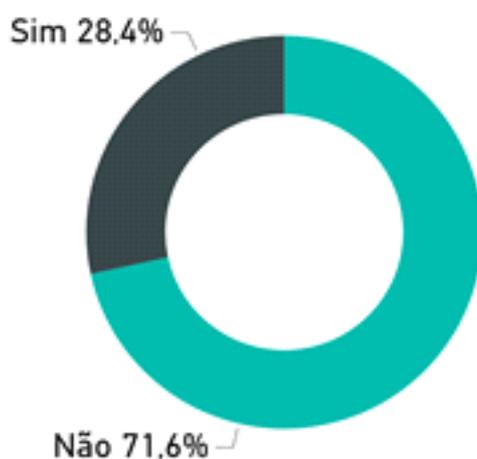


2. NÍVEL DE ACESSO WASH

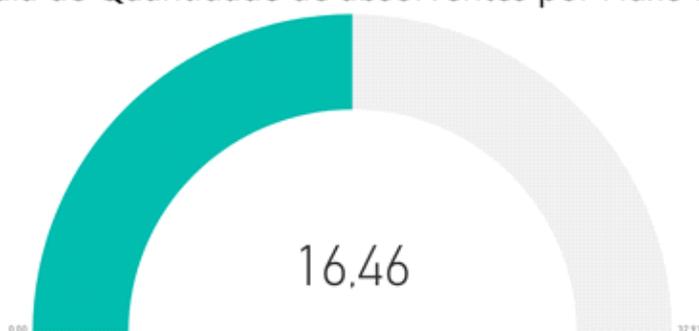
2.2.4 Fraldas – Necessidade

Quase um terço das famílias precisam de fraldas, resultando em uma média de 21 fraldas por mês para cada família. Em relação aos absorventes, absorventes por pessoas com vagina e fluxo menstrual ativo necessitam em média de 16 absorventes por período menstrual a cada mês.

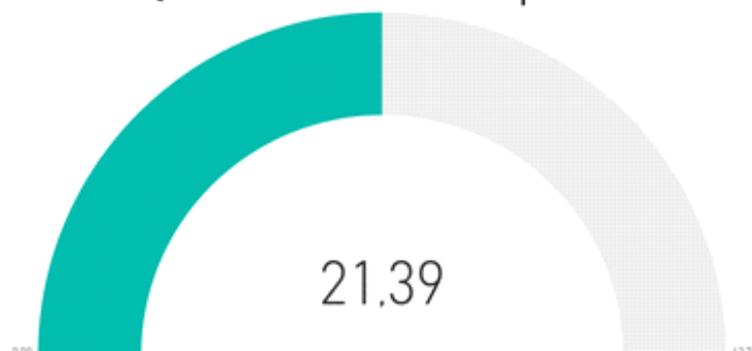
Precisa de Fraldas



Média de Quantidade de absorventes por Fluxo Me...



Média de Quantidade de fraldas por mês - família



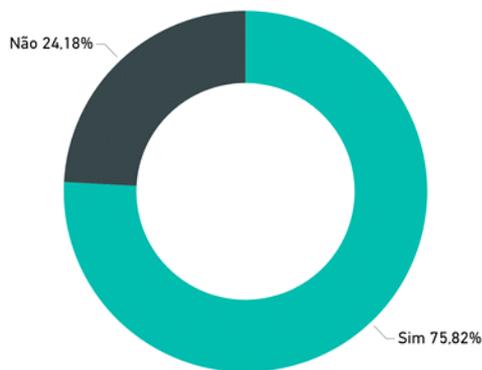
2. NÍVEL DE ACESSO WASH

2.3 SANEAMENTO

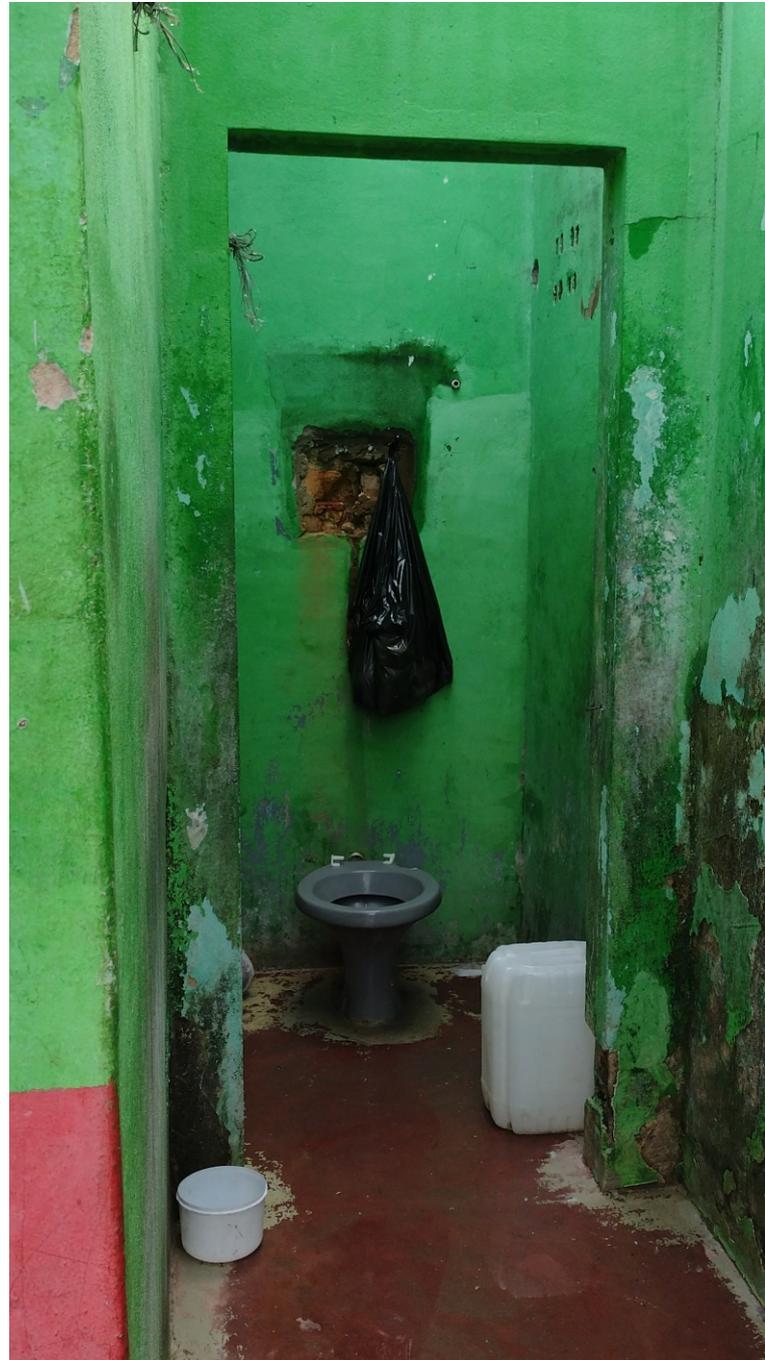
Essa parte do relatório explica questões voltadas a defecação, uso do banheiro e descarte de lixos produzido pelas famílias.

2.3.1 defecação nos últimos 15 dias

Defecação em banheiro nos últimos 15 dias - Pacaraima



Defecação nos últimos 15 dias - Boa Vista

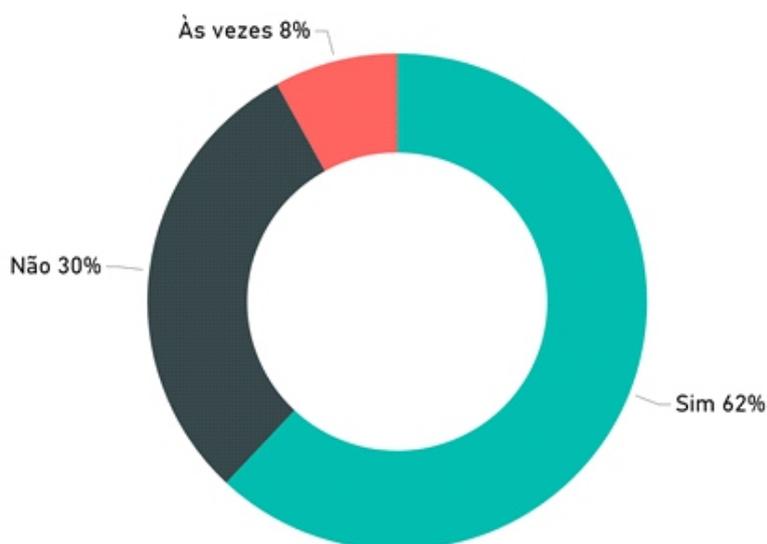


Durante as entrevistas foi perguntado se as pessoas utilizaram banheiros para defecar nos 15 últimos dias. A proporção de pessoas que afirmam que não se iguala nas duas cidades. Apesar das Instalações Orinoco serem o local mais utilizado pelas pessoas na cidade de Pacaraima, nem sempre é possível utilizar o banheiro para defecação. Em Boa Vista o acesso ao banheiro bem melhor, refletindo na pouca recorrência de defecação ao céu aberto.

