

IMIGRAÇÃO E A
PANDEMIA DE
COVID-19 NO
RIO GRANDE
DO SUL, BRASIL:
IMPACTOS,
POLÍTICAS E
GOVERNANÇA

[ARTIGO]

Roberto Rodolfo Georg Uebel

Escola Superior de Propaganda e Marketing – Porto Alegre

[RESUMO ABSTRACT RESUMEN]

A pandemia de *COVID-19* impôs novos desafios para os fluxos migratórios internacionais no Sul Global. No caso do Brasil, diferentes fluxos imigratórios e emigratórios coexistiram nos dois primeiros anos da pandemia, obrigando o Estado e os governos subnacionais a formular e adotar novas políticas públicas para mitigar os impactos da pandemia. Assim, esta pesquisa analisa essas dimensões a partir do estudo de caso de cidades do Estado do Rio Grande do Sul, com uma metodologia de pesquisa de estudos comparativos. Também serão discutidas as políticas subnacionais e nacionais que vêm sendo adaptadas por esses governos locais, a saber: a) acesso aos serviços de saúde; b) transferência de renda por meio do Auxílio Emergencial; c) vacinação contra a *COVID-19*. Os resultados preliminares apontam para uma governança fragmentada e não alinhada das cidades em relação aos governos estadual e federal, bem como diferentes impactos - e sua mitigação - entre grupos de imigrantes e refugiados.

Palavras-chave: *COVID-19*. Pandemia. Imigrantes. Brasil. Rio Grande do Sul.

The *COVID-19* pandemic posed new challenges for international migration flows within the Global South. In the case of Brazil, different immigration and emigration flows coexisted over the first two years of the pandemic, forcing the State and subnational governments to formulate and adopt new public policies to mitigate the impacts of the pandemic. Thus, this research analyzes these dimensions from the case study of cities in the State of Rio Grande do Sul, with a research methodology of comparative studies. Subnational and national policies that have been adapted by these local governments will also be discussed, namely: a) access to health services; b) income transfer through the Emergency Aid (*Auxílio Emergencial*); c) vaccination against the *COVID-19*. Preliminary results point to a fragmented and non-aligned governance of cities in relation to state and federal governments, as well as different impacts - and their mitigation - among groups of immigrants and refugees.

Keywords: *COVID-19*. Pandemic. Immigrants. Brazil. Rio Grande do Sul.

La pandemia de *COVID-19* planteó nuevos desafíos para los flujos migratorios internacionales en el Sur Global. En el caso de Brasil, durante los dos primeros años de la pandemia coexistieron diferentes flujos de inmigración y emigración, lo que obligó al Estado y a los gobiernos subnacionales a formular y adoptar nuevas políticas públicas para mitigar los impactos de la pandemia. Así, esta investigación analiza esas dimensiones a partir del estudio de caso de las ciudades del Estado de Rio Grande do Sul, con una metodología de investigación de estudios comparativos. También se discutirán las políticas subnacionales y nacionales que han sido adaptadas por estos

gobiernos locales, a saber: a) acceso a los servicios de salud; b) transferencia de ingresos a través del Auxilio Emergencial; c) vacunación contra el COVID-19. Los resultados preliminares apuntan a una gobernanza fragmentada y no alineada de las ciudades en relación con los gobiernos estatales y federal, así como diferentes impactos -y su mitigación- entre grupos de inmigrantes y refugiados.

Palabras clave: COVID-19. Pandemia. Inmigrantes Brasil. Rio Grande do Sul.

Introdução

O que significa acolher os imigrantes em tempos de pandemia? Esta é a pergunta norteadora da pesquisa “*Socio-Economic Impacts of COVID-19 on Immigrants in the State of Rio Grande do Sul: measurement and mitigation of the effects of the pandemic and public health governance*” (Impactos Socioeconômicos da COVID-19 sobre os Imigrantes no Estado do Rio Grande do Sul: medição e mitigação dos efeitos da pandemia e governança da saúde pública), cujos resultados preliminares são apresentados neste trabalho.

Após dois anos da pandemia da COVID-19, que representou impactos e transformações, além de interrupções significativas no Sistema Internacional, já é possível identificar os padrões de comportamento dos fluxos de migrantes, requerentes de asilo e refugiados, assim como das sociedades e países anfitriões, que é o objetivo deste artigo.

