

Governo do Estado de Roraima  
Secretaria de Estado da Saúde  
Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica  
Sala de Situação de Saúde

## RELATÓRIO SITUACIONAL: MIGRAÇÃO VENEZUELANA EM RORAIMA



<https://portal.fgv.br/noticias/analise-redes-sobre-imigrantes-venezuelanos-soma-589-mil-mencoes>

BOA VISTA-RR

Novembro/2023

Antônio Oliverio Garcia de Almeida  
**Governador do Estado de Roraima**

Cecília Smith Lorenzon Basso  
**Secretário de Estado da Saúde de Roraima**

Valdirene de Oliveira Cruz  
**Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde**

José Vieira Filho  
**Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica**

### **EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

Emerson Ricardo Capistrano – Sala de Situação de Saúde  
José Vieira Filho – Diretor Departamento de Vigilância Epidemiológica  
Luiz Henrique da Silva Junior – Sala de Situação de Saúde  
Maria Soledade Garcia Benedetti – Sala de Situação de Saúde  
Valdirene Oliveira Cruz – Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde  
Victoria Mariana de Paula Magalhães – PNI/RR  
Wagner Silva Avelino – PNI/R

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	4
METODOLOGIA.....	5
1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA MIGRAÇÃO VENEZUELANA .....	6
2. CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA NA VENEZUELA .....	11
2 NATALIDADE .....	13
3 DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....	18
4 INTERNAÇÃO* .....	24
5 MORTALIDADE .....	30
6 SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE IMUNIZAÇÕES .....	39
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	40
REFERÊNCIAS .....	42

## APRESENTAÇÃO

A imigração venezuelana vem ocorrendo em Roraima desde 2015, com seu pico em 2018, e de alguma forma mudou a vida da população roraimense.

No início, essa população era considerada **refugiada** – pessoas que estão fora de seu país de origem devido a fundados temores de perseguição relacionados a questões de raça, religião, nacionalidade, pertencimento a um determinado grupo social ou opinião política, como também devido à grave e generalizada violação de direitos humanos e conflitos armados –, e com o passar do tempo, alguns indivíduos foram considerados **migrantes** – pessoas que escolhem se deslocar não por causa de uma ameaça direta de perseguição ou morte, mas principalmente para melhorar sua vida em busca de trabalho ou educação, por reunião familiar ou por outras razões. Diferente dos refugiados, que não podem voltar ao seu país, os migrantes continuam recebendo a proteção do seu governo – (ACNUR, 2023).

O presente relatório é um aparato documental que busca apresentar um panorama dos efeitos da migração venezuelana a partir de dados disponíveis nos sistemas oficiais de informações de saúde atendidos no estado de Roraima no período de 2010 a 2023 (dados parciais) e busca auxiliar na resposta sobre como Roraima tem sido afetado pelo aumento das demandas em saúde com a chegada de migrantes/refugiados venezuelanos.

## METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento de dados de migração/refugiado venezuelano no estado de Roraima utilizando banco de dados secundários de sites oficiais governamentais e não governamentais (ACNUR, ONU, Operação Acolhida, etc) e dos seguintes sistemas de informação em saúde:

- Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc),
- Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan),
- Sistema de Informação de Internações Hospitalares (SIH-SUS),
- Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

O relatório apresenta uma breve contextualização da migração venezuelana no estado e da situação de saúde no país.

Os dados dos sistemas de informação em saúde foram analisados em cinco partes: (i) natalidade, (ii) doenças e agravos de notificação compulsória, (iii) internação, (iv) mortalidade e (v) sistemas de informação de imunizações.

Foram identificados os pontos críticos para a obtenção de dados de migrante/refugiados venezuelanos de cada sistema de informação em saúde e sugerido medidas para auxiliar na identificação real desses dados no estado de Roraima. Essas medidas visam fortalecer o sistema de saúde local para o melhor atendimento da demanda dessa população.

## 1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA MIGRAÇÃO VENEZUELANA

Com a crise econômica que atingiu a Venezuela a partir da metade da década de 2010, boa parte dos venezuelanos que migraram ao Brasil o fizeram como refugiados em busca de melhores condições de vida. A situação se agravou tanto que gerou uma crise migratória no maior país da América Latina, o Brasil, sem estrutura para o recebimento de tantos migrantes e refugiados (G. P. EDITORIAIS, 2018).

Com o agravamento da crise econômica e social na Venezuela, o fluxo de cidadãos venezuelanos para o Brasil cresceu maciçamente nos últimos anos. A maioria dos migrantes entrou no País pela fronteira norte do Brasil, no estado de Roraima, e se concentra nos municípios de Pacaraima e Boa Vista, capital do estado (UNICEF, 2023). Esse fato levou o governo do estado a decretar situação de **Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional** nos municípios de Pacaraima e Boa Vista (BRITO, 2016).

Em 2017, o governo de Roraima elaborou o **Plano Integrado de Ação para Saúde: migração de venezuelanos** e o **Relatório Situacional da Comissão de Saúde** identificou que a migração contínua e desordenada na fronteira Brasil/Venezuela podia corroborar para uma emergência em saúde pública, por ter impacto direto na vulnerabilidade socioeconômica e ambiental em Roraima, ocasionando, assim, uma mudança possível na morbimortalidade de ambas às populações, além de surtos/epidemias e risco de desassistência à população, representando um desafio para a rede de serviços da saúde (CIB RORAIMA, 2018).

Em novembro 2017, foi instituída a **Sala de Situação de Emergência em Saúde dos Imigrantes** por meio da Portaria Nº 3.148 da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima como ferramenta para auxiliar a gestão e a coordenação na resposta às emergências em saúde pública, estabelecendo atuação coordenada, no âmbito da Coordenadoria Geral da Vigilância em Saúde – CGVS/SESAU com interlocução com outras áreas do setor.

No final de 2017, o governo de Roraima **decretou situação de emergência social, no estado de Roraima**, afetado por intenso processo de imigração, ocasionado pela crise social - econômica na Venezuela por meio do Decreto Nº 24.469-E de 04 de dezembro de 2017, considerando o disposto no Art. 1º, inciso III, da Constituição Federal, em que é fundamento da República Federativa do Brasil, assegurar, aos nacionais e aos estrangeiros, o respeito de sua dignidade como

pessoa humana; o disposto no Art. 3º, inciso IV, da Constituição Federal, em que é objetivo fundamental da República Federativa do Brasil, promover o bem a todos, sem preconceitos de quaisquer forma de discriminação; que a República Federativa do Brasil rege-se, nas suas relações internacionais, pelo princípio da prevalência dos direitos humanos, nos termos do Art. 4º, inciso II, da Constituição Federal; o agravamento da situação no estado de Roraima, ante ao inesperado e rápido aumento do número de imigrantes que chegaram ao estado de Roraima, majorando significativamente o contingente de estrangeiros, sem que possuam meios e condições para sua manutenção; as informações encaminhadas pela Defesa Civil, acerca do fluxo migratório intenso, ilimitado e desordenado na fronteira Brasil – Venezuela; as sérias dificuldades enfrentadas pelas equipes estaduais quanto ao apoio humanitário e logístico (recepção, acolhimento e desligamento), vivenciada na fronteira Brasil - Venezuela, e que extrapolam completamente a normalidade da execução de políticas públicas estaduais; sérios riscos à saúde e segurança dos imigrantes e dos nacionais (Diário Oficial do Estado de Roraima, 2017).

Em 2018, a situação se agravou: migrantes chegavam no Brasil e, sem perspectivas, moravam nas ruas e encaravam a pé a rota da fome para chegar a Boa Vista. Em meio ao descontrole, o governo federal implementou uma força-tarefa humanitária, a **Operação Acolhida**, com intuito de organizar o fluxo migratório no país. O trabalho consiste em atender estes migrantes em Pacaraima, na fronteira, regularizar a documentação, abrigá-los redistribuí-los, por meio da interiorização, a outros estados do país.

Até 2019, para acolher parte da população migrante foram criados 11 abrigos oficiais em Boa Vista e dois em Pacaraima. Eles são administrados pelas Forças Armadas e pela Agência da ONU para Refugiados (ACNUR). Mais de 6,3 mil pessoas, das quais 2,5 mil são crianças e adolescentes, vivem nos locais. Estima-se que quase 32 mil venezuelanos morem em Boa Vista. Projeções das autoridades locais e agências humanitárias apontam que 1,5 mil venezuelanos estão em situação de rua na capital, entre eles, quase 500 têm menos de 18 anos de idade (UNICEF, 2023).

Entre 2015 e maio de 2019, o Brasil registrou mais de 178 mil solicitações de refúgio e de residência temporária (UNICEF, 2023). De janeiro de 2017, quando os dados passaram a se r organizados pela Organização Internacional para as Migrações (OIM), até março de 2023, o Brasil contabilizou 888.451 entradas – os picos anuais

aconteceram em 2018 e 2019 –, os primeiros anos de instalação da Operação Acolhida em Roraima. Por outro lado, desde lá, foram 438.773 saídas, seja de volta para a Venezuela ou outros países (FOLHA WEB, 2023).

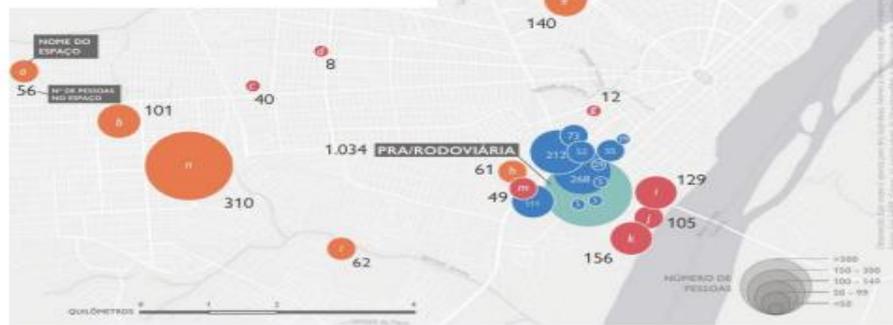
A cidade de Boa Vista, recebeu cerca de 40 mil venezuelanos entre o fim de 2017 e o começo de 2018, conforme estimativas da prefeitura da capital do Estado. Esse número de imigrantes já assentados, a maioria sob condições precárias, supera a marca de 10% da população total da cidade, de cerca de 330 mil habitantes (G. P. EDITORIAIS, 2018).

Figura 1. Refúgio em número: população venezuelana refugiada e migrante fora de abrigos em Boa Vista e Pacaraima, estado de Roraima, setembro de 2023

### Boa Vista

#### TIPO DE ESPAÇO

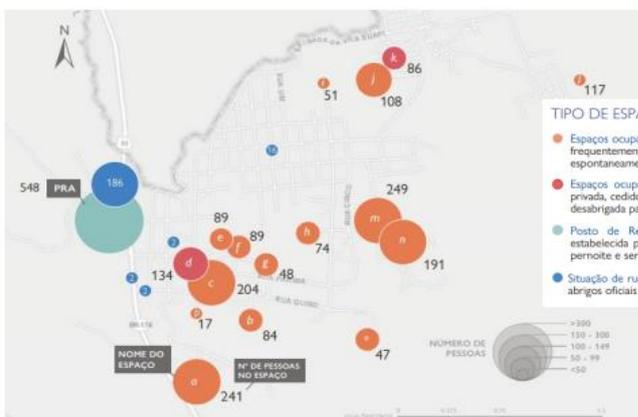
- Espaços ocupados públicos: espaços edificados ou não, devolutos, frequentemente inacabados, de propriedade pública, ocupados espontaneamente por venezuelanos.
- Espaços ocupados privados: espaços edificados, de propriedade privada, cedidos temporariamente pelos proprietários à população desabrigada para estadia por tempo limitado ou indeterminado.
- Posto de Recepção e Apoio (PRA): área de acolhimento estabelecida pela Operação Acolhida, oferece a possibilidade de pernoite e serviços que fomentem a dignidade de venezuelanos.
- Situação de rua: via pública, engloba pessoas que moram fora dos abrigos oficiais e demais espaços acima mencionados.