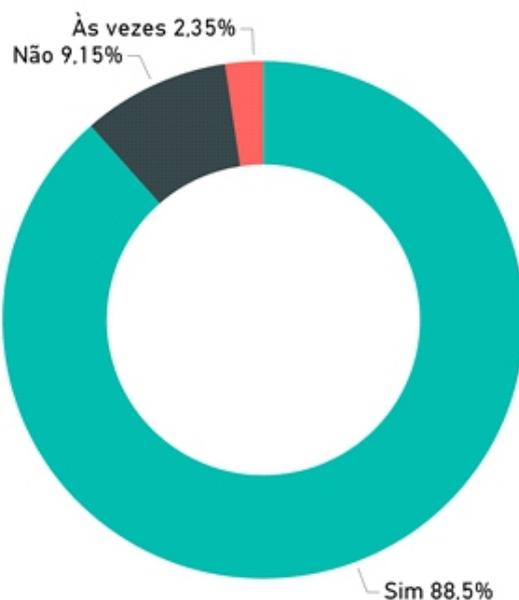
2. NÍVEL DE ACESSO WASH

2.3.2 Acesso ao banheiro

Acesso ao banheiro - Rua

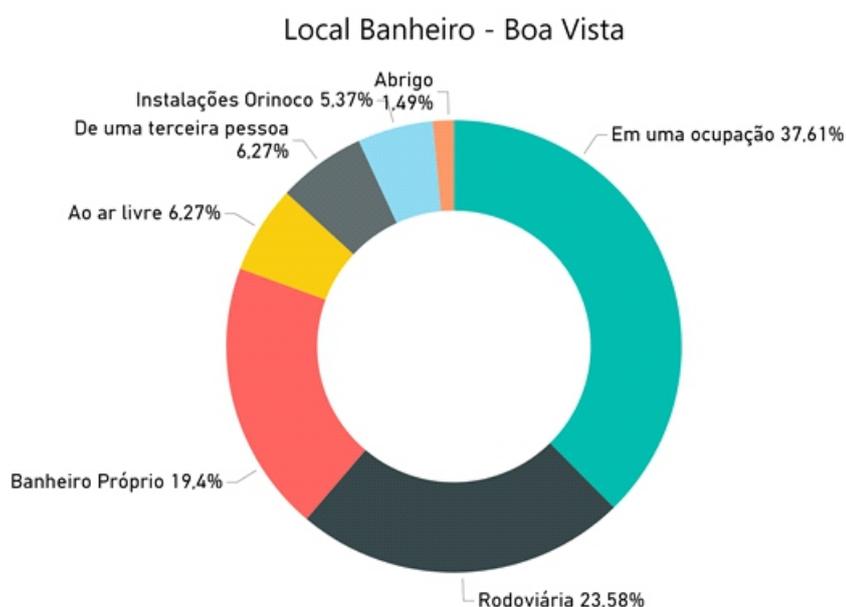
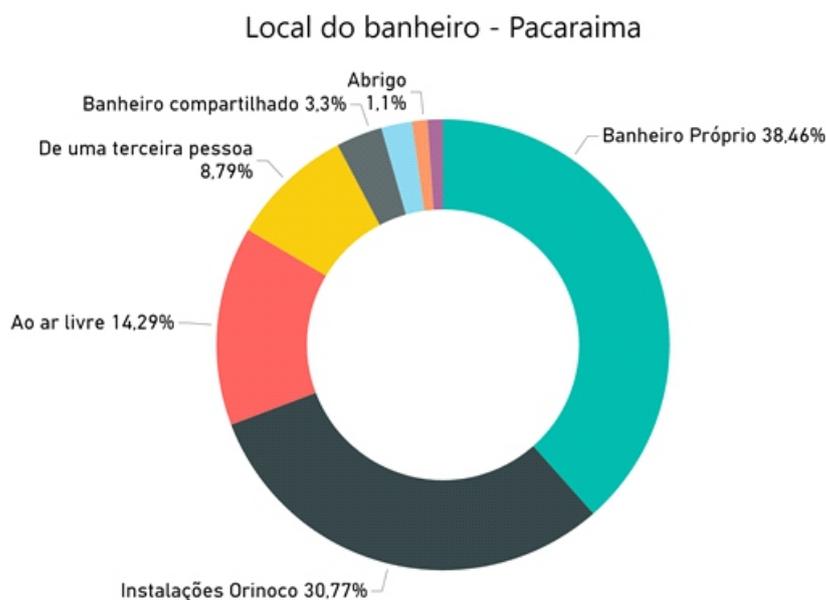