Considerando as interações entre as escalas locais e globais, o presente estudo analisa, a partir de três dimensões – política, sócio sanitária, socioeconômica – os mecanismos e respostas de acolhimento de algumas cidades do Estado do Rio Grande do Sul com características geoeconômicas e migratórias particulares, de imigrantes no contexto da pandemia da COVID-19, a fim de identificar a eficácia das políticas públicas implementadas e seus ecos sociais, ou seja, a dicotomia entre recepção e expulsão, os dilemas de acesso aos serviços públicos de saúde e o surgimento de sentimentos de xenofobia social e institucional.

Finalmente, espera-se que este trabalho contribua para os estudos sobre o papel das cidades no acolhimento de migrantes,

especialmente aqueles em situações de vulnerabilidade social e sanitária, assim como para esclarecer as perspectivas teórico-críticas sobre este tema, com ênfase na perspectiva do Sul Global e suas próprias dinâmicas migratórias, políticas e econômicas.

O texto está dividido em cinco seções, além desta Introdução e da Conclusão: Contextualização; Dimensão política; Dimensão sócio sanitária; Dimensão socioeconômica; Panorama geral. A metodologia utilizada combina elementos de pesquisa quali-quantitativa, exploratória e bibliográfica com o método dedutivo-dialético e instrumentos de cartografia temática e análise do discurso (GIL, 2019). A abordagem teórica deriva das interseções das Teorias das Relações Internacionais com a Antropologia Social das migrações, especialmente através de abordagens críticas e pós-modernas (SASSEN, 2007; UEBEL, 2022).

Contextualização

A pandemia da COVID-19, declarada oficialmente em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), causada pela propagação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e suas variantes, especialmente Delta e Ômicron, já causou a morte de 6,2 milhões de pessoas e 503 milhões de casos confirmados em todo o mundo, dos quais 661,9 mil mortes e 30,2 milhões de casos ocorreram no Brasil, segundo dados da OMS de 20 de abril de 2022¹.

¹ Dados consultados no painel da Organização Mundial da Saúde em 20 de abril de 2022. Disponível em: <https://covid19.who.int/>.

O Rio Grande do Sul, estado localizado na parte sul do Brasil e que faz fronteira com o Uruguai e a Argentina, registrou 39.230 mortes e 2,3 milhões de casos de COVID-19 na mesma data, segundo dados da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul². A incidência de 20.388,7 casos por 100.000 habitantes e uma letalidade de 345 mortes por 100.000 habitantes colocou o estado nos níveis observados em países como os Estados Unidos da América, o Reino Unido e a Itália.

Com base nesta contextualização, o escopo geográfico desta pesquisa determina as limitações e fatores condicionantes do segmento demográfico selecionado, ou seja, a população de imigrantes internacionais no Rio Grande do Sul, já que, de acordo com Krieger (2011):

O fato de a incidência de doenças e mortes ser relativamente mais frequente nos estratos econômicos, ocupacionais e sociais mais baixos do que nos mais altos, não lança muita luz sobre as razões específicas para isso acontecer. É a confirmação pela experiência da correção do pensamento que nos leva a esperar este resultado; mas não explica, nem tem muito valor prático, exceto como argumento contra um sistema econômico que se caracteriza por tanta pobreza. O que precisamos compreender são as formas precisas como vários fatores sociais e econômicos influenciam a prevalência de uma determinada deficiência, a incidência de uma determinada doença, ou a taxa de mortalidade de uma

determinada causa. Para obter este conhecimento sobre a interação entre meio ambiente e saúde são necessárias investigações minuciosas sobre a etiologia de cada doença e sobre as condições específicas que afetam sua prevalência. (KRIEGER, 2011, p. 123, tradução nossa)

Serão os determinantes socioeconômicos e de saúde que constituirão o objeto de análise pensando, como diz Raffestin (1980), nas relações de poder e na eficácia das políticas públicas implementadas para as populações migrantes, seja para mitigar os impactos da pandemia, seja de atenção primária à saúde e da própria vacinação. Afinal, o controle da migração – e territorial – também é um recurso de poder, segundo Raffestin (1980):

