



INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

Falência humanitária na Venezuela e as repercussões regionais e internacionais de uma crise multidimensional

Fábio Alexandre da Costa Silveiras Amaral

Mestrado em Estudos Internacionais

Orientadora:

Doutora Maria João Vaz, Professora Auxiliar
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Novembro, 2020

Falência humanitária na Venezuela e as repercussões regionais e internacionais de uma crise multidimensional

Fábio Alexandre da Costa Silveiras Amaral

Mestrado em Estudos Internacionais

Orientadora:

Doutora Maria João Vaz, Professora Auxiliar

ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Novembro, 2020

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer à minha orientadora, Professora Doutora Maria João Vaz, pela disponibilidade, preocupação, atenção e pelo seu profissionalismo. Um muito obrigado.

Seguidamente, quero agradecer à minha família e, em particular, aos meus pais, Delfina e João, pelo apoio incondicional que me deram durante a realização da presente dissertação e, principalmente, por me terem dado a oportunidade de sonhar. A vossa incrível determinação, amizade, paciência e força ajudam-me a concretizar os meus objetivos pessoais. Um grande obrigado aos dois.

Não posso deixar de agradecer aos meus colegas e amigos mais próximos, que, de forma direta ou indireta, me apoiaram durante a realização deste trabalho.

E por último, mas não menos importante, agradeço ao ISCTE-IUL, uma instituição que me acolheu e me proporcionou uma experiência enriquecedora, do ponto de vista académico, social e pessoal.

RESUMO

A República Bolivariana da Venezuela, país que dispõe das maiores reservas de petróleo do mundo, que já teve os mais elevados índices de produção petrolífera da América Latina e que detém uma variedade de recursos naturais capaz de o tornar autossuficiente, acabou por se distanciar de um caminho focado no desenvolvimento e entrou numa fervilhante ebulição social, política e económica. Um cenário improvável de antever, tendo em conta a dimensão do seu impacto, mas que retrata apenas uma pequena fração de uma realidade retratada como degradante e desumana, desmentindo as afirmações do próprio governo venezuelano. A inabilidade das políticas empreendidas, sobretudo, após a morte do precursor da Revolução Bolivariana, Hugo Chávez Frias, pelo atual presidente da Venezuela, Nicolás Maduro Moros, e a sua administração, contribuiu para a emergência de uma crescente vaga migratória no subcontinente americano e provocou um desastre humanitário, que se considera ser exacerbado pela polarização política (intensificada pela afirmação de um novo interveniente político, Juan Gerardo Guaidó), pelas sanções económicas impostas, maioritariamente, pelos Estados Unidos e pela mais recente pandemia mundial.

Desta forma, o principal objetivo que se impõe neste estudo é: compreender o alcance, a natureza e as repercussões da crise venezuelana, que, por diversas vezes, passa despercebida aos olhos do mundo e da atual agenda mediática internacional. Para tal, a análise documental de fontes oficiais e a realização de um estudo de caso sobre um grupo particular de emigrantes foram essenciais para perceber as adversidades por que passam os venezuelanos.

Palavras-chave: Venezuela, Crise Humanitária, Crise Multidimensional, Deslocamento Forçado, Rotas Migratórias, Mediação Internacional.

ABSTRACT

The Bolivarian Republic of Venezuela, a country with the largest oil reserves in the world, which has had the highest oil production rates in Latin America and has a variety of natural resources capable of making it self-sufficient, has distanced itself from a path focused on development and has entered in a social, political and economic boiling. An unlikely scenario to predict, given the scale of its impact, but one that portrays only a small fraction of a reality portrayed as degrading and inhuman, disproving the statements of the Venezuelan government itself. The inability of the policies undertaken, especially, after the death of the forerunner of the Bolivarian Revolution, Hugo Chávez Frías, by the current president of Venezuela, Nicolás Maduro Moros, and his administration, contributed to the emergence of a growing wave of migration in the American subcontinent and caused a humanitarian disaster, considered to be exacerbated by political polarization (intensified by the affirmation of a new political actor, Juan Gerardo Guaidó), economic sanctions imposed, mainly, by the United States and the most recent global pandemic.

In this sense, the main objective that is imposed in this study is: to understand the dimension, nature, and repercussions of the Venezuelan crisis, which, on several occasions, goes unnoticed in the eyes of the world and the current international media agenda. To achieve this purpose, the documentary analysis from official sources and the realization of a case study on a particular group of emigrants were essential to understanding the adversities faced by Venezuelans.

Keywords: Venezuela, Humanitarian Crisis, Multidimensional Crisis, Forced Displacement, Migratory Routes, International Mediation.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	i
RESUMO.....	ii
ABSTRACT	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABELAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	v
GLOSSÁRIO DE SIGLAS.....	vi
INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO 1. ENQUADRAMENTO HISTÓRICO, TEÓRICO E CONCEPTUAL	3
1.1. Antecedentes e Contexto Histórico.....	3
1.2. Definição do conceito de Emergência Humanitária	7
1.2.1. <i>Complex Emergencies</i> (CE).....	10
CAPÍTULO 2. A CRISE MIGRATÓRIA VENEZUELANA: OS “PÁRIAS” DO SUBCONTINENTE.....	12
2.1. A Década do Deslocamento Forçado (2010-2019).....	12
2.1.1. A emergência de Fluxos Mistos.....	13
2.2. Migração Irregular e a Ausência de Estatutos	15
2.3. Rotas Migratórias e Principais Destinos	19
2.3.1. Colômbia: o país recetor que acolhe mais imigrantes venezuelanos	21
2.3.2. Imigrantes indígenas venezuelanos nos centros urbanos do Brasil	25
CAPÍTULO 3. UMA CRISE MULTIDIMENSIONAL.....	31
3.1. A realidade do Sistema de Saúde venezuelano.....	31
3.1.1. A Política na Saúde.....	36
3.2. Uma Política de Violência	38
3.3. A “dieta de Maduro” que conduziu a uma crónica crise alimentar	40
3.4. COVID-19: a segurança que o Estado precisava.....	42
CAPÍTULO 4. APOIO INTERNACIONAL.....	46
4.1. Principais intervenientes e desafios à resposta humanitária	46
CONCLUSÃO.....	50
FONTES E BIBLIOGRAFIA.....	52

ÍNDICE DE TABELAS

<i>Tabela 1.1 - Classificação de desastres</i>	8
---	---

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.1 - “Desastres, emergências humanitárias e emergências humanitárias complexas”</i>	9
<i>Figura 2.2 - Deslocamento forçado a nível mundial</i>	12
<i>Figura 2.3 - Principais países de trânsito e de destino escolhidos pelos venezuelanos na região latino-americana (evolução entre 2015 e 2020)</i>	20
<i>Figura 2.4 – Rotas migratórias mais utilizadas pelos “Caminantes Venezolanos” na Colômbia</i>	22
<i>Figura 2.5 – Rota migratória utilizada pelos indígenas venezuelanos da etnia “Warao” entre a Venezuela e o Brasil</i>	27

GLOSSÁRIO DE SIGLAS

CE	<i>Complex Emergency</i>
CIDH	Comissão Interamericana de Direitos Humanos
ENCOVI	<i>Encuesta Nacional de Condiciones de Vida</i>
ENH	<i>Encuesta Nacional de Hospitales</i>
IASC	<i>Inter-Agency Standing Committee</i>
IOM	<i>International Organization for Migration</i>
MUD	<i>Mesa de la Unidad Democrática</i>
OCHA	<i>UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs</i>
OEА	Organização dos Estados Americanos
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização não-governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
OVV	Observatório Venezuelano de Violência
UNHCR	<i>United Nations High Commissioner for Refugees</i>
UNISDR	<i>United Nations International Strategy for Disaster Reduction</i>

INTRODUÇÃO

Em pleno século XXI, a emergência de uma crise económica desencadeou a escalada de antagonismos de ordem política e, consequentemente, o início do fim da estabilidade social e comercial na Venezuela (oficialmente conhecida como República Bolivariana da Venezuela). Nos últimos anos, a fragmentação do sistema socioeconómico, a escassez de serviços/produtos de primeira necessidade e o aumento exacerbado do fluxo de migrantes venezuelanos, contribuíram para a formação da maior e mais profunda crise registada na história do país e, consequentemente, da América do Sul. Perante uma situação insustentável, que não tem fim à vista, é necessário perceber que este processo de rutura não foi marcado por eventos singulares e muito menos por incidentes recentes. O aumento dos fluxos migratórios e a falência do sistema humanitário venezuelano despostraram por via de um conjunto de fatores que determinaram, de forma progressiva, um cenário dramático que deve ser reconhecido como um problema regional e, fundamentalmente, global.

Segundo a *United Nations High Commissioner for Refugees* (UNHCR) e a *International Organization for Migration* (IOM), a crise atingiu valores críticos que poderão definir um cenário de catástrofe humanitária, visto que até ao final de 2019 mais de 4,5 milhões de venezuelanos¹ (cerca de 14% da população) foram obrigados a emigrar para outros países, situados, na sua generalidade, na região latino-americana (UNHCR & IOM, 2019).

Neste sentido, a presente dissertação, assente numa pesquisa qualitativa, focar-se-á em: definir a natureza da crise, compreender o estado em que se encontra o país e, subsequentemente, analisar as deficiências sociais, económicos e políticos que justificaram a emergência de uma emigração exacerbada de venezuelanos para outros países da América do Sul e observar qual o papel dos agentes internacionais no âmbito de uma potencial catástrofe humanitária. De forma a conseguir aprofundar o conhecimento relativo a estes objetivos propostos, será feita uma análise documental da informação recolhida a partir de fontes primárias, nomeadamente, documentos oficiais (divulgados por diversas organizações internacionais e nacionais, bem como pelo próprio governo venezuelano) relevantes para sustentar um discurso coerente e objetivo, e fontes secundárias (estudos científicos e publicações periódicas digitais, como jornais e relatórios). Para ter um conhecimento geral sobre a temática abordada foi necessário recorrer à revisão literária para contextualizar e identificar os autores que revelaram ser essenciais para discutir e abordar o tema em destaque. Definidos, estes objetivos serão a chave para perceber a situação vivida pela população venezuelana, quais são as repercussões da dimensão da crise humanitária e como é que um país, que em tempos valorizou os princípios da democracia e a estabilidade política, repleto de benefícios naturais e que, até ao momento, não vive um conflito armado, acabou por

¹ Os dados estatísticos divulgados pelas organizações internacionais e pelos governos nacionais, que dizem respeito aos fluxos migratórios de deslocados e refugiados venezuelanos, variam constantemente, devido ao crescimento desregular do fluxo de migração ilegal e à saída diária de centenas de venezuelanos do país – estima-se que até dezembro de 2020, o número de deslocados ultrapasse os 6,5 milhões (Seelke et al., 2019, p. 17).

ser o centro de uma complexa crise multidimensional que modificou e condicionou a forma como a sociedade venezuelana está organizada.

Relativamente à estrutura da dissertação, a mesma está dividida em quatro capítulos. O primeiro expõe o enquadramento teórico e conceptual, mais especificamente, os antecedentes que estiveram na origem da crise e o contexto histórico que marcou a democracia atual e a situação política no país. Ainda neste capítulo, é feita uma análise da natureza da crise venezuelana, onde são apresentadas definições de conceitos-chave que ajudam a classificá-la e a caracterizá-la. No segundo capítulo, é abordada a crise migratória na Venezuela, um dos mais recentes desafios globais, que é apresentada como uma consequência da degradação da situação interna do país. Nele, são referidos os instrumentos internacionais que defendem os interesses dos refugiados e migrantes, mas também as vulnerabilidades apresentadas pelos venezuelanos quando emigram para outros países, o crescimento da migração irregular, as fases de migração e as principais rotas e destinos, tendo como pontos de referência a Colômbia e o Brasil. No âmbito deste último país, foi realizado um estudo de caso, de caráter descritivo, que teve como alvo um grupo migratório particular, a etnia indígena *Warao*. Posteriormente, no terceiro capítulo, são apresentados os aspetos que justificaram a saída desmedida da população, analisando a multidimensionalidade da crise venezuelana, no tocante à realidade do sistema nacional de saúde, aos aparelhos repressivos e ideológicos do Estado, à insegurança alimentar e nutricional, e ao impacto da pandemia global numa crise multidimensional. Para finalizar, o quarto e último capítulo debruça-se sobre os desafios que dificultam a resposta internacional e os principais intervenientes que coordenam a ajuda humanitária no caso venezuelano.

Durante a realização da dissertação, as principais limitações com que me deparei estiveram relacionadas com o facto de, no contexto académico, não existirem tantos estudos quanto os desejáveis sobre esta matéria e que obter informações factuais sobre a saúde ou a mortalidade é uma tarefa relativamente difícil, pois o governo venezuelano não publica dados oficiais que contribuam para a atualização do cenário da crise no país. Desta forma, em sua alternativa, são apresentadas estimativas e números produzidos por diversas organizações internacionais e ONGs locais que realizam, diariamente, um trabalho de campo exaustivo para fornecer uma análise cuidada sobre esta problemática.

A crescente mediatização deste assunto, que subiu de tom quando Juan Guaidó (figura de destaque da oposição venezuelana) se autoproclamou presidente interino da Venezuela, despertou a minha atenção e fez-me querer perceber o contexto por detrás deste ato. Revelou-se, por isso, um tema interessante, tendo em consideração o Mestrado em que estou inserido, e necessário de ser discutido, visto ser atual e exigir uma resposta internacional urgente.

Posto isto, para ilustrar alguns dos fatores que estiveram na origem da crise que o país atravessa, é essencial abordar os antecedentes que marcaram o seu estado atual, e para isso, é necessário recuar, aproximadamente, três décadas.

CAPÍTULO 1. ENQUADRAMENTO HISTÓRICO, TEÓRICO E CONCEPTUAL

*“It’s really hard to think of a human tragedy of this scale outside civil war.
(...) This will be a touchstone of disastrous policies for decades to come.”,*

Kenneth Rogoff²

1.1. Antecedentes e Contexto Histórico

Considerada outrora como uma das nações mais ricas e influentes da América Latina, a Venezuela apresenta, desde a década de 1980, um crescimento económico assimétrico e um aumento dos indicadores de pobreza extrema, devido à emergência de clivagens sociopolíticas, ao período volátil que a indústria do petróleo atravessou e ao aumento gradual dos índices de corrupção no país (Goulart & Adinolfi, 2018, p. 393). Em 1989, o cenário de instabilidade tomou novos contornos quando o ex-presidente da Venezuela, Carlos Andrés Pérez (1989-1993), implementou um conjunto de reformas neoliberais – agregadas a uma política de austeridade fiscal – que foram designadas para equilibrar e controlar as despesas do Estado, através do aumento do preço dos combustíveis, da privatização de diversas empresas e da liberalização da economia (Moreira, 2018, p. 55). Contudo, estas medidas não agradaram ao povo venezuelano, que, descontente com a situação, saiu às ruas e criou um movimento popular que ficou conhecido como *Caracazo*.³

Incapaz de governar o país, o regime de Carlos Pérez foi alvo de duas tentativas de golpe de Estado, sendo que a primeira ocorreu no dia 4 de fevereiro de 1992, e contou com a presença do tenente-coronel Hugo Rafael Chávez Frias, que, juntamente com o apoio militar e popular, tentou derrubar o governo de Pérez. No entanto, o golpe terminou com a morte de dezenas de civis e a detenção do tenente-coronel. Semelhante à primeira, no dia 27 de novembro de 1992, a segunda tentativa ganhou forte expressividade pela mão de militares aliados a Hugo Chávez, mas teve o mesmo desfecho (Moreira, 2018, p. 55). Considerando que as investidas contra o governo estavam destinadas ao fracasso, a justiça venezuelana só conseguiu demover Carlos Andrés Pérez do poder em 1993, através de um processo de *impeachment* (ato que leva à destituição de um ou mais indivíduos que infringiram a lei durante o exercício das suas funções). Nos anos que sucederam à sua demissão, o país viveu um período marcado pela descentralização do poder político – fenómeno que se verificou nas eleições presidenciais de 1993, na qual, o número de votos foi bastante disperso entre os candidatos apresentados (Bernardes, 2015).

² (Kurmanaev, 2019).

³ No dia 27 de fevereiro de 1989, um conjunto de manifestações eclodiu nas ruas de Caracas e resultou no conflito entre as forças armadas, afetas ao governo de Carlos Pérez, e a população venezuelana. Este fenómeno provocou a morte de centenas de pessoas e destruiu inúmeros estabelecimentos comerciais.

A nomeação do então recém-eleito presidente Rafael Caldera (1994-1999), nas presidenciais de 1993, não trouxe benefícios significativos para travar os problemas que surgiram durante o mandato do seu antecessor. Desta forma, a destruturação político-partidário instalou-se no país e tornou-se uma realidade cada vez mais presente, dando lugar a novos intervenientes que não tinham necessariamente aptidão para ascender ao exercício de cargos políticos, como foi o caso de Hugo Chávez (Bernardes, 2015). Graças ao crescente mediatismo que foi criado em torno do seu envolvimento na tentativa de derrubar o governo em 1992, Chávez conseguiu vencer Henrique Römer, principal figura opositora, nas eleições presidenciais de 1998, com 56,20% dos votos (Consejo Nacional Electoral, 2000), e, assim, substituir Rafael Caldera no cargo de presidente.

A consolidação de uma nova doutrina política, baseada no *Chavismo* e no *Bolivarianismo*, e o lucro apresentado pelo aumento do preço do petróleo, permitiram ao governo de Hugo Chávez reestruturar o modelo económico, utilizado até então, e implementar um conjunto de reformas que viriam a definir o conceito de “Socialismo do século XXI” (Bernardes, 2015, p. 129), apelidado pelo próprio. Entre elas, é importante destacar: a centralização da economia; a nacionalização do setor petrolífero; a implementação de uma nova Constituição (1999), que favorecia o poder do presidente e, consequentemente, restringia a influência da oposição; a aplicação de reformas no sector agrário; e a criação do *Sistema Nacional de Misiones* (programa de apoio social que ajudou a diminuir os índices de analfabetismo e de pobreza extrema, através do financiamento de fundos para ajudar a população venezuelana mais carenciada).

A presença carismática e o discurso populista, adotado pelo ex-presidente, conquistaram o povo venezuelano e permitiram restabelecer uma nova “legitimidade para reforçar o processo revolucionário bolivariano” (Bernardes, 2015, p. 131). Todavia, a centralização do poder na figura do presidente não contribuiu para a afirmação de uma unificação institucional coesa, pelo contrário, reforçou a divisão política e a aglutinação de novos partidos opositores ao regime. Segundo Friedrich Welsch (2002, p. 145), este período ficou marcado pela emergência de diversas revoltas sociais e pela implementação de mecanismos que excluía a população de intervir ativamente na vida política do país. Simultaneamente, no decorrer deste período, deu-se início a um processo de “erosão democrática” (Gamboa, 2016, p. 57), instituído por Hugo Chávez, que foi determinado pela substituição do sistema legislativo bicameral, adotado até 1999, por um regime unicameral, contribuindo para a redução do número de assentos parlamentares, composição de uma maioria chavista na Assembleia Nacional Constituinte (1999), dilatação dos poderes legislativos do governo e para a promulgação de decretos-leis que permitiram ao Estado intervir nos mais diversos domínios (Gamboa, 2016). Neste sentido, a Venezuela ficou refém de um regime autocrático, que prevaleceu no poder por via da força e da repressão (Gamboa, 2016).

Após completar três mandatos consecutivos como presidente da Venezuela, Hugo Chávez foi incapaz de exercer funções, após ser novamente reeleito nas eleições presidenciais de 2012, devido à deterioração do seu estado de saúde, vindo a sucumbir no dia 5 de março de 2013. A morte do líder venezuelano provocou uma enorme discussão em torno de quem deveria representar o projeto

bolivariano na ausência do próprio, mas foi rapidamente resolvida quando o vice-presidente Nicolás Maduro ganhou, pela margem mínima, as eleições presidenciais de 2013. Apesar de não reunir as características necessárias para unir o povo venezuelano e retirar o país da situação em que se encontrava, Maduro prosseguiu com o projeto bolivariano e formou um governo baseado na doutrina política adotada pelo seu antecessor. Deste modo, o impasse político na Venezuela, presente desde 2002, agravou-se e definiu a “bipolarização do sistema político venezuelano” (Bernardes, 2015, p. 125), que foi caracterizada pelo surgimento de um conflito interno entre as forças governamentais, lideradas pelo atual presidente da Venezuela, Nicolás Maduro, e uma oposição heterogênea, composta por 33 partidos, que convergiu numa aliança eleitoral designada por *Mesa de la Unidad Democrática* (MUD). Este fenómeno provocou uma profunda divisão social no país e contribuiu para o agravamento de uma crise económica que se arrastava desde o início do primeiro mandato presidencial de Hugo Chávez (1999), mas que se intensificou a partir de 2014, quando os preços do petróleo (principal fonte de rendimento da Venezuela) registaram uma queda abrupta de mais de 50% (Seelke et al., 2019). A dependência na exploração deste combustível fóssil – que representava aproximadamente 90% das exportações venezuelanas –, a importação excessiva de produtos estrangeiros e a má gestão económica foram os principais fatores que justificaram o crescimento progressivo da dívida externa; a desaceleração dos índices de produtividade laboral; o desinvestimento no setor industrial; a desvalorização da moeda nacional (bolívar); o aumento da taxa de desemprego; a hiperinflação e o surgimento de um período marcado pela instabilidade macroeconómica (Monaldi, 2015).

Recentemente, em resposta a todos estes desafios e à profunda crise económica, o governo venezuelano, mais especificamente o ministro venezuelano do Trabalho, Eduardo Piñate, divulgou um Comunicado Nacional⁴ que referia que – ao abrigo do Decreto nº 4.193, publicado na *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, nº 6.532⁵ – a partir do dia 1 de maio de 2020, o salário mínimo integral (com subsídios incluídos) passaria de 450 mil bolívares soberanos (equivalente a 1,05 euros) para 800 mil bolívares soberanos (1,87 euros). No entanto, foi um aumento muito reduzido, tendo em conta que um quilograma de carne custa 600 mil bolívares soberanos (1,40 euros) e um pacote de arroz custa, no mínimo, 130 mil bolívares soberanos (0,30 euros) – valores que, quando somados, correspondem ao total do salário mínimo integral (atualmente alargado) (Agência Lusa, 2020a). Medidas como esta, impossibilitam que uma família venezuelana – pertencente a uma classe social baixa ou média baixa – sobreviva até ao início do mês seguinte com apenas dois ordenados mínimos, na melhor das hipóteses.

Mediante este cenário, diversos economistas consideram que, à parte de conflitos armados, a crise venezuelana representa o maior colapso económico registado nos últimos 45 anos (Kurmanaev, 2019). Entre eles, Kenneth Rogoff (ocupou o cargo de *Chief Economist*, entre 2001 e 2003, no Fundo Monetário

⁴ (Rodríguez, [@eduardopiate2], 2020, abril 27).

⁵ Decreto-Lei nº 4.193, disponível em <file:///Users/user/Downloads/GOE-6532.pdf>

Internacional e presentemente exerce funções enquanto professor de Economia na Universidade de Harvard) acrescenta que:

What is known is that after many years of catastrophic economy policy, starting under the late president, Hugo Chávez, and continuing under his successor, Nicolás Maduro, Venezuela's regime has squandered an inheritance that includes some of the world's largest proven oil reserves. The country's income has collapsed by a third, inflation is on track to hit one million percent, and millions are starving in a country that ought to be reasonably well off (Rogoff, 2018).