Acesso ao banheiro - Geral

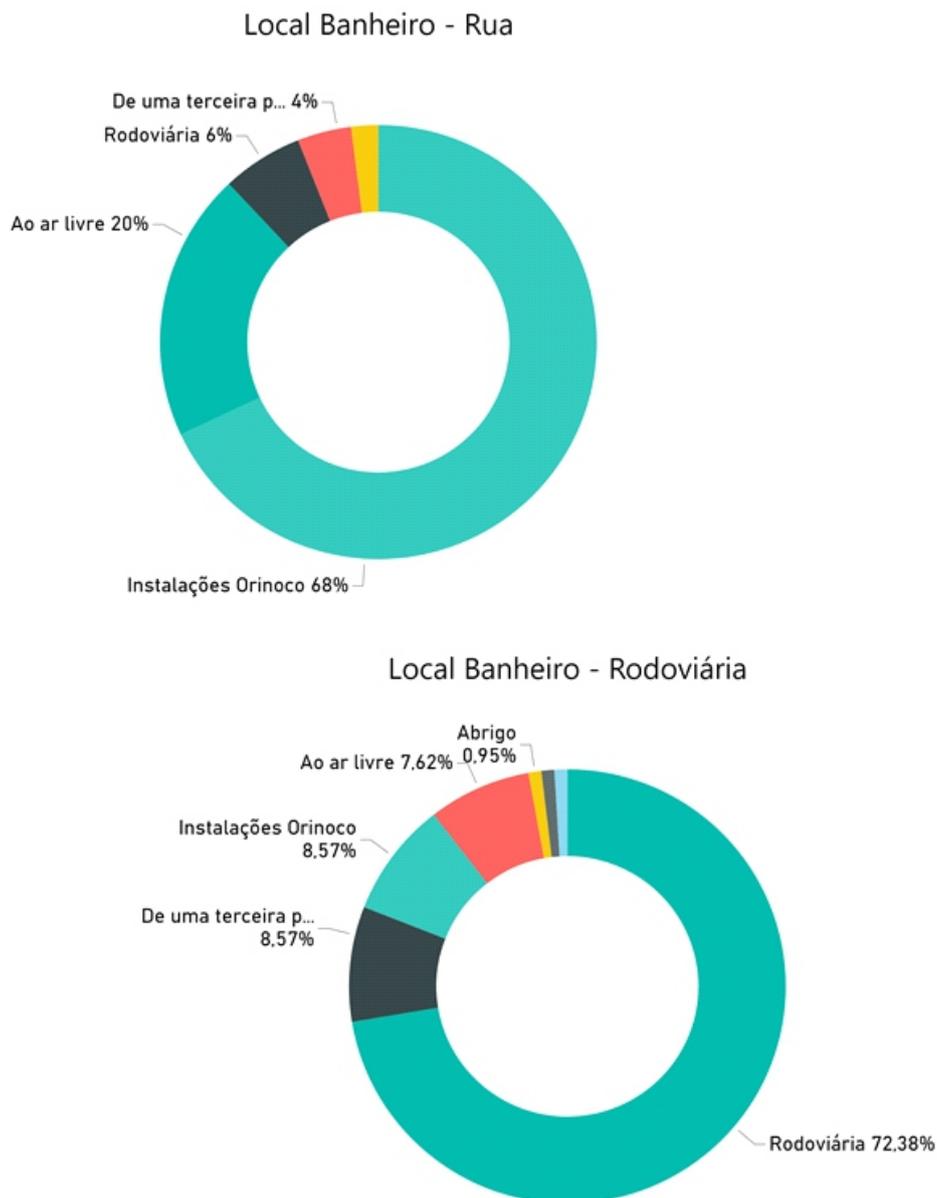


2. NÍVEL DE ACESSO WASH

2.3.3 Tipo de banheiro que tem acesso



2. NÍVEL DE ACESSO WASH



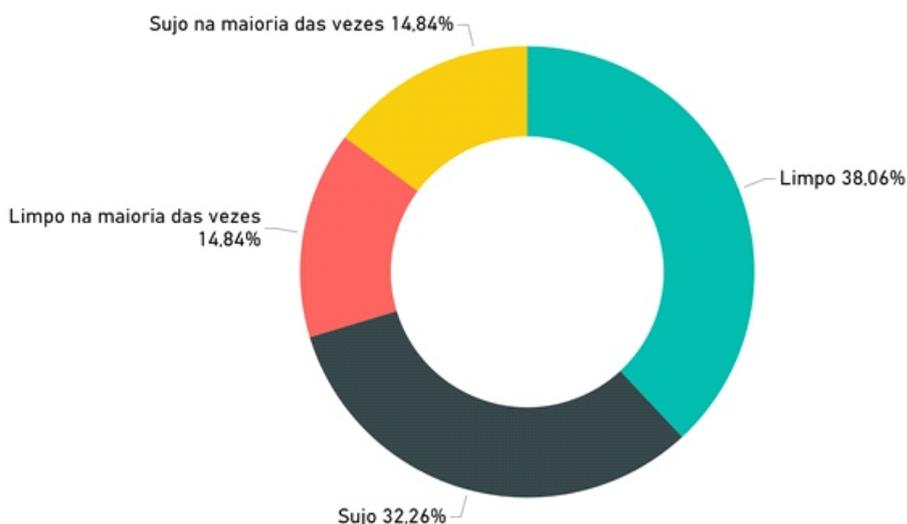
Assim como no resultado sobre locais de banho, as Instalações Orinoco correspondem a cerca de um terço dos acessos ao banheiro para necessidades fisiológicas. Em Boa Vista as proporções estão divididas em banheiros próprios, muitas vezes dentro das ocupações e nas instalações da rodoviária.

2. NÍVEL DE ACESSO WASH

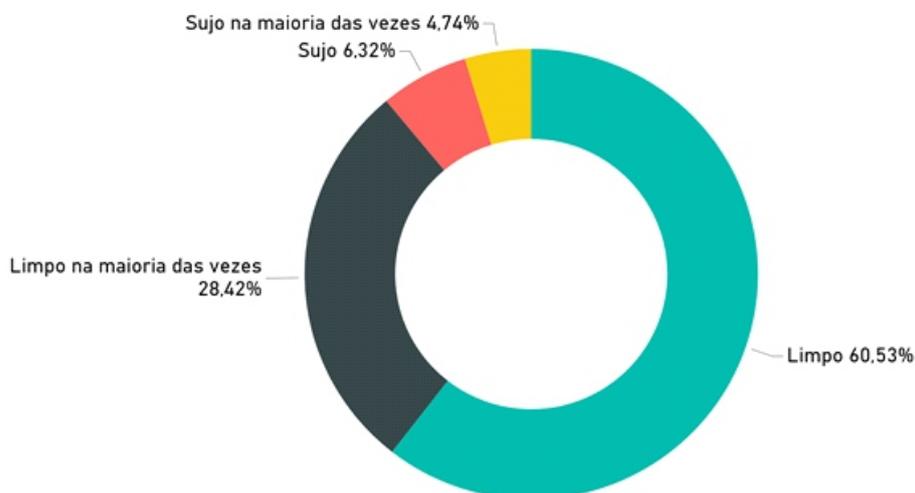
2.3.4 Sujeira

A última questão relacionada a saneamento se refere ao lixo ou a sujeira ao redor da moradia. A percepção de sujeira é bem pequena nas ocupações, correspondendo a apenas 10%. Para as pessoas que dormem nas ruas ou na rodoviária a percepção da sujeira para quase 50%.

Limpeza no local em que vive - Rua/Rodoviária



Limpeza no local em que vive - Ocupações





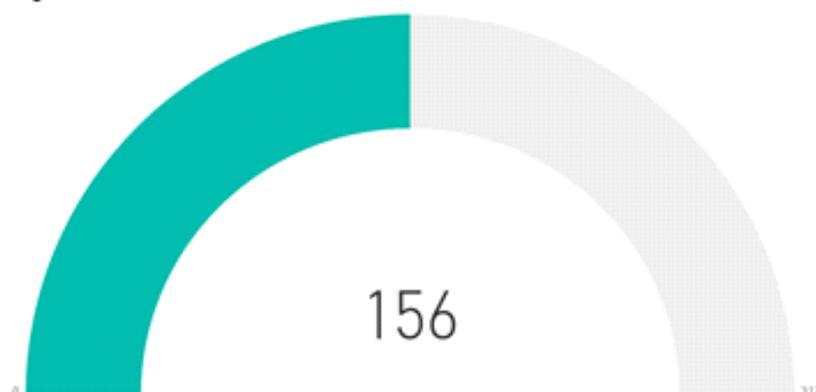
3. DOENÇAS

3. DOENÇAS

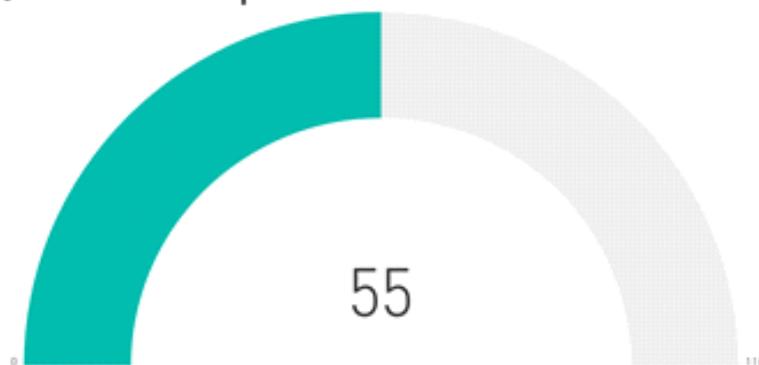
Essa parte do relatório contém as principais doenças que acometem a população em condição de rua nas duas cidades e informações sobre a diarreia nas famílias.

3.1 NÚMERO DE PESSOAS DOENTES NO BRASIL

Quantidades de familiares doentes no Bra...



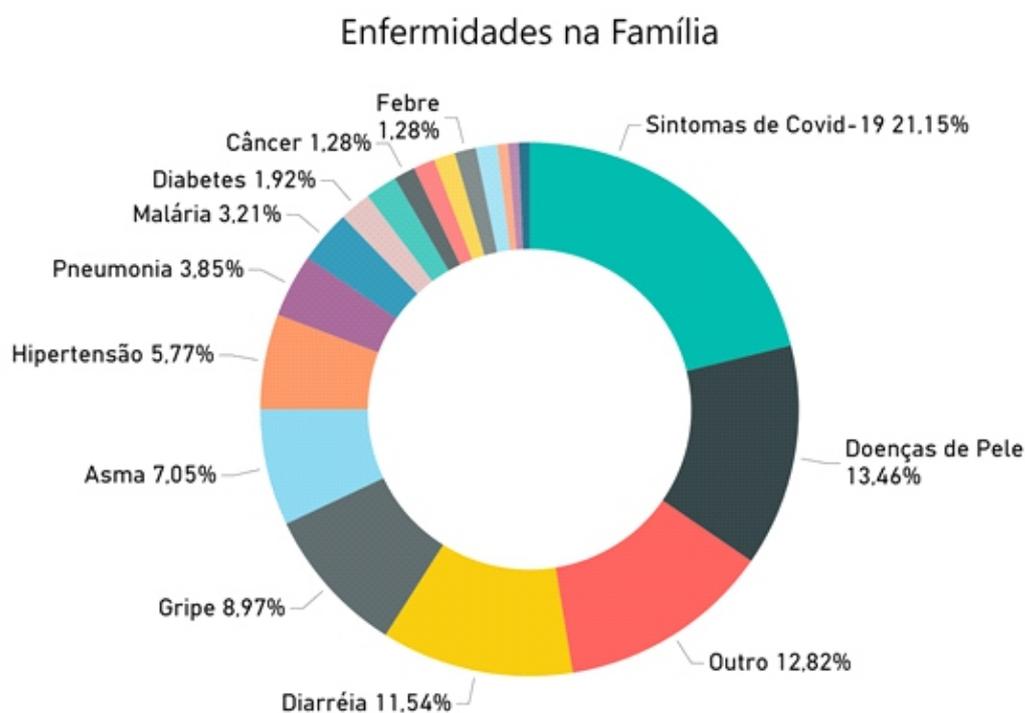
Quantidade de pessoas com diarreia nas última...