[...] deve-se observar que o controle e a gestão dos fluxos migratórios também não são fáceis quando se trata de preservar certas proporções consideradas desejáveis. Isso porque, na realidade, se a manipulação das proibições é relativamente fácil, esquecemos que a diversidade diferencial de grupos pode então fazer com que este ou aquele grupo étnico, esta ou aquela raça cresça mais do que gostaríamos. As políticas de imigração não são ato único do Estado, mas de múltiplos grupos dentro dele. Estratégias que revelam relações complexas entre o Estado e vários grupos secundários, já que estes podem ter, e muitas vezes têm, interesses conflitantes. Um partido político pode ser hostil à imigração, como foi o caso nos Estados Unidos e como ainda é o caso na Suíça de hoje. Por outro lado, as empresas podem ser favoráveis a ela para ter uma força de trabalho abundante e barata. Os sindicatos de trabalhadores,

² Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>. Acessado em: 20 de abril de 2022.

pelo outro lado, podem ter um objetivo oposto ao das empresas. Isso leva a um sistema de poder muito complexo que resulta no nascimento de antagonismos e oposições. (RAFFESTIN, 1980, p. 82)³

Neste sentido, ao longo deste documento enfatizaremos como estas dimensões e atores se relacionam com nosso objeto de estudo, que acaba representando, em certa medida, as dicotomias e os problemas sociais decorrentes da pandemia da COVID-19. Com relação aos aspectos demográficos, Menezes (2021) descreve o perfil migratório do Rio Grande do Sul:

Destaca-se o Haiti, que tem mais de um quarto dos imigrantes em cada uma das bases e quase metade dos imigrantes (45,3%) registrados na RAIS, ou seja, é responsável pela maior parte dos trabalhadores formais. O Uruguai é o país de origem com a maior presença em Sismigra (29,3%). A Venezuela está quase

empatada em primeiro lugar com o Haiti no CadÚnico (25,6%). O Senegal é o país de origem de cerca de 7% dos imigrantes da RAIS e Sismigra. Encontramos na RAIS este mesmo percentual de trabalhadores brasileiros naturalizados registrados. A Argentina tem cerca de 5% de imigrantes em cada um dos bancos de dados. (MENEZES, p. 1, 2021, tradução nossa).

Quanto à distribuição da população imigrante no Rio Grande do Sul, estimada em cerca de 30.000 imigrantes, segundo as compilações mais recentes do Observatório das Migrações Internacionais no Rio Grande do Sul⁴, ela ocorre em concomitância com as mais altas concentrações urbanas e, como será abordado posteriormente, com as localidades com maior incidência de COVID-19, permitindo deduzir uma relação causal ou de intervenção.

A tabela 1 abaixo mostra o ranking das cidades com o maior número de imigrantes no estado:

Além disso, o perfil migratório do Rio Grande do Sul permite identificar uma distribuição de nacionalidades com base nos fluxos migratórios anteriores à pandemia, como já discutido por Uebel e Rückert (2016), nos quais estão as originárias dos países limítrofes do Mercosul, seguidas pelos imigrantes latino-americanos e caribenhos, da África Ocidental e europeus. Portanto, o contexto da imigração é a predominância de grupos do Sul Global.

3 “[...] on notera que le contrôle et la gestion des flux migratoires ne sont pas non plus aisés lorsqu’il s’agit de préserver certaines proportions jugées souhaitables. C’est qu’en effet, si la manipulation des interdictions est relativement aisée, on oublie qu’ensuite la fécondité différentielle des groupes peut faire croître plus qu’on ne le désirerait telle ou telle ethnie, telle ou telle race. Les politiques d’immigration ne sont pas le seul fait de l’État mais de groupes multiples à l’intérieur de lui. Les stratégies faisant apparaître des relations complexes entre l’État et les divers groupes secondaires puisque ceux-ci peuvent avoir et ont souvent des intérêts contradictoires. En effet, un parti politique peut être hostile à l’immigration comme ce fut le cas aux Etats-Unis et comme c’est encore le cas en Suisse actuellement. En revanche les entreprises peuvent y être favorables pour disposer d’une main-d’œuvre abondante et bon marché. Les syndicats ouvriers, au contraire, peuvent avoir une finalité opposée à celle des entreprises. Cela débouche sur un système de pouvoir très complexe qui se traduit par la naissance d’antagonismes et d’oppositions.” (RAFFESTIN, 1980, p. 82. Tradução nossa).

4 Bases de dados disponíveis na nuvem do Observatório das Migrações Internacionais no Rio Grande do Sul: https://drive.google.com/drive/folders/1RH9srdWV8OS-BSGChWfdSD_xqztZ5S-lH?usp=sharing.