Neste impasse político e económico, a oposição venezuelana procurou demover Maduro do cargo de presidente e convocar eleições livres, justas e democráticas, porém, o atual governo reprimiu qualquer tentativa que pudesse comprometer a sua permanência no poder. Mediante esta situação, o descontentamento popular intensificou-se nas ruas de Caracas e, conseqüentemente, permitiu que Juan Guaidó, membro do *Voluntad Popular* (partido político opositor agregado à MUD), anunciasse oficialmente, no dia 23 de janeiro de 2019, que iria assumir o cargo de presidente interino da Venezuela até serem convocadas novas eleições (Seelke et al., 2019). Assim, a Assembleia Nacional procedeu à formalização de uma resolução que determinava a instituição de um governo de transição e elaborou uma proposta legislativa que promovia o diálogo entre o país e a comunidade internacional, de forma a adquirir meios e apoios de cariz humanitário (Seelke et al., 2019). A materialização destas medidas previa conter e travar o desenvolvimento acelerado do fluxo de migrantes venezuelanos e fornecer assistência humanitária a milhões de indivíduos que se encontram, atualmente, na Venezuela ou em diversos países vizinhos. Todavia, o governo de Maduro não autorizou a concretização de tais medidas e ordenou às forças armadas venezuelanas que impedissem a entrada de apoios externos no país e que bloqueassem determinados pontos estratégicos, designadamente as zonas de fronteira, visto serem locais que facilitam a saída da população venezuelana (Seelke et al., 2019).

Face à sequência ininterrupta de bloqueios militares e à deterioração do sistema de apoio humanitário venezuelano, Mark Lowcock (Secretário-geral dos Assuntos Humanitários da ONU) reuniu-se com Juan Guaidó, no dia 5 de novembro de 2019, com o objetivo de analisar os efeitos provocados pela crise humanitária e a eficiência dos apoios disponibilizados pelas organizações internacionais e pelas ONGs locais. Mediante as ilações retiradas nesse encontro, Guaidó manifestou, numa das suas redes sociais, a importância da visita de Mark Lowcock e frisou que a sua presença só veio comprovar a existência inequívoca de uma “emergência humanitária complexa na Venezuela” (Guaidó, [@jguaido], 2019, novembro 5). Contudo, esta expressão, reiterada diversas vezes pelo próprio, nem sempre foi compreendida corretamente, devido à falta de informação divulgada sobre a atual crise e, simultaneamente, sobre os dados que a caracterizam, referentes à saúde, migração, nutrição e direitos humanos (Doocy et al., 2019, p. 1). Ou seja, de forma a ocultar os desafios que o país atravessa,

as autoridades venezuelanas manipulariam e omitiriam diversas informações credíveis sobre o flagelo humanitário, através do uso de mecanismos de desinformação, e, por conseguinte, fizeram com que o conceito de “emergência humanitária” deixasse de ter o devido reconhecimento e fosse subvalorizado, visto ser uma realidade, por muitos, desconhecida.

1.2. Definição do conceito de Emergência Humanitária

A Venezuela vive uma situação de emergência humanitária sem precedentes, que se deteriora de dia para dia. Como tal, é essencial analisar e definir a natureza deste conceito-chave, pois só assim poder-se-á compreender a atual dimensão da crise e as repercussões que dela advieram.

Ainda que seja uma noção amplamente abrangente e fácil de ser confundida com outras definições relacionadas, é importante destacar que a gravidade de uma emergência humanitária está intimamente ligada com a causa que a determina. Neste contexto, as causas que definem uma crise são fundamentalmente caracterizadas por desastres, que, dependendo das circunstâncias, podem ou não ser atenuados pelos recursos locais de uma determinada região afetada (Anderson & Gerber, 2018). De acordo com a *United Nations International Strategy for Disaster Reduction* (UNISDR), o conceito de desastre é definido por:

A serious disruption of the functioning of a community or a society involving widespread human, material, economic or environmental losses and impacts, which exceeds the ability of the affected community or society to cope using its own resources. (...) Disaster impacts may include loss of life, injury, disease and other negative effects on human physical, mental and social well-being, together with damage to property, destruction of assets, loss of services, social and economic disruption and environmental degradation (United Nations International Strategy for Disaster Reduction [UNISDR], 2009, p. 9).

Esta definição conclui que um desastre é um evento que afeta o funcionamento natural de uma sociedade e, conseqüentemente, a gestão administrativa de países desenvolvidos e países menos desenvolvidos. No entanto, os *estados frágeis* (Anderson & Gerber, 2018, p. 1) são os que mais sofrem com a imprevisibilidade de um evento catastrófico – elemento característico de um desastre –, devido à existência diminuta de recursos/meios capazes de mitigar os efeitos incitados por um determinado acontecimento adverso e à ausência de um plano antecipado que possa prevenir possíveis danos colaterais na região lesada (Anderson & Gerber, 2018). Segundo Abdallah e Burnham (2000), um desastre pode ser provocado por forças naturais ou por eventos produzidos pelo ser humano, porém, as causas que definem o seu impacto podem ser bastante distintas. De forma a determinar a natureza destes eventos, é necessário recorrer ao sistema de Classificação de Desastres, visível na tabela 2, que é representado por duas categorias principais – “desastres naturais” e “desastres produzidos pelo ser

humano” – e cinco subcategorias – “desastres repentinos”, “desastres caracterizados por um início lento”, “eventos provocados por doenças epidêmicas”, “eventos de origem industrial/tecnológica” e “emergências complexas” (Abdallah & Burnham, 2000, p. 5).

Tabela 1.1 - Classificação de desastres

NATURAL DISASTERS	MAN-MADE DISASTERS
<i>Sudden Impact – earthquakes, tropical storms, tsunamis, volcanic eruptions, etc.</i>	<i>Industrial/Technological – pollution, fires, spillages, explosions, etc.</i>
<i>Slow-Onset – drought, famine, pest infestation, deforestation, etc.</i>	<i>Complex Emergencies – wars, civil strife, armed aggression, etc.</i>
<i>Epidemic Diseases – water-borne, food-borne, vector-borne, etc.</i>	

Fonte: Abdallah & Burnham, 2000.

Através da apresentação do modelo de classificação, é possível inferir que um desastre só é reconhecido como uma emergência humanitária quando as repercussões do evento exigem uma resposta internacional. Por outras palavras, se o impacto de um desastre, seja ele de que natureza for, anular todos os meios/recursos designados para o extinguir, serão acionados mecanismos que garantam apoio internacional aos países afetados. Assim, uma emergência humanitária pode ser definida como:

A disaster requiring international support (humanitarian assistance) to meet the basic needs of the affected population. (...) Examples of humanitarian emergencies include the famine in the Sahel region of Africa, where international humanitarian relief organizations established feeding programs and the earthquake in Haiti that required large-scale international assistance (Anderson & Gerber, 2018, p. 2-3).

Os planos de assistência humanitária reúnem as competências necessárias para abrandar o desenvolvimento dos efeitos provocados por um desastre e reduzir a sua durabilidade, através de um ciclo composto por quatro fases distintas. A primeira, denominada de *Pre-Emergency Phase*, diz respeito à fase que antecede o início do desastre e destina-se à averiguação de potenciais riscos e à organização de planos de emergência que facilitem a evacuação temporária de uma determinada comunidade (Abdallah & Burnham, 2000). Diferente da primeira, a segunda fase, conhecida como *Acute Emergency Phase*, ocorre durante o período mais crítico de uma crise e é caracterizada pelo aumento exponencial do número de mortes, pelo que é necessário proteger e mobilizar a população da área afetada, de forma a diminuir os índices da taxa bruta de mortalidade – indicador geralmente utilizado para registar o número total de óbitos e, consequentemente, para avaliar a intensidade e a complexidade de uma emergência humanitária (Anderson & Gerber, 2018, p. 4). A terceira fase, intitulada de *Post-Emergency Phase*, marca o início de um período de reestruturação, caracterizado pelo decréscimo do

número de mortes, pelo abrandamento dos fluxos migratórios e pela retoma gradual da autoridade local sobre a região lesada (Abdallah & Burnham, 2000). Finalmente, a última fase, designada *Rehabilitation or Reconstruction Phase*, foca-se no progresso tecnológico e na planificação de novos programas que estimulem o desenvolvimento autónomo da comunidade prejudicada pelo desastre (Abdallah & Burnham, 2000). Todavia, a abordagem das estruturas internacionais pode ser condicionada pela complexidade de uma emergência humanitária, visto que esta pode assumir duas formas distintas: *Major Emergency* e *Complex Humanitarian Emergency* (figura 1.1).

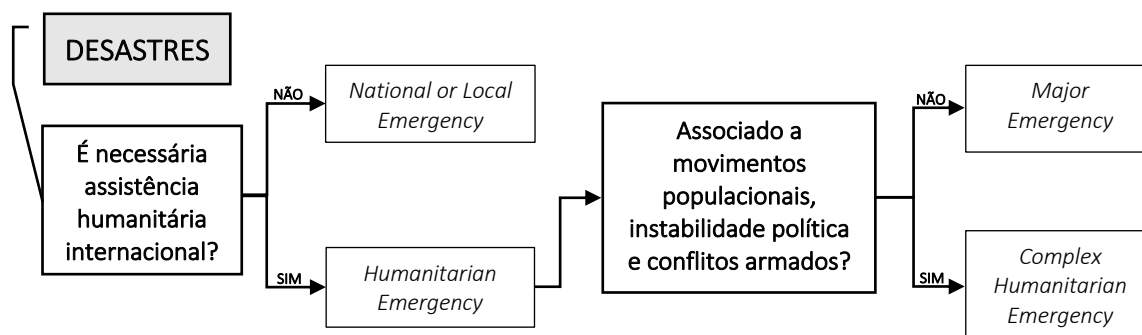


Figura 1.1 - “Desastres, emergências humanitárias e emergências humanitárias complexas”

Fonte: Adaptado de Anderson & Gerber, 2018, p. 3

Segundo o *Inter-Agency Standing Committee* (IASC) – criado pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1991, o Comité foi concebido para coordenar e fortalecer o sistema de apoio humanitário fornecido aos países mais desfavorecidos –, o mesmo esclarece que uma *Major Emergency* pode ser definida como:

(...) any situation where humanitarian needs are of a sufficiently large scale and complexity that significant external assistance and resources are required, and where a multi-sectoral response is needed with the engagement of a wide range of international humanitarian actors (IASC Task Team, 2007, p. 1).

Assim, entende-se que uma *Major Emergency* seja representada pela dimensão catastrófica que apresenta e, consequentemente, pela aplicação de recursos internacionais que suprimam os seus efeitos. Em contrapartida, as *Complex Humanitarian Emergencies* são associadas a eventos mais disruptivos, como por exemplo: o aumento dos movimentos migratórios, a fragmentação do poder político e o surgimento de conflitos armados (visível na figura 1.1). Este conceito surge no discurso político de Juan Guaidó, como já foi referido anteriormente, para caracterizar a situação venezuelana e alertar a população local e a comunidade internacional para a sua complexidade. Assim, tendo em conta a

relevância para o tema em questão, a noção de *complex emergency* será analisada com mais detalhe, pois é a subcategoria que melhor define a natureza do desastre presente na Venezuela.

1.2.1. *Complex Emergencies*

As *Complex Humanitarian Emergencies* – geralmente conhecidas como *Complex Emergencies* (CEs) – são um termo que surgiu recentemente no contexto internacional. Originalmente, foi introduzido para determinar a natureza de diversas crises humanitárias que ocorreram no continente africano no final da década de 1980 (Anderson & Gerber, 2018, p. 6), mas foi durante o período pós-Guerra Fria que obteve maior relevância, quando a Guerra do Golfo (1990-1991) despoletou (Duffield, 1994, p. 4).

Diferente das *Major Emergencies*, uma CE é uma crise humanitária que emerge por via de diversos fatores, que, na sua maioria, são produzidos pelo comportamento humano e não por causas naturais, visto que os desastres naturais possuem geralmente apenas uma causa (Anderson & Gerber, 2018). Contudo, o passado já comprovou que nem sempre é esse o caso. De acordo com um estudo realizado por Spiegel, et al. (2007), o mesmo afirma que 27% dos desastres naturais de maior dimensão, registados nas últimas duas décadas, ocorreram em regiões que já estavam sobre o efeito de uma ou mais CE, ao passo que 87% das maiores CE estiveram relacionadas com eventos naturais. Ou seja, os desastres naturais podem desencadear emergências complexas e, por sua vez, podem destabilizar as estruturas políticas que mantêm o equilíbrio e a ordem social num determinado país. A título de exemplo, em 1999, a Venezuela foi fustigada por cheias e deslizamentos de terra que desalojaram milhares de venezuelanos e provocaram a morte de mais de 30 mil pessoas. Face à amplitude das tragédias, as autoridades venezuelanas não conseguiram dar resposta às necessidades da população local – devido à escassez de recursos suficientemente eficazes –, o que fez com que o caos e a desordem social se instalassem no país (Spiegel et al., 2007).

No entanto, apesar de se associarem, as emergências complexas e os desastres naturais são fenómenos bastante distintos. De acordo com a definição apresentada pela IASC (1994), presente no *OCHA Orientation Handbook on Complex Emergencies*, uma emergência complexa distingue-se por ser considerada:

A humanitarian crisis in a country, region or society where there is total or considerable breakdown of authority resulting from internal or external conflict and which requires an international response that goes beyond the mandate or capacity of any single agency and/or the ongoing United Nations country program (UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs [OCHA], 1999, p. 4).

Aliado a esta noção, é importante destacar que as CE são eventos de natureza fundamentalmente política, motivo pelo qual são associados a conflitos armados, fragilidade institucional, instabilidade

socioeconómica, crescimento descontrolado da taxa de mortalidade, aumento dos fluxos migratórios, deterioração dos serviços de saúde, violação dos direitos humanos, entre outros (Duffield, 1994, p. 4). Em suma, o impacto de todos estes indicadores num país menos desenvolvido, incapacitam-no de reagir efetivamente e autonomamente. Apenas o desenvolvimento sustentável – processo dominante em países desenvolvidos –, pode reduzir e prevenir os efeitos e a duração de uma CE, na ausência do direito humanitário de ingerência. Porém, a situação na Venezuela enquadrasse num contexto de emergência humanitária complexa, fator que torna o país claramente mais vulnerável, pois o seu impacto afetou diversas áreas de administração, tais como a saúde, a política, a economia, a cultura e o meio ambiente. Consequentemente, o declínio destes setores provocou uma destabilização a nível social, que se veio a refletir no crescimento acentuado dos movimentos populacionais – fator característico de uma CE.

CAPÍTULO 2. A CRISE MIGRATÓRIA VENEZUELANA: OS “PÁRIAS” DO SUBCONTINENTE

“Uma vez fora do país de origem, permaneciam sem lar; quando deixavam o seu Estado, tornavam-se apátridas; quando perdiam os seus direitos humanos perdiam todos os direitos: eram o refugio da Terra.”,
Hannah Arendt⁶

2.1. A Década do Deslocamento Forçado (2010-2019)

Segundo os dados divulgados no relatório *Global Trends: Forced Displacement in 2019* – publicado pelo *United Nations High Commissioner for Refugees* (UNHCR) –, no final de 2019, o número de deslocados à força atingiu o valor mais elevado desde 1990. No total, cerca de 79,5 milhões de pessoas foram obrigadas a abandonar o seu país de origem, em consequência do surgimento de conflitos armados, violação generalizada dos direitos humanos e perseguições (UNHCR, 2020a). Na última década, o número de deslocados quase que duplicou, tendo sido registado um crescimento acentuado de 38,5 milhões de deslocados e refugiados em todo o mundo (figura 2.2). O maior aumento anual de deslocados, registado em 2019, justificou-se, em parte, pela emergência de “novos deslocamentos”, em países afetados por conflitos armados ou instabilidade político-económica, e pela introdução de 3,6 milhões de venezuelanos deslocados que não adquiriram os estatutos de requerente de asilo, refugiado ou de proteção subsidiária – grupo populacional que não foi integrado e analisado em relatórios anteriores (UNHCR, 2020a).

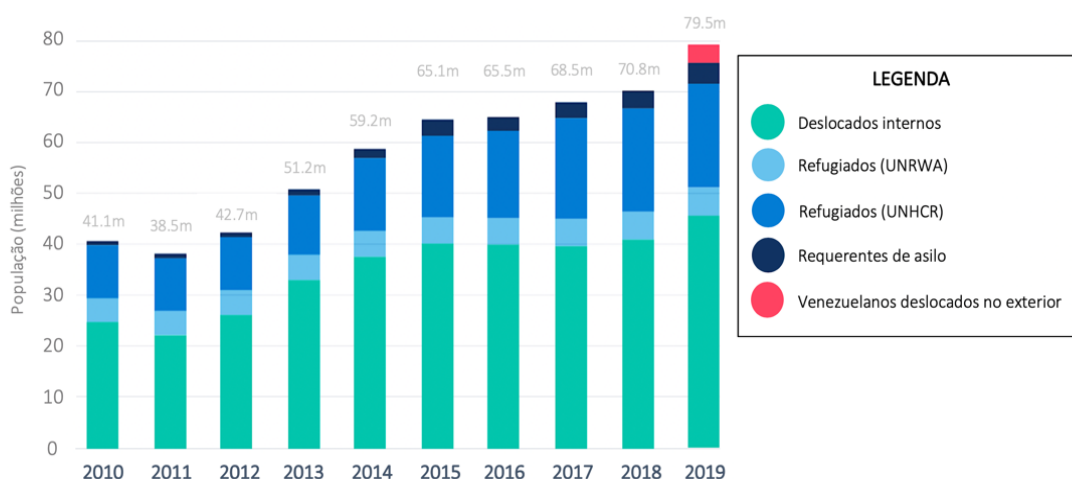


Figura 2.2 - Deslocamento forçado a nível mundial

Fonte: Adaptado de UNHCR (2020), p. 7

⁶ (Arendt, 2018, p. 353).

Desta forma, é possível constatar que dos mais de 79 milhões de deslocados no mundo, cerca de 4,5 milhões eram venezuelanos, número que representa a soma das pessoas deslocados à força (3,6 milhões), dos refugiados (93.300) e dos requerentes de asilo (900.000) (UNHCR, 2020a). Todavia, atualmente, o número total de deslocados é superior aos dados apresentados no relatório anual de 2019. Segundo a organização, já são mais de 5,1 milhões os refugiados e migrantes que abandonaram o país (equivalente a 16% da população venezuelana), dos quais 4,3 milhões permaneceram na região da América Latina e do Caribe (UNHCR, 2020b). O crescimento descontrolado destes indicadores contribuiu para que a crise migratória na Venezuela fosse considerada a segunda maior e mais preocupante a nível mundial, logo atrás da Síria, que permanece no epicentro da crise migratória e humanitária – com mais de 6,6 milhões de refugiados –, devido à guerra civil que assola o país desde 2011 (UNHCR, 2020a, p. 9). Mas nem sempre foi assim. Entre 1920 e 1980, a Venezuela foi um país recetor de migrantes oriundos do continente europeu – entre eles, destacam-se a Itália, Portugal e a Espanha –, por influência do crescimento do setor petrolífero e da implementação de políticas de abertura à entrada de imigrantes (Ramírez, 2018). Durante esse período, a população imigrante, residente na Venezuela, atingiu aproximadamente os 15% (Ramírez, 2018, p. 2). No entanto, esta tendência de crescimento e de recetividade começou a declinar a partir do início da década de 1980, quando a desvalorização da moeda nacional (bolívar), a repressão, os protestos populares, a corrupção, a crise económica, a tortura, o abuso de poder e as detenções arbitrárias surgiram e afetaram firmemente o país. Assim, a Venezuela passou de um país recetor para um país “produtor” de migrantes, fator que contribuiu para o surgimento da maior crise migratória registada na região latino-americana e, posteriormente, uma das mais alarmantes do mundo.

2.1.1. A emergência de Fluxos Mistos

Nas últimas duas décadas, o país foi alvo de uma crise multidimensional que forçou milhões a deslocarem-se, sobretudo, da região afetada para outras zonas da América Latina. Segundo o *Mixed Migration Centre*, este fenómeno migratório é caracterizado por três fases distintas, sendo elas:

- I. Primeira fase** – A partir de 2005, os venezuelanos, em particular os indivíduos inseridos em estratos sociais mais altos e que possuíam qualificações profissionais elevadas, ao verem os seus negócios afetados por uma crise que tinha acabado de eclodir, decidiram abandonar o país, por via terrestre e por via aérea, com a intenção de adquirir um emprego estável e igualmente rentável noutra região do subcontinente (Testa, 2019, p. 18);
- II. Segunda fase** – O ano de 2016 impulsionou os jovens venezuelanos, com habilitações académicas, a deixarem um país que já se encontrava política, social e economicamente

destruturado. Todavia, a demanda por melhores oportunidades de emprego, nos países vizinhos, suplantou o número de vagas disponíveis, o que fez com que centenas de jovens exercessem funções que não aquelas para as quais tinham adquirido qualificações (Testa, 2019, p. 18);

III. Terceira fase – Decorre desde o ano de 2017 e é a fase que define o contexto atual da crise migratória, pois é através dela que as classes sociais mais baixas, com poucos recursos económicos e sem habilitações académicas, atravessam a fronteira numa ânsia de adquirir assistência médica, emprego, suporte nutricional e produtos que, na Venezuela, estão inacessíveis, como bens alimentares e medicamentos. Esta fase é caracterizada pela vulnerabilidade humana, o aumento dos fluxos migratórios irregulares, a deterioração das condições de segurança no ato da viagem e a implementação de restrições aos venezuelanos que se apresentem na fronteira de diversos países sul-americanos (Testa, 2019, p. 18).

A deslocação excessiva de venezuelanos para fora do país, durante o início da terceira fase, provocou uma obstrução nas zonas de fronteira que servem de acesso direto à entrada nos países vizinhos, devido aos aglomerados de pessoas que procuram adquirir refúgio e proteção internacional. A esses aglomerados, a ONU e diversos especialistas atribuíram a designação de *fluxos mistos*, que nada mais são do que “movimentos populacionais complexos que incluem refugiados, requerentes de asilo, migrantes económicos e outros migrantes” (Perruchoud, 2009, p. 29). A fusão destes grupos migratórios dificulta o processo de identificação e classificação dos mesmos, bem como a atribuição de direitos e estatutos que se adequem à situação de cada migrante, pois as motivações que levam os deslocados a emigrar são cada vez mais distintas (Archick & Margesson, 2019).