- a. Deus é Fiel
- b. Alvorada
- c. Vila de Deus
- d. Igreja Quadrangular
- e. Amsterdã
- f. Paraviana
- g. Pacaraima
- h. Pricumã
- i. Casa Cel Monteiro Baena
- j. Missão Luz
- k. Aprisco
- l. Aracelis
- m. Assai
- n. Yakera Ine

Fonte: [https://brazil.iom.int/sites/g/files/mzbd11496/files/documents/2023-10/informe\\_populacao-venezuelana-refugiada-c-migrante-fora-de-abrigos-boavista\\_set23.pdf](https://brazil.iom.int/sites/g/files/mzbd11496/files/documents/2023-10/informe_populacao-venezuelana-refugiada-c-migrante-fora-de-abrigos-boavista_set23.pdf)

### Pacaraima



- a. Balança
- b. Anel Viário II
- c. Vila Esperança
- d. Casa da Acolhida São José
- e. Morro do Quiabo I
- f. Morro do Quiabo III
- g. Morro do Quiabo II
- h. Vila Nova II
- i. Vila Nova I
- j. Victoria em Cristo
- k. Igreja Independente Batista
- l. Florestal
- m. Orquídea III
- n. Orquídea II
- o. Anel Viário III
- p. Anel Viário IV

Fonte: [https://brazil.iom.int/sites/g/files/mzbd11496/files/documents/2023-10/informe\\_populacao-venezuelana-refugiada-c-migrante-fora-de-abrigos-pacaraima\\_set23.pdf](https://brazil.iom.int/sites/g/files/mzbd11496/files/documents/2023-10/informe_populacao-venezuelana-refugiada-c-migrante-fora-de-abrigos-pacaraima_set23.pdf)

O número e a distribuição espacial de refugiados venezuelanos fora de abrigos em Boa Vista e em Pacaraima, em setembro de 2023, encontra-se detalhado na Figura 1.

Nos três primeiros meses de 2023, o Brasil registrou a entrada de 51.838. Pelo terceiro mês seguido, o Brasil bateu recorde na entrada de venezuelanos em seu território. Segundo a OIM, em março de 2023, 17.471 migrantes entraram no País. Nos três primeiros meses de 2023, o Brasil registrou a entrada de 51.838 migrantes refugiados (FOLHA WEB, 2023).

O Brasil acolhe a quinta maior população de venezuelanos deslocados da América Latina. Estima-se que mais de 400 mil refugiados e migrantes da Venezuela encontram-se atualmente no Brasil, de acordo com o Sistema de Tráfego Internacional (STI) da Polícia Federal ([https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/informe-migracao-venezuelana-jan2017-agol022- v1\\_compressed.pdf](https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/informe-migracao-venezuelana-jan2017-agol022- v1_compressed.pdf)) (Figura 2).

Figura 2. Total de registros de residência e solicitações de reconhecimento da condição de refugiado, 2017 a 2023



**489.888** autorizações (residência temporária + residência por tempo indeterminado de residência)

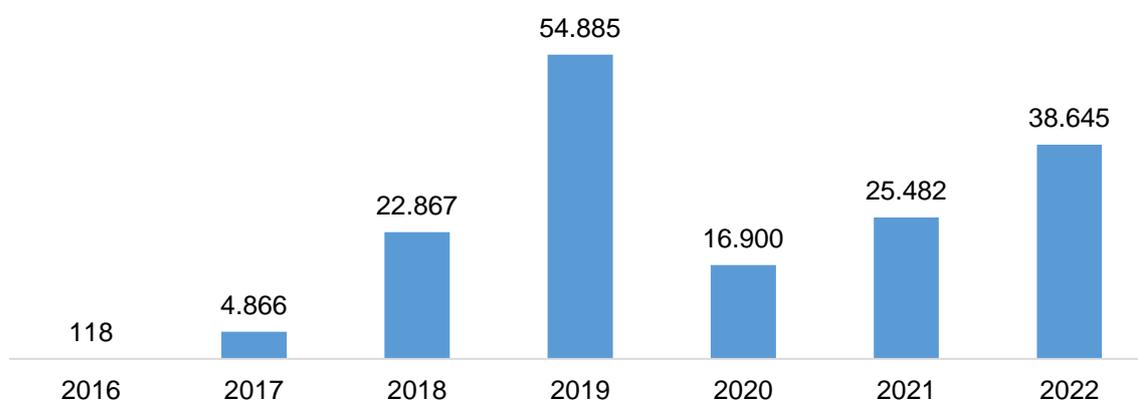
**37.245** solicitações de refugio | **103.713** refúgios concedidos

A fundamentação mais aplicada para o reconhecimento da condição de refugiado foi “Grave e Generalizada Violação dos Direitos Humanos”, responsável por

82,4% do total de fundamentações, seguida por “Opinião Política”, que representou 10,9% desse total.

Dados do Ministério da Justiça e Segurança Pública (BRASIL, 2023) mostram que o número de refugiados venezuelanos em Roraima aumentou desde 2016 (Figura 3). Em 2022, 41.297 estrangeiros pediram refúgio no Brasil sendo 20.718 (50,6%) venezuelanos e destes pedidos 13.782 (66,5%) foram em Roraima (<https://portaldeimigracao.mj.gov.br/pt/dados/refugio-em-números>).

Figura 3. Número de refugiados venezuelanos no estado de Roraima, 2016 a 2022



Fonte: BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portal de Imigração. Disponível em: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/pt/>. Acesso em 17 nov 2023.

## 2. CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA NA VENEZUELA

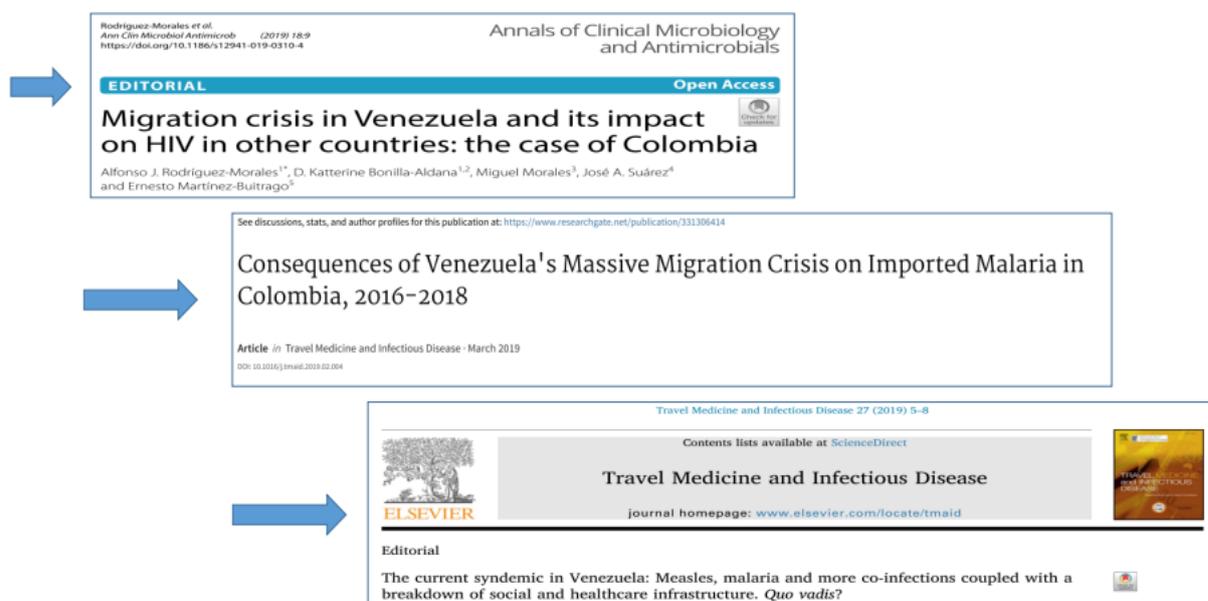
Entre 2007 e 2009, o Ministério da Saúde venezuelano não disponibilizou vacinas virais anti pólio, pentavalente e trivalente para crianças menores de cinco anos e, em 2010, deixou de vacinar quase 70,0% da população infantil em 20,0% dos municípios do país que ainda apresentam atraso (ROA, 2018).

O último relatório sobre doenças transmissíveis foi publicado pelo Ministério da Saúde venezuelano no final de 2016, no qual registrava o aumento da mortalidade infantil e materna, o ressurgimento da difteria e o aumento da incidência de malária, Zika, tuberculose e hepatite A, havendo após esse informe oficial apenas dados disponíveis em informa da Organização Mundial de Saúde - OMS que ainda assim apontam discrepâncias (ESPINOSA; MIRINAVICIUTE, 2019).

Uma pesquisa nacional representativa conduzida por três universidades renomadas na Venezuela revelou que 80,0% das famílias venezuelanas enfrentam insegurança alimentar, o que significa que não possuem uma fonte segura de alimentos além de terem relatado ter perdido em média 11 quilos de peso em 2017 (HRW, 2019).

Vários artigos foram publicados reportando a importância da crise sanitária venezuelana (Figura 4) assim como a imprensa internacional (Figura 5).

Figura 4. Artigos publicados sobre a crise sanitária na Venezuelana



Segundo Page et al. (2019) o efeito da crise na saúde pública tem sido difícil de quantificar desde que o Ministério da Saúde da Venezuela parou de publicar estatísticas cruciais de saúde pública em 2016. Na última década, as medidas de saúde pública na Venezuela diminuíram substancialmente. De 2012 a 2016, as mortes infantis aumentaram 63,0% e a mortalidade materna mais que dobrou. Desde 2016, surtos de doenças imunopreveníveis e sarampo e difteria se espalharam por toda a região. De 2016 a 2017, a Venezuela teve a maior taxa de aumento da malária no mundo e, em 2015, as taxas de tuberculose foram as mais altas do país em 40 anos. Entre 2017 e 2018, a maioria dos pacientes infectados pelo HIV interrompeu a terapia devido à falta de medicamentos (PAGE, K R et al., 2019).

Figura 5. Crise sanitária na Venezuela reportados pela imprensa



## 2 NATALIDADE

Os dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) permitem identificar o número de nascidos vivos por “país de residência” da mãe e por “país de naturalidade da mãe”, campos contidos na Declaração de Nascidos Vivos (DNV).

Quadro 1. Número de nascidos vivos segundo país de residência da mãe ocorridos no estado de Roraima, 2010 – 2023 (até 21/11/2023)

Ano	Brasil/Roraima	Venezuela	
		N°	%
2010	9.893	103	1,0
2011	10.160	107	1,1
2012	10.937	74	0,7
2013	10.788	89	0,8
2014	11.325	146	1,3
2015	11.701	203	1,7
2016	11.650	215	1,8
2017	12.112	279	2,3
2018	13.194	403	3,1
2019	15.105	386	2,6
2020	13.860	79	0,6
2021	13.944	27	0,2
2022	13.244	82	0,6
2023	10.019	126	1,3
<b>Total</b>	<b>167.932</b>	<b>2.319</b>	<b>1,4</b>

Fonte: Sinasc/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR. Dados sujeitos à alteração.

No período de 2010 a 2023 (até 21/11/2023) ocorreram 167.932 nascimentos vivos no estado de Roraima, destes 1,4% (n=2.319) são de mães residentes na Venezuela (Quadro 1). Devido a migração venezuelana houve redução nesse número desde 2014, ano anterior a imigração, pois muitas mães migraram para o estado de Roraima e passaram a ter o Brasil como país de residência. É importante ressaltar que a busca por atendimentos obstétricos em Roraima vem de longa data, sobretudo de residentes da cidade venezuelana de Santa Elena do Uiarén.

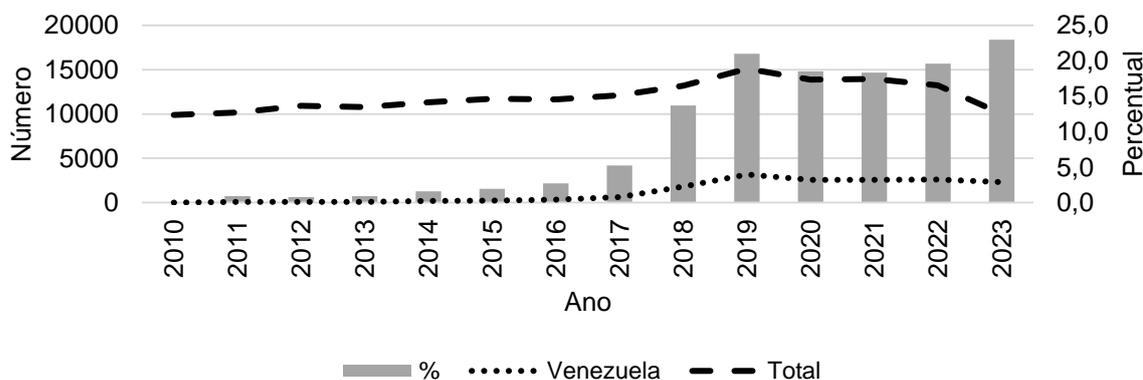
Quadro 2. Número de nascidos vivos segundo país de naturalidade da mãe ocorridos no estado de Roraima, 2010 – 2023 (até 21/11/2023)

Ano	Brasil/Roraima	Venezuela	
		N°	%
2010	9.893	0	0,0
2011	10.160	93	0,9
2012	10.937	85	0,8
2013	10.788	99	0,9
2014	11.326	179	1,6
2015	11.702	226	1,9
2016	11.651	316	2,7
2017	12.112	634	5,2
2018	13.194	1.807	13,7
2019	15.107	3.174	21,0
2020	13.861	2.568	18,5
2021	13.946	2.557	18,3
2022	13.248	2.599	19,6
2023	10.019	2.303	23,0
<b>Total</b>	<b>167.944</b>	<b>16.640</b>	<b>9,9</b>

Fonte: Sinasc/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR. Dados sujeitos à alteração.