[Tabela1]
Ranking das cidades do Rio Grande do Sul com a maior
população de imigrantes internacionais (2021)

MUNICÍPIOS	RAIS			SISMIGRA			CADASTRO ÚNICO		
	Ranking	Imigrantes %	Total %	Ranking	Imigrantes %	Total %	Ranking	Imigrante %	Não Imigrante %
Porto Alegre	1	21,4	23,5	1	17,6	12,8	1	13,9	9,7
Canoas	8	2,8	2,8	3	6,0	3,2	2	8,1	3,2
Caxias do Sul	3	7,3	5,4	7	4,4	4,1	3	6,5	2,6
Bento Gonçalves	12	1,9	1,5	13	1,9	1,1	4	5,3	0,5
Santana do Livramento	11	2,2	0,5	6	5,4	0,7	5	5,2	1,2
Gravatá	13	1,8	1,8	14	1,7	2,4	6	3,0	2,2
Cachoeirinha	10	2,2	1,3	18	1,2	1,2	7	2,6	1,1
Lajeado	6	3,4	1,3	12	2,0	0,8	8	2,6	0,5
Esteio	19	0,3	0,6	22	0,7	0,8	9	2,3	0,6
Passo Fundo	5	3,5	2,1	10	2,3	1,8	10	2,0	1,6
São Leopoldo	15	1,7	2,0	21	0,9	1,9	11	2,0	2,0
Chuí	7	3,3	0,1	5	5,5	0,1	12	1,4	0,0
Novo Hamburgo	16	1,4	2,4	16	1,3	2,2	13	1,3	1,7
Erechim	14	1,7	1,2	15	1,7	0,9	14	1,3	0,7
Pelotas	17	0,8	2,5	20	1,0	3,0	15	1,2	2,7
Uruguaiana	18	0,3	0,7	17	1,3	1,0	16	1,1	1,5
Santa Vitória do Palmar	22	0,1	0,2	8	4,4	0,3	17	0,8	0,4
Jaguarão	20	0,3	0,1	4	5,9	0,2	18	0,5	0,3
Aceguá	21	0,3	0,0	9	2,4	0,0	19	0,4	0,1
Garibaldi	4	4,8	0,5	23	0,4	0,3	20	0,3	0,1
Encantado	9	2,3	0,3	19	1,1	0,2	21	0,2	0,1
Candiota	23	0,0	0,1	11	2,2	0,1	22	0,0	0,1
Não especificado	2	16	0,0	2	15,6	0,0	23	0,0	0,0

Fontes: Cadastro Único (2021) (BRASIL, 2021a) – RAIS (2019) (BRASIL, 2021b) – SISMIGRA (2020) (BRASIL (2021c).

Fonte: Menezes (2021).

Estas migrações, no final, serão influenciadas por questões econômicas, trabalhistas e políticas que permitiram a construção de um cenário de migração atraente - e hiperdinâmico - para os novos fluxos no período pré-pandêmico, combinado com a Política Externa de Migração do Brasil e o próprio desempenho do Brasil como destino de migrantes em diferentes situações e condições (UEBEL; RANINCHESKI, 2021).

O Brasil e o Rio Grande do Sul foram destinos tanto para trabalhadores qualificados e expatriados, requerentes de asilo e pessoas vítimas do tráfico de pessoas, quanto para aqueles que se beneficiam da política de vistos humanitários ratificada com a nova Lei de Migração de 2017, que beneficiou principalmente haitianos, sírios, venezuelanos e, mais recentemente, afegãos e ucranianos. Assim, existe um perfil migratório nacional e regional dinâmico e diversificado, ligado a redes migratórias transnacionais.

Nas próximas seções, portanto, serão apresentados os contextos sanitários e a incidência de casos, mortes e vacinações dessas populações migrantes, começando pela dimensão política de acolhimento e expulsão, que discutiremos na seção seguinte.

Dimensão política

Governança migratória e transformação da agenda de políticas públicas acolhedoras são as palavras-chave que definem a dimensão política da migração internacional durante a pandemia da COVID-19 no Brasil, especialmente na perspectiva da esfera local, analisada neste ensaio.

À luz da nova Lei de Migração de 2017, que substituiu o antigo Estatuto do Estrangeiro de 1980, que remonta ao

período de ditadura militar no Brasil e portanto, percebia os imigrantes como elementos “prejudiciais à segurança nacional”, vários instrumentos normativos foram adotados pelo Estado brasileiro para complementar o escopo da legislação migratória após a declaração da emergência sanitária em março de 2020, como as diversas portarias do Ministério da Justiça e outros ministérios (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, 2020).