3. DOENÇAS

3.2 TIPOS DE DOENÇAS EM MEMBROS DAS FAMÍLIAS DESDE QUE CHEGARAM AO BRASIL

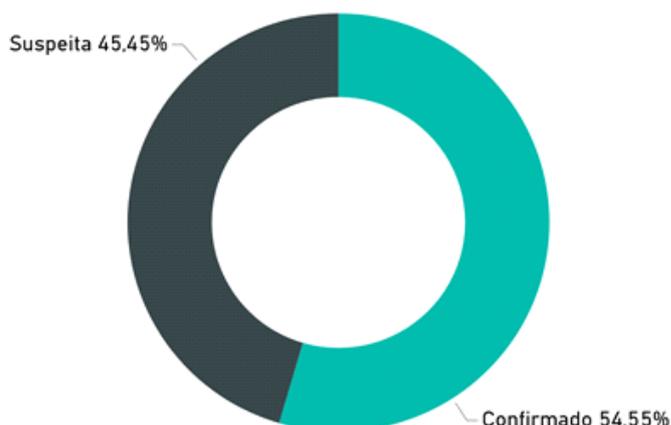
A presença de diarreia nos últimos 15 dias é bem pequena, entretanto 10% das pessoas doentes afirmaram ter esse sintoma. A opção sintomas de Covid-19 se tornou a mais relatada por doenças de pele. Vale lembrar que muitas ocupações não possuem boas condições de WASH e que grande parte das pessoas que vivem chegaram recentemente de longas viagens atravessando a Venezuela.



3. DOENÇAS

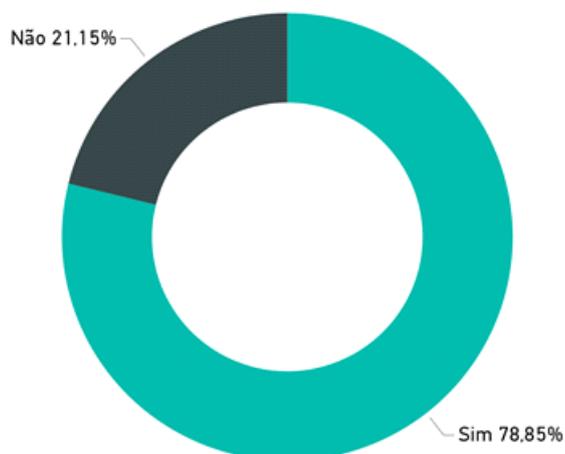
3.3 COVID-19

Presença de Covid-19



Esse gráfico demonstra que cerca de metade das pessoas que apresentaram sintomas de covid-19 tiveram o diagnóstico confirmado. Entretanto 21% dos entrevistados afirmaram não saber como agir quando alguém da sua família apresentar os sintomas da Covid-19.

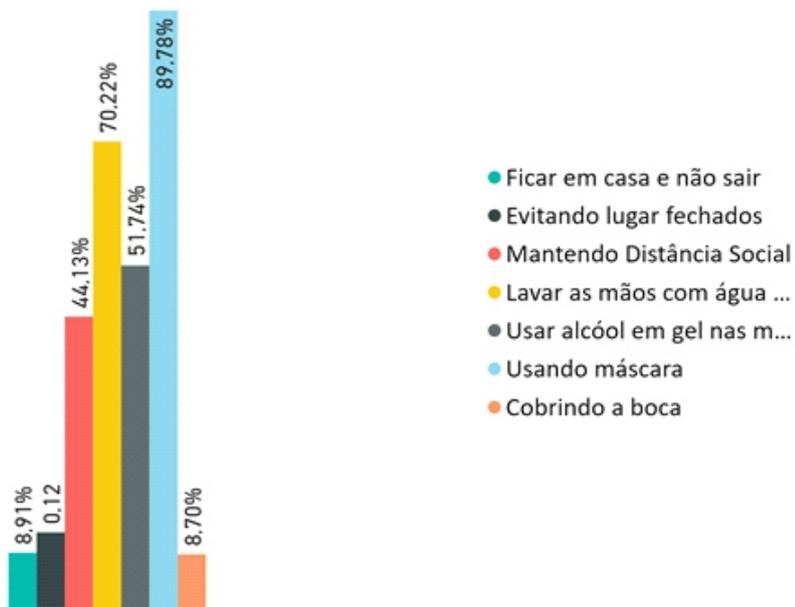
Sabe o que fazer com sintomas de Covid-19



3. DOENÇAS

3.3 COVID-19

Ações para Prevenir Covid-19



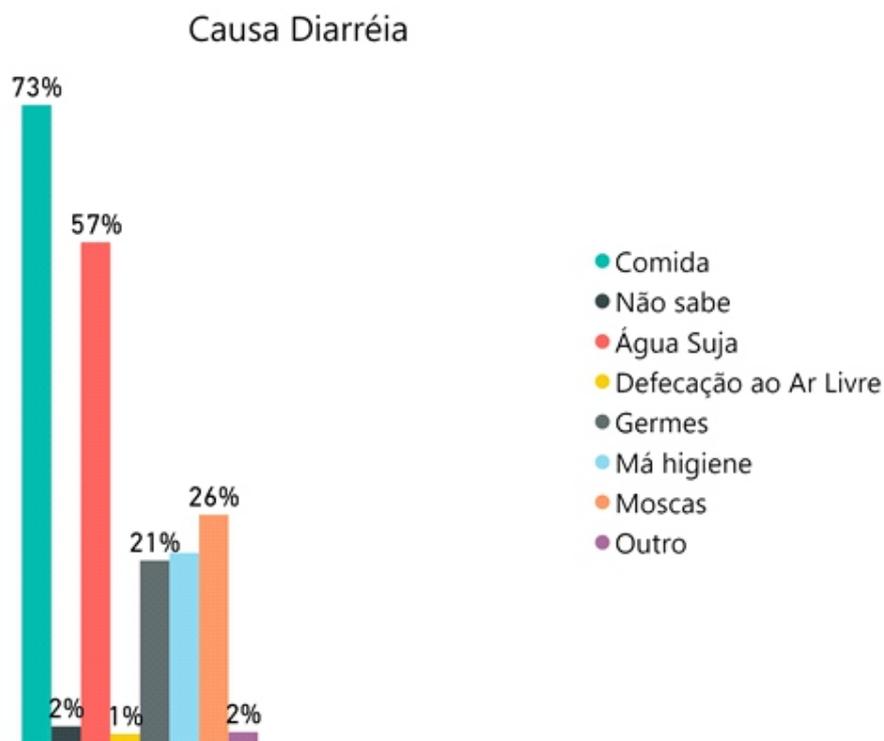
Em relação as medidas preventivas, o uso de máscara é o mais citado, seguido pela lavagem de mãos, uso do álcool em gel para as mãos e a distância social.