Neste sentido, é necessário ter em consideração que as razões e necessidades que influenciam a mobilidade humana transformaram-se e adaptaram-se à realidade atual. A própria conceptualização dos termos “migrante” e “refugiado” – dois grupos que estão integrados nos fluxos mistos – sofreu diversas atualizações com o passar dos anos, de forma a integrar e proteger o maior número de deslocados em situação irregular e, consequentemente, assegurar que os direitos humanos são um princípio inerente à condição humana. No âmbito dessas alterações conceptuais, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) – principal órgão independente da Organização dos Estados Americanos (OEA) que promove e defende os direitos humanos e a dignidade humana no continente americano – estabeleceu dois conceitos que definem a natureza do termo “migrante”, visto não existir uma noção que seja amplamente aceite sobre o mesmo (Antoine et al., 2015, p. 67). Assim, foi determinado que o termo “migrante internacional” define a condição de um indivíduo que se encontra fora do seu país de origem, e o termo “migrante interno” define a condição de todos aqueles que foram forçados a abandonar o local de residência, mas que permaneceram no país onde nasceram (Antoine et al., 2015, p. 67). Contrariamente aos termos apresentados, o conceito de “refugiado” precisou de mais de três décadas para se adaptar e corresponder às necessidades dos diferentes grupos migratórios, inseridos nos fluxos

mistos. Segundo a Convenção das Nações Unidas relativa ao Estatuto dos Refugiados (1951), o termo “refugiado”:

(...) shall apply to any person who: (2) As a result of events occurring before 1 January 1951 and owing to well-founded fear of being persecuted for reasons of race, religion, nationality, membership of a particular social group or political opinion, is outside the country of his nationality and is unable or, owing to such fear, is unwilling to avail himself of the protection of that country; or who, not having a nationality and being outside the country of his former habitual residence as a result of such events, is unable or, owing to such fear, is unwilling to return to it.⁷

No entanto, em função do crescimento alarmante do número de refugiados provenientes da América Central e da deterioração do apoio humanitário prestado aos deslocados nessa região, foi aprovada a Declaração de Cartagena sobre os Refugiados (1984)⁸ que serviu de instrumento para a manutenção dos direitos humanos e para a aplicação de normas que complementassem as considerações anteriormente apresentadas na Convenção de 1951 e no Protocolo de 1967. Desta forma, a Declaração permitiu alargar a definição do conceito de “refugiado” e distinguir o mesmo das diferentes categorias que definem a situação de cada migrante. Assim, a Declaração estabeleceu que:

(...) a definição ou o conceito de refugiado recomendável para a sua utilização na região é o que, além de conter os elementos da Convenção de 1951 e do Protocolo de 1967, considere também como refugiados as pessoas que tenham fugido dos seus países porque a sua vida, segurança ou liberdade tenham sido ameaçadas pela violência generalizada, a agressão estrangeira, os conflitos internos, a violação maciça dos direitos humanos ou outras circunstâncias que tenham perturbado gravemente a ordem pública (Declaração de Cartagena sobre os Refugiados, 1984, p. 3).

2.2. Migração Irregular e a Ausência de Estatutos

A necessidade de sair do país é clara quando a insegurança, a fome, a falta de cuidados médicos e a sistemática violação dos direitos humanos condicionam e paralisam o normal funcionamento de uma sociedade. Neste caso particular, a população mais desfavorecida, que outrora serviu de alicerce para a

⁷ Convenção relativa ao Estatuto dos Refugiados, ratificada a 28 de julho de 1951 pela Conferência das Nações Unidas de Plenipotenciários sobre o Estatuto dos Refugiados e Apátridas, atualizada pelo Protocolo de 1967 relativo ao Estatuto dos Refugiados. Citação presente no *Article 1. – Definition of the term “refugee”* (disponível em <https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/refugees.pdf>).

⁸ A Declaração de Cartagena sobre os Refugiados foi instituída pelo “Colóquio sobre Proteção Internacional dos Refugiados na América Central, México e Panamá: Problemas Jurídicos e Humanitários”, no dia 22 de novembro de 1984, e foi aplicada por 15 países do continente americano (Antoine et al., 2015, p. 68).

manutenção do projeto bolivariano, é hoje o principal grupo social que utiliza, geralmente de forma irregular, as fronteiras terrestres como meio de fuga, visto que o processo legal de formalização do pedido de asilo ou refúgio solicita tempo e dinheiro que os migrantes venezuelanos não possuem. Ao contrário da classe alta que, derivado ao poder económico que adquiriu durante o regime de Hugo Chávez, consegue recorrer ao mercado negro para se abastecer de produtos, naturalmente inflacionados, que ter-se-iam esgotado rapidamente se estivessem expostos numa superfície ou estabelecimento comercial (Holl & Soares, 2018).

Através da definição apresentada pela IOM, a migração irregular é caracterizada como um:

Movement of persons that takes place outside the laws, regulations, or international agreements governing the entry into or exit from the State of origin, transit or destination. (...) Although a universally accepted definition of irregular migration does not exist, the term is generally used to identify persons moving outside regular migration channels. (...) Moreover, categories of migrants who may not have any other choice but to use irregular migration channels can also include refugees, victims of trafficking, or unaccompanied migrant children (Sironi et al., 2019, p. 116).

Deste modo, a deslocação forçada contribuiu para a formação de novas rotas e acessos irregulares, conhecidos como *las trochas* (passagens ilegais que permitem a entrada de migrantes, em situação irregular, nos países que fazem fronteira com a Venezuela, nomeadamente a Colômbia e o Brasil), o que instigou a marginalização generalizada dos migrantes que foram obrigados a deslocar-se irregularmente do país nativo. Neste sentido, a CIDH apela para que os países da OEA não façam uso do termo “migrante ilegal” para definir migrantes em situação irregular, pois é um ato que “reforça a criminalização dos migrantes e o estereótipo falso e negativo de que os migrantes, pelo simples facto de se encontrarem em situação irregular, são criminosos” (Antoine et al., 2015, p. 67).⁹ No seguimento desta chamada de atenção, a Comissão acrescenta que “a legalidade ou ilegalidade não são características que podem definir os seres humanos. De modo a clarificar este aspeto, são as ações dos seres humanos que podem ser caracterizadas como legais ou ilegais, mas não as pessoas *per se*” (Antoine et al., 2015, p. 67).¹⁰

No exercício das suas funções, posteriormente alargadas na Convenção Americana sobre Direitos Humanos (1969), a Comissão não apela, única e exclusivamente, ao bom senso dos países da OEA, analisa igualmente petições individuais que acusem um determinado Estado Membro de violar as leis

⁹ Tradução livre da versão original em espanhol: “(...) refuerzan la criminalización de los migrantes y el estereotipo falso y negativo de que los migrantes, por el simple hecho de encontrarse en situación irregular, son criminales.” (Antoine et al., 2015, p. 67).

¹⁰ Tradução livre da versão original em espanhol: “(...) la legalidad o ilegalidad no son características que se puedan reputar de los seres humanos. En aras de generar claridad en este aspecto, son las acciones de los seres humanos las que se pueden caracterizar como legales o ilegales, pero no las personas *per se*.” (Antoine et al., 2015, p. 67).

de proteção dos direitos humanos; observa se as normas, estabelecidas na Convenção, estão a ser executadas corretamente por parte dos Estados que integram a Comissão; consciencializa os países americanos para a necessidade de protegerem os direitos humanos; e divulga relatórios e estudos que esclareçam as diferentes formas de agir perante uma situação relacionada com a violação dos direitos humanos.¹¹ No entanto, face à afluência de grupos migratórios cada vez mais heterogêneos na região e ao facto dos serviços de migração permanecerem saturados, diversos governos regionais, que adotaram as diretrizes estabelecidas na Convenção relativa ao Estatuto dos Refugiados (1951) e na Declaração de Cartagena sobre os Refugiados (1984), começaram a agir de forma unilateral e a adotar medidas restritivas que condicionam a regularização e a atribuição de vistos e documentos que autorizem a entrada e permanência de milhares de venezuelanos nos países recetores. Entre elas, é possível destacar o requerimento de documentos inacessíveis na Venezuela (passaporte), a solicitação de custos adicionais para o preenchimento do formulário de pedido de visto e restrições para adquirir direitos e estatutos que protejam os deslocados (Broner, 2018). Todas estas limitações contribuíram para a produção de documentos falsificados e para o aumento exponencial do número de deslocados em situação irregular. Neste contexto, entre os diversos grupos de venezuelanos deslocados à força, os mais suscetíveis são os idosos, as crianças, as mulheres grávidas, as pessoas com deficiência, os indígenas, os afrodescendentes e as pessoas LGBTI (Murfet et al., 2020).

Na ausência de condições financeiras, autorizações de residência, estatutos legais ou documentos que lhes permitam viajar, os refugiados e migrantes venezuelanos são forçados a entrar, de forma irregular, nos países onde pretendem residir ou fazer deles o ponto de partida para uma viagem que pode demorar meses até ser concluída. Ainda que muitos consigam vender os seus pertences mais valiosos e, com esse dinheiro, pagar as suas passagens ou comprar bilhetes de autocarro, a maioria não tem a mesma sorte e percorre as rotas migratórias a pé, sendo, por essa razão, conhecidos como *los caminantes*. Fazem-no por necessidade extrema, ainda que não tenham plena noção das múltiplas adversidades e perigos que iram enfrentar durante os percursos irregulares, o que os torna mais vulneráveis quando expostos a situações de exploração sexual, tráfico humano, abusos físicos e provocações xenófobas.

Seja de forma regular ou irregular, os venezuelanos utilizam as passagens fronteiriças para sair definitivamente do país ou para adquirir tratamentos médicos, melhores condições de trabalho e comercializarem produtos nas localidades colombianas que se encontram junto à fronteira, com o propósito de conseguirem sustentar os seus familiares. Aqueles que não possuem documentos legais de migração, utilizam as *trochas* para atravessar as fronteiras terrestres venezuelanas. Tendo em conta a sua configuração ilegal, estas passagens padecem de falta de condições de segurança por estarem situadas em regiões acidentadas, onde os acessos são limitados devido à densa vegetação que cobre as áreas de passagem ou à proximidade de rios. Para além das contrariedades que as localizações

¹¹ Informações recolhidas do *website* da *Inter-American Commission on Human Rights* (IACHR) (consultado em 1 de julho de 2020). Disponível em <http://www.oas.org/en/iachr/mandate/functions.asp>

geográficas apresentam, os *coletivos* – grupos armados paramilitares afetos ao regime de Nicolás Maduro – são, igualmente, representados como uma ameaça, pois, tal com as fortes correntes dos rios, estes grupos impedem e restringem a passagem dos *caminantes* que tencionam cruzar a fronteira de forma ilegal. Para “facilitar” estas restrições, previamente estabelecidas pelo regime venezuelano, diversas guerrilhas e grupos paramilitares aproveitaram o deslocamento forçado para criar uma indústria baseada no contrabando e no tráfico de migrantes, que, apesar de ser ilegal, é uma atividade bastante lucrativa, pois os contrabandistas aliciam os deslocados venezuelanos, prometendo-lhes uma entrada garantida no país, refúgio e condições de trabalho, quando na verdade é-lhes cobrado um montante elevado para atravessar apenas a fronteira – o valor médio para uma pessoa em situação irregular pode rondar os 80 e os 100 dólares, o que equivale a 69 e 86 euros (Ebus, 2018). Na condição de não receberem o pagamento exigido, estes grupos insurgentes acabam por se tornar bastante violentos e definem que a dívida seja cobrada através da exploração humana, recrutamento de menores em organizações associadas ao narcotráfico e favores sexuais (Murfet et al., 2020).

Esta conduta de violência, intimidação, imposição e opressão representa o *modus operandi* das forças paramilitares e dos narcotraficantes, sendo justificada pela ambição de manifestar uma imagem autoritária e de poder sobre os grupos rivais que pretendem dominar e expandir a sua influência na região. Na Colômbia, por exemplo, guerrilhas como o Exército Popular de Libertação (*Ejército Popular de Liberación*, EPL), o Exército de Libertação Nacional (*Ejército de Liberación Nacional*, ELN), *Los Rastrojos* (igualmente conhecidos como *Rondas Campesinas Populares*, RCP), *Los Urabeños* e ex-membros que pertenceram às Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia (*Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia*, FARC), são alguns dos mais influentes e perigosos grupos armados que disputam entre si o domínio absoluto sobre a produção de folhas de coca, o tráfico ilícito de drogas e as *trochas* mais rentáveis, situadas na região colombiana de Catatumbo, a nordeste do departamento (estado) Norte de Santander (Ebus, 2018). Através delas, estas organizações procuram explorar e extorquir os aldeões e os deslocados venezuelanos que se estabeleceram ou que passaram por esta localidade.

Neste sentido, o aumento do número de vítimas de tráfico de migrantes cresce a cada dia que passa por não existir um conjunto de leis que proteja os migrantes em situação irregular, pelo incremento de restrições junto às zonas de fronteira e pela existência de poucas rotas migratórias regulares. Travar o seu crescimento, com a máxima urgência, e dismantlar as redes de tráfico humano são processos complexos e de difícil coordenação internacional, devido ao facto de ser uma indústria que afeta, tanto a nível regional como a nível transnacional, cada vez mais indivíduos em situação irregular; atua de forma organizada e clandestina; detém uma influência preponderante na economia local de um país; dispõe de recursos e meios que podem influenciar instituições e figuras de autoridade (através de subornos ou intimidação); viola a dignidade humana e os direitos humanos; e é regularmente confundida com outros serviços ilegais de transporte (nomeadamente o contrabando de migrantes) – fator que contribui para a criação de interpretações erróneas sobre conceitos e definições que caracterizam esta

temática. Torna-se, por isso, um verdadeiro desafio para os países recetores e organizações internacionais que procuram deter o seu progresso.

Uma vez inseridos, de forma irregular, nos países de trânsito e de destino, os *caminantes* são vítimas de um sistema corrupto e dissimulado que corrói determinadas estruturas democráticas, instituições regionais e serviços de migração, que, juntos, compactuam com redes de tráfico humano e organizações criminosas, de forma a beneficiarem com a exploração dos migrantes que pouco ou nada têm para oferecer. Estas entidades utilizam, de forma imprópria, o poder que lhes foi concedido e canalizam-no para satisfazer necessidades individuais, desprezando a dimensão social e humanitária. Na ausência de documentos ou estatutos legais, os refugiados e migrantes venezuelanos têm de agir discretamente e de forma clandestina, pois as autoridades podem aproveitar-se da sua condição irregular para mutilar, violar ou, na melhor das hipóteses, repatriar¹² crianças e adolescentes (sem acompanhamento parental ou familiar), bem como homens e mulheres que fugiram de uma realidade que lhes tirou tudo (Murfet et al., 2020).

A vergonha e o sentimento de culpa impedem que estes grupos vulneráveis apresentem queixa ou denunciem casos de abuso e violação sexual. O medo de sofrer represálias é tal que as experiências traumáticas acabam por se manifestar através de lesões físicas e traumas psicológicos que inibem os deslocados de se expressar e solicitar apoio psicológico ou assistência médica. Outro fator que justifica o crescimento do número de pessoas em situação irregular é a desinformação, pois é através do desconhecimento e da falta de comunicação que milhares acabam por ir ao encontro da própria morte, ao invés de serem dirigidos para serviços de proteção e acolhimento, onde podem adquirir apoio psicossocial e proteção jurídica (Murfet et al., 2020).

2.3. Rotas Migratórias e Principais Destinos

O êxodo descontrolado de migrantes e refugiados venezuelanos, aliado à deterioração da crise económica, social e humanitária, sobrecarregaram os serviços de migração e bloquearam as zonas de fronteira, sendo que o próprio controlo fronteiriço se tornou ineficaz e pouco rigoroso, assim como a fiscalização dos indivíduos que entram e saem do país, devido à emergência de fluxos mistos e ao surgimento de novas rotas migratórias irregulares. Desta forma, nos últimos cinco anos, houve uma tendência de crescimento migratório na América do Sul, onde mais de 4 milhões de venezuelanos

¹² A ratificação da Convenção relativa ao Estatuto Internacional dos Refugiados (1933) – versão que foi reformulada e substituída pela Convenção de 1951 – definiu, através do princípio de *non-refoulement* (não-devolução), que a expulsão ou repatriamento forçado de migrantes e refugiados é um crime que não pode ser tolerado pelos Estados Contratantes, pois é um ato que viola os direitos e estatutos que lhes pertencem por natureza (informação presente na Convenção de 1933, artigo 3.º, disponível em <https://www.wdl.org/pt/item/11580/view/1/1/>). Todavia, o “princípio de não repulsão” é limitado e não abrange amplamente as circunstâncias em que os grupos migratórios se encontram. Desta forma, alguns países acabam por transgredir este princípio por considerarem que indivíduos em situação irregular não devem beneficiar do direito à permanência num determinado país.

emigraram na esperança de adquirir emprego, assistência médica ou melhores condições de vida. Segundo um relatório produzido pelo Estudo sobre as Condições de Vida (*Encuesta Nacional de Condiciones de Vida*, ENCOVI),¹³ o mesmo afirma que o fenómeno migratório provocou transformações demográficas que justificaram a redução significativa da população residente na Venezuela – segundo o ENCOVI, “estima-se que a população na Venezuela seja de 28,4 milhões, ao contrário da previsão oficial de 32 milhões” (ENCOVI, 2019, agosto)¹⁴ – e o seu envelhecimento, visto que 48% dos deslocados à força são jovens e adultos com idades compreendidas entre os 15 e os 39 anos (ENCOVI, 2019, agosto).

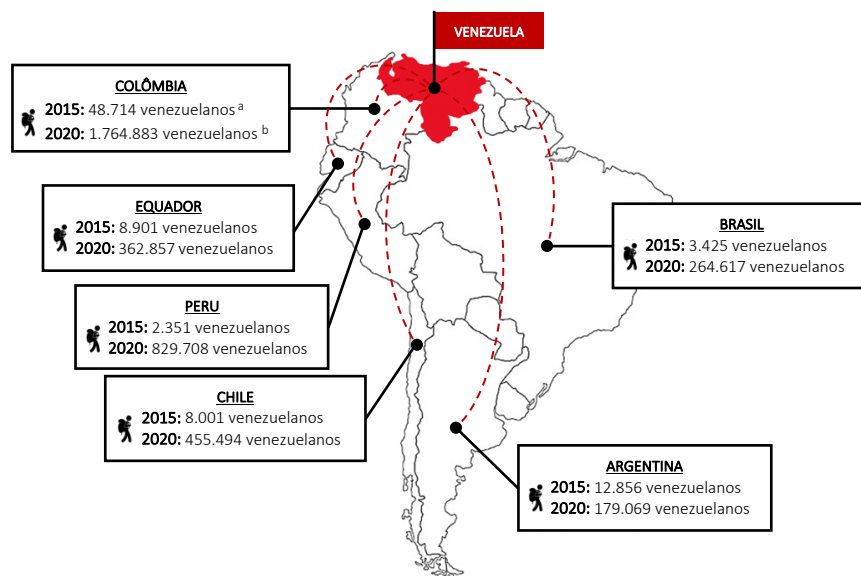


Figura 2.3 - Principais países de trânsito e de destino escolhidos pelos venezuelanos na região latino-americana (evolução entre 2015 e 2020)

Fonte: ^a Os valores apresentados em 2015 foram baseados nos dados divulgados no relatório *Migration Trends in the Americas*, realizado pela *International Organization for Migration (IOM)*, disponível em <https://www.iom.int/external/migration-trends-americas-bolivarian-republic-venezuela>. ^b Os valores de 2020 foram baseados nos dados divulgados pelo website da *Regional Inter-Agency Coordination Platform for Refugees and Migrants from Venezuela (Response for Venezuelans, R4V)*, disponível em <https://r4v.info/en/situations/platform>.

Entre 2014 e o presente ano, os fluxos migratórios dirigiram-se fundamentalmente para países localizados na América Latina, tendo como principais destinos a Colômbia (1.764.883), Equador (362.857), Peru (829.708), Chile (455.494), Argentina (179.069) e o Brasil (264.617).¹⁵ Todavia, a Colômbia e o Peru foram os países recetores que mais migrantes venezuelanos receberam – através da

¹³ Projeto realizado em parceria com a Universidade Católica Andrés Bello, a Universidade Simón Bolívar e a Universidade Central da Venezuela, que procura examinar, produzir e divulgar – através da recolha de amostras e resultados estatísticos – informações pertinentes sobre a dimensão da atual crise humanitária e as consequências que o seu impacto teve, tem e terá na população venezuelana, bem como dados demográficos e estudos sociais, visto que o regime de Nicolás Maduro recusa-se a divulgar números oficiais.

¹⁴ Tradução livre da versão original em espanhol: “El stock de población en Venezuela se estima en 28,4 millones, contrariamente al pronóstico oficial de 32 millones.” (ENCOVI, 2019, agosto).

¹⁵ Os números divulgados oficialmente pelos países recetores, sobre o deslocamento forçado, são dados trabalhados que incorporam uma percentagem reduzida do total de casos em situação irregular, devido ao facto de existir um crescente aglomerado de migrantes venezuelanos que recorre às *trochas* para se conseguir deslocar entre países e alcançar o destino pretendido (dados disponíveis em <https://r4v.info/en/situations/platform>).

figura 2.3 é possível verificar que a soma do número de deslocados que entraram na Colômbia e no Peru, entre 2015 e 2020, corresponde a mais de metade do total de pessoas que abandonaram a Venezuela. Em virtude da sua relevância para o capítulo em questão, serão analisados os obstáculos, os riscos e as condições de insegurança por que passam os migrantes venezuelanos, na maioria irregulares, durante o processo diário de deslocamento forçado transfronteiriço (tendo como ponto de partida a Venezuela e como pontos de chegada a Colômbia e o Brasil), bem como os requisitos para conseguirem obter autorizações de permanência temporária e as dificuldades de integrar socialmente indivíduos em situação regular ou irregular.

2.3.1. Colômbia: o país recetor que acolhe mais imigrantes venezuelanos

No momento em que a crise na Venezuela deixou de ser exclusivamente de ordem económica e passou a ter contornos políticos e sociais, a Colômbia começou a ser reconhecida como a principal saída de emergência para a população migrante venezuelana. Desde então, apesar dos movimentos pendulares terem aumentado consideravelmente desde o início da terceira fase do processo migratório, a Colômbia tem sido considerada, pelos deslocados, como um país de trânsito ou, preferencialmente, de destino, sendo já 1.764.883 os venezuelanos (871.733 são do sexo feminino e 893.150 do sexo masculino) que residem no país, dos quais 763.411 detêm o estatuto legal exigido e 1.001.472 permanecem em situação irregular (Migración Colombia – Unidad Administrativa Especial Migración Colombia [UAEMC], 2020a, agosto).

As principais razões que levam os atuais migrantes venezuelanos a refugiarem-se na Colômbia devem-se, essencialmente, ao facto de terem conhecimento de novas oportunidades de trabalho (por intermédio de amigos e conhecidos), existirem melhores condições de vida, pretenderem reencontrar-se com os seus familiares (que anteriormente tinham abandonado a Venezuela para sustentar aqueles que agora partem) e, fundamentalmente, existir uma proximidade geográfica e cultural entre os dois países (Testa, 2019).

Entre os sete postos fronteiriços oficiais, que se localizam ao longo dos mais de 2.200 quilómetros que dividem a fronteira entre os dois países, a Ponte Internacional Simón Bolívar é o principal ponto de passagem para milhares de venezuelanos regulares que tencionam entrar no território colombiano e, assim, iniciarem a sua travessia. No entanto, entre fevereiro e o início de junho de 2019, o acesso à estrutura, que liga a cidade venezuelana de Santo António de Táchira à cidade colombiana de Cúcuta, esteve bloqueado, por ordem do governo de Maduro, para travar a entrada de “ajuda humanitária”, solicitada por Juan Guaidó e a restante oposição. A suspensão do tráfego fronteiriço na ponte, que durou sensivelmente cinco meses, obrigou muitos grupos vulneráveis a recorrerem às inúmeras entradas ilegais (*trochas*) para atravessar a fronteira – alternativa que estimulou o crescimento do número de migrantes irregulares e a sua exposição a riscos elevados. Após a reabertura da Ponte Simón Bolívar,

no dia 8 de junho de 2019, a retoma da normalidade na região fronteiriça não impediu que os fluxos irregulares fossem interrompidos ou, de forma geral, suprimidos, pois há cada vez mais indivíduos que não têm passaporte ou documentos de identificação (Deutsche Welle, 2019). Desta forma, em condição irregular, os venezuelanos têm de atravessar o rio Táchira, cujo acesso é limitado quando o nível das águas é elevado, pelo que é necessário um grande esforço físico para o cruzar, sendo que, em diversos casos, os deslocados têm de o fazer através de estruturas de madeira improvisadas ou atar uma corda entre as margens do rio para poderem ultrapassar o mesmo sem serem levados pelas fortes correntes. Passada esta etapa, são precisas duas horas para chegarem a Cúcuta e nessa cidade têm três opções: fixarem-se e procurarem trabalho; continuarem e realizarem a travessia de autocarro ou atravessarem parte do país a pé. Geralmente, a terceira opção é a mais utilizada, pois a maioria não possui recursos económicos para adquirir bilhetes de autocarro ou documentos identificativos, e nessa circunstância têm de se sujeitar a percorrer as *trochas* e encarar com possíveis grupos armados para chegar ao centro económico do país, Bogotá (capital da Colômbia) (Testa, 2019).