Houve um aumento gradativo no número de nascimentos de mães venezuelanas residentes no estado de Roraima no período. Com a intensificação da migração em 2018 houve aumento desses nascimentos e o pico ocorreu em 2019 com 3.174 nascimentos, entretanto, no ano de 2023 esses nascimentos tiveram maior percentual em relação aos nascimentos no estado, representaram 23,0% de todos os nascimentos (Quadro 2). Esses dados podem ser melhor visualizados na Figura 6.

Figura 6. Número de nascidos vivos segundo país de naturalidade da mãe ocorridos no estado de Roraima, 2010 – 2023 (até 21/11/2023)



Fonte: Sinasc/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR. Dados sujeitos à alteração.

No Quadro 3 consta o perfil epidemiológico sucinto das mães venezuelanas residentes no estado de Roraima no período de 2018 a 21/11/2023. Destaca-se que 21,7% (n=3.256) desses nascimentos ocorreram em mães adolescentes (10 a 19 anos), 11,5% (n=1.720) não tiveram nenhuma consulta no pré-natal, 15,1% (n=2.270) eram prematuros (idade gestacional  $\leq 36$  semanas) e 9,4% (n=1.414) tiveram baixo peso ao nascer (<2.500g).

Quadro 3. Perfil epidemiológico de nascidos vivos de mães venezuelanas residentes em Roraima, 2018 a 21/11/2023

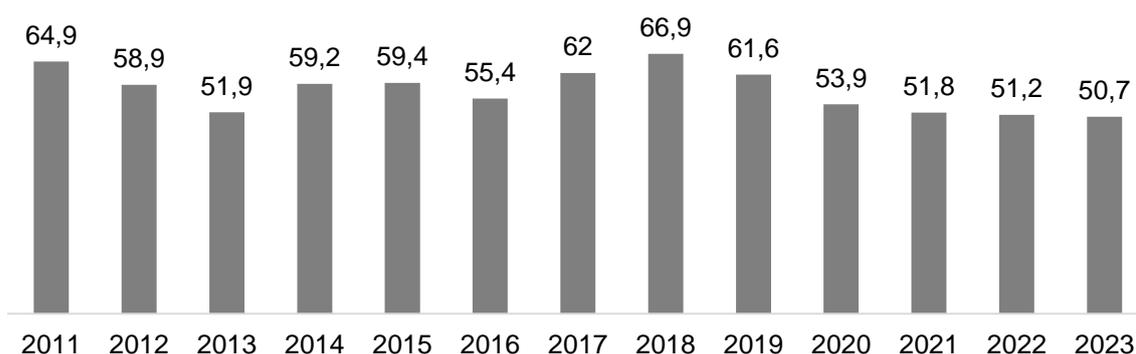
Pais de naturalidade da mãe	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total	%
Venezuela	1.807	3.174	2.568	2.557	2.599	2.303	15.008	20,3
<b>Faixa etária da mãe</b>								
10 a 14	10	18	17	20	15	25	105	0,7
15 a 19	387	654	545	562	544	459	3.151	21,0
20 a 24	644	1165	897	880	862	774	5.222	34,8
25 a 29	458	762	579	603	632	524	3.558	23,7
30 a 34	198	372	354	296	345	303	1.868	12,4
35 a 39	83	165	141	154	164	165	872	5,8
40 a 44	25	36	34	41	36	50	222	1,5
45 a 49	1	1	1	1	1	3	8	0,1
50 a 54	1	1	0	0	0	0	2	0,0
<b>Número de consulta no pré-natal</b>								
Nenhuma	269	523	230	249	234	215	1.720	11,5
1-3 vezes	528	794	556	572	616	552	3.618	24,1
4-6 vezes	614	980	901	801	793	620	4.709	31,4
<b>Duração da gestação</b>								
Menos 22	2	1	4	2	6	2	17	0,1
22 a 27	14	22	20	15	19	23	113	0,8
28 a 31	25	34	43	34	54	44	234	1,6
32 a 36	201	334	358	331	286	396	1.906	12,7
<b>Peso ao nascer</b>								
0g a 999g	20	12	17	19	15	12	95	0,6
1000g a 1499g	23	28	16	17	21	32	137	0,9
1500g a 2499g	149	242	190	187	203	211	1.182	7,9

Fonte: Sinasc/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR. Dados sujeitos à alteração.

O acesso à assistência pré-natal é uma condição muito importante para que a gestação transcorra sem problemas tanto para a mãe quanto para o filho ou, pelo menos, que haja um acompanhamento médico para as situações de risco (BRASIL, 2013). O Ministério da Saúde preconiza um número mínimo de 6 consultas de pré-

natal (BRASIL, 2014). O percentual de mães venezuelanas com menos 6 consultas no pré-natal é superior a 50% (Figura 7) e esse fato pode acarretar na falta de prevenção e identificação de patologias maternas e fetais, pois o pré-natal adequado permite um desenvolvimento saudável do feto e reduzindo riscos da gestação.

Figura 7. Percentual de mães venezuelanas residentes em Roraima com menos de 6 consultas no pré-natal, estado de Roraima, 2011 a 21/11/2023



Fonte: Sinasc/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR. Dados sujeitos à alteração.

O percentual de prematuridade de 15,1% é considerado alto e essa situação aumenta o risco de mortalidade infantil bem como requer serviços de saúde de alta complexidade uma vez que os prematuros devem ser acompanhados de perto e normalmente precisam ficar internados em unidades de terapia intensiva por períodos cuja duração podem variar de dias a meses.

Nas crianças que sobrevivem, a prematuridade aumenta o risco de condições crônicas, como alterações nos padrões de crescimento desde o período neonatal, atrasos no desenvolvimento sensorial, motor e cognitivo e problemas psíquicos com todas as consequências associadas a cada um e ao conjunto desses eventos. Além disso, essas crianças terão risco aumentado de evoluírem com condições crônicas, tais como, diabetes tipo II e doenças cardiovasculares (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019). Além disso, acredita-se que 10 a 15% dos prematuros desenvolvem uma grande variedade de sequelas no desenvolvimento neurológico durante a infância e que 30 a 40% deles apresentam pequenas desordens motoras, comportamentais e de aprendizado na idade escolar (CAÇOLA; BOBBIO, 2010).

O percentual de baixo peso ao nascer de 9,4% é alto e pode estar relacionado com a prematuridade e representa um parâmetro importante para a morbimortalidade infantil. De acordo com observações epidemiológicas crianças com baixo ao nascer

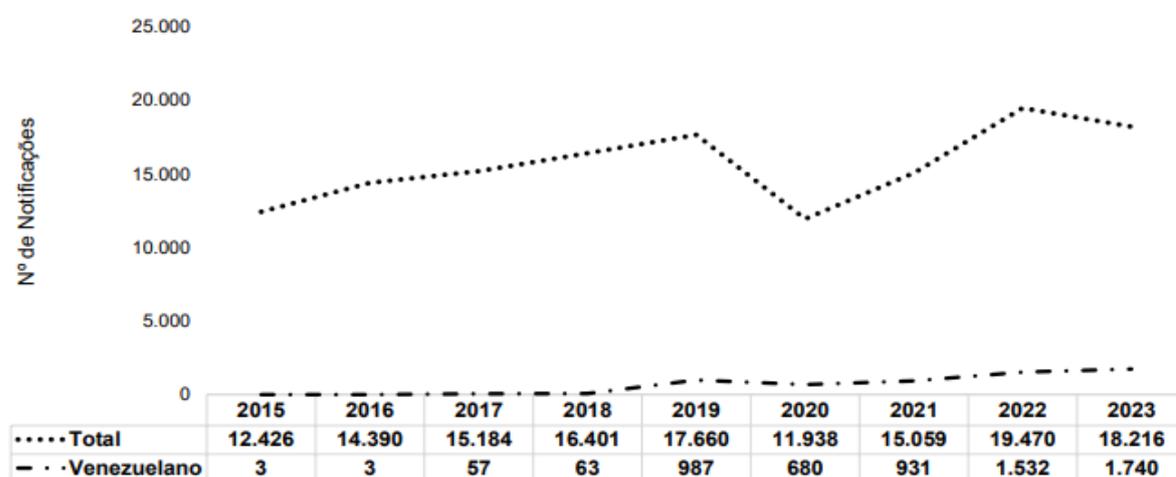
têm um risco aproximadamente 20 vezes maior de morrer em comparação às de peso maior (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

O quadro apresentado acima pode afetar na mortalidade infantil, sobretudo na neonatal e são situações que além de sobrecarregar o sistema de saúde local, traz aumento de gastos públicos.

### 3 DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Os dados do Sistema de Agravos de Notificação (Sinan) permitem identificar o número de doenças de notificação compulsória por “país de residência” e por “país de nacionalidade de migrantes residentes em Roraima”. Esse último dado é extraído da adequação do campo COMPLEMENTO da ficha de notificação devido uma normatização estadual pactuada em CIB após a migração.

Figura 8. Número de doenças e agravos de notificação compulsória\* total (N=140.216) e em venezuelanos (n=5.996) no estado de Roraima, 2015 a 21/11/2023



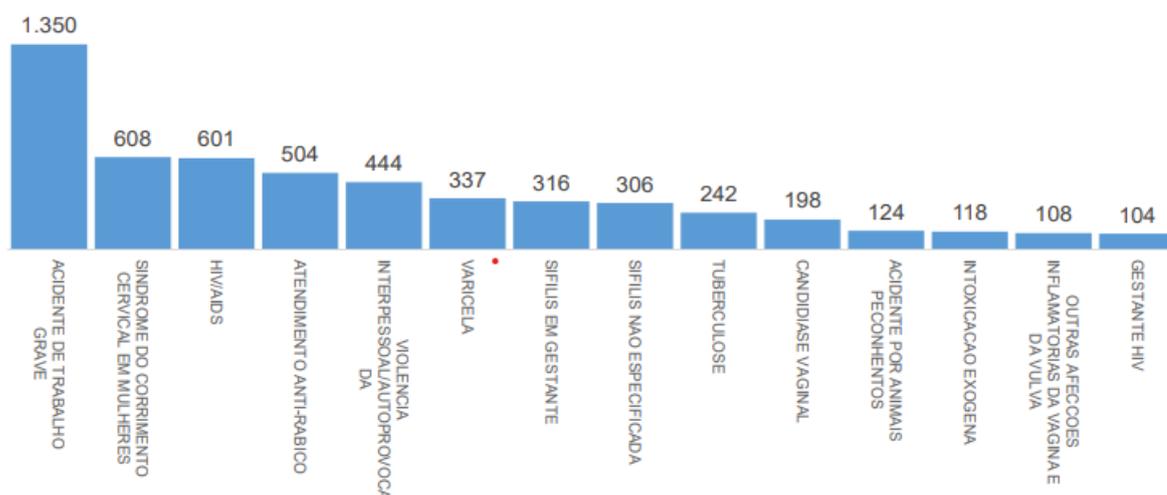
Fonte: Sinan/DVE/CGVS/SESAU/RR. Dados sujeitos à alteração.

\*Não foram incluídos dados de malária, Covid-19, SRAG, etc.

Houve aumento no número de casos de doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) ao longo do processo migratório (Figura 8), entretanto, a falta do campo NACIONALIDADE nas fichas de notificação no Sinan torna imprecisa essa informação de modo que há necessidade de inclusão do campo.

As maiores notificações ocorrerem por acidentes de trabalho, seguido de síndrome do corrimento cervical feminino e HIV/aids, demonstrando a diversidade de vulnerabilidade que essa população está exposta (Figura 9). O Quadro 4 apresenta o detalhamento do número de notificação nessa população no período de 2018 a 21/11/2023.