3. DOENÇAS

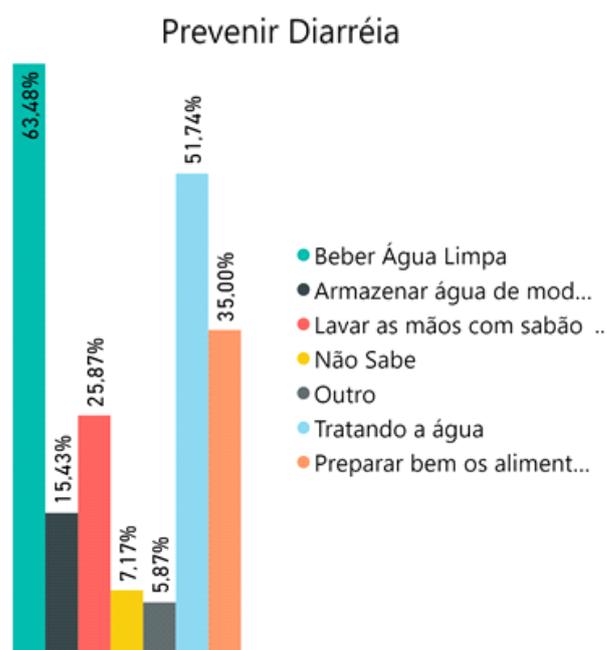
3.4 DIARREIA - CAUSA

A diarreia em específico é uma das doenças que tem mais correlação com WASH. Justamente por esse motivo decidiu-se realizar uma série de perguntas a respeito da percepção do público-alvo com essa doença sintomática.



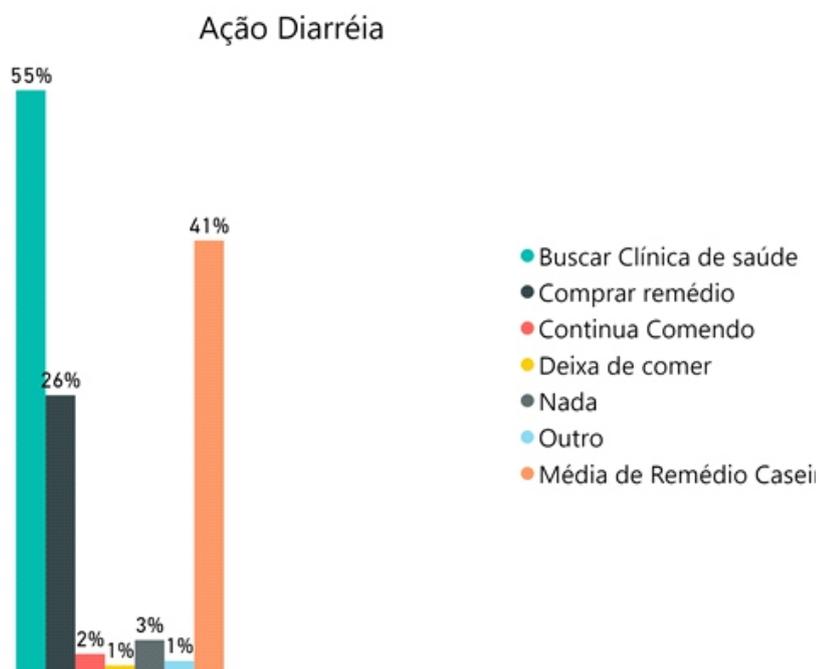
3.5 DIARREIA - PREVENÇÃO

A água continua sendo a questão mais importante no que se refere a prevenção as opções que mencionam o consumo e manejo da água correspondem a quase 60% das respostas. Em relação a comida, recebemos relatos sobre evitar comer a alimentação disponibilizada por algumas instituição e locais.



3. DOENÇAS

3.6 DIARREIA - AÇÃO



O comportamento dos entrevistados a respeito das ações quando estão acometidos pela diarreia sinalizam uma tendência a automedicação, entretanto a porcentagem de pessoas que usam remédio caseiros ocupam o segundo lugar com cerca de 32%. A maioria das pessoas afirmam buscar as clínicas de saúde.



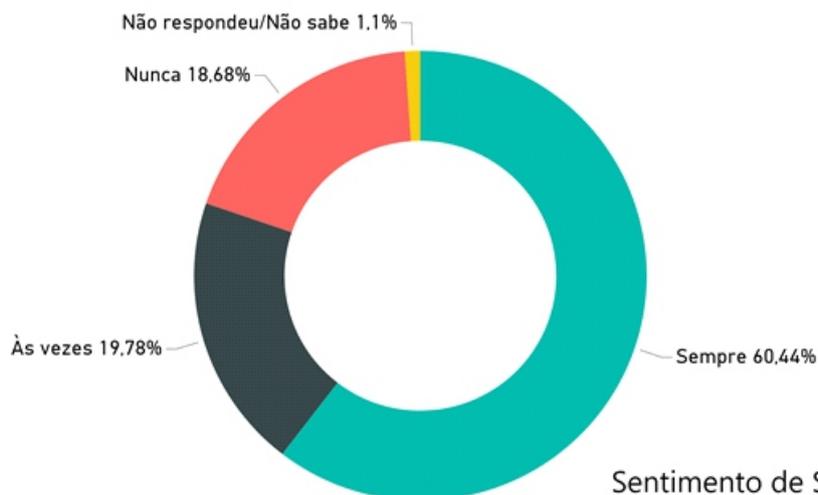
4. SEGURANÇA

4. SEGURANÇA

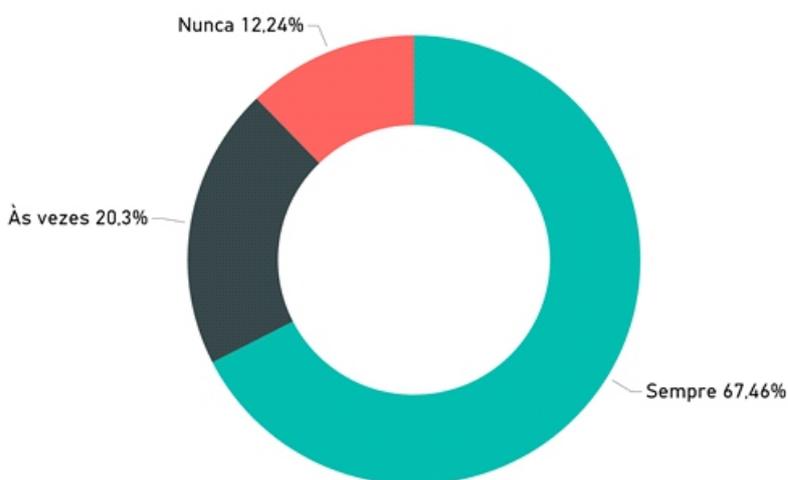
A última abordagem da pesquisa de Linha Base teve o objetivo de construir percepções acerca da segurança e dos direitos das pessoas em situação de rua.

4.1 SENTIMENTO DE SEGURANÇA NA CIDADE

Sentimento de Segurança - Pacaraima



Sentimento de Segurança - Boa Vista

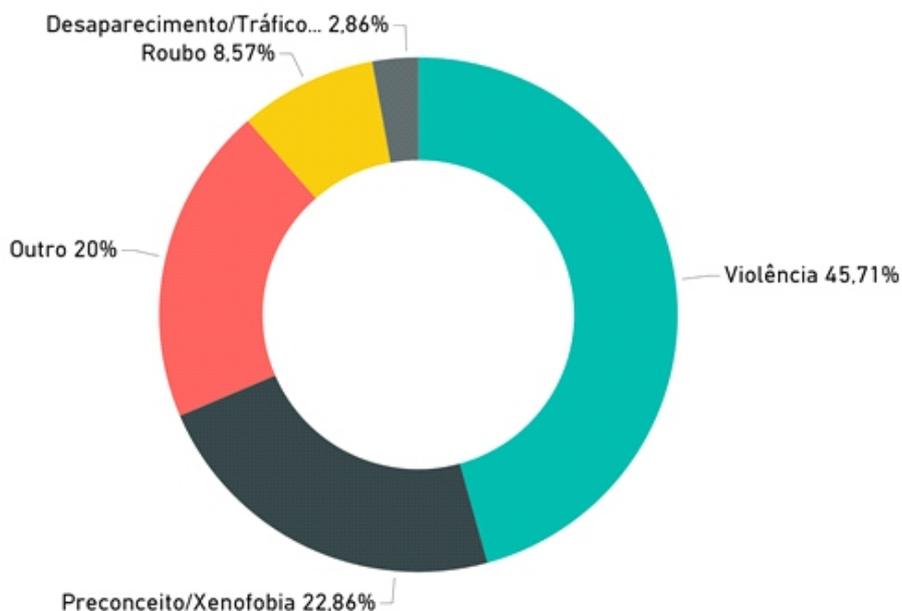


Em relação a segurança, as duas cidades possuem distintos problemas. Em Boa Vista os conflitos entre migrantes aparentam ter diminuído com a queda do fluxo de entrada de novos migrantes. Em Pacaraima uma nova leva de migrantes que chegam atravessam as entradas ilegais criam um aumento de desconfiança com a população local. Muitos migrantes relatam agressões advindas por forças de segurança na cidade, assim como a deportação forçada de migrantes, mesmo em casos em que os documentos estão validados. Esse receio pode ser visto no gráfico abaixo em que se relata que quase metade dos entrevistados em Pacaraima possuem receio de sofrer violência.