Para percorrer os mais de 553 quilómetros que separam Cúcuta de Bogotá (região que acolhe mais migrantes venezuelanos), os *caminantes* partem da cidade colombiana e seguem em direção a Pamplona (em média, demoram três dias a percorrer os 75 quilómetros que definem a extensão deste trajeto) e, posteriormente, Bucaramanga. No entanto, este percurso pode ser bastante exaustivo e desafiador, pois nele encontra-se *El Páramo de Berlín*, uma das regiões montanhosas mais altas do país (3.200 metros de altitude), onde as temperaturas mínimas podem chegar aos zero graus (Valencia, 2018). Para se ter uma noção, só este percurso pode demorar uma semana até ser concluído (195 quilómetros) (Valencia, 2018). Aliado às condições adversas já descritas, a ausência de roupa apropriada e a falta de conhecimento sobre as condições em que devem realizar este percurso sinuoso são alguns dos

problemas que, todos os anos, fazem com que dezenas de pessoas acabem por morrer de hipotermia ou desidratação (Valencia, 2018). De seguida, antes de chegarem a Bogotá, diversos migrantes optam por fixar-se em Bucaramanga, pois acreditam que a cidade lhes pode oferecer trabalho e alojamento. Todavia, quando essas esperanças se tornam ilusões e a realidade os obriga a passar as noites em locais ermos, acampamentos improvisados, alojamentos que permanecem sobrelotados e, principalmente, nas ruas, apercebem-se de que não conseguem encontrar estabilidade nesta região e prosseguem em direção



Figura 2.4 – Rotas migratórias mais utilizadas pelos “Caminantes Venezolanos” na Colômbia

Fonte: Adaptado de Testa, 2019, p. 21

a Tunja (capital do departamento de Boyacá). Esta cidade, tal como muitas outras, nunca recebeu tantos migrantes num tão curto espaço de tempo e, como seria de esperar, não conseguiu atender às necessidades dos deslocados, tornando-se apenas num local de passagem. A partir desta cidade, dirigem-se para aquela que será a sua última paragem, pelo menos para os que pretendem fixar-se em Bogotá. No entanto, devido ao facto de a capital colombiana ser o centro migratório do país e uma cidade com um custo de vida muito elevado, os migrantes e refugiados venezuelanos começaram a divergir e a estabelecer-se noutras cidades, sobretudo a norte do departamento de Bogotá, como foi o caso de Medellín, Cali e Barranquilla (Testa, 2019).

Como é possível constatar, realizar esta travessia não é uma tarefa fácil e muito menos segura. Por esse motivo, em parceria com a *UN Refugee Agency* (UNHCR), o Comité Internacional da Cruz Vermelha (CICV), a Cruz Vermelha Colombiana e outras organizações humanitárias, colaboraram mutuamente para orientar e assistir os deslocados que cruzam a fronteira colombiana diariamente. No município de Los Patios (localizado no departamento Norte de Santander), por exemplo, houve a necessidade de estabelecer unidades móveis de saúde e de apoio psicológico para que os venezuelanos, maioritariamente em situação irregular, possam receber assistência médica e informações sobre os cuidados que devem ter durante os percursos tortuosos que lhes esperam. É possível encontrar, simultaneamente, a um quilómetro da Ponte Internacional Simón Bolívar, na região de Cúcuta, a *Casa de Paso de la Divina Providencia* (administrada pela Diocese católica de Cúcuta), que, juntamente com os seus colaboradores e voluntários do Programa Alimentar Mundial (PAM) das Nações Unidas, distribuem refeições e conchelos nutricionais a todos os venezuelanos e colombianos retornados que cruzam a fronteira. Em entrevista à Rádio e Televisão de Portugal (RTP), a vice-diretora do Programa Mundial Alimentar (PAM) na Colômbia, Vitória da Conceição Ginja, afirmou que cerca de:

54% da população migrante venezuelana sofre de insegurança alimentar. Em todos os departamentos fronteiriços temos [o PAM] trinta e quatro comedouros. Aí, oferecemos refeições quentes, portanto o pequeno-almoço e o almoço. (...) É este tipo de pessoas a quem damos ajuda através do comedouro. Temos as crianças, que é outro grupo considerado prioritário. Portanto, estamos a atender, ao nível de todo o país nos departamentos fronteiriços, cerca de 20 mil crianças.¹⁶

Face à entrada constante de migrantes e refugiados venezuelanos no território, o governo colombiano disponibilizou um Cartão de Mobilidade Transfronteiriça (licença temporária de permanência no país que, recentemente, deixou de estar disponível) a todos aqueles que se registaram para obtê-lo. Este cartão permitiu com que mais de 2,6 milhões de pessoas tivessem direito, num prazo

¹⁶ Freitas, R. (Realização), Furtado, C. (Autoria), Santos, A., & Sousa, P. (Produção). (16 junho 2020). *Príncipes do Nada* – Refugiados (episódio 2, temporada 5) [Documentário]. Rádio e Televisão de Portugal (RTP). Consultado em 17 de agosto de 2020. <https://www.rtp.pt/play/p7360/e478434/principes-do-nada>

limite de até sete dias, a bens alimentares básicos e múltiplos serviços de assistência (UNHCR & IOM, 2019, p. 70). Paralelamente, em 2017, o Ministério das Relações Exteriores da Colômbia elaborou outro documento, designado Resolução n.º 5797, de forma a estabelecer alternativas que garantissem uma melhor regulação dos fluxos migratórios e uma diminuição da presença irregular no país, através da concessão gratuita de uma Autorização Especial de Permanência (*Permiso Especial de Permanencia*, PEP), que facilitou a entrada temporária (válida até dois anos) e exclusiva de cidadãos venezuelanos, sob a condição de se “encontrarem no território colombiano a partir da data de publicação da Resolução; tenham entrado em território nacional através de um Posto de Controle Migratório, na posse de um passaporte; não deterem antecedentes criminais a nível nacional e internacional; e não estarem sujeitos a medidas de expulsão ou deportação vigentes” (Resolução n.º 5797, 25 de julho de 2017).¹⁷ No entanto, as propostas inicialmente aprovadas pela Resolução tiveram um impacto positivo efêmero, pois não se conseguiram adaptar ao cenário evolutivo da crise. Desta forma, o documento sofreu ajustes significativos que resultaram na promulgação da Resolução n.º 0238¹⁸ (autenticada no dia 27 de janeiro de 2020), que permitiu prorrogar o prazo de acesso à Autorização Especial de Permanência (esta medida expirou no transato dia 29 de maio de 2020 e, até ao momento, a sua renovação terminará no dia 14 de setembro de 2020) e aliviar restrições que foram impostas em versões anteriores (Migración Colombia – UAEMC, 2020b, setembro).

Atualmente, cerca de 690 mil venezuelanos obtiveram a Autorização Especial de Permanência, um valor que, quando comparado com o número total de pessoas que permanecem em situação irregular no país, fica aquém das expectativas, ainda que seja um dado positivo (Migración Colombia – UAEMC, 2020c, agosto). Tendencialmente, a PEP não é requisitada por mais migrantes venezuelanos porque estes não têm conhecimento sobre a sua existência e por ser necessário apresentar um passaporte para poder adquiri-lo, documento que, presentemente, não está ao alcance das pessoas que ganham o salário mínimo na Venezuela, pois, segundo a Agência Lusa (2020b), no dia 3 de junho do presente ano, o Serviço Administrativo de Identificação, Migração e Estrangeiros da Venezuela (SAIME), comunicou que o preço integral dos passaportes (incluindo a sua emissão e prorrogação) iria aumentar de 11.020.067,8 bolívares soberanos (94,8 euros) para 57.454.503 bolívares soberanos (268,5 euros), uma diferença de 46.434.435,2 (173,7 euros). Neste sentido, em condições normais, seriam precisos 49 salários mínimos para pagar um passaporte, sem direito a renovação (Agência Lusa, 2020b). E mesmo sobre a sua posse, os venezuelanos têm dificuldades em adquirir assistência médica (são várias as restrições que impedem as crianças venezuelanas de conseguirem medicamentos e atendimento

¹⁷ Tradução livre da versão original em espanhol: “1. Encontrarse en el territorio colombiano a la fecha de publicación de la presente Resolución; 2. Haber ingresado al territorio nacional por Puesto de Control Migratorio habilitado con pasaporte; 3. No tener antecedentes judiciales a nivel nacional e internacional; 4. No tener una medida de expulsión o deportación vigente.” (Resolução n.º 5797, 25 de julho de 2017).

¹⁸ Resolução n.º 0238 (27 de janeiro de 2020). Disponível em <https://www.migracioncolombia.gov.co/jdownloads/Resoluciones/Resoluciones%20-%202020/Resoluci%3%b3n%200238%20del%2027%20de%20enero%20de%2020200.pdf>

médico), inserir-se no mercado laboral (os indivíduos informais não têm acesso a trabalhos formais, porque os proprietários podem estar sujeitos a que lhes fechem os estabelecimentos, no decurso de inspeções), ter acesso à educação (as crianças podem assistir às aulas mas não lhes é permitido concluir o ano letivo ou graduarem-se) e ter direito à habitação (nas regiões fronteiriças, foram construídos *asentamientos irregulares* – bairros informais que não têm autorizações de construção e que foram edificados sem qualquer rigor ou segurança – para alojar os venezuelanos que não podem pagar rendas elevadas de casas legalizadas) (Testa, 2019). Todos estes fatores, aliados a comportamentos discriminatórios e xenófobos, impedem com que os migrantes venezuelanos regulares e irregulares se consigam integrar socialmente.

Neste sentido, aqueles que não veem a Colômbia como um país de destino, mas sim como um país de trânsito, partem para países que lhes poderão proporcionar um futuro mais seguro e estável, nomeadamente o Peru e o Equador. Contudo, muitos vão ao encontro de uma realidade ainda menos promissora e consideravelmente mais degradante do que aquela que tinham, por isso decidem retornar à Colômbia (Testa, 2019).

2.3.2. Imigrantes indígenas venezuelanos nos centros urbanos do Brasil

A crise humanitária na Venezuela provocou o deslocamento forçado de mais de 264.617 venezuelanos para o Brasil, tornando-o o quinto país da América Latina a receber mais pessoas, desde 2015. No entanto, apesar de não ser o país recetor mais solicitado, é sem dúvida alguma o que recebeu um dos grupos migratórios mais vulneráveis, no contexto da crise migratória venezuelana. Trata-se, por isso, do povo *Warao* que, desde 2016, tem sofrido particularmente com a crise socioeconómica e com a forma pouco criteriosa com que a comunidade regional e internacional têm abordado o tema dos movimentos migratórios da população indígena.

Assim, compete destacar, introdutoriamente, que, dos quarenta grupos étnicos que residem na Venezuela, os *Warao* são a segunda maior população autóctone que reside no país, logo atrás dos *Wayúu*, sendo constituída por cerca de 49.000 pessoas que carregam um legado histórico e cultural que conta já com mais de oito mil anos de existência (UNHCR, 2019). Na língua nativa, *warao* significa “povo das canoas” ou “povo da água”, duas denominações que representam e distinguem esta comunidade das demais, pois são indivíduos que dominam a arte da navegação e são exímios pescadores, artesãos e agricultores que vivem no Estado Delta Amacuro, nas regiões pantanosas do delta do Rio Orinoco, em casas de palafita (habitações assentes sobre estacas de madeira) (UNHCR, 2019). No entanto, apesar de estarem isolados de uma realidade cidadina, o contacto com os centros urbanos é cada vez mais recorrente, sendo justificado pela procura de recursos (alimentos, matérias primas e medicamentos) que têm escasseado, desde a década de 1960, por influência da intervenção arbitrária do governo venezuelano na região do Delta – a construção de uma barragem, que previa estimular a

atividade agropecuária na região, teve um efeito contrário ao previsto quando o bloqueio do curso do rio Manamo (afluente do rio Orinoco) provocou a salinização das águas, a acidificação dos solos, afetou a qualidade da água e causou inundações que destruíram a agricultura de subsistência da população *Warao* (Soneghetti, 2017) – e do surgimento de um surto de cólera que afetou gravemente a comunidade, na década de 1990, tendo sido registado um total de 500 vítimas mortais (UNHCR, 2019). Estes e outros fatores, colocaram em risco a vida e a permanência dos indígenas na região do Estado Delta de Amacuro, influenciando o deslocamento temporário para as grandes cidades, de forma a conseguirem sustentar os seus familiares que, por debilidades físicas ou limitações linguísticas, foram obrigados a permanecer num território que se degrada a cada dia que passa. No entanto, o deslocamento para os centros urbanos deixou de ser economicamente benéfico a partir de 2014, quando a crise económica atingiu a Venezuela. A sua origem propagou o pânico no país e contribuiu para o crescimento do número de desempregados, redução dos níveis de produção, falta de produtos alimentares e restringiu o acesso a apoios sociais e serviços de saúde. Mediante esta conjuntura, o povo *Warao* não teve outra escolha senão emigrar para um país economicamente mais estável, o Brasil. Este processo deu origem a um novo grupo migratório vulnerável, devido ao facto de se tratar de uma minoria étnica e linguística.

Para compreender as dinâmicas de mobilidade, realizadas por milhares de indígenas venezuelanos da etnia *Warao*, entre a Venezuela e o Brasil, é necessário abordar dois, de um total de quatro, padrões migratórios, apresentados por Charles Tilly (1978), que, apesar de não fazerem referência direta a um grupo migratório específico, podem ajudar a definir as motivações que estão por detrás dos movimentos transfronteiriços realizados por esta comunidade. Desta forma, o padrão inicial, associado à primeira fase migratória, foi caracterizado por uma *Migração Circular*, conceito que se refere ao deslocamento temporário e regular de um grupo social, neste caso específico dos *Warao*, que pode ser de natureza nacional ou transnacional, sendo justificado por motivos económicos e pela procura de trabalhos provisórios (Tilly, 1978). Após ter obtido aquilo que o fez distanciar-se do local de origem, regressa para não perder o vínculo cultural e conjugal, mas sempre com a intenção de repetir o processo novamente. Todavia, em virtude das condições precárias existentes no país de origem, a população indígena venezuelana abdicou do padrão migratório, inicialmente adotado, para se fixar permanente no Brasil (início da segunda fase migratória), comportamento determinante para a reunificação familiar. Este novo padrão, intitulado *Migração em Cadeia*, refere-se ao deslocamento de pessoas por influência de novas oportunidades e informações, divulgadas por familiares que se estabeleceram anteriormente no local de destino (Tilly, 1978).

Desde o período em que a primeira fase migratória emergiu (final de 2016), o povo *Warao* tem percorrido mais de 1.100 quilómetros para chegar ao seu primeiro destino no Brasil, Boa Vista. Inicialmente, a travessia começa nas regiões pantanosas do delta do Rio Orinoco, onde os indígenas têm de se deslocar de canoa para chegar a Tucupita (capital do Estado Delta Amacuro), cidade onde iniciam um percurso de autocarro que os levará até Santa Elena de Uairén (Estado Bolívar, Venezuela), localidade que fica junto à zona de fronteira entre os dois países. A partir desse ponto, o trajeto faz-se a

pé e consiste em atravessar a fronteira para chegar ao município de Pacaraima (cerca de 17 quilômetros). Já em solo brasileiro, a maioria dos *Warao* deixa a cidade fronteiriça e dirige-se para o município de Boa Vista (capital do Estado de Roraima e principal destino da comunidade indígena venezuelana). Através desse local, muitas famílias divergem para outras zonas do país, nomeadamente as cidades de Manaus (capital do Estado do Amazonas), Santarém (município do Estado do Pará) e Belém (capital do Estado do Pará) (Santos, 2019), porque o município não oferece as condições desejadas e a população local adota comportamentos xenófobos. Desta forma, é possível verificar que a presença *Warao* é mais acentuada no norte do país, contudo, houve uma tendência de crescimento migratório no litoral, na região nordeste do país, como é possível observar na figura 2.5.



Figura 2.5 – Rota migratória utilizada pelos indígenas venezuelanos da etnia “Warao” entre a Venezuela e o Brasil

Fonte: *Brasil de Fato*, ilustração de Fernando Bertolo (disponível em <https://www.brasildedefato.com.br/2020/08/25/indigenas-warao-os-desafios-da-migracao-e-as-dificuldades-da-vida-no-brasil>).

Segundo a UNHCR (2020c), dos quase 5.000 indígenas venezuelanos que realizaram esta travessia e entraram no território brasileiro, cerca de 4.261 são da etnia *Warao*, sendo que a maioria está concentrada no Estado de Roraima (1.340) e no Estado do Pará (974). Muitos deles, incluindo crianças, que passaram pelas unidades móveis da UNHCR, na zona de fronteira, apresentaram altos níveis de desnutrição, doenças de pele, desidratação, problemas gastrointestinais (diarreia e vômitos), casos de infecção por VIH e marcas físicas visíveis no corpo, motivadas por atos de tortura e exploração (Yamada et al., 2018). O número de casos é consideravelmente superior tendo em conta que grande parte dos deslocados atravessa a fronteira de forma irregular, pois o pedido de refúgio implica a apresentação de um documento de identificação que muitos não possuem e por temerem que a Polícia Federal brasileira os interpele.

A regularização de autorizações de permanência tornou-se um processo complexo e demorado, uma vez que, na legislação brasileira, a dimensão da mobilidade indígena transfronteiriça não existe, e, por essa razão, não lhes é garantido qualquer tipo de direito constitucional (Souza & Gonzalo, 2016). A ausência de políticas públicas, focadas em integrar e assegurar os direitos dos migrantes indígenas, leva a que o governo brasileiro considere os *Warao* como um grupo estrangeiro, que só pode permanecer

regularmente e exercer funções profissionais no país se tiver submetido uma inscrição no *Cadastro de Pessoas Físicas* (CPF) – equivalente ao Número de Identificação Fiscal (NIF), em Portugal –, que lhes permitirá ter acesso a uma carteira profissional (*Carteira de Trabalho e Previdência Social*, CTPS), a um subsistema público de saúde (*Secretaria Especial de Saúde Indígena*, Sensai), uma conta bancária, entre outros benefícios (Silva et al., 2018). Para os *Warao*, que se encontram em situação irregular, estes mecanismos legais são inacessíveis, pelo que são obrigados a desenvolver estratégias de sobrevivência, nos centros urbanos do Brasil, para não terem que voltar ao país que os forçou a sair. Desta forma, é possível encontrá-los a viver debaixo de viadutos, edifícios desabitados, acampamentos improvisados ou alojados, clandestinamente, em casas subalugadas que apresentam condições extremamente precárias (sem eletricidade, saneamento básico e utensílios de cozinha), onde os proprietários exigem, por pessoa, o pagamento diário de 10 reais (1,50 euros), o que equivale a 45 euros por mês (Silva et al., 2018). Para conseguirem suportar estas e outras despesas, os indígenas venezuelanos vendem artesanato nas feiras locais e recorrem, frequentemente, à mendicância – na cultura *warao*, o ato de mendigar é considerado como um trabalho completamente legítimo (Silva et al., 2018) –, no entanto, a Polícia Federal adverte que não estão autorizados a fazê-lo sobre nenhuma circunstância e muito menos na condição irregular em que se encontram.

Mediante estes comportamentos, era apenas uma questão de tempo até as diferenças culturais surgirem e a população local começar a rejeitar a presença das comunidades *Warao* na região e, consequentemente, persuadir as autoridades brasileiras para que os deportassem, alegando que destabilizavam a ordem pública e que não passavam de indivíduos ociosos que vivem à margem da lei (Souza & Gonzalo, 2016). A crescente presença de indígenas irregulares, aliado à forte insatisfação popular, fez com que, entre 2014 e 2016, a Polícia Federal brasileira deportasse centenas de indígenas venezuelanos que se encontravam nas cidades de Boa Vista e Pacaraima, sendo posteriormente entregues às autoridades migratórias venezuelanas de Santa Elena de Uairén (Estado Bolívar, Venezuela). Considerando as informações divulgadas pela Polícia Federal, a *Agência Amazônia Real* afirmou que:

(...) essas ações de deportação iniciaram com 33 indígenas retirados das ruas de Boa Vista, em 2014. Depois foram mais 54 pessoas, em 2015. De janeiro a outubro de 2016, segundo o levantamento da reportagem, mais 445 índios foram deportados, um aumento de 1.248% em relação ao início das ações contra esse povo indígena venezuelano. Nos três anos, foram 532 deportações (Souza, 2016).

No entanto, o número total poderia ter chegado quase às mil deportações se, no dia 9 de dezembro de 2016, a *Defensoria Pública da União* (DPU) não tivesse interposto uma ação judicial contra uma operação, levada a cabo pela Polícia Federal de Roraima, que tinha como finalidade deportar 450 indígenas venezuelanos que se encontravam na cidade de Boa Vista (Soneghetti, 2017). Na sequência

do seu impedimento, cerca de 250 pessoas da etnia *Warao* foram realocadas para o *Centro de Referência ao Imigrante* (CRI), antigo ginásio poliesportivo localizado no bairro de Pintolândia (na região oeste da cidade de Boa Vista), que foi readaptado para receber esta comunidade autóctone e, em menor número, os refugiados e migrantes venezuelanos, mas nem por isso apresentava as condições de habitabilidade necessárias, uma vez que não existia saneamento básico, recolha regular de resíduos sólidos, segurança (dentro e fora das instalações) e o cuidado de distanciar as diversas etnias (o agrupamento étnico poderia causar distúrbios devido às diferenças culturais) (Soneghetti, 2017). Contudo, por maiores que sejam as dificuldades existentes nos abrigos e nas casas de acolhimento distribuídas pelo país, o fluxo migratório de indígenas venezuelanos para o Brasil não vai parar, o que preocupa os chefes das famílias *Warao*, porque temem que as gerações mais novas, ao se envolverem, acabem por se esquecer dos seus costumes, valores, e, principalmente, da sua língua materna, visto que as crianças indígenas não têm acesso à educação (Silva et al., 2018). Presentemente, esse contacto incentivou-os a adotar um visual/estilo mais urbano, adaptado à realidade em que se encontram, abdicando do uso de vestes tradicionais – símbolo representativo do povo *Warao*. Assim, é possível afirmar que a crise económica e humanitária na Venezuela provocou um choque cultural entre indígenas e não indígenas, que, subsequentemente, criou desequilíbrios sociais e contribuiu para a perda gradual da identidade histórico-cultural desta comunidade, devido ao deslocamento forçado do local de origem, à integração nas cidades e à inexistência de políticas que facilitem a regularização dos indígenas indocumentados no país, tornando-os invisíveis aos olhos da sociedade. Por outro lado, as barreiras linguísticas e os contrastes culturais existentes entre as duas realidades, para além de afetarem a inclusão do povo *Warao*, dificultam a atuação dos profissionais de saúde que procuram analisar o estado físico e mental dos indígenas que habitam nos espaços urbanos, pois a população nativa venezuelana não recorre aos apoios prestados nos centros hospitalares, motivo que é justificado pela ausência de um atendimento focado no diálogo intercultural e pelo facto dos tratamentos médicos terem uma base assente no conhecimento científico (biomedicina), que, na cultura *Warao*, são desconsiderados e substituídos por práticas terapêuticas ancestrais baseadas no universo espiritual (Silva et al., 2018, p. 23-25).