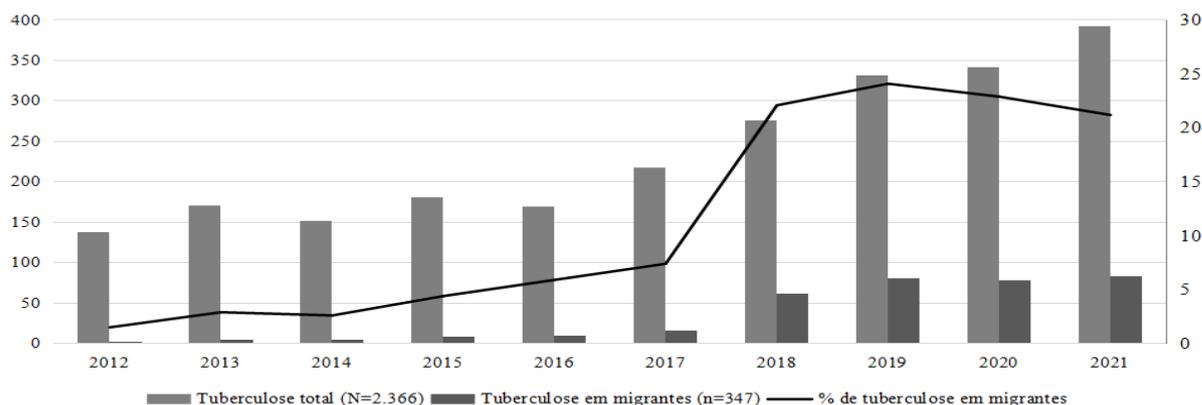
Figura 9. Número das principais doenças e agravos de notificação compulsória em venezuelanos notificados no estado de Roraima, 2015 a 21/11/2023



Fonte: Sinan/DVE/CGVS/SESAU/RR. Dados sujeitos à alteração.  
\*Não foram incluídos dados de malária, Covid-19, SRAG, etc.

No estudo de Benedetti et al. (2023) sobre as características epidemiológicas da tuberculose entre imigrantes venezuelanos no estado de Roraima no período de 2012 a 2021 constatou-se a ocorrência de 2.366 casos de tuberculose em Roraima, destes, 347 casos entre imigrantes venezuelanos, representando 14,7% do total de casos no estado no período. Entre 2018 e 2021 foram notificados 302 casos da doença (61 casos em 2018, 80 casos em 2019, 78 casos em 2020 e 83 casos em 2021) correspondendo a um aumento de 584% em relação ao período de 2012 a 2017 (n=45 casos), representante 87% dos casos de todo período avaliado (Figura 10).

Figura 10. Número de casos de tuberculose (total), de casos em migrantes venezuelanos e o percentual de casos em migrantes notificados no estado de Roraima no período de 2012 a 2021



Fonte: BENEDETTI et al., 2023.

Quadro 4. Número de doenças e agravos de notificação compulsória em venezuelanos, estado de Roraima, 2018 a 21/11/2023

<b>Agravos notificados</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Y96 ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	0	15	21	146	600	568	1.350	22,8
N72 SINDROME DO CORRIMENTO CERVICAL EM MULHERES	1	176	50	159	105	114	605	10,2
B24 AIDS	32	82	81	122	109	129	555	9,4
W64 ATENDIMENTO ANTI-RABICO	0	48	95	47	132	182	504	8,5
Y09 VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	2	41	54	75	135	136	443	7,5
B01 VARICELA	1	234	46	11	12	33	337	5,7
O981 SIFILIS EM GESTANTE	2	42	25	55	79	113	316	5,3
A539 SIFILIS NAO ESPECIFICADA	0	77	26	62	53	87	305	5,1
A169 TUBERCULOSE	3	25	36	41	46	85	236	4,0
B37 CANDIDIASE	1	54	19	27	48	49	198	3,3
X29 ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	1	18	30	22	29	24	124	2,1
T659 INTOXICACAO EXOGENA	1	17	30	14	24	32	118	2,0
N76 OUTRAS AFECCOES INFLAMATORIAS DA VAGINA E DA VULVA	0	18	7	9	30	44	108	1,8
Z21 GESTANTE HIV	6	8	15	25	13	34	101	1,7
O986 DOENCAS CAUSADAS POR PROTOZOARIOS COMPLICANDO A GRAVIDEZ,O PARTO E O PUERPERIO (toxoplasmose gestacional)	0	0	15	29	25	20	89	1,5
B19 HEPATITES VIRAIS	2	32	10	13	17	13	87	1,5
B342 INFECCAO POR CORONAVIRUS, NAO ESPECIFICADA	0	0	71	0	0	0	71	1,2
A509 SIFILIS CONGENITA	5	11	6	21	17	3	63	1,1
R36 SINDROME DO CORRIMENTO URETRAL EM HOMEM	0	28	11	1	8	13	61	1,0
A630 CONDILOMA ACUMINADO (VERRUGAS ANOGENITAIS)	0	15	7	11	10	5	48	0,8
A59 TRICOMONIASE	0	8	4	4	5	13	34	0,6
B551 LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	0	0	2	15	7	6	30	0,5
N73 OUTRAS DOENCAS INFLAMATORIAS PELVICAS FEMININAS	1	19	1	0	0	8	29	0,5
G039 MENINGITE	0	4	0	5	7	11	27	0,5

Z206 CRIANÇA EXPOSTA HIV	0	2	2	3	3	2	12	0,2
A928 DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA	0	2	0	3	6	1	12	0,2
B09 DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	4	1	0	4	2	0	11	0,2
Z209 ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	0	0	1	2	4	3	10	0,2
A379 COQUELUCHE	0	0	9	0	0	0	9	0,2
B550 LEISHMANIOSE VISCERAL	0	1	0	0	2	5	8	0,1
A60 HERPES GENITAL (APENAS O PRIMEIRO EPISÓDIO)	0	3	0	2	0	1	6	0,1
A64 DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMITIDAS, NÃO ESPECIFICADAS	0	3	2	0	0	0	5	0,1
B26 CAXUMBA [PAROTIDITE EPIDÊMICA]	1	0	3	1	0	0	5	0,1
A279 LEPTOSPIROSE	0	2	0	0	2	0	4	0,1
A779 FEBRE MACULOSA / RICKETTSIOSES	0	0	0	1	1	1	3	0,1
P371 TOXOPLASMOSE CONGÊNITA	0	0	0	0	0	3	3	0,1
N485 SÍNDROME DA ÚLCERA GENITAL (EXCLUÍDO HERPES GENITAL)	0	0	1	0	0	0	1	0,0
J64 PNEUMOCONIOSE	0	0	0	1	0	0	1	0,0
A309 HANSENIASE	0	0	0	0	0	1	1	0,0
A809 PARALISIA FLACIDA AGUDA POLIOMIELITE	0	0	0	0	0	1	1	0,0
A959 FEBRE AMARELA	0	1	0	0	0	0	1	0,0
A080 ROTAVÍRUS	0	0	0	0	1	0	1	0,0
Total	63	987	680	931	1.532	1.740	5.933	100,0

Fonte: Sinan/DVE/CGVS/SESAU/RR. Dados sujeitos à alteração.

\*Não foram incluídos dados de malária, Covid-19, SRAG, etc.

Houve predomínio de casos no sexo masculino em 66,3% dos casos, da faixa etária de 30 a 59 anos com 36,5%, da raça/cor da pele parda em 65,7% dos casos. Quanto a situação social, 4,9% estão em situação de rua e 4,0% são pessoas privadas de liberdade. Na Tabela 01 temos a descrição das variáveis verificadas.

A maioria foram casos notificados foram classificados operacionalmente como “casos novos” (88,5%) e a forma clínica predominante foi a pulmonar (82,7%). Quanto ao encerramento do caso (até 180 dias após a data de notificação) 44,7% tiveram cura, 19,6% abandonaram os tratamentos, 1,7% tiveram o diagnóstico de tuberculose droga resistente (TB-DR), e 8,0% evoluíram para óbito, destes 3,7% por tuberculose. As comorbidades/fator de risco mais frequente foi o HIV/aids (22,1%) (Tabela 2).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos migrantes venezuelanos com tuberculose notificados no estado de Roraima no período de 2012 a 2021

<b>Variáveis sociodemográficas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	230	66,3
Feminino	117	33,7
<b>Faixa etária</b>		
0 a 9	15	4,3
10 a 19	40	11,5
20 a 29	128	36,9
30 a 59	126	36,3
60 e +	38	11,0
<b>Raça/cor da pele</b>		
Parda	228	65,7
Indígena	72	20,7
Branca	23	6,6
Preta	13	3,7
Amarela	1	0,3
Ign/branco	10	2,9
<b>Situação social</b>		
População situação de rua	17	4,9
População privada de liberdade	14	4,0

Fonte: BENEDETTI et al., 2023.

Em relação ao local de ocorrência, a maioria dos casos foram notificados nos municípios de Boa Vista com 70% dos casos (n=243) e Pacaraima com 10,4% (n=36). Até 2017, somente o município de Pacaraima havia notificado casos da doença, ao todo somaram 15 casos (33,3%), sendo que os demais casos ocorreram em outros

municípios (2,2%) ou tinham essa informação omitida (em branco) no Sinan - 29 casos (64,4%). Apenas três municípios não registraram casos de tuberculose em imigrantes venezuelanos: Caroebe, São João da Baliza e Uiramutã.

Tabela 2. Características clínicas da tuberculose entre imigrantes venezuelanos notificados no estado de Roraima no período de 2012 a 2021

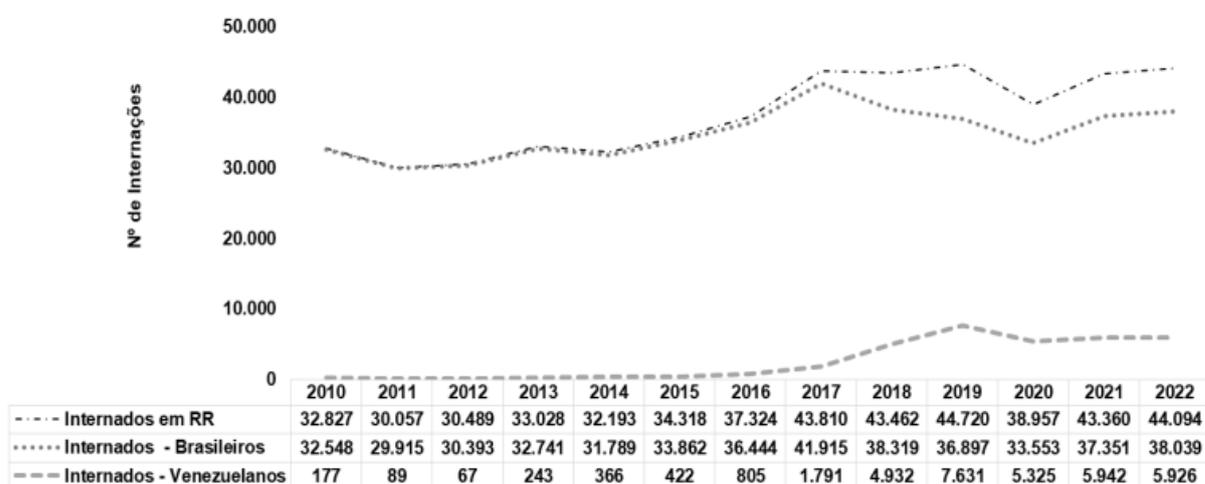
<b>Variáveis clínicas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Tipo de entrada</b>		
Caso novo	307	88,5
Transferência	17	4,9
Reingresso	14	4,0
Recidiva	6	1,7
Pós-óbito	3	0,9
<b>Forma clínica</b>		
Pulmonar	287	82,7
Extrapulmonar	27	7,8
Pulmonar+ extrapulmonar	33	9,5
<b>Encerramento</b>		
Cura	155	44,7
Transferência	63	18,2
Abandono	68	19,6
Óbito por outra causa	15	4,3
Óbito por TB	13	3,7
Tuberculose resistente (TB-DR)	6	1,7
Ign/branco	27	7,8
<b>Comorbidades/fatores de risco</b>		
HIV/Aids	77	22,1
Tabagismo	64	18,4
Etilismo	42	12,1
<i>Diabetes mellitus</i>	13	3,7
Drogas ilícitas	10	2,9

Fonte: BENEDETTI et al., 2023.