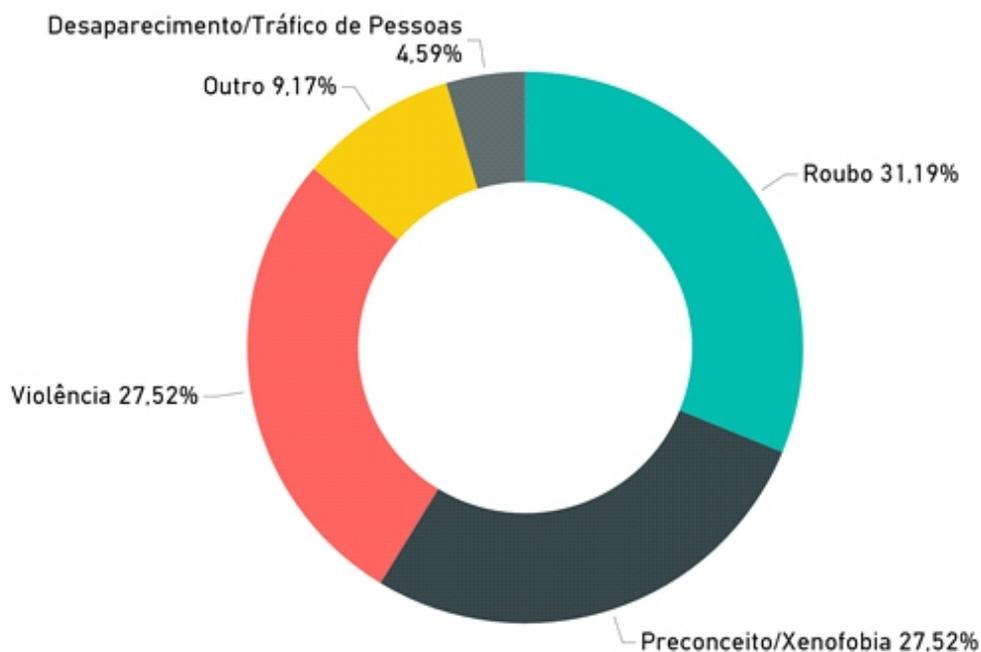
4. SEGURANÇA

4.2 SENTIMENTO DE SEGURANÇA - MOTIVO

Motivo Insegurança - Pacaraima



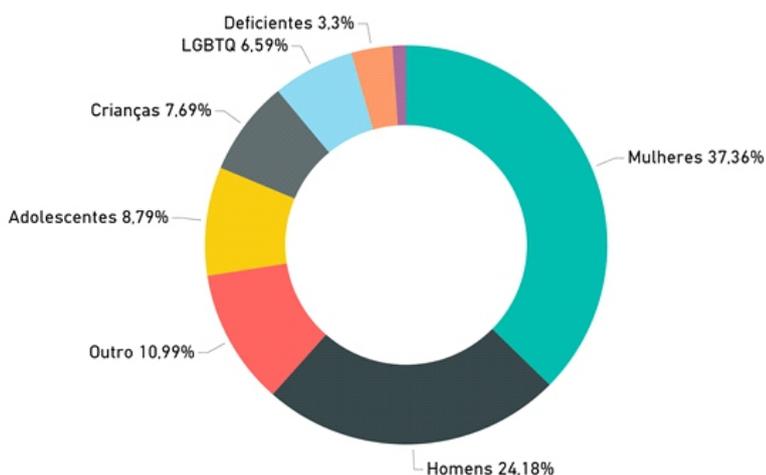
Motivo Insegurança - Boa Vista



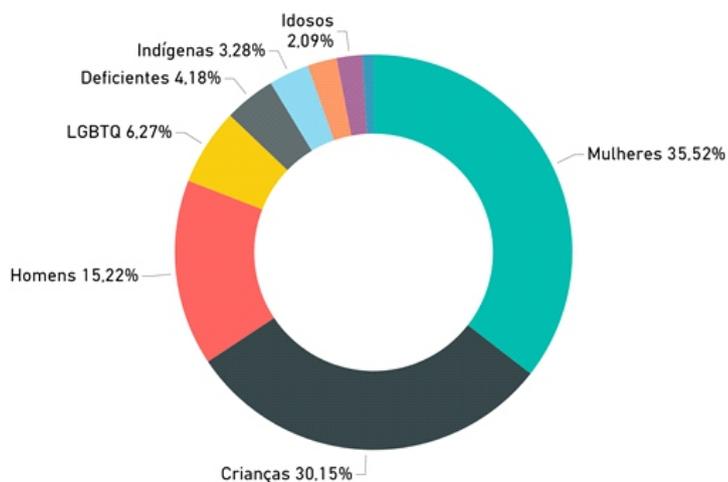
4. SEGURANÇA

4.3 POPULAÇÃO MAIS AFETADA PELA VIOLÊNCIA NAS RUAS

Grupo que mais sofre violências nas ruas - Pacaraima



Grupo que mais sofre violências nas ruas - Boa Vista



A consideração a respeito do grupo social que mais sofre violência nas ruas segue o padrão de perceber as mulheres e crianças como as pessoas mais vulneráveis a situações perigosas e em seguida os homens, por serem o principal alvo de ataques, agressões e torturas. Durante a pesquisa, recebemos vários relatos de homens que foram agredidos por forças de segurança.

A quarta população vista como alvo de violência, são os LGBTs. Por fim, vale ressaltar que os LGBT's são o principal alvo de uma facção de venezuelanos na cidade de Boa Vista. Também recebemos relatos de torturas e agressões físicas organizadas por brasileiros na vizinhança da Ocupação Surumu na cidade de Boa Vista.