Desta forma, para combater a discriminação e estabelecer uma relação de proximidade com a população da etnia *Warao*, no dia 13 de julho de 2020, foi publicado, em colaboração com a Universidade do Estado do Pará e o Ministério Público Federal (MPF), o *Protocolo de Consulta Prévia do Povo Warao em Belém*. Trata-se do primeiro *Protocolo de Consulta Prévia, Livre e Informada* (CPLI), que obriga o estado brasileiro a estabelecer um contacto preliminar com a comunidade, antes que este tome qualquer medida que a ela lhe diga respeito (Grupo Interinstitucional de Interlocação Warao, 2020). A criação deste documento passou por várias etapas e foi realizado pela comunidade indígena venezuelana para que as suas necessidades fossem ouvidas, os seus direitos fossem estabelecidos e, fundamentalmente, que a sua identidade cultural fosse respeitada (Grupo Interinstitucional de Interlocação Warao, 2020). Inclusivamente, no presente Protocolo, o povo *Warao* procurou esclarecer que:

Nós tivemos que deixar a nossa terra para sobreviver e com muita dor deixámos para trás o nosso território, as nossas casas e parentes. A ajuda que, às vezes, nos davam não garantia a autonomia nem a sobrevivência do nosso povo e da nossa cultura. Nós não viemos para o Brasil para tirar nada a ninguém, nós viemos porque o nosso povo está a morrer de fome. No nosso país de origem nada se conseguia, nem comida, nem trabalho, nem medicamentos. Estamos aqui porque queremos viver com dignidade, melhorar a nossa qualidade de vida, trabalhar, educar os nossos filhos e ajudar as nossas mulheres para que não tenham que sair mais às ruas. Não queremos que a nossa língua e cultura se percam no contacto com as cidades e com a cultura não indígena (Grupo Interinstitucional de Interlocução Warao, 2020, p. 31-32).¹⁹

¹⁹ Tradução livre da versão original em espanhol: “(...) Nosotros tuvimos que dejar nuestra tierra para sobrevivir, con mucho dolor dejamos atrás nuestro territorio, nuestras casas y parientes. La ayuda esporádica, que a veces nos daban, no garantizaba la autonomía, ni la sobrevivencia de nuestro pueblo y de nuestra cultura. No vinimos a Brasil para quitarle nada a nadie, vinimos porque nuestro pueblo está muriendo de hambre. En nuestra tierra de origen nada se conseguía, ni comida, ni trabajo, ni alimentos, ni medicinas. Estamos aquí porque queremos vivir con dignidad, mejorar nuestra calidad de vida, trabajar, educar a nuestros hijos y ayudar a nuestras mujeres para que no tengan que salir más a las calles. No queremos que nuestra lengua y cultura se pierda por el contacto con la ciudad y cultura de los criollos.” (Grupo Interinstitucional de Interlocução Warao, 2020, p. 31-32).

CAPÍTULO 3. UMA CRISE MULTIDIMENSIONAL

“Venezuela is not suffering a humanitarian crisis.

Venezuela is in a complete humanitarian emergency.”,

Carmen Padilla (ativista que defende os direitos dos pacientes crônicos)²⁰

Durante as duas últimas décadas, a Venezuela viu emergir uma elite que, através de um discurso populista, se conseguiu ajustar aos modelos perfilhados pelas democracias liberais, e, assim, estabelecer um regime político de cariz autoritário, que defende uma doutrina antiamericanista e anticapitalista. Hoje, o mesmo país vive uma dualidade de poderes legislativos, tendo de um lado a Assembleia Nacional (liderança disputada entre o opositor e autoproclamado presidente da Venezuela, Juan Guaidó, e Luís Parra), e do outro, a denominada Assembleia Constituinte (instituída por Nicolás Maduro e presidida por Diosdado Cabello). A crescente polarização política originou tensões sociais e criou um ambiente político hostil, no qual não existe espaço para o diálogo e para o consenso. Esta conflitualidade institucional alimenta uma crise que, com o passar dos anos, se tornou multidimensional, por consequência da má gestão política e dos desequilíbrios macroeconómicos. Para que seja claro, a multidimensionalidade da crise prejudica a população venezuelana a vários níveis e subníveis, sendo equiparada a uma doença que se dissemina e deteriora tudo em que toca, neste caso específico, os setores de natureza política, económica, social, cultural, educacional, nutricional, humanitária, sanitária, entre muitos outros.

Com o agudizar da situação no país, atualmente, 96,2% da população vive abaixo do limiar da pobreza, 79,3% vive em pobreza extrema e 25% necessita de assistência humanitária (cerca de 7 milhões de pessoas), o que indica que a grande generalidade não tem condições económicas para satisfazer as suas necessidades básicas (ENCOVI, 2019, agosto; Lowcock, 2019). Estes e outros fatores, que serão analisados no presente capítulo, servirão de base para explicar o êxodo venezuelano, descrito anteriormente, que contribuiu para o surgimento de uma crise regional sem precedentes, exacerbada por uma recente pandemia global.

3.1. A realidade do Sistema de Saúde venezuelano

Nos anos 2000, durante os dois primeiros mandatos presidenciais, Hugo Chávez providenciou programas de saúde eficientes e sustentáveis que contribuíram para o aumento da esperança média de vida de 71 para 74 anos, bem como a diminuição da taxa de mortalidade infantil (26.7 para 14.6 mortes por cada 1.000 nascimentos) (The Lancet, 2018), em virtude dos lucros registados pela subida dos preços

²⁰ (Phillips, 2019).

do petróleo e da realização de acordos de cooperação bilateral, em 2003, com o governo cubano – estas iniciativas determinaram que a população venezuelana recebesse, por parte de Cuba, equipamentos hospitalares e acompanhamento médico, em troca da cedência, por parte da Venezuela, de barris de petróleo a preços subsidiados (The Lancet, 2018). A relação estreita entre Hugo Chávez e Fidel Castro permitiu que o sistema de saúde venezuelano prosperasse e fosse possível criar programas sociais focados em ajudar os mais necessitados, para que estes usufríssem, gratuitamente, de serviços de saúde e medicamentos. Entre eles, é necessário destacar o programa social *Misión Barrio Adentro*, devido ao impacto positivo que teve, na altura, e à forma decisiva como conseguiu integrar socialmente as classes mais baixas, tendo sido elogiado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS). No entanto, em 2008, a queda dos preços do petróleo inverteu este cenário e impossibilitou que o Estado continuasse a financiar novos projetos sociais, fator que ditou o início do declínio progressivo da saúde na Venezuela (The Lancet, 2018).

Desta forma, o sistema de saúde colapsou. Em 2012, já apresentava sinais de rutura e escassez de recursos, equipamentos e pessoal médico. Cinco anos depois, em 2017, essas mesmas carências e debilidades estrangularam os serviços prestados pelos hospitais públicos e impediram com que as necessidades da população venezuelana fossem atendidas. Este agravamento foi justificado pela gradual privatização do sistema de saúde; falta de medicamentos e insumos médicos; aumento circunstancial das listas de espera; crescente número de internamentos; redução do número de camas disponíveis; demissões sucessivas; e a emigração de profissionais de saúde (Organização Pan-Americana de Saúde [OPAS] & Organização Mundial de Saúde [OMS], 2018). A todos estes problemas, aliou-se mais um: o ressurgimento de diversas doenças infecciosas e doenças evitáveis por vacinação. A resposta ineficaz que o Estado venezuelano usou para controlar a disseminação de doenças e surtos, que, numa situação normal, deveriam de estar controladas, contribuiu para que o número de infetados e óbitos subisse drasticamente. Por exemplo, entre 2006 e 2015 não foi detetado nenhum caso de difteria, mas entre 2016 e o início de 2019 foram confirmados 1.559 casos e 270 óbitos, sendo que, dos casos confirmados, a média dos doentes mais afetados pela doença infecciosa tinham menos de 15 anos de idade (Doocy et al., 2019).

A malária, por outro lado, apresentou um aumento do número de casos de 2015 (136.402) para 2016 (240.613) e 2017 (406.289), devido à migração interna; inexistência de medicamentos antimaláricos; insuficientes programas de combate à malária; aparecimento acentuado de casos junto às zonas de fronteira e à proliferação de mosquitos, através de reservatórios de água que foram desenvolvidos para fins ilícitos, como é o caso da exploração ilegal de minérios (Doocy et al., 2019).

No caso do sarampo, entre junho de 2017 (ano em que surgiu uma nova vaga) e fevereiro de 2019, foram registados 6.242 casos confirmados e 76 óbitos, por influência da propagação do vírus para fora do país (nomeadamente para a Argentina e Colômbia), escassez de vacinas e a implementação de fracas medidas de isolamento e de tratamento (Doocy et al., 2019). Visto ser uma infeção viral altamente

contagiosa, o sarampo chegou a afetar a população indígena venezuelana, em particular a etnia *Warao*, sendo que em 2018 houve 508 casos confirmados e 62 óbitos (Doocy et al., 2019).

De igual forma, o VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana) tem colocado em risco a vida de milhares de pessoas. Segundo a Agência das Nações Unidas para o VIH/sida (UNAIDS, sigla em inglês), em 2016, terão sido registados 6.500 novos casos, de um total de 120.000 infetados, e 2.500 óbitos (UNAIDS, 2016, setembro). A ausência de dados oficiais, a dificuldade de se conseguir adquirir testes médicos para diagnosticar possíveis casos e a falta de medicamentos antirretrovirais são as principais causas que explicam a evolução do vírus. Em 2018, um relatório da OPAS estimou que dos 79.467 doentes diagnosticados com HIV (identificados pelo governo), cerca de 69.308 não estavam a receber os tratamentos adequados, designadamente a terapia antirretroviral (TARV), e muitos dos que receberam foram obrigados a abandoná-los, pois, dos vinte cinco medicamentos destinados para o tratamento, só dez é que estavam disponíveis (OPAS & OMS, 2018).

Ao contrário das doenças referidas anteriormente, o regime venezuelano focou a sua atenção na contenção do avanço do número de casos de tuberculose, criando iniciativas que prevenissem a sua disseminação. Todavia, é preciso considerar que a propagação desta doença infecciosa acontece num contexto social pobre (zonas rurais, bairros sociais e favelas), onde a insegurança alimentar e a má nutrição estão visivelmente presentes, o que prejudica o sistema imunológico, tornando-o mais vulnerável e sujeito a desenvolver a doença (Semple, 2018). Assim, com a chegada da crise económica, estas áreas ressentiram-se particularmente, justificando o aumento de 1.800 casos de tuberculose entre 2014 (6.000) e 2016 (7.800), sendo que em 2017 (mais de 13.000 casos confirmados) foram registados mais de 5.200 novos casos (Doocy et al., 2019). Este último aumento deveu-se, essencialmente, ao facto de os hospitais públicos não terem condições para realizar exames e rastreios à tuberculose, fator que contribuiu para o desconhecimento generalizado de possíveis portadores desta doença e para a prescrição errónea de medicamentos que não coincidiam com os sintomas apresentados (Semple, 2018).

Consequentemente, desde 2015, foi verificado um aumento circunstancial do número de abortos e casos detetados de doenças sexualmente transmissíveis (DST), em virtude da grande escassez de anticoncepcionais nos hospitais venezuelanos, nomeadamente preservativos e pílulas anticoncepcionais. A sua inexistência levou ao crescimento da venda de produtos contracetivos no mercado negro e à procura acentuada de novos métodos mais económicos e acessíveis, designadamente a esterilização feminina (Laqueadura) e, em menor número, masculina (Vasectomia) (Doocy et al., 2019). Antes da crise eclodir, a Venezuela era um dos países da América do Sul que tinha uma das maiores taxas de gravidez na adolescência e, atualmente, esse cenário mantém-se, devido ao facto das campanhas de sensibilização para prevenir a gravidez na adolescência serem muito reduzidas e o atendimento médico, realizado nas urgências de Obstetrícia e Ginecologia, ser extremamente deficitário, visto não existirem equipamentos operacionais (em alguns casos, caixas de cartão e cestos para a roupa são utilizados para substituir incubadoras e berços) e materiais clínicos básicos (Doocy et al., 2019). Desta forma, a população venezuelana começou a evitar os hospitais, não só pelas razões já descritas, mas também por

constituírem focos de infeção e contaminação, provocados pela propagação de doenças transmitidas por insetos e a presença de bolor nas instalações, sendo prejudicial para os pacientes.

Neste contexto, o presidente da Federação Médica Venezuelana (FMV), Douglas León Natera, afirmou, ao diário *El Nacional*, que a Venezuela vive um “holocausto” no sistema de saúde e responsabilizou Nicolás Maduro pelo seu atual estado, justificando que:

A razão pela qual usamos o termo holocausto da saúde é porque o governo tem mantido os hospitais numa situação precária, ao não colocar, como deve ser, a quantidade de materiais necessários para atender emergências. (...) Em 2017, os hospitais venezuelanos apresentaram 78% de escassez de medicamentos, 75% de faltas de material médico-cirúrgico e 76% de deficiências em carateres e sondas. (...) Estas situações repetem-se em todos os hospitais do país e o mais grave é que os médicos sofrem agressões de parte de pacientes e familiares porque não têm como atendê-los (El Nacional, 2017).²¹

Concomitantemente, devido ao período alarmante que o sector farmacêutico atravessa, no dia 26 de maio de 2019, a Federação Farmacêutica Venezuelana (Fefarven) informou, através de uma declaração na rede social *Twitter*, que o Estado venezuelano não consegue financiar mais de 85% das farmácias nacionais, colocando estes estabelecimentos numa situação crítica, pois são incapazes de fornecer os medicamentos que a população precisa, e, por essa razão, mais de 300 farmácias tiveram de encerrar nos últimos dois anos (Fefarven [@fefarven], 2019, maio 27). Na Venezuela, o tempo de espera entre a solicitação e o abastecimento de medicamentos nos hospitais e nas farmácias é circunstancialmente longo, o que se traduz em situações de desespero para milhares de venezuelanos que ficam incapacitados de receber a assistência e os cuidados de saúde de que necessitam.

Desde 2015, o Ministério da Saúde venezuelano parou de publicar relatórios epidemiológicos que continham informações úteis, tornando-se, portanto, difícil avaliar o estado deste sector. No entanto, em dezembro de 2016, a então ministra da Saúde, Antonieta Caporale, divulgou dados alarmantes que demonstravam que a taxa de mortalidade materna tinha aumentado 65% e que a taxa de mortalidade infantil tinha registado um aumento de 30%.²² Após a sua publicação, Caporale foi demitida.²³ Este tipo de comportamento só demonstra a falta de transparência que o governo de Nicolás Maduro tem para com a sua população e para com a comunidade médica, pois, desde esse ano, não foram publicados

²¹ Tradução livre da versão original em espanhol: “(...) La razón por la que usamos el término de holocausto de la salud es que el gobierno ha mantenido a los hospitales en una situación precaria, al no colocar como debe ser la cantidad de insumos que se necesitan para atender emergencias. (...) Los hospitales venezolanos presentaron en 2017 78% de escasez en medicamentos, 75% de falla en materiales médico-quirúrgicos y 76% de deficiencia en catéteres y sondas. (...) Estas situaciones se repiten en todos los hospitales del país y lo que resulta más grave es que los médicos sufren agresiones por parte de los pacientes y familiares porque no tienen cómo atenderlos.” (El Nacional, 2017).

²² Boletim epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde da Venezuela (2016), disponível em <https://www.ovsalud.org/descargas/publicaciones/documentos-oficiales/Boletin-Epidemiologico-2016.pdf>

²³ Segundo um artigo publicado pelo *The Lancet* (2018), o mesmo afirmou que nos últimos vinte anos, a Venezuela teve dezassete ministros da saúde diferentes.

novos boletins de saúde. Mediante esta ocorrência, não se sabe ao certo se os dados estão a ser recolhidos e omitidos ou se não existe o cuidado de os manter atualizados (Broner & Page, 2020a).

A inexistência de dados oficiais incentivou a que a organização não-governamental *Médicos Por La Salud*, com a autorização da Assembleia Nacional da Venezuela (oposição do atual regime) e da Comissão de Desenvolvimento Social, criasse a iniciativa *Encuesta Nacional de Hospitales*, com a finalidade de informar e monitorizar, através da publicação de relatórios e boletins anuais, as condições em que se encontram os 40 hospitais mais importantes da Venezuela (Encuesta Nacional de Hospitales, 2019a). No mais recente balanço anual, referente ao ano de 2019, é feita uma análise exaustiva sobre as irregularidades que se encontram nos serviços operacionais e no departamento de recursos humanos, bem como os materiais hospitalares em falta. De acordo com a análise, em 2019, dos hospitais que foram alvo deste estudo, cerca de 70% reportaram a existência de falhas recorrentes no sistema de distribuição de água, enquanto 20% afirmaram que não tinham qualquer tipo de acesso a este bem essencial durante toda a semana e apenas 9% tinham acesso regular a este serviço (Encuesta Nacional de Hospitales, 2019a). As falhas de energia elétrica, motivadas pela crise energética que o país atravessa, são outro problema que afeta os hospitais, sendo que 63% registaram falhas nos serviços de energia (Encuesta Nacional de Hospitales, 2019a). Segundo o ENH, no ano de 2019 ocorreram, em média, 342 falhas por mês, tendo sido março o mês mais crítico, visto que os hospitais tiveram, semanalmente, cerca de 507 horas sem acesso a eletricidade (Encuesta Nacional de Hospitales, 2019a). No período em que este estudo ocorreu (entre novembro de 2018 e dezembro de 2019), 26 pessoas faleceram por influência de apagões nacionais e 164 pessoas, que estavam ligadas às máquinas nas Unidades de Cuidados Intensivos, acabaram igualmente por falecer, devido aos cortes de energia elétrica (Encuesta Nacional de Hospitales, 2019a). Para além destes desfechos fatais, os apagões e as falhas de eletricidade provocaram: o encerramento de 51% das salas operatórias; a danificação de equipamentos médicos (muitos deles têm avisos que dizem: “*No utilizar, no operativa*”); o aumento do número de furtos de medicamentos e a ocorrência de incidentes violentos no interior dos estabelecimentos hospitalares (Encuesta Nacional de Hospitales, 2019a).

Relativamente aos recursos humanos disponíveis nos hospitais analisados, existe um insuficiente e inexperiente grupo de auxiliares, médicos e enfermeiros presentes nas respetivas especialidades e nas áreas de emergência, ausência que é, em grande parte, justificada pelo deslocamento forçado de milhares de operacionais de saúde para outros países do subcontinente. Até ao final de 2018, a crise terá levado 22.000 médicos e enfermeiros venezuelanos a abandonar o país, decisão que foi tomada em função da falta de condições laborais – nomeadamente a existência de horários pouco flexíveis; turnos perlongados; atribuição do salário mínimo nacional, já com subsídios incluídos, a inúmeros profissionais de saúde; presença de poucos meios para muitos doentes; fraca higienização das instalações; entre outras – e da pressão exercida pelo Estado sobre o sector (Doocy et al., 2019). Aliado a esta tendência migratória, o crescente número de demissões nos hospitais obrigou a que diversos funcionários tivessem que interromper as suas funções para reforçar os setores que necessitam de mais esforços humanos.

O facto de as autoridades venezuelanas não reconhecerem que existe uma crise multidimensional no país, fez com que a chegada de ajuda humanitária fosse retardada e, por diversas vezes, negada. Este apoio, apesar de ser indispensável, é muito reduzido e tardio, mas, segundo o ENH, os poucos medicamentos e materiais que foram fornecidos às instituições de saúde, “melhoraram as tendências de abastecimento, mesmo que momentaneamente” (Encuesta Nacional de Hospitales, 2019b, p. 15).²⁴ A incerteza diária de poder ou não curar e tratar os doentes, fez com que os hospitais deixassem de ser locais seguros. Durante o ano de 2019, foram registadas 4.858 mortes, das quais 2.602 foram provocadas por doenças cardiovasculares e 2.256 por “traumas graves” (Encuesta Nacional de Hospitales, 2019b), que poderiam ter sido evitadas se existissem medicamentos e insumos médicos disponíveis. Nesta condição, os médicos venezuelanos, que representam a voz dos pacientes, pouco ou nada podem fazer e, em determinados casos, só lhes é possível tornar a morte um processo menos doloroso.

3.1.1. A Política na Saúde

Atualmente, o sistema de saúde venezuelano é utilizado, pelo Partido Socialista Unido da Venezuela (PSUV, partido liderado por Nicolás Maduro), como um instrumento político-eleitoral, que permite disciplinar, influenciar e forçar a população a votar na sua permanência no poder, cada vez que o país se aproxima de eleições presidenciais ou legislativas.

Yansnier Arias, um entre muitos médicos cubanos enviados – pelo governo de Cuba – para conter o declínio dos serviços de saúde na Venezuela e auxiliar os mais necessitados, foi confrontado com este sistema corrompido. Segundo o jornalista e ex-diretor da delegação do jornal *The New York Times* nos Andes, Nicholas Casey, dias antes do início das contestadas eleições presidenciais que tiveram lugar no dia 20 de maio de 2018,²⁵ Arias terá sido advertido, por superiores venezuelanos e cubanos, para que não fornecesse oxigénio aos pacientes que sofressem de insuficiência cardíaca, pois “(...) deve ser usado como uma arma política: não para as emergências médicas do dia-a-dia, mas para ser distribuído no próximo período eleitoral, como parte de uma estratégia nacional para obrigar os pacientes a votarem a favor do governo” (Casey, 2019).²⁶ Desta forma, Nicolás Maduro conseguiu criar uma ilusão de abundância, ao abastecer os hospitais e as farmácias com medicamentos e materiais hospitalares durante

²⁴ Tradução livre da versão original em espanhol: “(...) mejorar las tendencias de abastecimiento, aunque fuera momentáneamente.” (Encuesta Nacional de Hospitales, 2019b, p. 15).

²⁵ Estas eleições deram a vitória a Nicolás Maduro, que recebeu 67,7% dos votos contra os 21,2% do seu principal opositor, Henri Falcon. No entanto, foram declaradas, pela oposição e diversos países, como ilegítimas, pois, dos 20,5 milhões de eleitores registados no país, apenas 8,6 milhões aderiram à votação (participação equivalente a 46%), tendo sido registada uma taxa de abstenção de 54%. Em termos comparativos, nas últimas eleições presidenciais (2013), houve uma adesão às urnas de 80% (Marco, 2018).

²⁶ Tradução livre da versão original em espanhol: “(...) debía usarse como arma política: no para las emergencias médicas del día, sino para repartirse cuando la elección estuviera más cerca, como parte de una estrategia nacional para obligar a los pacientes a votar por el gobierno.” (Casey, 2019).

as eleições de 2018, para que se pensasse que o regime venezuelano tivesse conseguido resgatar o país da crise.