## 4 INTERNAÇÃO\*

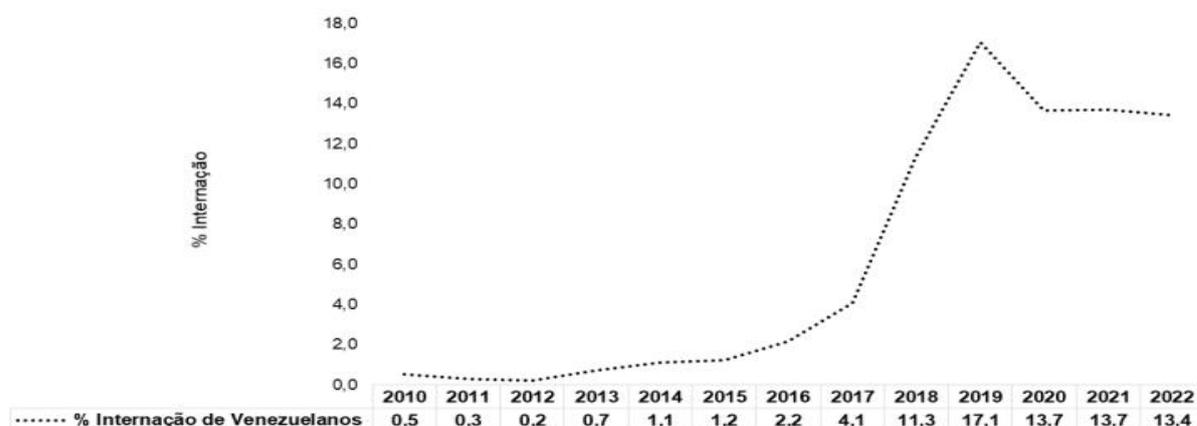
Entre 2010 e 2022 ocorreram 488.639 internações no estado de Roraima, sendo destas 453.766 internações de brasileiros e 33.716 internações de pacientes venezuelanos, o que correspondeu a 6,9% de todas as internações ocorridas no período\* (Figura 11).

Figura 11. Comparativo entre o número de internações entre brasileiros e venezuelanos no estado de Roraima, 2010 – 2022



Notadamente há um incremento nas internações de venezuelanos a partir de 2015 com pico em 2019 (Figura 12).

Figura 12. Percentual de internações de venezuelanos no estado de Roraima, 2010 – 2022



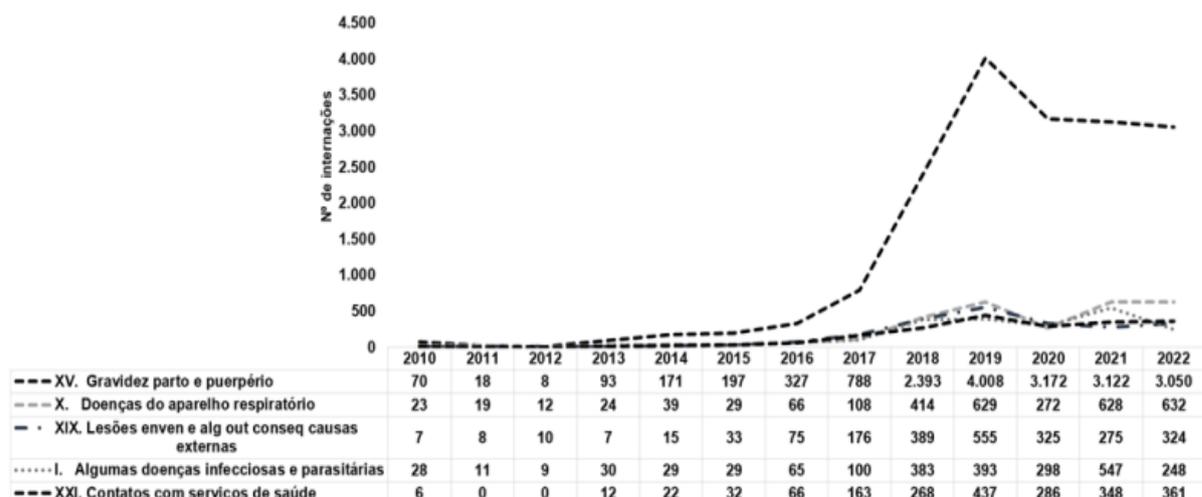
\* Dados compilados da Dissertação de Mestrado em Saúde Pública do servidor da CGVS – Emerson Capistrano / 2023.

Tabela 3. Número de internação de venezuelanos segundo capítulos da CID-10 no estado de Roraima, 2010 – 2022

Diagnóstico CID10 (capítulo)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%
XV. Gravidez parto e puerpério	70	18	8	93	171	197	327	788	2.393	4.008	3.172	3.122	3.050	17.417	51,7
X. Doenças do aparelho respiratório	23	19	12	24	39	29	66	108	414	629	272	628	632	2.895	8,6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	7	8	10	7	15	33	75	176	389	555	325	275	324	2.199	6,5
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	28	11	9	30	29	29	65	100	383	393	298	547	248	2.170	6,4
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	0	0	12	22	32	66	163	268	437	286	348	361	2.001	5,9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	9	4	20	17	10	32	81	208	329	233	218	285	1.449	4,3
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	9	9	15	24	31	59	121	212	256	197	206	236	1.379	4,1
II. Neoplasias (tumores)	1	0	0	2	2	0	11	37	151	272	111	101	224	912	2,7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	3	5	4	5	10	18	44	132	199	87	121	87	720	2,1
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	2	4	8	9	14	17	36	64	133	105	118	141	651	1,9
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	18	0	0	9	15	13	19	38	56	57	40	28	36	329	1,0
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	2	0	9	6	3	10	20	66	85	41	35	41	322	1,0
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	1	1	2	4	11	10	47	56	42	55	64	296	0,9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	4	5	7	3	10	20	41	63	24	47	49	276	0,8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	1	0	1	3	3	12	44	68	43	31	55	262	0,8
XVIII. Sint sinais e achad anom ex clin e laborat	5	0	0	4	0	3	10	21	31	47	16	34	43	214	0,6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	0	0	2	6	4	6	10	15	12	6	28	92	0,3
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	1	8	17	18	8	8	10	70	0,2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	1	0	0	0	1	1	0	3	7	5	8	8	34	0,1
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	1	0	2	3	4	8	6	4	28	0,1
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>89</b>	<b>67</b>	<b>243</b>	<b>366</b>	<b>422</b>	<b>805</b>	<b>1.791</b>	<b>4.932</b>	<b>7.631</b>	<b>5.325</b>	<b>5.942</b>	<b>5.926</b>	<b>33.716</b>	<b>100,0</b>

As internações devido a gravidez, parto e puerpério representaram mais da metade das causas de internação dessa população e somaram 17.417 internações entre 2010 e 2022 (Tabela 3). As cinco principais causas de internação de venezuelanos por ano de internação encontram-se na Figura 13.

Figura 13. Número de internação de venezuelanos segundo as cinco principais causas dos capítulos da CID-10 no estado de Roraima, 2010 – 2022



Entre as doenças e agravos de notificação compulsória, as principais causas de internação foram a doença causada pelo HIV, sarampo, dengue e malária, refletindo a similaridade de doenças entre os países vizinhos (Tabela 4). Ressalta-se

que a introdução do sarampo em Roraima ocorreu após a migração venezuelana e o caso índice foi procedente da Venezuela.

Tabela 4. Número de internações de venezuelanos por doenças de notificação compulsória no estado de Roraima, 2010 – 2022

Agravo Notificação Compulsória	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
B24 Doença pelo HIV não especificada	0	0	0	0	0	0	2	14	28	22	18	13	97
B05.- Sarampo	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	1	0	38
A90 Dengue	5	1	0	3	1	3	0	4	9	1	0	0	27
B54 Malaria NE	1	0	2	0	0	2	2	6	1	4	1	4	23
B55.- Leishmaniose	2	1	1	0	0	0	1	2	1	1	7	3	19
A37.- Coqueluche	0	0	0	1	2	1	2	6	0	0	0	0	12
G00.- Meningite bacteriana não class outra parte	0	0	0	0	0	0	1	2	4	0	3	0	10
A50.- Sífilis congênita	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	4
A91 Febre hemorrágica devida ao vírus da dengue	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
A00.- Cólera	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
B16.- Hepatite aguda B	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
A36.- Difteria	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Total	8	2	4	4	4	7	9	73	46	28	30	23	238

O tempo médio de internação foi superior à média de brasileiros até 2017, depois houve uma inversão (Figura 14).

Figura 14. Comparação do tempo médio de internação (dias) de brasileiros e venezuelanos no estado Roraima 2010 –2020

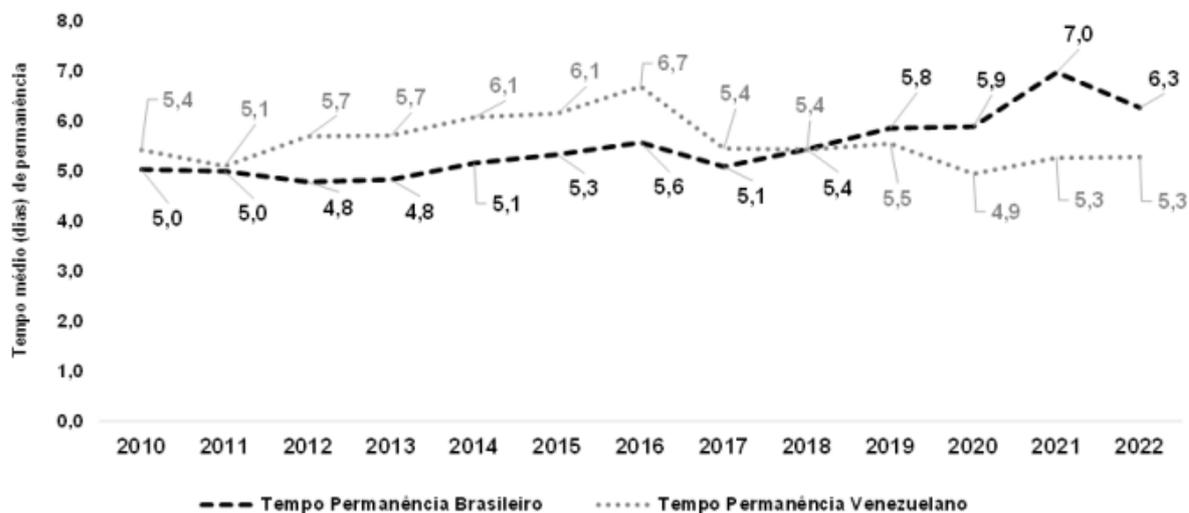
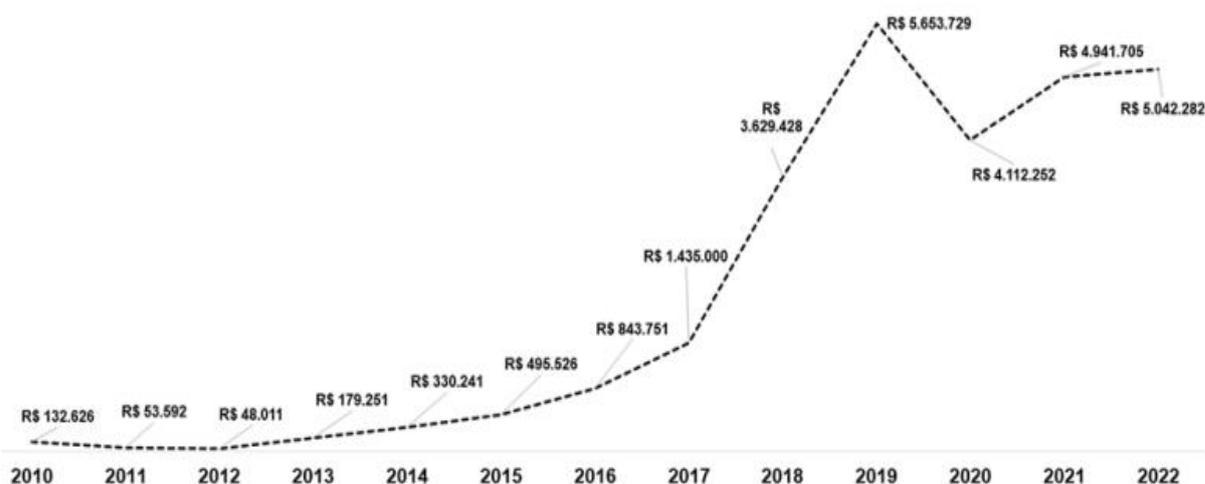


Figura 15. Custo total de internação (R\$) de venezuelanos no estado de Roraima 2010 –2022



O custo total com as internações venezuelanas, referente ao período de 2010 a 2022, foi de R\$ 26.897.392,23. Esses custos tiveram aumento progressivo no período, e o seu pico ocorre em 2019. Os custos com internações de venezuelanos por ano encontram-se na Figura 15.