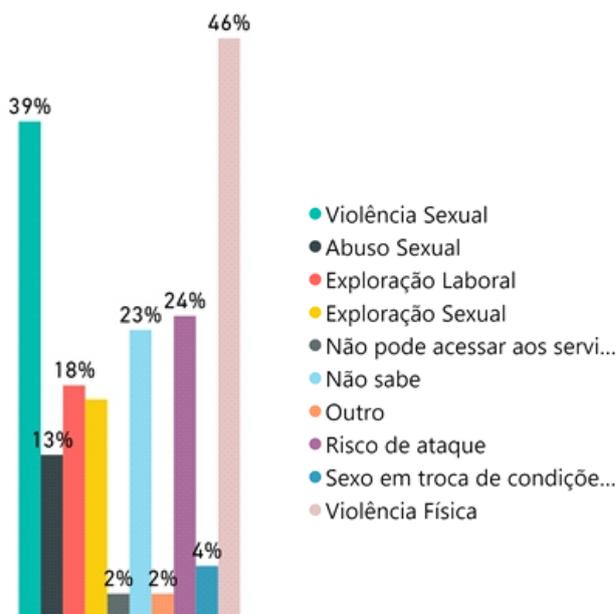
4. SEGURANÇA

4.4 MAIOR PREOCUPAÇÃO DE SEGURANÇA DE MULHERES, ADOLESCENTES E CRIANÇAS

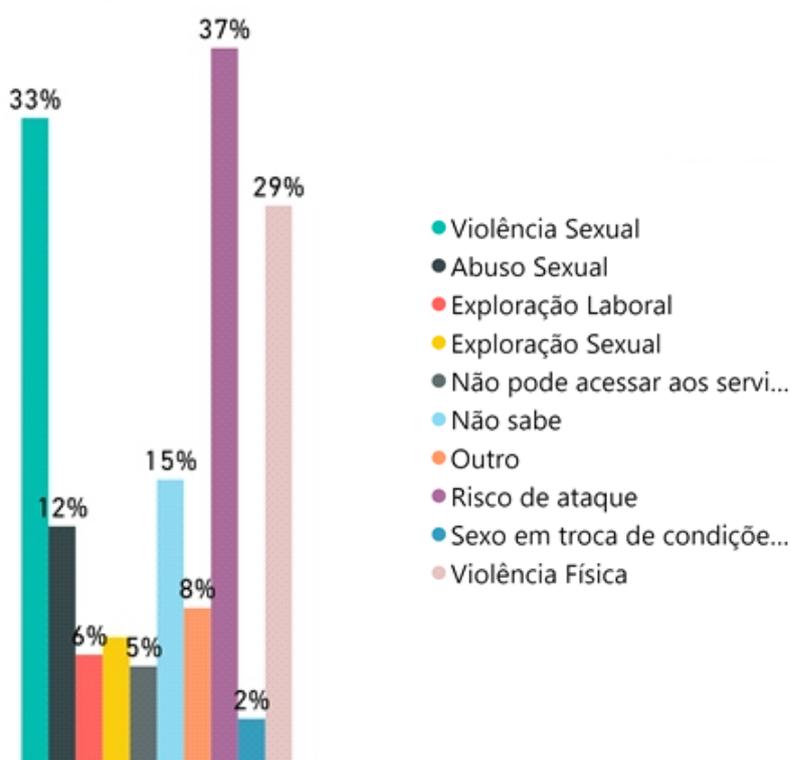
É esperado que esse seja o grupo social o mais afetado pelas violências nas ruas, desse modo foi indagado por quais razões mulheres e crianças são vítimas de violência. Na cidade de Pacaraima o maior receio é de sofrer violência, em grande parte das forças de segurança.

Em Boa Vista, a maior preocupação se concentra com o risco de sofrer algum ataque, seguido pelas violências físicas e sexuais.

Preocupação de Proteção/Violência - Pacaraima

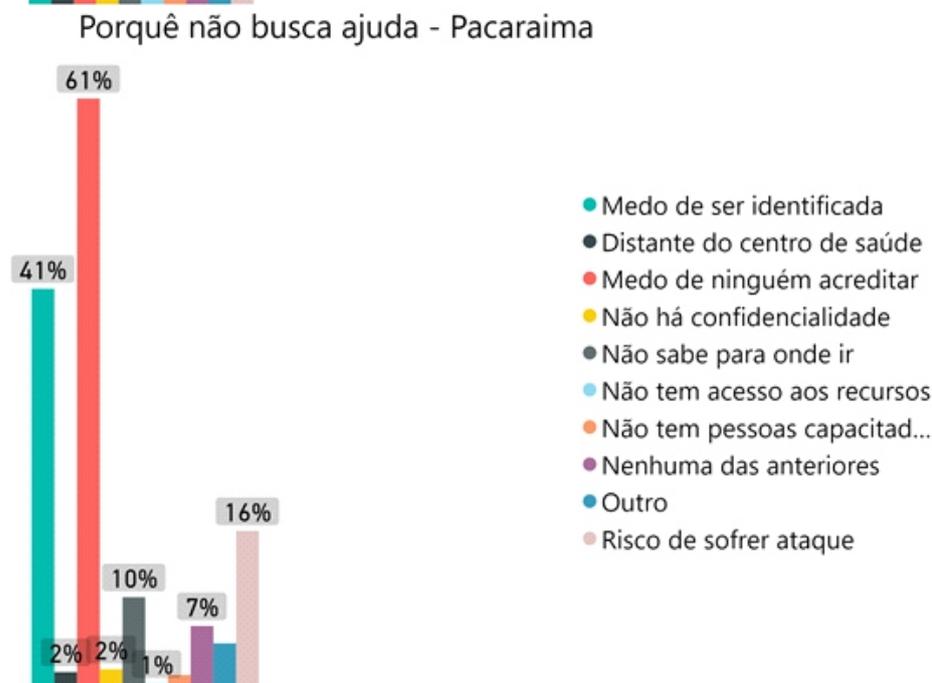
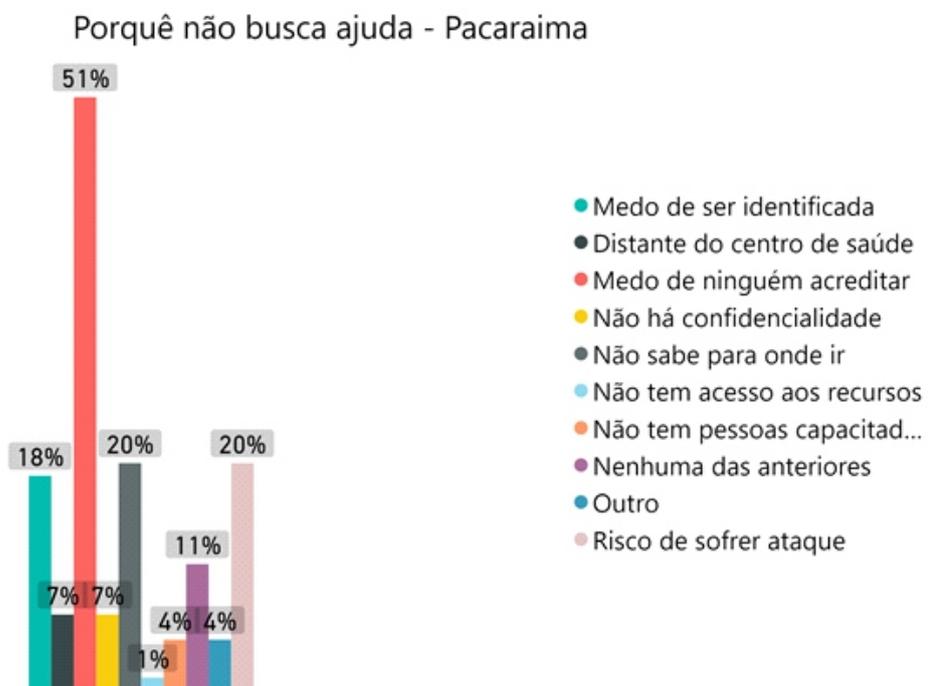


Preocupação de Proteção/Violência - Boa Vista



4. SEGURANÇA

4.5 MOTIVO DE NÃO BUSCAR AJUDA

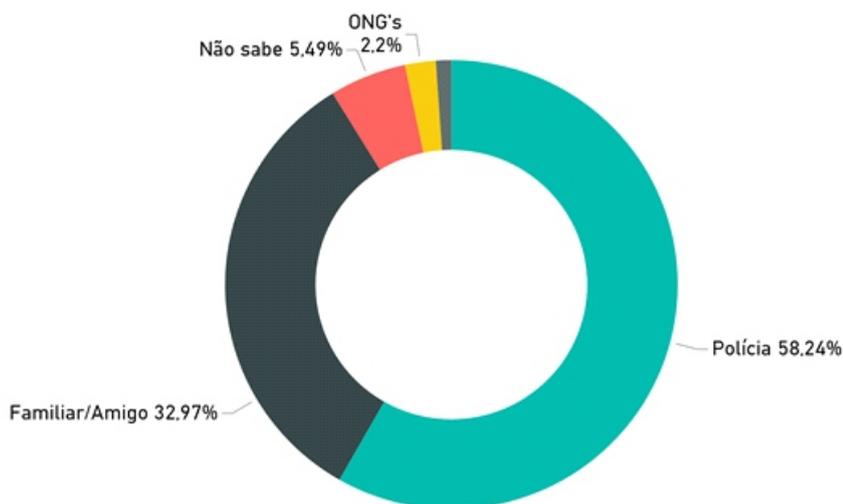


Foi questionado também o motivo pelo qual os grupos mais vulneráveis não buscam ajuda após um ataque. O receio de que as pessoas não acreditem na vítima é o principal fator para não buscar ajuda, sobretudo em Boa Vista. O receio de ser identificado numa possível retaliação vem em seguida.