Apesar de ter estado presente na era de Chávez, a interferência deliberada de agentes políticos na área da saúde tornou-se mais evidente quando os médicos venezuelanos começaram a atuar como intermediários políticos do atual governo, na medida em que influenciavam e alertavam os grupos mais vulneráveis para que votassem no PSUV, caso contrário, perderiam o direito à saúde e deixariam de receber medicamentos – conduta que viola a Constituição venezuelana (1999), uma vez que esta defende que o direito à saúde é universal (Casey, 2019). Carlos Ramírez (cirurgião-dentista) foi um desses intermediários e, conseqüentemente, outra vítima que sofreu com a pressão exercida pelo Estado. Segundo Casey (2019), “(...) ele [Dr. Carlos Ramírez] odiava uma parte específica do seu trabalho: a cada fim de semana, recordava-se, ele e outros médicos tinham a incumbência de entregar medicamentos e recrutar eleitores para o PSUV. As visitas eram tão rotineiras que tinham um nome: *Casa a casa*”.²⁷ Durante estes encontros, os médicos foram coagidos a dar instruções específicas, nomeadamente de como e em quem votar, às pessoas com mobilidade reduzida. Para além de profissionais de saúde, o Estado recrutou funcionários, que estavam inseridos nos Ministérios do Desporto e da Cultura, para se fazerem passar por médicos e, assim, arrecadarem mais votos (Casey, 2019). Como seria espectável, estes indivíduos não tinham qualquer formação/conhecimento sobre as especificidades dos medicamentos que traziam consigo e, muito menos, quais as doses que deveriam de ser administradas aos doentes, colocando em risco a vida destas pessoas (Casey, 2019).

Com o agudizar da crise, médicos e enfermeiros começaram a divulgar informações, que vinham sendo ocultadas e desvalorizadas pelo governo de Nicolás Maduro, nos mais diversos meios de comunicação social, para que o povo venezuelano e a comunidade internacional tivessem a mínima perceção das necessidades e carências que o sistema de saúde atravessa. Nestas circunstâncias, o Serviço Bolivariano de Inteligência Nacional (SEBIN), a mando do regime venezuelano, deteve e interrogou médicos que denunciaram casos de falsificação de dados clínicos. Entre eles, Carlos Rosales, médico e ex-presidente da Associação de Clínicas e Hospitais da Venezuela, foi um desses indivíduos, tendo sido intercetado por agentes do SEBIN (serviços secretos da Venezuela) e levado para interrogatório (Meza, 2015).

Após a evolução das convulsões sociais e o aumento da violência no país, Yansnier Arias, como tantos outros funcionários que fizeram parte do programa social estabelecido entre Cuba e a Venezuela, tomou a decisão de renunciar às suas funções, por não conseguir lidar com o facto de não poder ajudar os doentes (sejam eles da oposição ou não), e emigrar para o Chile. Este ato foi condenado pelo governo cubano, que o considerou um desertor. Hoje, vive sem poder exercer a profissão de médico e só pode ver a família através de um computador (Casey, 2019).

²⁷ Tradução livre da versão original em espanhol: “(...) odiaba una parte específica de su labor: cada fin de semana, recordó, les encargaban a él y otros trabajadores médicos repartir medicamentos y reclutar votantes para el PSUV. Las visitas eran tan rutinarias que tenían un nombre: *Casa a casa*.” (Casey, 2019).

3.2. Uma Política de Violência

Para um país onde não está em curso um conflito armado, a Venezuela apresenta altos índices de criminalidade, bem como uma taxa de homicídios que se iguala e, em alguns casos, supera a de muitos países que realmente sofrem as consequências de uma guerra. Em 2019, a organização não-governamental Observatório Venezuelano de Violência (OVV) registou a morte de 16.506 pessoas por causas violentas, o que se traduz numa taxa de 60,3 homicídios por cada 100 mil habitantes, sendo, por isso, considerado um dos países mais violentos da região sul-americana e do mundo (Observatório Venezuelano de Violência, 2019). Os atos de violência que provocaram a morte destes indivíduos são classificados, pelo OVV, por três padrões distintos: homicídios executados por criminosos (6.588); homicídios executados pelas forças policiais ou, segundo o governo, mortes provocadas por resistência às autoridades (5.286); e mortes cuja intenção é indeterminada, mas que na sua maioria são homicídios (4.632) (Observatório Venezuelano de Violência, 2019). Apesar destes valores permanecerem muito acima da média, demonstram que houve um decréscimo do número de homicídios, em comparação a 2016, 2017 e 2018, porém, esta redução não é necessariamente positiva, pois surge em função de uma conjuntura marcada pela crise humanitária (Observatório Venezuelano de Violência, 2019). A diminuição de homicídios executados por criminosos, por exemplo, deve-se ao facto de não existirem condições no país para que estes consigam viver do crime, sendo obrigados a emigrar (Observatório Venezuelano de Violência, 2019). Por outro lado, a redução significativa da taxa de mortes violentas, cometidas pelas forças policiais, poderá, segundo o OVV, estar relacionada com o uso progressivo de métodos não letais, nomeadamente a tortura e a intimidação. No entanto, o diretor do Observatório, Roberto Briceño León, afirmou que no ano de 2019, houve uma média diária de 14,5 mortes provocadas por resistência às autoridades, o que indica que a Venezuela “vive uma epidemia de violência policial” (Observatório Venezuelano de Violência, 2019, p. 10).²⁸

Diferente destas tendências, a taxa de suicídio aumentou entre 140 e 180% nos últimos cinco anos (taxa de suicídios em 2019: entre 9 e 10 suicídios por cada 100 mil habitantes) (Observatório Venezuelano de Violência, 2019), derivado da deterioração do estado mental da população venezuelana, acumulação de *stress* e do crescente número de casos de depressão – fatores que foram intensificados pela incerteza do que o futuro lhes traria, pelo impacto da crise e pela repressão política.

Na Venezuela, o uso deliberado da força e a violência estão intrinsecamente ligadas às manifestações pacíficas. Durante este período, ocorreram cerca de 110.015 manifestações, sendo que 35% foram de índole política ou estiveram relacionadas com a violação dos direitos humanos (Hernández et al., 2020). Para se ter uma noção, só em 2019, existiram 16.739 protestos e, em consequência destes eventos, 61 mortes, 2.219 detenções arbitrárias e 1.110 casos de tortura (Hernández et al., 2020). Estes dados provocaram alarmismos compreensíveis, tendo em consideração que foram

²⁸ Tradução livre da versão original em espanhol: “(...) vive una epidemia de violencia policial.” (Observatório Venezuelano de Violência, 2019, p. 10).

registadas 14 mortes e 36 detenções arbitrárias durante as 12.715 manifestações que marcaram o ano de 2018 (Hernández et al., 2020). Houve, por isso, um aumento do número de detenções arbitrárias, desaparecimentos, homicídios e de incidentes entre os *coletivos* e as comunidades indígenas, em especial das tribos *Pemón* e *Kumarakapay*. Todos estes atos terão sido cometidos por diversas forças policiais afetas ao governo de Maduro, como é o caso da Guarda Nacional Bolivariana (GNB), Serviço Bolivariano de Inteligência Nacional (SEBIN), Forças de Ações Especiais (FAES), Polícia Nacional Bolivariana (PNB), Direção-Geral de Contraineligência Militar (DGCIM), entre outras. Mas entre as referidas, os membros que representam as FAES – homens vestidos de negro e sem identificação – são os que apresentam a maior ameaça para a população venezuelana, sendo equiparados ao Batalhão de Operações Especiais (BOPE) da Polícia Militar do Rio de Janeiro e reconhecidos como um “um grupo de extermínio” (Olmo, 2019), que mata primeiro e, geralmente, pergunta depois (*modus operandi*). Sobre este assunto, a ex-presidente do Chile e Alta comissária da ONU para os Direitos Humanos, Michelle Bachelet, apresentou uma declaração, no dia 20 de março de 2019, ao Conselho de Direitos Humanos da ONU, na qual criticou fortemente a postura do governo venezuelano face à crise multidimensional que afeta o país desde 2014. Nela, afirmou estar extremamente preocupada com as consequências que advêm das “operações de segurança” executadas por estas unidades, assegurando que:

The Office has continued to investigate reports of possible extrajudicial executions by security forces. In 2018, the FAES were reported to have killed at least 205 persons. A further 37 were reportedly killed in the course of January 2019 in Caracas. It appears that some of these killings have followed a similar pattern. They take place during illegal house raids carried out by the FAES, which subsequently reports the death as resulting from an armed confrontation – although witnesses report the victims were unarmed (Bachelet, 2019).

Segundo o advogado e diretor executivo da organização não-governamental *Foro Penal* (ONG venezuelana que presta serviços *pro bono*, de forma a assistir juridicamente aqueles que foram detidos sem motivo aparente e injustamente), Alfredo Romero, o mesmo afirmou, no último balanço de 2019, que entre 2014 e 2019, por razões políticas, 15.250 pessoas foram detidas, 9 mil foram criminalmente investigadas e algumas acabaram por ficar sujeitas a medidas cautelares, que lhes restringiram determinadas liberdades e direitos (Romero et al., 2020). Adicionalmente, terão sido processados, sob jurisdição penal militar e a justiça criminal, cerca de 852 indivíduos (Romero et al., 2020), sendo que, na sua maioria, foram acusados de traírem a pátria, conspirarem, desobedecerem às leis e instigarem atos de insurreição. Mas a oposição não é a única que sofre represálias, os civis que não estão associados à vida política são igualmente abordados pelas forças policiais e são vítimas de: abusos físicos e psicológicos, que podem levar à morte, durante as detenções; violação sexual; longas horas de tortura; ameaças; e intimidação. Esta forma de atuar foi concebida para controlar e limitar as liberdades da

sociedade, para que esta dependa fundamentalmente do Estado para sobreviver. A criação do *Carnet de la Patria* (cartão de identidade), é um exemplo sido mesmo, pois concede benefícios adicionais de saúde e subsídios de alimentação a todos os que tenham votado, em caso de eleições, a favor de Nicolás Maduro ou se tenham afiliado ao partido político venezuelano PSUV (Smolansky et al., 2019).

Entre os setores fortemente controlados e censurados pelo Estado, estão também os meios de comunicação social. Através das informações disponibilizadas pela organização não-governamental *Espacio Público* (ONG venezuelana que promove e defende os direitos humanos, em especial a liberdade de expressão e a liberdade de imprensa), entre janeiro e agosto de 2020, terão existido 820 ocorrências que infringiram a liberdade de expressão, entre elas: intimidação (222); agressão (51); censura (124); restrições administrativas (73); assédio verbal (64); assédio judicial (79); ameaças (70); detenções (135); e mortes (2) (*Espacio Público*, 2020a, setembro). A maioria dos que sofreram com estas ocorrências foram jornalistas, elementos da imprensa venezuelana, produtores, locutores de rádio e civis que desempenham outras funções. Contrariamente às funções desempenhas pelos órgãos de comunicação, o governo de Maduro procura restringir o acesso à *Internet* (principalmente às redes sociais) e utiliza os canais nacionais e a rádio como veículos de contrainformação para denegrir a imagem da oposição e divulgar propaganda política e eleitoral.

3.3. A “dieta de Maduro” que conduziu a uma crónica crise alimentar

Atualmente, dos dez países que registam as piores crises alimentares, a Venezuela ocupa a quarta posição, tendo cerca de 9,3 milhões de pessoas que sofrem de insegurança alimentar aguda (32% da população total) (*Global Network Against Food Crises*, 2020). As principais causas que justificam este valor prendem-se pela: deterioração dos serviços de saúde; altos índices de pobreza; contração das exportações (principalmente do petróleo) e das importações (principalmente dos produtos alimentares); sanções económicas impostas por diversos países e pela União Europeia; o facto de a economia venezuelana viver, há mais de cinco anos, uma recessão profunda; aumento do desemprego; inflação do preço dos alimentos; deterioração do setor agrícola (escassez de insumos agrícolas, água, combustível para as máquinas e fertilizantes), entre outras. Para agravar mais a situação, o governo não publica dados oficiais sobre a nutrição desde 2007, sendo que as previsões que têm sido apresentadas desde então são apenas representações de uma realidade que é ainda mais gravosa.

A falta de condições económicas e a sucessiva escassez de produtos alimentares nutritivos obrigou os adultos a restringirem a quantidade e a qualidade dos alimentos que ingerem por dia. Segundo o estudo divulgado pelo ENCOVI (2019, agosto), em 2019, a insegurança alimentar atingiu fortemente as famílias venezuelanas, contribuindo para que 33% dos agregados familiares apresentassem índices de insegurança alimentar severa (IAS); 36% apresentassem índices de insegurança alimentar moderada (IAM) e 25% apresentassem índices de insegurança alimentar leve (IAL). Durante este período, apenas

7% dos agregados familiares não manifestaram riscos de insegurança alimentar (ENCOVI, 2019, agosto). Relativamente aos níveis de segurança nutricional avaliados por estrato social, o ENCOVI estimou que: 28% da população que pertence a uma classe social baixa é afetada por uma IAS e apenas 5% não exibe riscos de insegurança alimentar; comparativamente, da população que pertence a uma classe social alta, cerca de 17% é afetada por uma IAS e 12% não exibe riscos de insegurança alimentar (ENCOVI, 2019, agosto). Apesar de se manifestarem de maneiras diferentes, é possível concluir que a desnutrição e a má alimentação estão presentes em todos os estratos sociais, independentemente das condições económicas que tenham.

Realizada pelo Programa Alimentar Mundial (PAM), a Avaliação da Segurança Alimentar numa Situação de Emergência (EFSA, sigla em inglês) – análise que questionou 8.375 agregados familiares (entre julho e setembro de 2019, num período de 60 dias), presentes em todos os vinte e três estados do país –, concluiu que 2,3 milhões de pessoas sofrem de insegurança alimentar severa (IAS) e que 7 milhões sofrem de insegurança alimentar moderada (IAM). O PAM considerou, igualmente, que em em cada cinco agregados familiares apresenta uma dieta alimentar insuficiente e sem variedade, contribuindo para que, em 2017, seis em cada dez venezuelanos perdessem, em média, onze quilos de peso corporal (World Food Programme [WFP], 2020). As famílias tiveram, por isso, que se adaptar à falta de produtos alimentares nutritivos, criando estratégias de sobrevivência para que não tivessem de sair forçosamente do seu país de origem, nomeadamente a redução da quantidade de alimentos em cada refeição; trabalhar para receber alimentos; procurar comida nas ruas; e vender bens pessoais para conseguirem comer, pelo menos, uma refeição por dia. Todavia, quando abastecem as dispensas com alimentos, em muitos casos, não os conseguem cozinhar, pois existem cortes frequentes dos serviços essenciais, como luz, água e gás (quatro em cada dez agregados familiares têm falhas recorrentes no sistema de distribuição de água) (WFP, 2020).

Em resposta a estes problemas, o governo de Maduro instituiu, em abril de 2016, Comitês Locais de Abastecimento e Produção (CLAP) do Partido Socialista (PSUV) – serviço que permite controlar o fornecimento de produtos alimentares – para que distribuíssem cestas básicas, a preços subsidiados, à população. No entanto, as pessoas tiveram e, presentemente, têm de passar por um processo demorado para conseguirem adquiri-las, já para não falar de que têm de se fazer acompanhar de um cartão de identificação do partido do governo (PSUV) nos locais de recolha (Smolansky et al., 2019). Após serem registados numa longa lista de espera, são fiscalizados os rendimentos e as condições de habitabilidade de cada elemento afeto ao agregado familiar que irá ou não receber a cesta. Apesar dos produtos poderem variar, as quantidades são geralmente as mesmas, pelo que as famílias têm de os fazer durar até ao final de cada mês, o que raramente acontece.

Os rendimentos insuficientes que a maioria da população tem não chegam para cobrir as suas necessidades básicas. Segundo o Centro de Documentação e Análise para os Trabalhadores (CENDA), no mês de agosto de 2020, a *Canasta Alimentaria de los Trabajadores* (Cesta Básica de Alimentos para os Trabalhadores), que contém 60 produtos alimentares (15 deles estão em falta), custou a cada agregado

familiar cerca de 57.661.518 bolívares soberanos (131 euros) (Centro de Documentação e Análise para os Trabalhadores [CENDA], 2020). Tendo em conta que o salário mínimo mensal (sem subsídios adicionais) é de 400 mil bolívares soberanos (0,91 euros), para adquirir esta cesta alimentar seriam necessários 144 salários mínimos mensais para conseguir cobrir, apenas, os gastos básicos de alimentação. Desta forma, o salário mínimo mensal (sem subsídios adicionais) só cobra 0,7% do total da *Canasta*, valor que em dezembro do ano 2000 correspondia a 67% (CENDA, 2020). No mês de agosto, o salário mínimo (sem subsídios adicionais) só permitiu aos trabalhadores comprarem um quilo de farinha de milho branco e cinco ovos (CENDA, 2020).

Em virtude de não lhes serem dados os bens essenciais de que tanto precisam para sobreviver mensalmente, os venezuelanos começaram a recorrer aos programas alimentares de outras instituições, como foi o caso da Cáritas Venezuela (organização não-governamental que, entre muitas funções, atende as pessoas que sofrem de desnutrição aguda ou moderada, especialmente as crianças, e distribui, a nível local, alimentos pela população mais vulnerável) (Caritas Internationalis, 2019). Diariamente, a ONG recebe casos de crianças com menos de cinco anos de idade que apresentam problemas que podem colocar em risco o seu desenvolvimento físico e cognitivo (emagrecimento, perda de massa muscular, anemia e a interrupção do seu crescimento). Segundo a diretora da ONG, Janeth Márquez, a mesma afirma que não existe:

(...) um processo de fome como alguns dizem, mas temos um processo em que as famílias não têm possibilidades de alimentar-se. (...) [Dos] 12 alimentos que o ser humano necessita, se comerem nove estão medianamente [nutridos]. Os venezuelanos nas zonas vulneráveis estão a comer apenas cinco alimentos, mas sem proteínas (Agência Lusa, 2017).

Desta forma, não se dá prioridade à assistência alimentar no país. A longo prazo, se as crianças e os adolescentes continuarem a adotar maus hábitos alimentares e apresentarem progressivamente sintomas de desnutrição, estes grupos, que representam o futuro do país, irão desenvolver sequelas graves quando atingirem a maioridade e, conseqüentemente, farão parte de uma sociedade fragilizada e incapacitada.

3.4. COVID-19: a segurança que o Estado precisava

O que parecia ser um ano focado na angariação de votos e na realização de campanhas eleitorais para as tão “esperadas” eleições legislativas, previstas para o dia 6 de dezembro de 2020, acabou por não se verificar. Em alternativa, com a emergência de uma pandemia global, tornou-se num período atípico que afetou um país que já se encontra fortemente fragilizado. No contexto em que a Venezuela se encontra, é praticamente impossível afirmar com exatidão o número de óbitos e de casos confirmados por Covid-19, uma vez que os dados epidemiológicos divulgados pelo governo de Maduro mostram ser

pouco credíveis e retratam uma versão da realidade menos alarmante. De acordo com o boletim informativo da *Comisión Presidencial para la Prevención, Atención y Control del Coronavirus*, até ao dia 24 de setembro de 2020 terão sido registados cerca de 70.406 casos confirmados, 581 óbitos e realizados 1.920.335 testes à Covid-19.²⁹ Ainda que sejam imprecisos, os números são significativamente menores quando comparados com os de outros países, como é o caso da Colômbia e do Brasil. Este fenómeno poderá justificar-se pelo isolamento que o país já vinha adotando antes do surgimento do próprio vírus. Isto é, o impacto da profunda crise político-económica provocou o encerramento parcial dos serviços prestados nos aeroportos nacionais e influenciou diversas companhias aéreas internacionais a suspenderem voos para a Venezuela, o que originou uma redução circunstancial da circulação de pessoas.

No dia 13 de março de 2020, o governo venezuelano declarou o primeiro caso de Covid-19 e, no mesmo dia, decretou o estado de emergência no país, obrigando a população a seguir à risca as normas de confinamento. Até ao final do mês de agosto, Nicolás Maduro terá violado a lei ao prorrogar o estado de emergência cinco vezes, sendo que o limite máximo é de 60 dias (Human Rights Watch, 2020a). O decreto presidencial que permite prolongar, consecutivamente, o período de quarentena obrigatória, deu uma liberdade adicional às Forças de Ações Especiais (FAES), à Polícia Nacional Bolivariana (PNB) e aos *Colectivos*, no sentido em que começaram a operar com menos restrições, ou seja, têm o consentimento estatal para realizar detenções arbitrárias e cometer execuções extrajudiciais quando as medidas sanitárias não estiverem a ser cumpridas devidamente (Human Rights Watch, 2020a). Quaisquer que sejam as investigações ou informações divulgadas por jornalistas, profissionais de saúde, ativistas e advogados, sobre a situação pandémica no país, são rapidamente reprimidas pelas forças de segurança e as pessoas em causa poderão ser detidas, processadas ou até mesmo forçadas a eliminar as provas que indiciam atividades criminosas praticadas pelas forças policiais (Human Rights Watch, 2020a). Entre o mês de março e o mês de agosto de 2020, a manifestação e o questionamento da veracidade dos números apresentados pelas autoridades venezuelanas fizeram com que 59 pessoas fossem detidas (Espacio Público, 2020b, setembro). Nestes casos, quando a população se insurge contra as políticas de violência, Nicolás Maduro usa a “Lei Constitucional contra o Ódio”, aprovada pela Assembleia Constituinte em 2017, como um instrumento legal para conseguir disciplinar a mesma, punir opositores políticos e silenciar os meios de comunicação. Desta forma, a pandemia é um fator de segurança que permite ao Estado reforçar-se no poder e é, simultaneamente, a desculpa perfeita “para reprimir vozes dissidentes e intensificar o seu controlo sobre a população” (Human Rights Watch, 2020a).

Apesar da designação, as “operações de segurança”, efetuadas pelas forças policiais, não servem os interesses da população e não protegem o seu bem-estar, pois diversas instituições nacionais não

²⁹ Boletim informativo (24 de setembro de 2020), consultado em 29 de setembro de 2020. Disponível em <http://mppre.gob.ve/wp-content/uploads/2020/09/Boletin-COVID-19-24SEP2020.pdf>

cumprem as devidas medidas sanitárias, nomeadamente os estabelecimentos prisionais (um dos principais focos de transmissão), que acumulam dezenas de pessoas numa cela sem que tenham acesso a água ou alimentos, o que provoca distúrbios e motins que resultaram em mortes. Segundo a organização não-governamental *Una Ventana a La Libertad* (UVL), para atenuar a situação crítica vivida nas cadeias, nos dias 19 e 20 de junho de 2020, o governo venezuelano concedeu um “regime de confiança tutelada” a 316 prisioneiros (Coordinación Editorial, 2020). Este regime permite libertar reclusos que não apresentam uma ameaça para a sociedade e que foram condenados por delitos comuns, sendo que para conseguirem a sua liberdade, têm de se comprometer a não voltar a infringir a lei (Coordinación Editorial, 2020).