Neste contexto, vale mencionar o papel tripartite da formulação de políticas públicas para imigrantes e refugiados, em uma espécie de proteção compartilhada entre os governos federal, estadual e municipal, com o apoio dos demais poderes, ou seja, o Legislativo e o Judiciário, além do papel do Ministério Público na supervisão da aplicação de tais políticas e recursos orçamentários, muitas vezes motivo de desvios e abastecimento de redes de corrupção (BRITO; COSTA, 2021).

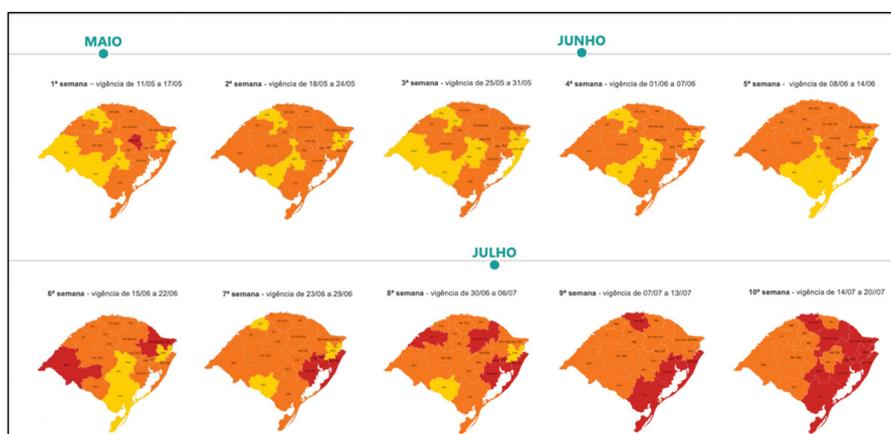
Dentro dos municípios analisados no Estado do Rio Grande do Sul, foi possível

identificar diferentes agendas e formulações de políticas públicas para o acolhimento de imigrantes durante a pandemia da COVID-19, bem como para mitigar seus efeitos, especialmente os econômicos, como a criação de centros de emprego para imigrantes, abrigos comunitários, redes de assistência social e coordenação com o governo do Estado.

Como elemento central da formulação de políticas em nível estadual, o governo do Rio Grande do Sul adotou, de maio de 2020 a maio de 2021, um sistema de bandeiras monitorando a evolução da pandemia no estado, onde aqueles com bandeira amarela apresentavam baixo risco e aqueles com bandeira vermelha e preta, alto risco de transmissão.

A cartografia temática do “Modelo de Distanciamento Controlado” (Figura 2), no final, serviu como um verdadeiro modelo para as cidades e outros estados brasileiros para monitorar a pandemia e a própria necessidade de formulação de políticas públicas, inclusive aquelas para imigrantes em situação de vulnerabilidade.

[Figura 1]
Modelo de Distanciamento Controlado nos primeiros meses de 2020



Fonte: Departamento de Planejamento, Governança e Gestão (2021).⁵

⁵ A série histórica completa está disponível na página do Departamento de Planejamento, Governança e Gestão do Rio Grande do Sul: <https://planejamento.rs.gov.br/calculo-bandeiras>. Acessado em: 21 de abril de 2022.

Cidades como a capital Porto Alegre e Caxias do Sul puderam intensificar o monitoramento de imigrantes em situação de vulnerabilidade sanitária, bem como cidades fronteiriças, em coordenação com os governos argentino e uruguaio (SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 2020; GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 2020). Assim, foi identificado através de pesquisas preliminares de elementos de acolhimento e de expulsão na presença de imigrantes nas cidades analisadas neste período de tempo.

Acolhimento e recepção

Diante da intensificação dos fluxos migratórios no período pré-pandêmico, especialmente de haitianos e venezuelanos, a primeira medida de impacto foi o fechamento das fronteiras brasileiras decretado em 19 de março de 2020. Seus reflexos foram sentidos diretamente na Operação Acolhida, uma operação interministerial e interagências, sob o comando das Forças Armadas Brasileiras, que visava fornecer logística e recursos – humanos, materiais e financeiros – para o recebimento de imigrantes na região Norte do Brasil e sua posterior interiorização no território nacional.