Tabela 5. Número de internação de venezuelanos segundo a unidade de saúde hospitalar no estado de Roraima, 2010 – 2022

Hospital Roraima	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%
HOSP MATERNO INFANTIL N SRA DE NAZARETH	19	86	6	0	127	222	237	374	959	2.583	4.229	3.342	3.268	3.281	18.733	<b>55,5</b>
HOSP GERAL DE RORAIMA HGR	0	0	0	0	30	28	66	212	503	1.151	1.656	892	915	977	6.430	<b>19,1</b>
HOSP DA CRIANÇA SANTO ANTONIO	0	21	29	28	41	53	62	103	167	595	890	498	848	754	4.089	<b>12,1</b>
HOSP DELIO DE OLIVEIRA TUPINAMBA	1	70	54	39	45	63	57	114	146	372	345	159	272	403	2.140	<b>6,3</b>
HOSP DAS CLINICAS DR WILSON FRANCO RODRIGUES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96	247	243	143	260	989	<b>2,9</b>
HOSP REGIONAL SUL GOV OTTOMAR DE SOUZA PINTO	0	0	0	0	0	0	0	2	3	68	144	108	142	136	603	<b>1,8</b>
HOSP LOTTY IRIS	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	1	11	200	32	253	<b>0,7</b>
UNIDADE MISTA SAO JOAO DA BALIZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	39	18	10	37	122	<b>0,4</b>
HOSP ESTADUAL DE RETAGUARDA COVID 19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	106	0	106	<b>0,3</b>
UNIDADE MISTA DE CAROEBE	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8	20	14	6	17	68	<b>0,2</b>
UNIDADE MISTA IRMA AQUILINA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	14	14	10	9	59	<b>0,2</b>
HOSP JOSE GUEDES CATAO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	13	20	8	6	0	48	<b>0,1</b>
HOSP FRANCISCO RICARDO DE MACEDO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	10	11	6	6	38	<b>0,1</b>
HOSP PEDRO ALVARO RODRIGUES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	8	1	2	6	26	<b>0,1</b>
HOSP EPITACIO DE ANDRADE LUCENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	5	6	5	26	<b>0,1</b>
UNIDADE MISTA RUTH QUITERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	6	<b>0,02</b>
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>177</b>	<b>89</b>	<b>67</b>	<b>243</b>	<b>366</b>	<b>422</b>	<b>805</b>	<b>1.791</b>	<b>4.932</b>	<b>7.631</b>	<b>5.325</b>	<b>5.942</b>	<b>5.926</b>	<b>33.736</b>	<b>100,0</b>

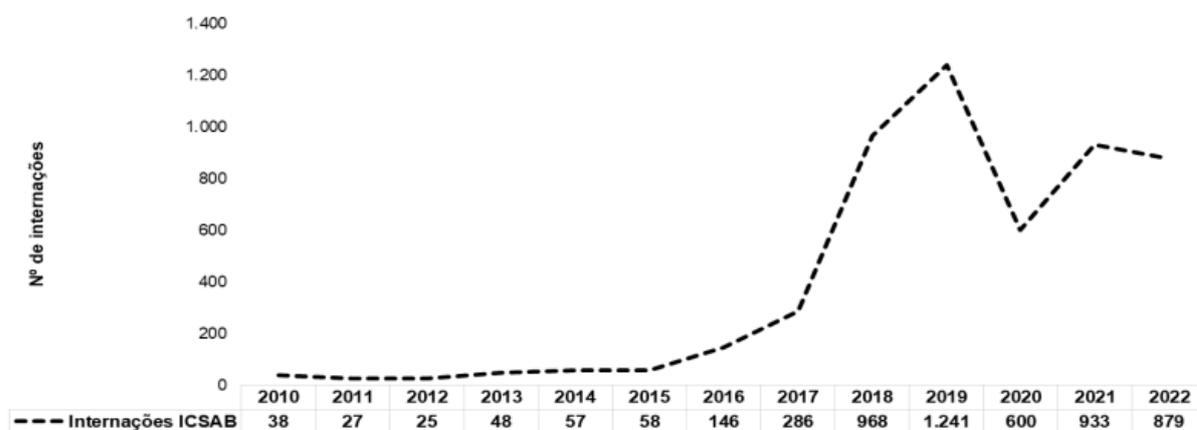
A unidade de saúde hospitalar com maior número de internações foi o Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth com 55,5% das internações nessa população devido as principais causas de internação estarem relacionadas a gravidez, parto e puerpério (Tabela 3 e 5).

Tabela 6. Número óbitos de pacientes venezuelanos internados por sexo e causa (Capítulo CID-10) no estado de Roraima, 2010 – 2022

Diagnóstico CID10 (capítulo)	Masc	% Masc	Fem	% Fem	Total	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	118	26,1	88	24,7	206	25,5
X. Doenças do aparelho respiratório	82	18,1	61	17,1	143	17,7
II. Neoplasias (tumores)	46	10,2	69	19,4	115	14,2
IX. Doenças do aparelho circulatório	42	9,3	45	12,6	87	10,8
XI. Doenças do aparelho digestivo	42	9,3	16	4,5	58	7,2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	42	9,3	10	2,8	52	6,4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	3,5	16	4,5	32	4,0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	1,5	15	4,2	22	2,7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	2,2	11	3,1	21	2,6
VI. Doenças do sistema nervoso	15	3,3	4	1,1	19	2,4
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	2,2	8	2,2	18	2,2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	1,8	4	1,1	12	1,5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	1,3	3	0,8	9	1,1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	0,9	3	0,8	7	0,9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	0,7	2	0,6	5	0,6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	0,2	1	0,3	2	0,2
<b>Total</b>	<b>452</b>	<b>55,9</b>	<b>356</b>	<b>44,1</b>	<b>808</b>	<b>100,0</b>

Segundo o SIH/SUS ocorreram 808 óbitos na população venezuelana internada entre 2010 e 2022, destes foram 25,5% foram por doenças infecciosas e parasitárias, seguido das doenças do aparelho respiratório e neoplasias. A maioria dos óbitos ocorreram em pessoas do sexo masculino (Tabela 6).

Figura 16. Número internação de venezuelanos por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB) no estado de Roraima, 2010 – 2022



As internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica representaram 5.306 internações entre 2010 e 2022 e tiveram aumento progressivo no período, uma

das possíveis explicações é a saturação dos atendimentos na Atenção Básica nos municípios, sobretudo em Boa Vista, aumentando a demanda por internação (Figura 16). O detalhamento dessas causas de internação na população venezuelana está detalhado na Tabela 7.

Tabela 7. Detalhamento das causas de internação de venezuelanos por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB) no estado de Roraima, 2010 – 2022

Internações por Causas Sensíveis Atenção Básica	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%
6. Pneumonias bacterianas	5	0	0	0	0	4	33	49	215	365	134	342	302	1.449	27,3
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	6	3	4	4	5	10	13	40	127	171	81	109	74	647	12,2
1. Doenças preveníveis p/immuniz/condições sensiv	8	1	3	12	7	11	36	42	187	149	54	43	55	608	11,5
2. Gastroenterites infecciosas e complicações	11	9	5	8	15	9	18	28	95	116	43	74	66	497	9,4
15. Infecção no rim e trato urinário	2	4	4	7	8	8	9	22	77	98	59	51	55	404	7,6
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	1	2	1	3	1	3	5	22	76	91	62	49	54	370	7,0
8. Doenças pulmonares	2	0	0	0	0	0	0	8	38	55	24	40	52	219	4,1
13. Diabetes mellitus	0	0	2	1	5	3	8	15	23	34	19	33	32	175	3,3
11. Insuficiência cardíaca	0	2	3	0	5	2	3	6	9	36	34	34	35	169	3,2
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	0	2	0	3	4	1	3	14	35	24	21	25	26	158	3,0
7. Asma	0	1	0	0	3	0	2	1	10	18	9	28	44	116	2,2
12. Doenças cerebrovasculares	0	0	1	1	1	2	2	3	16	29	17	28	12	112	2,1
14. Epilepsias	1	1	1	1	0	2	3	5	10	8	23	21	17	93	1,8
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	1	2	0	0	0	0	3	3	3	10	3	38	20	83	1,6
4. Deficiências nutricionais	0	0	1	4	2	0	1	4	17	20	3	8	11	71	1,3
9. Hipertensão	0	0	0	3	0	1	5	15	17	6	3	2	10	62	1,2
18. Úlcera gastrointestinal	0	0	0	1	1	2	1	8	9	4	5	5	4	40	0,8
10. Angina	0	0	0	0	0	0	1	1	4	6	5	3	10	30	0,6
3. Anemia	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0,1
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>27</b>	<b>25</b>	<b>48</b>	<b>57</b>	<b>58</b>	<b>146</b>	<b>286</b>	<b>968</b>	<b>1.241</b>	<b>600</b>	<b>933</b>	<b>879</b>	<b>5.306</b>	<b>100,0</b>

## 5 MORTALIDADE

Os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) permitem identificar o número de óbitos por “país de residência” e não permite identificar o número de “óbitos de venezuelanos que residem (migrante/refugiado) em Roraima”, pois não existe o campo NACIONALIDADE na declaração de óbito. Como os migrantes/refugiados passam a residir em Roraima não tem como identificar com clareza essa população no SIM.

Do total de 37.032 óbitos ocorridos em Roraima no período de 2010 a 21 de novembro de 2023, 613 (1,7%) são de residentes na Venezuela que morreram em Roraima (Quadro 5).

Quadro 5. Número de óbitos segundo “país de residência” ocorridos no estado de Roraima por ano, 2010 – 2023 (até 27/11/2023)

Ano	Brasil/Roraima	Venezuela	Outros	Total	% de óbitos em venezuelanos
2010	1.689	23	15	1.727	1,3
2011	1.663	21	16	1.700	1,2
2012	1.861	28	7	1.896	1,5
2013	2.027	39	14	2.080	1,9
2014	2.057	43	10	2.110	2,0
2015	2.188	46	10	2.244	2,0
2016	2.258	59	13	2.330	2,5
2017	2.562	60	16	2.638	2,3
2018	2.874	101	19	2.994	3,4
2019	2.930	112	18	3.060	3,7
2020	3.702	20	6	3.728	0,5
2021	4.400	10	4	4.414	0,2
2022	3.298	21	9	3.328	0,6
2023	2.738	30	15	2.783	1,1
<b>Total</b>	<b>36.247</b>	<b>613</b>	<b>172</b>	<b>37.032</b>	<b>1,7</b>
	<b>97,9</b>	<b>1,7</b>	<b>0,5</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

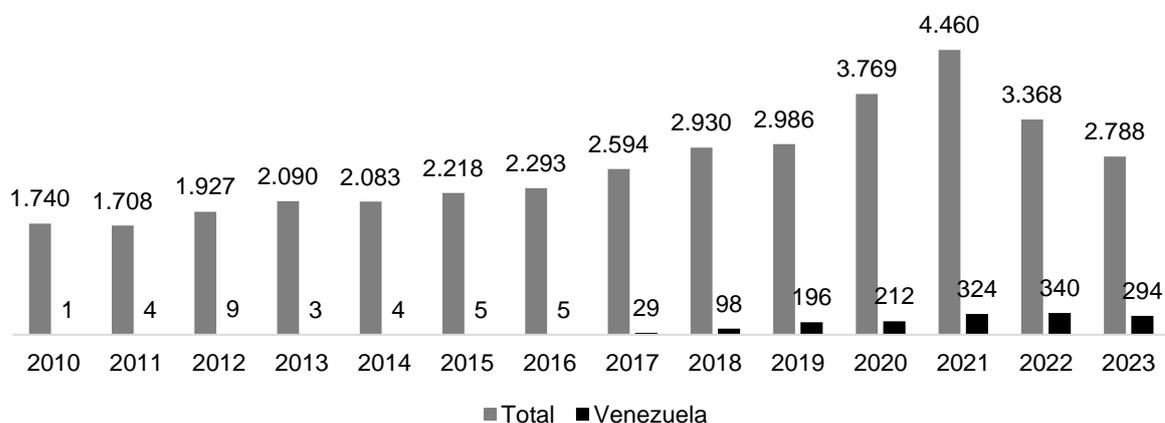
Quadro 6. Número de óbitos segundo a “naturalidade” total e de venezuelanos residentes no estado de Roraima por ano, 2010 – 2023 (até 27/11/2023)

Ano	Total	Venezuela	
		N°	%
2010	1.740	1	0,1
2011	1.708	4	0,2
2012	1.927	9	0,5
2013	2.090	3	0,1
2014	2.083	4	0,2
2015	2.218	5	0,2
2016	2.293	5	0,2
2017	2.594	29	1,1
2018	2.930	98	3,3
2019	2.986	196	6,6
2020	3.769	212	5,6
2021	4.460	324	7,3
2022	3.368	340	10,1
2023	2.788	294	10,5
<b>Total</b>	<b>36.954</b>	<b>1.524</b>	<b>4,1</b>

Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR. Sujeitos à alteração.