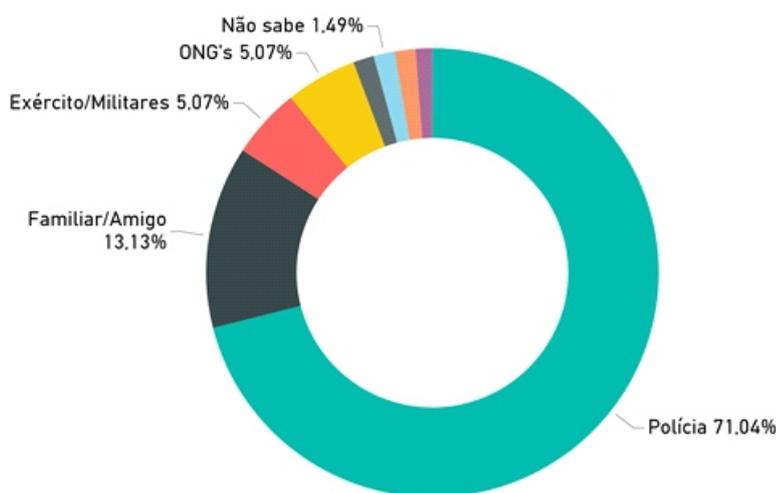
4. SEGURANÇA

4.6 BUSCA DE AJUDA

Busca de Ajuda em Caso de Violência - Pacaraima



Busca de Ajuda em Caso de Violência - Boa Vista



A discrepância entre as duas cidades sobre a busca da polícia para o pedido de ajuda exemplifica os relatos de desconfiança e de agressões das forças de segurança na cidade de Pacaraima.



5. COMUNICAÇÃO

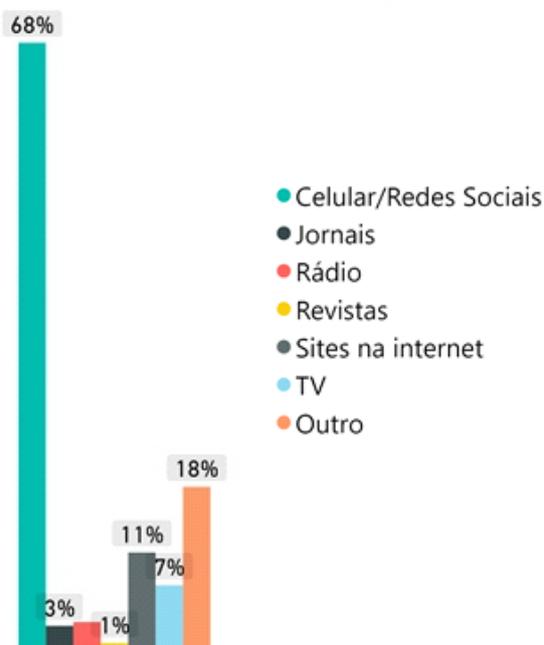
5. COMUNICAÇÃO

Por fim a maioria dos entrevistados afirmaram ter acesso à internet mesmo em condições precárias. Contraindo assim as expectativas de quase ninguém teria acesso a internet devido as condições migratórias.

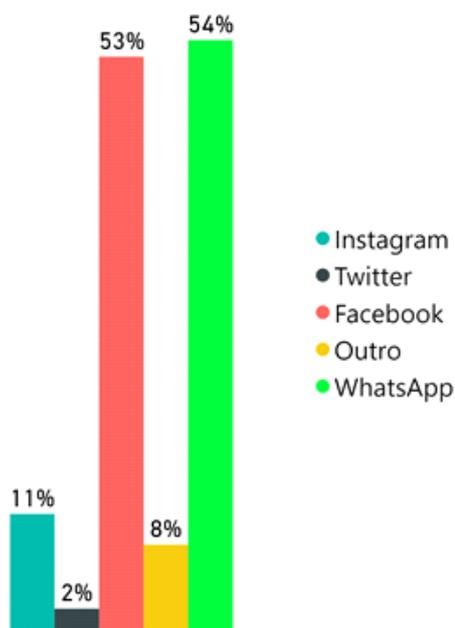
Tem acesso a internet?



Meios de Comunicação que Usa



Redes Sociais que usam



As redes sociais/celular correspondem assim cerca de 68% do meio de comunicação usual dos entrevistados. Dentro as 68% pessoas que usam o celular, 54% usam WhatsApp para se informar e 53% utilizam o Facebook para se comunicar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pesquisas sociais tem como objetivo realizar uma pequena análise de uma realidade social complexa, afinal a sociedade contemporânea é permeada por variadas relações e conexões entre indivíduos e sociedade. Nesse grande arcabouço ainda temos as subjetividades coletivas e individuais, que moldam as percepções da realidade, do que é real e o do que é certo e errado. Uma pesquisa quantitativa com uma amostra que segue os padrões universalizantes das estatísticas almeja garantir uma possível generalização dos fatos, entretanto é importante mencionar duas questões, ainda que óbvias: (1) nenhuma realidade concreta garante um total e completa tradução das condições de vida das pessoas entrevistadas, a pesquisa social realiza um esforço de garantir um máximo de informações a serem transpassadas para outros grupos sociais, e sobretudo instituições da sociedade. E (2) não é possível realizar uma completa generalização de fatos encontrados para todos os indivíduos como o mesmo perfil socioeconômico, a existência de outsiders/pessoas fora da curva é um fato em qualquer sociedade e portanto em qualquer pesquisa.

Sendo assim é possível realizar algumas sinalizações sobre o perfil migratório de venezuelanos no Brasil, no que tange as questões de Água, Saúde e Higiene. As condições mais precárias de acesso ao WASH são dos migrantes nas duas cidades pesquisadas, ainda que exista uma pequena percepção de brasileiros em condições insalubres em Pacaraima. O processo migratório para o Brasil vem da maioria dos estados próximos ao país, das regiões das Guianas e do Oriente, cujo Anzoátegui é o estado que mais possui saída de venezuelanos que tem o Brasil como destino. Os dados a respeito do gênero já demonstram uma tendência nítida de diferença entre as populações de rua e as populações que vivem nas Ocupações Espontâneas. Enquanto as mulheres tendem a se organizarem em ocupações como meio de proteção, os homens têm mais presença nas ruas e na Rodoviária de Boa Vista.

As diferenças entre os espaços geográficos exemplificam as distintas condições de WASH, como o acesso a água tratada que as pessoas das ruas possuem, enquanto nas Ocupações o acesso a água é pelas torneiras. O acesso aos banheiros compartilhados das Ocupações para um grande

número de pessoas e a pouca possibilidade de defecar em banheiros com as pessoas que moram nas ruas também é perceptível. Apesar dessas diferenças os entrevistados que moram nas ruas e nas ocupações qualificam seu grau de acesso a água, saneamento e higiene como quase iguais. Isso pode ser visto de dois modos: as condições de WASH estão tão boas o suficiente para os dois espaços ou as condições estão péssimas para as duas populações. Uma variável pode ser somada à essas condições, é a melhora nas condições da população de rua devido a existência das instalações Orinoco.

A fase I do Projeto Orinoco garantiu acesso adequado à água, saneamento e higiene em Boa Vista e Pacaraima para migrantes em situação de rua. Os dados demonstram que mais de um terço das pessoas que vivem nas ruas utilizam o espaço em Pacaraima. Para essa mesma população em Boa Vista, o número é de 10% pois o maior local de acesso WASH está nas instalações da Operação Acolhida. Sendo assim é possível inferir que as ações do Projeto têm melhorado as condições de higiene para o público-alvo da fase I do projeto. Vale lembrar que essa população está em trânsito, ou seja, sempre existem novos migrantes chegando nas ruas das cidades e outros saindo para outras cidades ou para outro tipo de moradia.

Além dos problemas com higienização básica, a população de rua afirma que os locais em que dormem estão sujos com bastante frequência, algo bem menos recorrente nas ocupações, que possuem um nível maior de organização social. As ocupações funcionam como um fortaleza para os migrantes, se unindo para garantias coletivas de condições de vida e para se proteger da violência. No que se refere as preocupações de segurança, as ocupações têm funcionado como um local para se proteger de roubos e violências em Boa Vista, enquanto em Pacaraima a população de rua afirmou com frequência ataques das forças de segurança do Estado.

Essa pesquisa contribui para entender bastante as condições de vida de dois grupos de organizações migratórias, e sob um olhar cauteloso dos cuidados com o acesso à água de qualidade, a higienização correta e ao saneamento adequado é possível transformar para melhor a vida de uma população que passa por momentos difíceis durante o processo migratório.

Cáritas Brasileira

SDS – Bloco P – Edifício Venâncio III – Sala 410
Brasília – DF
CEP: 70393-902
caritas@caritas.org.br
Phone: +55 61 3521-0350
www.caritas.org.br

Cáritas Diocesana Roraima

Avenida Nossa Senhora da Consolata, 1529
Centro - Boa Vista - RR
Cep: 69301-067
E-mail: caritas.rr@gmail.com
Phone: +55 95 3224-4227