Apesar do Rio Grande do Sul estar localizado na parte sul do território brasileiro, o estado foi vinculado à Operação Acolhida como destino de imigrantes interiorizados após seu recebimento nas fronteiras amazônicas, ou seja, nos estados do Acre, Amazonas, Amapá e Roraima. Foi o terceiro estado que mais imigrantes recebeu, cerca de 10.578 durante a duração da Operação, e Porto Alegre, a quinta cidade

do Brasil com maior número de imigrantes interiorizados, cerca de 2.362.

Entretanto, com o advento da pandemia e a adoção de políticas de distanciamento social, implementadas por estados e municípios, apesar da contrariedade do governo de Jair Bolsonaro em adotar um modelo de fechamento nacional, algo então recomendado pelos comitês e sociedades científicos, um novo cenário foi desenhado, como descrito por Moraes, Paim e Franchi (2020):

Além disso, vale mencionar que mesmo com as fronteiras “fechadas”, as áreas de recepção ainda estão com pessoal que entrou antes das restrições. Como dito anteriormente, o trabalho focado em alojamento e interiorização permanece. As condições destes abrigos não favorecem o distanciamento social, causando um aumento da atenção em outras medidas para conter a transmissão. Medidas educacionais dirigidas aos migrantes; medidas adicionais de saúde e segurança epidemiológica apresentadas no Plano de Contingência de Emergência da COVID-19, que visam reduzir as possibilidades de infecção dos abrigados. A PEC Covid-19 está alinhada com as diretrizes do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde e as notas provisórias do ACNUR. Este plano estabelece a tríade: Monitorar; Isolar e Tratar. O documento contém orientações sobre medidas educacionais e preventivas a serem desenvolvidas tanto junto às populações abrigadas quanto aos militares envolvidos na operação. Uso de EPI, cuidados extras com a higiene alimentar e suprimentos distribuídos aos abrigados são alguns dos pontos

abordados no documento. O plano elaborava procedimentos para Boa Vista, Pacaraima, Manaus e interiorização. Além disso, procedimentos de anamnese e testes de temperatura e acompanhamento médico já foram realizados antes da interiorização do migrante, impedindo que qualquer doença se propague para outras partes do país. Com a atual pandemia, os procedimentos se tornaram mais criteriosos. Estas ações, somadas às restrições à entrada de estrangeiros, neste caso venezuelanos, visam evitar uma sobrecarga no sistema de saúde de Roraima, enfraquecido desde o início da crise migratória da Venezuela, e proteger o resto do país. (MORAES; PAIM; FRANCHI, 2020).

Assim, se as políticas de acolhimento e recepção se mostraram frágeis devido ao decreto de fechamento de fronteiras, algo que já é consenso hoje, pelo menos nos estudos de epidemiologia migratória quanto à sua ineficácia no controle da circulação do SARS-CoV-2 (SIRKECI; COHEN, 2020), o apoio político, ou seja, governança migratória na prática, também foi fraco, incorrendo no que Raffestin (1980) chama de crise do regime de poder.

Com a adoção de um discurso negacionista e anticientífico por razões político-ideológicas, o governo de Jair Bolsonaro acabou provocando uma crise do federalismo brasileiro concomitante à crise sanitária que ocorria no país. Estados e municípios que agiram para cumprir a Constituição e o direito à vida e à saúde (BRASIL, 2020), sob a proteção resguardada do Supremo Tribunal Federal, foram obrigados a assumir as responsabilidades até então exclusivas do governo federal, a fim de evitar

o colapso do sistema de saúde pública e da própria economia.

Não imune a esses movimentos, o governo do Rio Grande do Sul, em colaboração com os 497 governos municipais, desenvolveu políticas de coparticipação federada, em nível estadual e municipal, a fim de criar uma rede de serviço e recepção, tanto para a população local quanto para os imigrantes que ainda chegavam ao estado via fronteiras terrestres com a Argentina e o Uruguai.

O exemplo mais robusto, que até serviu como contribuição para esta pesquisa, foi o “Painel Coronavírus RS”⁶. Trata-se de um esforço sem precedentes, pelo menos na administração pública brasileira, para o fornecimento diário de um banco de dados, com um formato Big Data, com informações sobre casos, mortes, testes, internações, leitos hospitalares disponíveis e, mais recentemente, vacinas aplicadas, onde de forma inédita, foram criados ecossistemas de dados únicos sobre imigrantes.