A pandemia afetou as pessoas de um modo geral, mas teve um impacto particular na vida dos migrantes venezuelanos, uma vez que estes dependem de ordenados informais para sobreviver. Milhares de deslocados à força, que não tinham contratos laborais e trabalhavam ilegalmente, foram despedidos quando o confinamento obrigatório foi decretado, o que fez com que não conseguissem pagar as suas rendas habitacionais e comprar produtos alimentares. Registou-se, por isso, um processo de reversão dos fluxos migratórios, sendo que, entre o mês de março e o início do mês de setembro, aproximadamente 111 mil venezuelanos regressaram ao seu país de origem (105 mil chegaram da Colômbia e 6 mil do Brasil) (López et al., 2020). Numa altura em que existe um controlo sanitário extremamente rigoroso, retornar pode ser um desafio ainda maior do que aquele que os fez alcançar os países de destino. Na cidade de Cúcuta (departamento Norte de Santander, Colômbia), por exemplo, para proteger a população da possível transmissão do vírus, os migrantes venezuelanos são inscritos numa lista de espera e, posteriormente, se receberem uma pulseira identificativa significa que estarão autorizados a passar a fronteira, efetuar os testes serológicos rápidos (testes que apresentam resultados duvidosos, quando efetuados uma única vez, pois a taxa de falsos negativos é alta) e realizar a quarentena obrigatória na Venezuela, que, ironicamente, é executada em armazéns sobrelotados, o que por si só poderá provocar novos surtos, dada a quantidade de indivíduos retidos num só espaço (Broner & Page, 2020b; Kolster, 2020). Nestes ambientes saturados, um infetado pode facilmente contagiar dezenas, senão centenas, de pessoas, devido às condições anti-higiénicas existentes e à falta de cuidados prestados aos migrantes, que têm de lidar com esta situação sem terem acesso a água, alimentos ou eletricidade. Desta forma, os direitos básicos são concedidos àqueles que, através de subornos, conseguem influenciar as autoridades colombianas para passar à frente de centenas de pessoas nas intermináveis filas de espera e, assim, evitar o isolamento social quando entram no território venezuelano. Dadas as restrições sanitárias, a ilegalidade e a corrupção ressurgiram em força nas áreas de fronteira entre os dois países, que até agora tinham estado encerradas, o que permitiu com que as pessoas circulassem novamente de forma irregular e que adquirissem facilmente pulseiras no mercado negro, ainda que para as obter sejam precisos 40 dólares (Kolster, 2020). Sobre este ressurgimento, algumas autoridades venezuelanas afirmaram publicamente que as pessoas que passam a fronteira irregularmente são consideradas

traidoras, disseminadoras do vírus e “armas biológicas” (Smolansky, [@dsmolansky], 2020, maio 22).³⁰ Este tipo de comportamento discriminatório incita à violência, dificulta o trabalho realizado para conter o vírus e vulnerabiliza a situação dos migrantes.

Na ausência de condições no exterior, os venezuelanos foram obrigados a regressar a um país que, para além das debilidades que apresentava no momento em que partiram, enfrenta agora uma crise pandémica, que, se não for contida eficazmente e prontamente, trará sérias repercussões para a população. É evidente que um país que vive uma emergência humanitária complexa, não está preparado para mitigar a propagação do novo vírus e evitar o aumento da taxa de mortalidade nos hospitais, visto existir uma grande escassez de água potável, álcool gel, sabão, luvas, máscaras cirúrgicas, entre outros materiais essenciais que podem prevenir possíveis contágios. Segundo uma lista realizada pelo *Global Health Security Index* (2019, setembro), que classifica 195 países quanto às capacidades que dispõem para eliminar ameaças biológicas, a Venezuela ocupa a posição 180, número que é bastante preocupante tendo em conta que o primeiro país corresponde ao que apresenta as melhores condições para conter a disseminação de epidemias e o último corresponde ao país que está menos preparado para as atenuar (GHS Index, Global Health Security Index, 2019, setembro). Em parte, a sua posição é justificada pela existência de um sistema de saúde fragilizado e por políticas ineficazes e tardias, que na prática não têm qualquer efeito preventivo. Neste contexto, os médicos e enfermeiros são forçados a criar condições higiénicas para poderem estabelecer um contacto de proximidade com os pacientes, adquirindo, com os seus baixos salários, águas engarrafadas, produtos desinfetantes, seringas e luvas (Human Rights Watch, 2020b).

Inesperadamente, no dia 1 de junho de 2020, o ministro venezuelano da Saúde, Carlos Alvarado, o assessor da Assembleia Nacional para matérias relacionadas com a Saúde, Julio Castro, e o representante da OPAS na Venezuela, Gerardo de Cosio, assinaram um acordo que estipula que ambas as partes devem conceber uma resposta coordenada, com o apoio da OPAS, para que o país receba o financiamento internacional necessário para travar a pandemia (Broner & Kathleen, 2020c). Adicionalmente, o acordo destaca a importância do cumprimento de medidas específicas que estimulem uma abordagem mais efetiva e preventiva, passando pela realização de mais testes; divulgação e análise epidemiológica sobre o número de casos e óbitos por Covid-19, que corresponda à verdade; criação de melhores condições para que os profissionais de saúde exerçam as suas funções de forma segura; e a implementação de campanhas focadas em informar e sensibilizar a população (Broner & Kathleen, 2020c). No entanto, como referem Broner e Kathleen (2020c), este acordo só trará resultados positivos se todos os integrantes desempenharem um papel ativo, se houver um elemento imparcial que monitorize todo o processo e se existir um financiamento internacional adequado às necessidades que o país apresenta.

³⁰ O Comissário da Secretária-Geral da OEA para a Crise dos Migrantes e Refugiados da Venezuela, David Smolansky, alertou a comunidade internacional para a forma como são recebidos os migrantes venezuelanos, expondo, na rede social *Twitter*, uma entrevista feita a Lisandro Cabello (secretário de governo do estado de Zúlia), na qual o mesmo refere que os retornados venezuelanos irregulares são uma “arma biológica” (Smolansky, [@dsmolansky], 2020, maio 22).

CAPÍTULO 4. APOIO INTERNACIONAL

“The challenge of meeting the legitimate needs of a suffering population is to manage a humanitarian response that navigates political and diplomatic minefields based on geostrategic calculations.”,
Jacob Kurtzer (Diretor e Senior Fellow da CSIS Humanitarian Agenda)³¹

4.1. Principais intervenientes e desafios à resposta humanitária

No mundo contemporâneo em que vivemos, o apoio internacional tem desempenhado um papel cada vez mais ativo e preponderante no combate às inúmeras crises humanitárias que surgem, particularmente, nos países menos desenvolvidos, pois, geralmente, os recursos nacionais e as organizações locais não conseguem dar resposta às necessidades das populações afetadas sem a presença de intervenientes humanitários e internacionais (Anderson & Gerber, 2018). No entanto, o mesmo não se verifica na Venezuela, pois, apesar de existir uma crise humanitária, a mesma não é reconhecida pelo governo, o que representa um entrave para a entrada de ajuda humanitária e, subsequentemente, um risco que afeta a vida de milhares de pessoas que se encontram no país ou fora dele.

Em virtude dos processos eleitorais desprovidos de credibilidade, da violação dos direitos humanos e da rejeição da existente crise multidimensional, em 2019, tal como a União Europeia, os Estados Unidos, que são um dos países que mais contribuem financeiramente para reduzir o impacto da crise migratória na região, impuseram novas sanções à empresa estatal *Petróleos de Venezuela* (PDVSA) (maior fonte de receitas de exportação) e sanções financeiras contra a Venezuela, que, apesar de fazerem parte de uma estratégia para demover Nicolás Maduro do cargo de presidente e persuadir o exército venezuelano para que o mesmo deixe de apoiar o atual regime, acabam por agravar uma crise que já é extremamente complexa (Human Rights Watch, 2020b). Determinada em replicar os acontecimentos que ocorreram no Panamá (incursão militar norte-americana, que terminou em janeiro de 1990, pôs fim ao regime ditatorial imposto por Manuel Noriega) e na Nicarágua (no início da década de 1980, quando Ronald Reagan tomou posse como presidente, os Estados Unidos financiaram e disponibilizaram armamento a grupos insurgentes nicaraguenses, os “Contras”, para derrubar o governo revolucionário sandinista, liderado por Daniel Ortega) (Shifter, 2019), a administração de Donald Trump, procura, a todo o custo, isolar a Venezuela do mundo, estrangulá-la com embargos económicos e, se necessário, sancionar os países que, para além de apoiarem a legitimidade da Assembleia Constituinte e de Maduro, mantêm relações comerciais com o país sul-americano, como é o caso da Rússia e da China. Apesar de existirem opiniões divergentes em relação ao impacto que as sanções têm sobre os setores da economia,

³¹ (Kurtzer, 2019).

saúde, importações e na indústria petrolífera, é evidente que, indiretamente, afetam a população venezuelana, mas é preciso ressaltar que as sanções não provocaram a crise, elas amplificaram a dimensão da mesma, visto que antes de terem sido implementadas, o país já se encontrava destruturado.

No momento atual, um dos principais desafios para consolidar uma resposta humanitária coesa, prende-se pelo facto de esta se ter politizado e se ter tornado um requisito para estabelecer possíveis alterações políticas, o que desvirtua a natureza imparcial e apolítica por que se regem as interações humanitárias (Kurtzer, 2019). É claro que para conceder a ajuda internacional, é necessário que haja uma abordagem política para poder coordená-la, mas é importante que os interesses políticos não interfiram nem comprometam o objetivo final para o qual o apoio humanitário foi designado. A declarada intromissão política contribuiu para que Nicolás Maduro rejeitasse a entrada de ajuda humanitária e culpabilizasse os países que a enviam, nomeadamente os Estados Unidos, uma vez que o mesmo considera tratar-se de uma manobra disfarça para justificar a intervenção militar (Kurtzer, 2019). Contudo, não se trata apenas de uma questão política, os EUA, a Rússia e a China veem a Venezuela como um importante ponto estratégico, a nível mundial, que dispõe de uma localização privilegiada e uma infinidade de recursos naturais. Trata-se, por isso, de um jogo de interesses, em que a questão humanitária é desprezada e é vista como uma mera ilusão para estes e outros países.

Desta forma, é crucial criar programas de resposta humanitária eficientes e estruturas de coordenação internacional, como foi o caso do Grupo de Lima (estabelecido a 8 de agosto de 2017, em Lima, capital do Peru), que condena o modelo político adotado pelo governo de Nicolás Maduro e reconhece Juan Guaidó como presidente interino da Venezuela e líder da Assembleia Nacional. O grupo reúne os chefes diplomáticos do Canadá e de treze países latino-americanos, e, juntos, desenvolvem soluções que contribuam para a restauração da democracia no país e que permitam a entrada de ajuda humanitária de forma pacífica, sem que seja necessário recorrer à intervenção militar estrangeira.

O Processo de Quito – iniciativa de cooperação regional –, que conta com a presença de onze países latino-americanos, é outra ferramenta humanitária, que atua no âmbito da crise migratória e utiliza uma política de “portas abertas”, sendo que os países signatários desenvolvem planos de ação para reduzir o tráfico humano, a xenofobia, a exploração sexual e regularizar a situação dos migrantes venezuelanos indocumentados.

A nível individual, também é relevante destacar o trabalho que alguns países têm desenvolvido para dar resposta ao impasse político na Venezuela. A Noruega, que se apresenta como um mediador externo, é um desses países. A tensão existente entre o atual governo e a oposição venezuelana, que se arrasta desde o início de 2019, levaram o país escandinavo, ou melhor, o governo norueguês, a conduzir um diálogo diplomático para negociar um possível cenário de transição democrática, através da implementação de eleições livres e justas.

Paralelamente, algumas agências da ONU – a OCHA, OMS, OPAS, Fundo Internacional de Emergência para a Infância das Nações Unidas (UNICEF, sigla em inglês) e a Agência das Nações Unidas para o VIH/sida (UNAIDS, sigla em inglês) – e o Comité Internacional da Cruz Vermelha

(CICV), implementaram medidas multilaterais para responder à falta de serviços de saúde, ao ressurgimento de doenças controladas por vacinação, à crescente vaga migratória de profissionais de saúde, ao aumento dos índices de desnutrição severa e ao encerramento de setores hospitalares. Na tentativa de fazer face à gravidade da situação, estas organizações forneceram medicamentos – antirretrovirais, insumos médicos, antimaláricos – aos hospitais, reforçaram os cuidados pediátricos, construíram casas de abrigo para que os mais carecidos pudessem satisfazer, momentaneamente, as suas necessidades, e criaram campanhas de vacinação e de aconselhamento nutricional (Doocy et al., 2019). No entanto, a ajuda internacional, prestada nesta e noutras áreas, é alvo de diversas limitações e a sua influência é restringida pelo regime venezuelano, o que a torna, a ajuda, uma gota num oceano denso e sem fim à vista.

Sinónimo de coesão social, fraternidade e promotor de paz em áreas afetadas por catástrofes naturais e desastres provocados pela ação humana (conflitos armados e a emergência de regimes ditatoriais), a ajuda humanitária não se pode destinar, única e exclusivamente, ao epicentro da crise, a Venezuela. Países como a Colômbia, Brasil, Equador e Peru, que lidam diariamente com os seus próprios desafios, necessitam de mais suporte financeiro e humano, pois, para além de serem uma peça fundamental no cenário da crise migratória e criarem incentivos para assegurar a salvaguarda dos direitos básicos de milhares de pessoas desesperadas, trata-se de uma crise que tem um forte impacto regional, que pode comprometer a própria estabilidade política e económica dos países do subcontinente. Neste sentido, em 2018, a pedido do Secretário-Geral da ONU, António Guterres, a UNHCR e a IOM criaram a Plataforma Regional de Coordenação Interagencial (R4V – Resposta para os Venezuelanos), com o propósito de projetarem uma resposta coordenada que tivesse um impacto regional. Composta por 40 entidades, das quais 17 são agências da ONU e 14 são ONGs, e tendo como encarregado do projeto, Eduardo Stein (Representante Especial Conjunto da UNHCR e da IOM), a Plataforma enumera as fragilidades apresentadas nos setores mais importantes de 16 países, no tocante à crise migratória, e, dependendo da gravidade de cada uma, estipula o orçamento financeiro necessário para as colmatar (UNHCR & IOM, 2019). Fruto do seu surgimento, nasceu o Plano Regional de Resposta para os Refugiados e Migrantes (RMRP, sigla em inglês) e, através dele, um esforço coletivo para acolher os que se veem forçados a emigrar. No entanto, a contribuição monetária e o apoio humanitário não estão ao nível da dimensão de uma crise que começou a ser observada tardiamente. Segundo o UNHCR (2020d), dos cerca de 1,41 mil milhões de dólares solicitados, por Eduardo Stein e pelos restantes parceiros internacionais, para atender as necessidades de 4,11 milhões de venezuelanos, apenas 10% (142 milhões de dólares) do total foi efetivamente disponibilizado. O que significa que a segunda maior crise migratória registada no mundo é subfinanciada, quando comparado o financiamento atribuído a outras crises migratórias, nomeadamente a crise de refugiados em Mianmar (1,2 mil milhões de dólares), no Sudão do Sul (9,4 mil milhões de dólares) e na Síria (33 mil milhões de dólares) (Smolansky et al., 2019).

Conclui-se, portanto, que o caso venezuelano não está a ter a devida atenção na agenda internacional, uma vez que não é devidamente analisado como um problema global. Todavia, no dia 26 de maio de 2020, este cenário inverteu-se ou pelo menos foi essa a ideia que a União Europeia e o governo espanhol fizeram transparecer ao realizarem, virtualmente, uma Conferência Internacional de Doadores, na qual estiveram presentes quarenta países (incluindo Portugal) e diversas instituições internacionais, que visou apoiar os mais de 5 milhões de migrantes e refugiados venezuelanos, bem como os países que os recebem, dando especial enfoque às zonas de fronteira (European Commission, 2020, maio). Durante a realização deste evento foram angariados 2,5 mil milhões de euros, incluindo 595 milhões de euros só em doações, montante que irá reverter para o desenvolvimento dos setores que foram fustigados pela pandemia e para o estabelecimento de novos programas humanitários (European Commission, 2020, maio). Esta injeção financeira surge, em parte, pela necessidade de minimizar o impacto de desastres adicionais, provocados por uma inesperada crise pandémica, que deterioraram o estado de uma crise humanitária previamente existente. Mas o que parece ser um cenário promissor, pode também trazer alguns inconvenientes, visto que grande parte dos fundos arrecadados serão concedidos, a médio e a longo prazo, na forma de empréstimos e, para além desse fator, existe algum alarmismo quanto à disponibilização atempada destes fundos aos seus destinatários, inquietação que é justificada pelo facto de no ano passado terem sido prometidos 120 milhões de euros, na Conferência Internacional de Solidariedade sobre a crise de migrantes e refugiados na Venezuela, que até ao momento ainda não foram entregues (Sánchez & Abellán, 2020).

CONCLUSÃO

Desde 2014, na Venezuela, o autoritarismo roubou o protagonismo de um sistema político predominantemente democrático, a população ficou mais empobrecida, a economia colapsou, a moeda nacional (bolívar) desvalorizou, o país endividou-se, os níveis de exportação de petróleo caíram substancialmente, os índices de corrupção aumentaram, a economia hiperinflacionou-se, a polarização política acentuou-se e o sistema de saúde degradou-se. Estes e outros fatores deram origem a uma nova face da crise, uma que forçou milhões de venezuelanos a abandonarem o país. Desta forma, o deslocamento forçado contribuiu para a emergência de uma crise migratória, a segunda mais crítica do mundo, que afeta política e economicamente diversos países do subcontinente e a vida dos próprios *caminantes*. A ausência de estatutos e direitos adequados à situação individual destes indivíduos, tornou-os vulneráveis e alvos fáceis para as organizações criminosas. Deste modo, a criminalidade e a irregularidade fizeram com que a indústria do tráfico humano florescesse na região, sobretudo na Colômbia, e que os direitos humanos do povo venezuelano fossem constantemente violados.

São muitas as causas que contribuíram para a emergência da crise venezuelana e também são muitas as que surgiram em sua função, nomeadamente as sanções internacionais e a incapacidade de produzir políticas focadas no desenvolvimento sustentável, investimento privado e, prioritariamente, na erradicação da crise. Todas as suas dimensões, por mais recentes ou antigas que sejam, estão interligadas e são exacerbadas pela falta de consenso político – se por um lado, os pró-chavistas usam as sanções e a “guerra económica”, provocada pelos Estados Unidos, como um bode expiatório para justificar o estado atual da crise, por outro, os anti-chavistas (oposição) culpabilizam o governo pelo desastre humanitário, migratório e económico.

Mediante estas circunstâncias, é possível afirmar que a Venezuela vive uma emergência humanitária complexa, que se repercutiu a nível regional e global. No entanto, a crise venezuelana é um caso particular. É surreal pensar numa crise com esta dimensão e não a associar a um conflito armado ou a um desastre natural de grande escala, tal como é extremamente difícil de compreender como é que num contexto de crise migratória, onde existem mais de 5 milhões de venezuelanos deslocados à força, apenas 2% usufruem do estatuto de refugiado, sabendo previamente que, segundo a Declaração de Cartagena sobre os Refugiados (1984), a definição aplicada para este conceito se adequa à condição dos migrantes venezuelanos e que o seu reconhecimento diminuiria drasticamente o número de pessoas em situação irregular. Ainda que uma grande maioria dos países regionais tenha assinado a Declaração e tenha mobilizado esforços para acolher os venezuelanos, estes não têm meios nem um plano de contingência adequado para fazer face a um *tsunami* migratório, problema que só pode ser atenuado com a ingerência de agentes internacionais. Todavia, quando estes se manifestaram sobre o assunto já a crise tinha tomado proporções gravosas para o povo venezuelano e para a região latino-americana.

Apesar de paradigmático, a crise multidimensional na Venezuela, que detém um impacto superior à de muitas outras de cariz belicoso, seria vista com outros olhos se possuísse outra natureza, ou seja, se

fosse instigada por um conflito armado. Mas como não é esse o caso, a crise humanitária, considerada como um problema nacional e regional pela ONU, tem de se contentar com uma resposta que fica muito aquém do que seria expectável, visto não ser tratada pelo que realmente é e pelo facto de existir uma divisão internacional sobre quais os passos necessários a tomar, uma vez que as sanções económicas (eficazes somente no curto espaço de tempo), o reconhecimento internacional dado a Juan Guaidó e as alegadas tentativas de golpe de Estado para travar a usurpação de Nicolás Maduro, não surtiram os efeitos desejados. Ao invés disso, o governo venezuelano intensificou o seu poder e restringiu a força do líder da oposição, que perde influência e representatividade popular a cada dia que passa.

Metaforicamente, a crise venezuelana é representada como um *snowball effect*, que aumenta de dimensão e tenderá a descontrolar-se se não existir uma resposta adequada para abrandar o ritmo acelerado com que a mesma desce a encosta. Recentemente, esse ritmo foi apressado pelos efeitos negativos da pandemia global, que afetou gravemente o país e, em particular, o setor da saúde. O alarmismo gerado em torno do eventual surgimento disruptivo de uma crise sanitária no contexto de uma emergência humanitária complexa, foi mencionado por diversos analistas, no entanto, nada fazia prever que esse cenário hipotético se tornasse realidade. Como aconteceu noutros países europeus e no resto do mundo, para controlar a disseminação do vírus, o governo venezuelano focou-se em resolver este problema e desvalorizou a importância de outras dimensões que são igualmente afetadas pela pandemia, como é o caso da insegurança alimentar, desnutrição e do acompanhamento médico de doentes crónicos. As dificuldades geradas pela atual crise pandémica só vieram confirmar que a administração de Maduro perdeu o controlo sobre a situação e que a mesma não apresenta soluções porque não dispõe de meios para travar uma crise que dura há, pelo menos, seis anos.

Neste sentido, o que se verifica na Venezuela é uma sobreposição de emergências de várias naturezas que é problematizada quando, para elas, não é concedido ou autorizado o apoio humanitário necessário para atender as mais de 7 milhões de pessoas que carecem desesperadamente deste serviço e quando o financiamento concedido para a crise é muito reduzido, tendo em consideração o valor estipulado nos planos de resposta humanitária (Lowcock, 2019).

Posto isto, para concluir, resta-me dizer que o que se segue para a Venezuela só o futuro o dirá, mas uma coisa é certa, apesar de não ser desconsiderada a hipótese de uma intervenção militar, a crise multidimensional que afeta o país, a região e o mundo, só poderá ser mitigada se existir uma predisposição coletiva para negociar uma solução viável e pragmática, que passe pela restauração pacífica da democracia, através da convocação de eleições livres e justas – cenário que, presentemente, não parece ser visto como uma possibilidade exequível, devido à corrupção que existe dentro do governo –, e, mesmo que seja restabelecida, serão precisas décadas para que o país reencontre dias de prosperidade e de equilíbrio económico, político e social.