No campo “naturalidade” é possível observar um número maior de óbito em venezuelanos e quando selecionados por local de residência o estado de Roraima, constatou-se um total de 1.524 óbitos nessa população, representando 4,1% dos óbitos ocorridos no estado no período de 2010 a 27/11/2023. Observa-se o aumento desses óbitos ao longo dos anos com pico em 2022 (Quadro 6 e Figura 17).

Figura 17. Número de óbitos segundo a “naturalidade” total e de venezuelanos residentes no estado de Roraima por ano, 2010 – 2023 (até 27/11/2023)



Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR. Sujeitos à alteração.

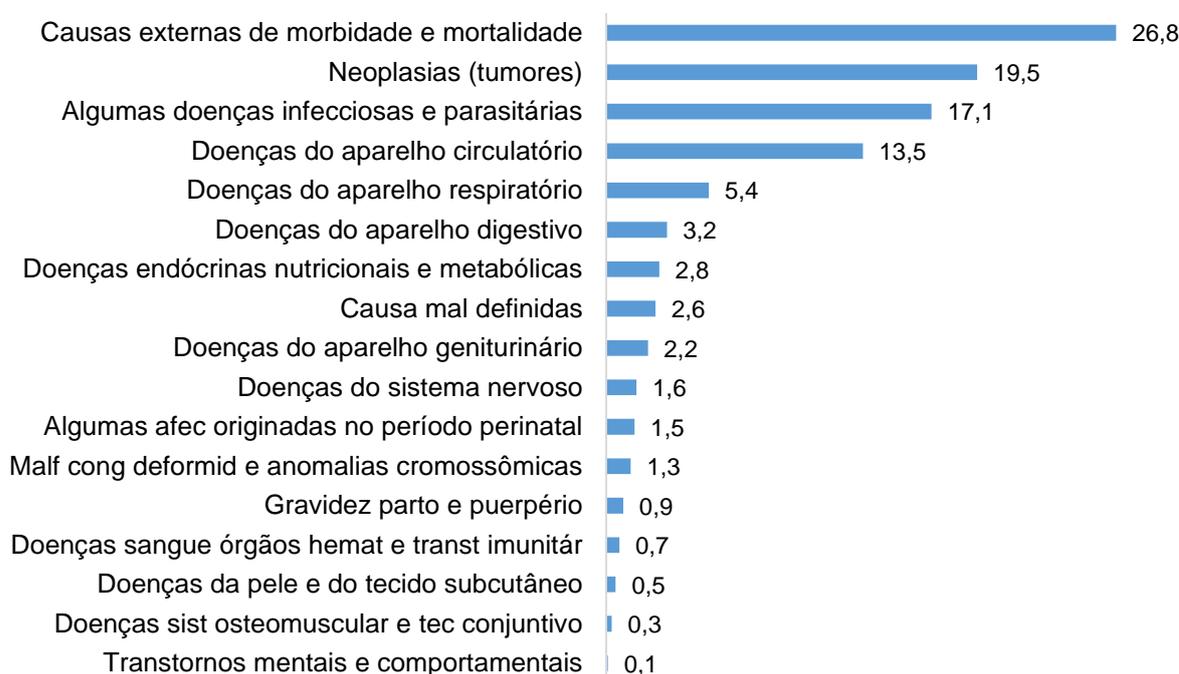
Quadro 7. Número de óbitos segundo a “naturalidade” venezuelanos residentes no estado de Roraima por causas de morte (Capítulo da CID-10) e ano, 2010 – 2023 (até 27/11/2023)

<b>Causa (Capítulo CID10)</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	1	0	0	0	0	1	7	16	60	104	41	31	261	17,1
II. Neoplasias (tumores)	0	1	1	0	2	2	1	4	19	46	38	46	64	73	297	19,5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	0	3	10	0,7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	1	1	0	0	0	0	2	2	14	3	3	11	6	43	2,8
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,1
VI. Doenças do sistema nervoso	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	7	6	6	25	1,6
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	1	0	0	0	1	1	4	11	34	14	28	57	54	205	13,5
X. Doenças do aparelho respiratório	0	0	2	1	0	0	1	0	4	12	5	10	20	28	83	5,4
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	0	1	0	1	0	0	1	3	6	9	5	13	9	49	3,2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	0	8	0,5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	5	0,3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	5	3	12	7	33	2,2
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	3	4	1	13	0,9
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	5	1	5	4	23	1,5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	4	4	5	20	1,3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	0	1	1	1	3	6	7	4	11	5	39	2,6
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	2	2	1	1	1	14	37	42	59	100	90	60	409	26,8
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>29</b>	<b>98</b>	<b>196</b>	<b>212</b>	<b>324</b>	<b>340</b>	<b>294</b>	<b>1.524</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR. Sujeitos à alteração.

No Quadro 7 encontra-se o número de óbitos por capítulos da CID-10 por ano e em todos os capítulos houve aumento de óbitos no decorrer dos anos. Houve predomínio de óbitos por causas externas (26,8%), seguido de neoplasias (19,5%) e das doenças infecciosas e parasitárias (17,1%) (Figura 18).

Figura 18. Percentual de óbitos segundo a “naturalidade” venezuelanos residentes no estado de Roraima por causas de morte (Capítulo da CID-10), 2010 – 2023 (até 27/11/2023)



Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR. Sujeitos à alteração.

Entre os óbitos por causas externas – acidentes e violências – 60,6% (n=248) foram por homicídios/agressão, 14,2% (n=58) por acidente de transporte e 6,8% (28) por eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada (Quadro 8).

Entre os óbitos por doenças infecciosas e parasitárias 23,4% (n=61) foram por doenças pelo HIV, 8,4% (n=22) por tuberculose, 6,9% por septicemia e 2,7% (n=7) por malária (Quadro 8).

Figura 8. Percentual de óbitos segundo a “naturalidade” venezuelanos residentes no estado de Roraima por causas de morte (Capítulo da CID-10), 2010 – 2023 (até 27/11/2023)

<b>Causa básica (CID10 BR)</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Total</b>
<b>001-031 Algumas Doenças Infecciosas e Parasitar</b>	0	0	1	0	0	0	0	1	7	16	60	104	41	31	261
001 Doenças Infecciosas intestinais	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	3	7
003 Diarr e Gastroenter orig infec presumivel	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	3	7
005-006 Tuberculose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	4	3	7	22
005 Tuberculose respiratoria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	3	3	5	19
006 Outras tuberculoses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
007-015 Outras Doenças bacterianas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	3	2	5	6	23
014 Septicemia	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	2	2	5	4	18
015 Infecções com transm predominant sexual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
016-023 Doenças virais	0	0	0	0	0	0	0	1	6	6	9	12	20	15	69
021 Sarampo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
022 Hepatite viral	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	1	0	6
023 Doen p/Virus da Imunodefíc Humana (HIV)	0	0	0	0	0	0	0	1	3	5	7	11	19	15	61
024-027 Doenças devidas a Protozoários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	5	0	10
024 Malaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	3	0	7
027 Toxoplasmose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
028-031 Helmintíases	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
030 Restante de Helmintíases	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
031 Restante de algumas doenc infecc e parasit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	80	8	0	129
<b>032-052 Neoplasias</b>	0	1	1	0	2	2	1	4	19	46	38	46	64	73	297
032 Neopl malign do labio, cav oral e faringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	1	3	10
033 Neoplasia maligna do esofago	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3
034 Neoplasia maligna do estomago	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	2	2	2	13

035 Neoplasia maligna do colo,reto e anus	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	2	2	4	16
036 Neopl malign do figado e vias bil intrahepat	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	2	2	4	13
037 Neoplasia maligna do pancreas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
038 Neoplasia maligna da laringe	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	1	7
039 Neopl malign da traqueia,bronquios e pulmoes	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	3	5	8	7	27
040 Neoplasia maligna da pele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
041 Neoplasia maligna da mama	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	5	5	8	10	36
042 Neoplasia maligna do colo do utero	0	0	0	0	0	1	0	0	2	11	6	6	9	9	44
043 Neopl malign de corpo e partes n/esp utero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
044 Neoplasia maligna do ovario	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	2	0	8
045 Neoplasia maligna da prostata	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	6
046 Neoplasia maligna da bexiga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4
047 Neopl malign mening,encef e out partes SNC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	8	5	17
048 Linfoma nao-Hodgkin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	4	9
049 Mieloma mult e neopl malign de plasmocitos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3
050 Leucemia	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	3	1	5	5	17
051 Neoplasias in situ, Benig, Comport Incert	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0	2	8
052 Restante de neoplasias malignas	0	0	0	0	0	1	1	0	3	7	5	12	10	12	51
<b>053-054 D Sangue e Org Hemat e Alguns Trans Imunit</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	0	3	10
053 Anemias	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	2	6
054 Rest d sangue, org hemat e alg transt imuni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	4
<b>055-057 D Endocrinas, Nutricionais e Metabolicas</b>	0	1	1	0	0	0	0	2	2	14	3	3	11	6	43
055 Diabetes Mellitus	0	1	1	0	0	0	0	2	1	7	2	3	10	2	29
056 Desnutricao	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0	1	3	11
057 Rest doencas endocr, nutricion e metabol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3
<b>058-059 Transtornos Mentais e Comportamentais</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
058 Transt ment e comport uso subst psicoativas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
058.1 Trans ment e comport devid uso alcool	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

<b>060-063 Doenças do Sistema Nervoso</b>	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	7	6	6	25
060 Meningite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
061 Doença de Alzheimer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
062 Epilepsia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
063 Restante das doenças do Sistema Nervoso	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	5	4	4	18
<b>066-072 Doenças do Aparelho Circulatorio</b>	0	1	0	0	0	1	1	4	11	34	14	28	57	54	205
066 Febre reumat aguda e doen reum cron coracao	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
067 Doenças hipertensivas	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	3	8	2	19
068 Doenças isquemicas do coracao	0	0	0	0	0	0	1	1	8	8	5	11	14	19	67
068.1 Infarto agudo do miocardio	0	0	0	0	0	0	1	1	8	8	5	11	13	18	65
069 Outras doenças cardiacas	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	2	4	9	8	32
070 Doenças cerebrovasculares	0	1	0	0	0	0	0	1	3	13	5	9	23	20	75
072 Rest doenças do aparelho circulatorio	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	2	3	9
<b>073-077 Doenças do Aparelho Respiratorio</b>	0	0	2	1	0	0	1	0	4	12	5	10	20	28	83
073 Influenza (Gripe)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3
074 Pneumonia	0	0	1	1	0	0	1	0	2	7	2	5	14	16	49
075 Out infec agudas das vias aereas inferiores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
075.1 Bronquiolite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
076 Doenças cronicas das vias aereas inferiores	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	0	4	4	16
076.1 Asma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	4
077 Restante doenças do aparelho respiratorio	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5	2	4	13
<b>078-082 Doenças do Aparelho Digestivo</b>	1	0	1	0	1	0	0	1	3	6	9	5	13	9	49
078 Ulcera gastrica, duodenal e peptica	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4
079 Peritonite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
080 Doenças do figado	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3	3	13
080.1 Doença alcoolica do figado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
080.2 Fibrose e cirrose do figado	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	5
080.3 Outras doenças do figado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	7