Com a etapa de consolidação e divulgação dos dados sobre o cenário pandêmico no Rio Grande do Sul, as cidades puderam definir as agendas prioritárias e os instrumentos para sua eficácia no atendimento da população imigrante. No caso de Porto Alegre, por exemplo, o “Plano de Emergência de Proteção Social”, estabelecido em agosto de 2020, cinco meses após o início da pandemia, previa uma chamada aberta para o credenciamento de hotéis, pousadas, pensões e

⁶ Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>. Acessado em: 21 de abril de 2022.

albergues para servir de alojamento social para os desabrigados e imigrantes, onde:

[...] até 400 quartos serão oferecidos por um período de 180 dias. Os espaços devem ser organizados de forma a garantir um isolamento e distância mínimos adequados. Neste contexto de pandemia, o aluguel de quartos de hotéis, pensões ou pousadas é de natureza emergencial, com o objetivo de oferecer condições de segurança, bem como reduzir o risco de contágio da população em geral. [...] O programa, em operação desde março, expande os serviços existentes e cria novos benefícios para cerca de 150.000 famílias vulneráveis na Capital. Entre as principais metas estão a distribuição de até R\$ 6,6 milhões através do Cartão Social, 100.000 cestas básicas, 83.000 kits de higiene, 1.800 kits para bebês e mais de 1.000 vagas de recepção e moradia temporária. (PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 2020).

As políticas de recepção implementadas pelas cidades brasileiras, como no caso de Porto Alegre, tiveram uma resposta positiva da comunidade imigrante, segundo o relato de um imigrante venezuelano entrevistado por nossa pesquisa, uma vez que a principal necessidade era a renda para o pagamento de aluguel e alimentação, seriamente comprometida pela redução das atividades econômicas na pandemia:

A parte mais difícil é comer e pagar o aluguel. Muitos venezuelanos perderam seus empregos, mas o povo gaúcho é acolhedor. Arroz e feijão não faltam (relato de um imigrante venezuelano não identificado devido a razões éticas. Coletado em 22 de abril de 2020).

Outro imigrante senegalês entrevistado mencionou a mudança em seus padrões de consumo:

Muitas pessoas estão em casa; nós somos seres humanos e a prioridade se torna comida. Em uma situação como esta, comprar roupas fica para mais tarde. (Relato de um imigrante senegalês não identificado devido a razões éticas. Coletado em 22 de abril de 2020).

Se a recepção provou ser um dos principais desafios políticos para a manutenção da Operação Acolhida e de outros programas em nível estadual e municipal, a expulsão, forçada ou voluntária, também fez parte do contexto da imigração nas cidades do Rio Grande do Sul, o que acabou revelando o outro lado da administração pública, como a falta de políticas públicas e xenofobia institucional, bem como a falta de políticas públicas.

Expulsão

A pandemia da COVID-19 representou não apenas uma nova forma de tratar a migração internacional, como o fechamento abrupto das fronteiras pelos estados nacionais, e a concentração em massa de imigrantes nos postos de controle migratório em todo o Sistema Internacional, como os dramas vistos na Espanha, México, Hong Kong e Brasil também, mas também apresentou novos mecanismos para a expulsão e repulsão da população imigrante nas sociedades anfitriãs.

Este cenário também foi observado na formulação de políticas públicas em nível local e estadual e no uso da cidade pela população imigrante, já que, segundo

Abdelmalek Sayad (1998), os migrantes são os primeiros a perceber - e sofrer - preconceito, estigmatização e xenofobia em tempos de crise, seja econômica ou sanitária, como neste caso.

No caso brasileiro, e mais especificamente do Rio Grande do Sul, cuja população deriva historicamente de uma miscigenação de povos indígenas ameríndios com afro-brasileiros e imigrantes de origem europeia como alemães, italianos, portugueses, espanhóis e poloneses, e também libaneses, palestinos e japoneses, a questão do multiculturalismo deve estar presente e ser um axioma da sociedade gaúcha.

Entretanto, os novos fluxos migratórios de latino-americanos, caribenhos e africanos ocidentais, desde o início dos anos 2010, representaram um novo desafio para a condução dos processos de integração, inclusão e agregação destes grupos à sociedade anfitriã, dado o preconceito étnico, nacional e racial fortemente presente nas cidades formadas por imigrantes no passado. Esta dicotomia, que numa

primeira perspectiva parece contraditória, na verdade foi ainda mais evidente quando da emergência pandêmica da COVID-19.

Assim, desde o discurso do governo brasileiro sobre a repatriação de cidadãos brasileiros na China, que fretou dois jatos presidenciais para buscar cerca de trinta cidadãos em Wuhan, China, até o fechamento total das fronteiras terrestres, marítimas e aéreas, também em março de 2020, os atores subnacionais também fizeram uso do discurso de expulsão, embora subjetivo, nas medidas e políticas públicas adotadas para conter o novo coronavírus.