FONTES E BIBLIOGRAFIA

- Abdallah, S. A., & Burnham, G. M. (2000). *Public health guide for emergencies* (1ª ed.). Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health: Baltimore, MD.
- Agência Lusa. (2017). Cáritas pede a Portugal que apoie crianças e pessoas sem acesso a medicamentos. *RTP Notícias*. https://www.rtp.pt/noticias/mundo/caritas-pede-a-portugal-que-apoie-criancas-e-pessoas-sem-acesso-a-medicamentos_n1005809
- Agência Lusa. (2020a). Venezuela: Salário mínimo integral aumenta de 2,43 euros para o equivalente a 4,33 euros. *Observador*. <https://observador.pt/2020/04/27/venezuela-salario-minimo-integral-aumenta-de-243-euros-para-o-equivalente-a-433-euros/>
- Agência Lusa. (2020b). Preço dos passaportes na Venezuela aumentou 181% em seis meses. *Diário de Notícias*. <https://www.dnoticias.pt/2020/6/4/48851-preco-dos-passaportes-na-venezuela-aumentou-181-em-seis-meses>
- Anderson, M., & Gerber, M. (2018). Introduction to Humanitarian Emergencies. In D. Townes (Ed.), *Health in Humanitarian Emergencies: Principles and practice for public health and healthcare practitioners* (pp. 1-8). Cambridge: Cambridge University Press.
- Antoine, R. M., Cavallaro, J. L., Henríquez, J. J., González, F., Ortiz, R. M., Robinson, T., & Vannuchi, P. (2015). *Movilidad humana, Estándares interamericanos*. Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH). <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4605/16.pdf>
- Archick, K., & Margesson, R. (2019). Europe's Refugee and Migration Flows. *Congressional Research Service*, 8, 1-2. <https://fas.org/sgp/crs/row/IF10259.pdf>
- Arendt, H. (2018). *As origens do totalitarismo*, trad. Roberto Raposo (8ª ed.). Lisboa: Dom Quixote.
- Bachelet, M. (2019). Oral update on the situation of human rights in the Bolivarian Republic of Venezuela. *Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights*. <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=24374>
- Barbosa, C. (2018). Migrante cidadão: A sobrevivência dos Warao em Belém e Santarém, *Amazônia Real*. <https://amazoniareal.com.br/migrante-cidadao-sobrevivencia-dos-warao-em-belem-e-santarem/>
- Bernardes, B. G. (2015). A Venezuela numa encruzilhada – A nova bipolarização no contexto pós-Chávez. *Relações Internacionais (R:I)*, 1(46), 125-141. http://www.ipri.pt/images/publicacoes/revista_ri/pdf/ri46/n46a08.pdf
- Broner, T. T. (2018). The Venezuelan Exodus: The Need for a Regional Response to an Unprecedented Migration Crisis. *Human Rights Watch*. https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/venezuela0918_web.pdf
- Broner, T. T., & Page, K. R. (2020a). Venezuela's Health Care Crisis Now Poses a Global Threat. *Foreign Policy*. <https://foreignpolicy.com/2020/03/12/venezuela-health-care-crisis-poses-global-threat-coronavirus-maduro-sanctions/>
- Broner, T. T., & Page, K. R. (2020b). Stuck at Venezuela's Border with Covid-19 All Around. *Human Rights Watch*. <https://www.hrw.org/news/2020/07/15/stuck-venezuelas-border-covid-19-all-around>
- Broner, T. T., & Page, K. R. (2020c). A new deal could ease Venezuela's humanitarian crisis. The international community must get behind it. *Human Rights Watch*. <https://www.hrw.org/news/2020/07/02/new-deal-could-ease-venezuelas-humanitarian-crisis-international-community-must-get>
- Caritas Internationalis. (2019). Venezuela exports migrants with acute malnutrition. *Caritas*. <https://www.caritas.org/2019/02/malnutrition-venezuela/>
- Casey, N. (2019). Nicolás Maduro usó a médicos cubanos y a los servicios de salud para presionar a los votantes. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/es/2019/03/17/espanol/america-latina/maduro-voto-medicinas-cuba.html>
- Centro de Documentação e Análise para os Trabalhadores (CENDA). (2020, setembro). *Canasta Alimentaria* (agosto 2020). <http://cenda.org.ve/>
- Consejo Nacional Electoral. (2000). *Elecciones Presidenciales: cuadro comparativo 1958-2000 (Voto Grande)*. <http://www.cne.gob.ve/web/documentos/estadisticas/e006.pdf>

- Coordinación Editorial. (2020). Lara: Aplican régimen de confianza tutelado a 316 presos de Fénix y Uribana. *Una Ventana a La Libertad*. <https://unaventanaalalibertad.org/alertas/lara-aplican-regimen-de-confianza-tutelado-a-316-presos-de-fenix-y-uribana/>
- Declaração de Cartagena sobre os Refugiados (1984). *UNHCR – Media Relations and Public Information Service*. https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/portugues/BD_Legal/Instrumentos_Internacionais/Declaracao_de_Cartagena.pdf?view=1
- Decreto-Lei nº 4.193 de 27 de abril de 2020. *Gazeta Oficial da República Bolivariana da Venezuela* nº 6.532. Consultado em 23 de julho de 2020. <file:///Users/user/Downloads/GOE-6532.pdf>
- Deutsche Welle (DW). (2019). Venezuelanos rompem bloqueio em ponte com Colômbia. <https://www.dw.com/pt-br/venezuelanos-rompem-bloqueio-em-ponte-com-col%C3%B4mbia/a-48175027>
- Doocy, S., Page, K. R., & Broner, T. T. (2019). Venezuela's Humanitarian Emergency: Large-Scale UN Response Needed to Address Health and Food Crises. *Human Rights Watch & Johns Hopkins Center for Humanitarian Health*, 1-79. https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/venezuela0419_web.pdf
- Ebus, B. (2018). As Colombia tightens its border, more Venezuelan migrants brave clandestine routes. *The New Humanitarian*. <https://www.thenewhumanitarian.org/feature/2018/03/13/colombia-tightens-its-border-more-venezuelan-migrants-brave-clandestine-routes>
- El Nacional (EN). (2017). Crisis de salud genera un holocausto en Venezuela. https://www.elnacional.com/crisis-humanitaria/crisis-salud-genera-holocausto-venezuela_213230/
- ENCOVI. (2019, agosto). *Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (2019-2020)*. <https://www.proyectoencovi.com/informe-interactivo-2019>
- Encuesta Nacional de Hospitales (ENH). (2019a). Balance Final 2019 – Parte I. *Médicos por la Salud*. https://2479be6a-2e67-48df-9858-103ea763ef46.filesusr.com/ugd/0f3ae5_6bf4b730d6ab43589a30c303dd01880b.pdf
- Encuesta Nacional de Hospitales (ENH). (2019b). Balance Final 2019 – Parte II. *Médicos por la Salud*. https://2479be6a-2e67-48df-9858-103ea763ef46.filesusr.com/ugd/0f3ae5_c166cd75f2754b0995805aab87307be3.pdf
- Espacio Público. (2020a, setembro). Agosto: el uso de la fuerza para silenciar la protesta. <http://espaciopublico.org/agosto-el-uso-de-la-fuerza-para-silenciar-la-protesta/>
- Espacio Público. (2020b, setembro). Situación general del derecho a la libertad de expresión: Informe enero – agosto 2020. <http://espaciopublico.org/situacion-general-del-derecho-a-la-libertad-de-expresion-informe-enero-agosto-2020/>
- European Commission. (2020, maio). *EU mobilises international donors to support Venezuelan refugees and migrants and countries in the region*. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_20_922
- Fefarven [@fefarven]. (2019, maio 27). *¡HOY es Imposible Cumplir! Se elige el peor momento económico que ha atravesado el país para poder darle cumplimiento* [Imagens anexadas] [Tweet]. Twitter. <https://twitter.com/fefarven/status/1132986153722945536>
- Gamboa, L. (2016). Venezuela: Aprofundamento do autoritarismo ou transição para a democracia?. *Relações Internacionais (R:I)*, (52), 55-66. <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ri/n52/n52a05.pdf>
- GHS Index, Global Health Security Index. (2019, setembro). *2019 Global Health Security*. <https://www.ghsindex.org/>
- Global Network Against Food Crises. (2020). Global Report on Food Crises 2020 (GRFC 2020): Food Security Information Network (FSIN). *World Food Programme* (WFP). https://docs.wfp.org/api/documents/WFP0000114546/download/?_ga=2.223827611.107449935.1600797931-1440379891.1600797931
- Goulart, M., & Adinolfi, G. (2018). O desafio populista à democracia representativa: a Venezuela chavista e o MoVimento 5 Estrelas. *Análise Social*, LIII(227), 388-414.
- Grupo Interinstitucional de Interlocução Warao (Org.). (2020). Protocolo de Consulta Prévia do Povo Warao em Belém/PA. Belém: EDUEPA. https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2020/07/protocolo_warao.pdf

- Guaidó, J. [@jguaido]. (2019, novembro 5). *El mundo mantiene su claridad respecto a la emergencia humanitaria compleja en Venezuela* [Imagem anexada] [Tweet]. Twitter. <https://twitter.com/jguaido/status/1191858706469785600>
- Hernández, A., Rivero, F., Pimentel, O., González, A., Ibarra, D., & Esteves, L. (2020). La Gran Aldea Especial: Dos Décadas de Protestas en Venezuela. *La Gran Aldea*. <https://lagranaldea.com/report/protestas/>
- Holl, J., & Soares, L. M. (2018). O conflito venezuelano e a crise migratória latinoamericana. In F. Polido, M. Barbato, & N. Moura (Eds.), *Trabalho, Tecnologias, Multinacionais e Migrações: Desafios contemporâneos dos direitos humanos na ordem democrática global* (pp. 81-93). Belo Horizonte, Brasil: Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI).
- Human Rights Watch. (2020a). Venezuela: A Police State Lashes Out Amid Covid-19. Arbitrary Arrests, Prosecutions of Crisis, Abuses Against Detainees. <https://www.hrw.org/news/2020/08/28/venezuela-police-state-lashes-out-amid-covid-19>
- Human Rights Watch. (2020b). Venezuela: Urgent Aid Needed to Combat Covid-19. Water Shortages in Hospitals Heighten Risk in Country, Region. <https://www.hrw.org/news/2020/05/26/venezuela-urgent-aid-needed-combat-covid-19>
- IASC Task Team. (2007). Operational guidance on designating sector/cluster leads in major new emergencies. *OCHA Services – Humanitarian Response*. <https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/IASC%20Operational%20Guidance%20Designating%20Sector%20Cluster%20Leads%20in%20Major%20New%20Emergencies.pdf>
- Kolster, N. (2020). Coronavirus en Venezuela: el lucrativo negocio de los que ayudan a cruzar las fronteras cerradas para regresar al país. *BBC News*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-54066723>
- Kurmanaev, A. (2019). Venezuela's collapse is the worst outside of war in decades, economists say. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2019/05/17/world/americas/venezuela-economy.html>
- Kurtzer, J. (2019). Venezuela's Humanitarian Emergency: Putting Principles First. *Center for Strategic & International Studies* (CSIS). <https://www.csis.org/analysis/venezuelas-humanitarian-emergency-putting-principles-first>
- López, M. F., Marín, L., Romero, E., Smolansky, D., Fierro, V., & Vethencourt, V. (2020). Situación de los venezolanos que han retornado y buscan regresar a su país en el contexto del COVID-19. *Organización de los Estados Americanos* (OEA). http://www.oas.org/documents/spa/press/OEA_Retornados-Venezolanos_ESP.pdf
- Lowcock, M. (2019). Briefing to the Security Council on the humanitarian situation in Venezuela. *UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs* (OCHA). https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ERC_USG%20Mark%20Lowcock%20Statement%20to%20the%20SecCo%20on%20Venezuela%20-%2010April2019%20-%20as%20delivered.pdf
- Marco, D. (2018). O que diz a abstenção sobre o resultado da eleição presidencial na Venezuela. *BBC News*. <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-44195105>
- Marcondes, V., & Martins, M. L. (2019). Venezuelan Migration in *Jornal Nacional*. *Revista Lusófona de Estudos Culturais*, 6(2), 145-162. http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/62824/2/2019_Marcondes_Martins_Venezuelan-migration-in-Jornal-Nacional_EN.pdf
- Meza, A. (2015). Governo da Venezuela aperta o cerco contra as empresas privadas. *El País*. https://brasil.elpais.com/brasil/2015/02/08/internacional/1423421411_153914.html
- Migration Analysis Unit of the IOM Regional Office for South America. (2019). Migration Trends in the Americas. *UN International Organization for Migration* (IOM). https://robuenosaires.iom.int/sites/default/files/Informes/Migration-Trends-in-the-Americas-October_0.pdf
- Migración Colombia – Unidad Administrativa Especial Migración Colombia (UAEMC). (2020a, agosto). *Infografías: Venezolanos en Colombia corte a 31 de mayo de 2020*. <https://www.migracioncolombia.gov.co/infografias/venezolanos-en-colombia-corte-a-31-de-mayo-de-2020>

- Migración Colombia – Unidad Administrativa Especial Migración Colombia (UAEMC). (2020b, setembro). *PEP*. <https://www.migracioncolombia.gov.co/venezuela/pep>
- Migración Colombia – Unidad Administrativa Especial Migración Colombia (UAEMC). (2020c, agosto). *Noticias: Para finales del mes de mayo, el 3% del total de venezolanos que se encontraban en Colombia al comienzo de la pandemia había regresado a su país y un 2% más estaría a la espera de poder hacerlo*. <https://www.migracioncolombia.gov.co/noticias/para-finales-del-mes-de-mayo-el-3-del-total-de-venezolanos-que-se-encontraban-en-colombia-al-comienzo-de-la-pandemia-habia-regresado-a-su-pais-y-un-2-mas-estaria-a-la-espera-de-poder-hacerlo>
- Monaldi, F. (2015). The impact of the decline in oil prices on the economics, politics and oil industry of Venezuela. *Columbia SIPA: Center on Global Energy Policy*. https://energypolicy.columbia.edu/sites/default/files/Impact%20of%20the%20Decline%20in%20Oil%20Prices%20on%20Venezuela_September%202015.pdf
- Moreira, G. B. (2018). *A política regional da Venezuela entre 1999 e 2012: Petróleo, integração e relações com o Brasil*. Brasília, Brasil: Fundação Alexandre de Gusmão (FUNAG).
- Murfet, T., Baron, R., Kalyanpur, A., Friedman, S., Quay, I., Bonil, A., Vargas, C., Moncada, A., Tobar, M., Tamayo, C., Farina, M., Harman, L., Espinoza, M., Torres, S. O., & CEPAZ. (2020). An Unequal Emergency: CARE Rapid Gender Analysis of the Refugee and Migrant Crisis in Colombia, Ecuador, Peru and Venezuela. *CARE International*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ENG_LAC_Regional_VZ_RGA_FINAL_compressed.pdf
- Observatório Venezuelano de Violência (OVV). (2019). Informe Anual de Violencia 2019. https://observatoriodeviolencia.org.ve/wp-content/uploads/2019/12/INFORME_ANUAL_DE_VIOLENCIA_2019.pdf
- Olmo, G. D. (2019). Faes, o “Bope” de Maduro acusado de ser “grupo de extermínio” na Venezuela. *BBC News*. <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-50752459>
- Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) & Organização Mundial de Saúde (OMS). (2018). PAHO’s response to maintaining an effective technical cooperation agenda in Venezuela and neighboring member states (Documento CD56/INF/12). <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49650/CD56-INF-12-e.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Perruchoud, R. (Ed.). (2009). *Direito Internacional da Migração, Glossário sobre Migração* (22). Organização Internacional para as Migrações (OIM). <https://www.acm.gov.pt/documents/10181/65144/Gloss%C3%A1rio.pdf/b66532b2-8eb6-497d-b24d-6a92dadfee7b>
- Phillips, T. (2019). Venezuela crisis takes deadly toll on buckling health system. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/world/2019/jan/06/venezuela-health-system-crisis-nicolas-maduro>
- Ramírez, E. G. (2018). The Venezuelan migrant crisis: A growing emergency for the region. *European Parliamentary Research Service* (EPRS), 1-12. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2018/630343/EPRS_BRI\(2018\)630343_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2018/630343/EPRS_BRI(2018)630343_EN.pdf)
- Resolução nº 5797 (25 de julho de 2017) da República da Colômbia, *Ministério das Relações Exteriores*, artigo 1º: Criação. Consultado em 13 de agosto de 2020. <https://www.migracioncolombia.gov.co/jdownloads/Resoluciones/Resoluciones%20-%202017/resolucion%205797-PEP%20venezolanos.pdf>
- Resolução nº 0238 (27 de janeiro de 2020) da República da Colômbia, *Ministério das Relações Exteriores*. Consultado em 14 de agosto de 2020. <https://www.migracioncolombia.gov.co/jdownloads/Resoluciones/Resoluciones%20-%202020/Resoluci%c3%b3n%200238%20del%2027%20de%20enero%20de%20202000.pdf>
- Rodríguez, G. E. [@eduardopiate2]. (2020, abril 27). *A partir del 1 de mayo entra en vigencia el aumento del salario mínimo, del cesta ticket socialista* [Imagens anexadas] [Tweet]. Twitter. <https://twitter.com/eduardopiate2/status/1254827345833230336>

- Rogoff, K. S. (2018). The Regional Costs of Venezuela's Collapse. *Project Syndicate*. https://www.project-syndicate.org/commentary/venezuela-collapse-regional-refugee-crisis-by-kenneth-rogoff-2018-09?a_la=english&a_d=5b8f984078b6c71f8039e335&a_m=&a_a=click&a_s=&a_p=%2Fcolumnist%2Fkenneth-rogoff&a_li=venezuela-collapse-regional-refugee-crisis-by-kenneth-rogoff-2018-09&a_pa=columnist-commentaries&a_ps=&barrier=accesspaylog
- Romero, A., Santomé, G. H., Suárez, M., & Velázquez, P. (2020). Political Repression in Venezuela Report – Annual Report 2019. *Foro Penal*. <https://foropenal.com/wp-content/uploads/2020/02/REPORTE-ANUAL-2019-INGLES-1.pdf>
- Sánchez, Á., & Abellán, L. (2020). La comunidad internacional compromete más de 2.500 millones para los países de acogida del éxodo venezolano. *El País*. <https://elpais.com/internacional/2020-05-26/arranca-la-conferencia-de-donantes-para-ayudar-a-los-paises-de-acogida-del-exodo-venezolano.html>
- Santos, J. R. (2019). *Diáspora dos índios Warao da Venezuela* [Dissertação de mestrado em Antropologia Social]. Instituto de Antropologia - Universidade Federal de Roraima, Boa Vista.
- Seelke, C. R., Brown, P., Nelson, R. M., & Margesson, R. (2019). Venezuela: Background and U.S. Relations. *Congressional Research Service*, R44841, 1-49. <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R44841>
- Semple, K. (2018). “Estamos perdiendo la batalla”: la tuberculosis golpea a una Venezuela en crisis. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/es/2018/03/20/espanol/america-latina/tuberculosis-hospitales-venezuela-crisis.html>
- Shifter, M. (2019). Las sanciones a Venezuela no funcionarán. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/es/2019/08/08/espanol/opinion/sanciones-venezuela-estados-unidos.html>
- Silva, S., Torelly, M., Santos, S., Ortolan, M., & Otero, G. (2018). Diagnóstico e avaliação da migração indígena da Venezuela para Manaus, Amazonas. *Organização Internacional para as Migrações* (OIM). https://publications.iom.int/system/files/pdf/diagnostico_e_avaliacao_da_migracao_indigena_da_venezuela_para_manaus_amazonas.pdf?language=en
- Sironi, A., Bauloz, C., & Emmanuel, M. (Eds.). (2019). *IOM Glossary on Migration*, (34). *International Organization for Migration* (IOM). https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_34_glossary.pdf
- Smolansky, D. [@dsmolansky]. (2020, maio 22). #URGENTE El secretario de gobierno del estado fronterizo del Zulia, Lisandro Cabello, tilda como “arma biológica” a los retornados venezolanos [Vídeo anexado] [Tweet]. Twitter. <https://twitter.com/dsmolansky/status/1263608789036662785>
- Smolansky, D., Toledo, G., Bahar, D., Hollified, J., & Marín, L. (2019). Informe del Grupo de Trabajo de la Organización de los Estados Americanos para abordar la crisis de migrantes y refugiados venezolanos en la región. *Organización de los Estados Americanos* (OEA). https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/OEA-informe-migrantes-venezolanos-espanol_0.pdf
- Soneghetti, P. C. (2017). Parecer técnico acerca da situação dos indígenas da etnia Warao na cidade de Manaus, provenientes da região do delta do Orinoco, na Venezuela. *Procuradoria Geral da República/AM*. <http://www.mpf.mp.br/am/sala-de-imprensa/docs/parecer-tecnico-warao>
- Souza, J. (2016). Crise na Venezuela: O repúdio das instituições dos direitos humanos contra a deportação em massa dos índios warao. *Amazônia Real*. <https://amazoniareal.com.br/crise-na-venezuela-o-repudio-das-instituicoes-dos-direitos-humanos-contra-a-deportacao-em-massa-dos-indios-warao/>
- Souza, J., & Gonzalo, C. (2016). Crise na Venezuela: índios Warao fogem para o Brasil, mas são deportados pela PF. *Amazônia Real*. <https://amazoniareal.com.br/crise-na-venezuela-indios-warao-fogem-para-o-brasil-mas-sao-deportados-pela-pf/>
- Spiegel, P. B., Le, P., Ververs, M. T., & Salama, P. (2007). Occurrence and overlap of natural disasters, complex emergencies and epidemics during the past decade (1995-2004). *Conflict and Health*, 1(2). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1847810/pdf/1752-1505-1-2.pdf>

- Testa, G. (2019). Waning welcome: The growing challenges facing mixed migration flows from Venezuela. A field assessment study in Colombia and Peru. *Mixed Migration Centre*. http://www.mixedmigration.org/wp-content/uploads/2019/09/072_venezuela.pdf
- The Lancet. (2018). The collapse of the Venezuelan health system, 391(10128), 1331. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2816%2900277-4>
- Tilly, C. (1978). Migration in Modern European History. In W. H. McNeill & R. S. Adams (Eds.), *Human migration, patterns and policies* (pp. 48-72). Bloomington: Indiana University Press.
- UNAIDS. (2016, setembro). Country: Venezuela (Overview). <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/Venezuela>
- UNHCR. (2019). Nota informativa para os municípios espontâneos de população venezuelana, incluindo indígenas. Brasília: UNHCR/Ministério da Cidadania. <https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2019/08/Nota-Informativa-para-Munic%C3%ADpios.pdf>
- UNHCR. (2020a). Global Trends: Forced Displacement in 2019. <https://www.unhcr.org/5ee200e37.pdf>
- UNHCR. (2020b). Update on Venezuela Situation. https://reporting.unhcr.org/sites/default/files/UNHCR_Venezuela%20Situation_25%20May%202020.pdf
- UNHCR. (2020c). Atividades: População Indígena (maio 2020), 1ª edição. <https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2020/07/Relat%C3%B3rio-de-Atividades-do-ACNUR-Popula%C3%A7%C3%B5es-Ind%C3%ADgenas-Maio-de-2020.pdf>
- UNHCR. (2020d). UNHCR and IOM welcome donor pledges for Venezuelan refugees and migrants. <https://www.unhcr.org/news/press/2020/5/5ecd30d14/unhcr-iom-welcome-donor-pledges-venezuelan-refugees-migrants.html>
- UNHCR & IOM (2019). RMRP 2020 – For Refugees and Migrants from Venezuela. *Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V)*. <https://r4v.info/en/documents/download/72254>
- United Nations International Strategy for Disaster Reduction (UNISDR). (2009). *UNISDR Terminology on Disaster Risk Reduction*. UNISDR: Genebra, Suíça.
- UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). (1999). OCHA orientation handbook on complex emergencies. *OCHA Services*. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/OCHA%C2%A0ORIENTATION%20HANDBOOK.pdf>
- UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). (2020). Global Humanitarian Overview 2020 (GHO). *OCHA Services*. <https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/gho-2020.pdf>
- Valencia, J. O. (2018). El Páramo de Berlín: el desafío para los venezolanos migrantes em Colombia. *Deutsche Welle (DW)*. <https://www.dw.com/es/el-p%C3%A1ramo-de-berl%C3%ADn-el-desaf%C3%ADo-para-los-venezolanos-migrantes-en-colombia/a-45435200>
- Welsch, F. (2002). Post-Coup Venezuela: Where do we go from here?. *Journal of Iberian and Latin American Research*, 8(1), 145-152.
- World Food Programme (WFP). (2020). Venezuela Food Security Assessment. *OCHA Services*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Main%20Findings%20WFP%20Food%20Security%20Assessment%20in%20Venezuela_January%202020-2.pdf
- Yamada, E. M., Torelly, M., Otero, G. A., Junior, M. B., & Bendazzoli, S. (2018). Aspectos jurídicos da atenção aos indígenas migrantes da Venezuela para o Brasil. *Organização Internacional para as Migrações (OIM)*. https://publications.iom.int/system/files/pdf/aspectos_juridicos_da_tencao_aos_indigenas_migrantes_da_venezuela_para_o_brasil.pdf