081 Colecistite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
082 Rest doenças do aparelho digestivo	1	0	0	0	1	0	0	0	3	2	6	3	9	4	29
<b>083 Doenças da Pele e Tecido Subcutâneo</b>	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	0	8
<b>084 Doenças Sist Osteomusc e Tecido Conjuntivo</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	5
<b>085-087 Doenças do Aparelho Geniturinário</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	5	3	12	7	33
085 D glomerulares e d renais tubulo-interstic	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	6
086 Insuficiencia renal	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	1	10	5	22
087 Rest doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	5
<b>088-093 Gravidez, Parto e Puerperio</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	3	4	1	13
088 Gravidez que termina em aborto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
089 Outras mortes obstetricas diretas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	2	1	8
090 Mortes obstetricas indiretas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
<b>094-098 Alg Afecoes origin no periodo perinatal</b>	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	5	1	5	4	23
094 Feto e recém-nasc afet fat mat e compl grav	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1	2	1	10
097 Trans resp e cardiovas espec per perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	4
098 Rest afec originadas no periodo perinatal	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3	1	9
<b>099-101 Malf Congen, Deform e Anomal Cromossomicas</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	4	4	5	20
099 Malformacoes congênitas do Sistema Nervoso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
100 Malf congenitas do aparelho circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	3	4	12
101 Rest de malf cong, deform e anomal cromoss	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	1	6
<b>102-104 Sint, Sin e Ach Anorm Clin e Lab, NCOP (mal definidas)</b>	0	0	0	0	0	1	1	1	3	6	7	4	11	5	39
104 Rest sint, sin e ach anorm clin e laborat	0	0	0	0	0	1	1	1	3	6	7	4	11	5	39
<b>105-114 Causas externas de morbidade e mortalidade</b>	0	0	2	2	1	1	1	14	37	42	59	100	90	60	409
105 Acidentes de transporte	0	0	1	1	1	0	0	3	4	3	12	11	13	9	58
106 Quedas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	1	0	8
107 Afogamento e submersoes acidentais	0	0	0	0	0	0	0	5	5	3	3	3	2	3	24
109 Envenen, intoxic por ou expos a subst nociv	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

110 Lesoes autoprovocadas voluntariamente	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	3	7	2	2	20
111 Agressoes	0	0	0	0	0	0	0	6	24	24	30	64	58	42	248
112 Eventos (fatos) cuja intencao e indetermin	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3	7	6	7	2	28
114 Demais causas externas	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4	3	5	6	2	22
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>29</b>	<b>98</b>	<b>196</b>	<b>212</b>	<b>324</b>	<b>340</b>	<b>294</b>	<b>1524</b>

Fonte: SIM/NSIS/DVE/CGVS/SESAU/RR. Sujeitos à alteração.

## 6 SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE IMUNIZAÇÕES

O referido sistema registra as doses de todos os imunobiológicos administrados e os consolida numa base geral de dados, entretanto, dado a mudanças no sistema atual como a incorporação ao Sistema de Informações da Atenção Básica e várias mudanças no que diz respeito ao manuseio de dados, estamos impossibilitados de agregar dos dados do estado bem como de utilizar a base de dados que não se encontra disponível.

Utilizamos dados de uma única sala de vacina do município de Pacaraima onde são inseridas as informações oriundas a Operação Acolhida que faz o atendimento ao migrante / refugiado advindo da Venezuela.

Esse achado dá a ideia da dimensão da problemática a ser enfrentada no que diz respeito ao registro de doses de vacinas e outros insumos correlatos.

Doses de vacina administradas no hospital de fronteira: Foram encontrados 10.000 registros de doses aplicadas de vacinas na unidade Hospitalar Delio de Oliveira Tupinambá (CNES 2476827) localizado no município de Pacaraima estado de Roraima.

Os referidos dados foram extraídos do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) às 15:54:12 no dia 21/11/2023.

Observação: Os números de doses aplicadas não retratam o número de pessoas imunizada

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do Sistema de Informações de Internações Hospitalares - SIH/SUS - único sistema de registro de informações de saúde no país que permite a coleta da informação sobre a nacionalidade com o campo designado para tal – nos permitiu realizar uma caracterização de internações de forma a gerar um banco rico de informações que permite uma ampla análise do panorama das internações da população migrante identificando os serviços de maior demanda bem como as doenças e agravos de maior atendimento possibilitando assim o direcionamento dos atendimentos / serviços;

Há uma extrema necessidade de se incluir o campo NACIONALIDADE em todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde de forma a obter caracterização adequada da busca por atendimentos e do perfil do migrante (melhorar)

Apesar da tamanha quantidade de informações e dados sobre internações hospitalares a facilidade de trânsito na fronteira, sem um controle mais rigoroso do ponto de vista de registro de entradas e saídas sob o ponto de vista da saúde, não há como definir se as internações ocorridas e que ainda ocorrem são de venezuelanos residentes e domiciliados em Roraima, de forma legal, ilegal, refugiada ou uma população que, pelo fato de ser migrante e dadas as condições precárias do sistema de saúde venezuelana descritos, vem ao estado apenas em busca de utilizar os serviços de saúde disponíveis.

A identificação da busca de assistência pelos venezuelanos no Brasil, nesse caso específico, Roraima, aponta para a necessidade de direcionamento dos serviços de saúde de modo que principalmente a fronteira seja fortalecida ofertando com qualidade os mesmos serviços da capital dada a estrutura hospitalar já existente e a utilização, integração e/ou desenvolvimento de um sistema atuante de referência e contra referência entre as unidades de assistência para a população que busca atendimento sem necessidade de deslocamentos amplos e com boa resolutividade e atendimento de suas necessidades.

Nota-se, apesar de uma boa e ampla estrutura o baixo número de atendimentos no hospital de fronteira, o que poderia ser otimizado para realização de atendimentos amplos e direcionados as demandas identificadas nas internações;

Conforme literaturas publicas a nível mundial, o êxodo venezuelano tem impactado a saúde das regiões e países da região e isso ficou registrado, apesar da necessidade de melhor qualificação, nos sistemas de saúde local utilizados o que apontam para necessidade de uma atenção redobrada em relação as doenças e agravos, principalmente os imunopreviníveis.

Como demonstrado há uma fragilidade no que diz respeito ao sistema de registro de vacinas que precisa ser superado com vista a produção de dados e com o conhecimento destes o direcionamento e planejamento de ações de imunização tanto na fronteira como a nível nacional.

## REFERÊNCIAS

ACNUR. Agência da ONU para Refugiados. **Refugiados**. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/quem-ajudamos/refugiados/#:~:text=S%C3%A3o%20pessoas%20que%20est%C3%A3o%20fora,direitos%20humanos%20e%20conflitos%20armados.Acesso> em 17 nov 2023.

BENEDETTI, MSG; CAPISTRANO ÉRS; OLIVEIRA, AFA; ROCHA, KCS; ALVES, MGS; LAMOUNIER, EUF. Imigração e Tuberculose em Estado Brasileiro de fronteira: caracterização epidemiológica dos casos entre imigrantes venezuelanos no estado de Roraima. ebook COLLECTION OF INTERNACIONAL TOPICS IN HEALTH SCIENCES. ISBN nº 978- 65-84976-22-1. São José dos Pinhais: Seven Publicações LTDA, 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2012: Uma análise da situação de saúde e dos 40 anos do Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 538 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013- 2015. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 154p. Disponível em: < [http://189.28.128.10/0/sispacto/CadernoD iretrizes2013\\_2015.p df](http://189.28.128.10/0/sispacto/CadernoD iretrizes2013_2015.p df)>.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portal de Imigração. Disponível em: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/pt/>. Acesso em 17 nov 2023.

BENEDETTI, MSG; CAPISTRANO ÉRS; OLIVEIRA, AFA; ROCHA, KCS; ALVES, MGS; LAMOUNIER, EUF. Imigração e Tuberculose em Estado Brasileiro de fronteira: caracterização epidemiológica dos casos entre imigrantes venezuelanos no estado de Roraima. ebook COLLECTION OF INTERNACIONAL TOPICS IN HEALTH SCIENCES. ISBN nº 978- 65-84976-22-1. São José dos Pinhais: Seven Publicações LTDA, 2023.

BRITO, D. Governo de Roraima decreta emergência com aumento de fluxo de venezuelanos. Brasília: Agência Brasil. Publicado em 08 dez 2016. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-12/governo-de-roraima-decreta-emergencia-com-aumento-de-fluxo-de-venezuelanos>.

CIB RORAIMA. Resolução N° 06/2018. Disponível em: [saude.rr.gov.br/phocadownload/cib/resolucoes\\_2018/resolucaocib\\_2018\\_0006.pdf](saude.rr.gov.br/phocadownload/cib/resolucoes_2018/resolucaocib_2018_0006.pdf). Acesso 17 nov 2023

CAÇOLA P.; BOBBIO T. G. Baixo peso ao nascer e alterações no desenvolvimento motor: a realidade atual. Rev Paul Pediatr 2010;28(1):70-6).

DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE RORAIMA. Ed. 3132, 04. Dez. 2017, p. 08.

FOLHA WEB. Brasil tem recorde de entrada de venezuelanos pelo 3º mês seguido. Publicado em 28 abr 2023. Disponível em: <https://www.folhabv.com.br/economia/brasil-tem-recorde-de-entrada-de-venezuelanos-pelo-3o-mes-seguido/>

G.P. EDITORIAIS. Imigração Venezuelana para o Brasil. Publicado em 22 nov 2018. Disponível em: <https://www.grupoescolar.com/pesquisa/imigracao-venezuelana-para-o-brasil.html>

PAGE, K R et al. Venezuela's public health crisis: a regional emergency THE LANCET, March 2019 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30871722>

UNICEF. Crise migratória venezuelana no Brasil. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/crise-migratoria-venezuelana-no-brasil>. Acesso 17 nov 2023

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Novembro: Mês da Prevenção da Prematuridade. 17 de novembro: Dia Mundial da Prematuridade, 2019. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Nota\\_Tecnica\\_2019\\_Prematuridade.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Nota_Tecnica_2019_Prematuridade.pdf)

MOURA LN, SOUZA OMF. Situação dos atendimentos nos serviços de saúde do Estado de Roraima em decorrência do processo migratório. Sala de Situação de Emergência em Saúde dos Imigrantes. Boletim Epidemiológico N. 08, atualizado em: 20/03/2018.

CODEVIDA. Coalition of Organizations for the Rights to Health and to Life: complex humanitarian emergency in Venezuela right to health—National Report 2018.

REBOLLEDO-PONIETSKY K, MUNAYCO CV, MEZONES-HOLGUIN E. Migration crisis in Venezuela: impact on HIV in Peru. J Travel Med. 2019. J Travel Med. 2019;26:1-2:tay155. <https://doi.org/10.1093/jtm/tay155>.

RODRÍGUEZ-MORALES AJ, SUAREZ JA, RISQUEZ A, DELGADO-NOGUERA L, PANIZ-MONDOLFI A. The current syndemic in Venezuela: measles, malaria and more co-infections coupled with a breakdown of social and healthcare infrastructure. Quo vadis? Travel Med Infect Dis. 2019;27(1):5–8. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2018.10.010>

PANIZ-MONDOLFI AE, TAMI A, GRILLET ME, MARQUEZ M, HERNÁNDEZ-VILLENA JV, ESCALONA-RODRIGUEZ MA, et al. Resurgence of vaccine-preventable diseases in venezuela as a regional public health threat in the americas. Emerg Infect Dis. 2019;25(4):625–632. <https://doi.org/10.3201/eid2504.181305>

REDE-TB. Manaus registra mais de 100 casos de tuberculose entre migrantes nos últimos quatro anos. Acesso em: 01 out 2020. Disponível em:

<https://redetb.org.br/manaus-registra-mais-de-100-casos-de-tuberculose-entre-migrantes-nos-ultimos-quatro-anos/#:~:text=O%20maior%20n%C3%BAmero%20de%20casos,18%20e%20em%202017%2C%2014.>

RODRÍGUEZ-MORALES AJ, SUÁREZ JA, RISQUEZ A, VILLAMIL-GÓMEZ WE, PANIZ- MONDOLFI A. Consequences of Venezuela's massive migration crisis on imported malaria in Colombia, 2016–2018. *Travel Med Infect Dis.* 2019; 28:98-99. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2019.02.004>.

GRILLET ME, HERNÁNDEZ-VILLENA JV, LLEWELLYN MS, PANIZ-MONDOLFI AE, TAMI A, VINCENTI-GONZALEZ MF, et al. Venezuela's humanitarian crisis, resurgence of vector-borne diseases, and implications for spillover in the region. *Lancet Infect Dis.* 2019;19(5):e149-e161. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30757-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30757-6).

**GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA  
COORDENADORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Rua Dr. Arnaldo Brandão nº 283, com a  
Av. Capitão Júlio Bezerra Bairro São Francisco  
CEP 69.305-080 Telefone (95) 3623-2757  
E-mail: [cgvs@saude.rr.gov.br](mailto:cgvs@saude.rr.gov.br)  
[saladesituacao@saude.rr.gov.br](mailto:saladesituacao@saude.rr.gov.br)  
Boa Vista – Roraima

SECRETARIA DE  
SAÚDE



**GOVERNO  
DE RORAIMA**

**CGVS**

Coordenadoria Geral  
de Vigilância em Saúde