Por exemplo, prefeitos de cidades do interior do Rio Grande do Sul, como Campo Bom e Capão da Canoa, em um movimento sem precedentes, fecharam o acesso às suas cidades (Figuras 3 e 4), em uma tentativa de conter qualquer tipo de mobilidade não essencial, incluindo os fluxos diários de migrantes que trabalham em centros urbanos como Porto Alegre e Torres, respectivamente, e que foram imediatamente impactados pela interrupção das linhas de ônibus e do serviço de trens urbanos.

[Figura2]

Instalação de barreiras na entrada da cidade de Campo Bom/RS em 20 de março de 2020



Fonte: Jornal NH (2020). Disponível em: https://www.jornalnh.com.br/noticias/especial_coronavirus/2020/03/20/campo-bom-decide-fechar-acessos-a-cidade-e-so-moradores-podem-entrar-e-sair.html.

[Figura3]
Publicação oficial da Prefeitura de Capão da Canoa anunciando o fechamento do acesso à cidade em 20 de março de 2020



Fonte: Prefeitura Municipal de Capão da Canoa. Disponível em: <https://www.facebook.com/15357276731983/photos/a.1535730923398325/2293332280971515/?type=3>.

Neste contexto, o próprio acesso aos serviços de saúde, essencial quando da emergência pandêmica e explosão de casos no Rio Grande do Sul, era limitado e difícil para a população migrante que, por medo de deportações ou expulsões do território brasileiro, não buscou o sistema de saúde pública quando surgiram os sintomas da *COVID-19*. A própria inserção laboral e a segurança econômica dos imigrantes foi diretamente impactada pelas condições sanitárias, segundo Fraga e Oltramari (2020):

As restrições impostas pelo isolamento social tiveram diferentes impactos para os imigrantes. Enquanto 108 relataram ser difícil, 63 responderam que era fácil lidar com a nova conjuntura. É possível que as dificuldades tenham

sido nas restrições de mobilidade, movimentação temporária e viagens dentro do Estado, do país e fora do Brasil, especialmente o fechamento de fronteiras. Para Mantovani (2020), por trás das restrições entre fronteiras há um crescimento da xenofobia, como se fossem os imigrantes (e não os turistas) que potencializavam o contágio. [...] Neste sentido, [...] entre os principais motivos de medo e preocupações em relação ao futuro estão a discriminação (73 pessoas), medo de perder ou faltar ao trabalho e isso afetar sua situação econômica (135 pessoas) e o medo de ter problemas de saúde e segurança alimentar (115 pessoas). No caso de uma das cidades que teve um número significativo de entrevistados, Passo Fundo, Noschang (2020) considera que a insegurança alimentar

é um medo recorrente dos imigrantes. Segundo o autor, a sociedade civil de Passo Fundo se mobilizou em campanhas para recolher e entregar alimentos e material de limpeza à população imigrante, especialmente em situação de vulnerabilidade. Estima-se que, na cidade, um grande número de imigrantes depende do comércio de rua para sobreviver, um trabalho que foi prejudicado durante restrições sanitárias. Mesmo com todas as dificuldades, vale a pena mencionar que 125 dos entrevistados desejam permanecer no Brasil (Gráfico 29). (FRAGA; OLTRAMARI, p. 473, 2020, tradução nossa).

Assim, as vulnerabilidades sociais e econômicas foram acentuadas com o agravamento da pandemia no Rio Grande do Sul e, em geral, no próprio Brasil, que em poucas semanas acabou liderando o ranking de casos e mortes pela COVID-19. Esse fato foi devido à combinação da ausência do Estado brasileiro na liderança das políticas públicas nacionais para enfrentar a pandemia, bem como a escassez de recursos orçamentários por parte dos governos estaduais e municipais.

Assim, a insegurança sanitária dos imigrantes e refugiados tornou-se um dilema trabalhista e econômico, agravado ao longo dos dois anos pela incerteza sobre seu futuro e regularização no Brasil. Na próxima seção, portanto, analisaremos esta dimensão sócio sanitária através de um diagnóstico de casos, mortes e acesso aos serviços de saúde pela comunidade imigrante, bem como os dilemas de vacinação enfrentados no momento atual.

Dimensão sócio sanitária

O processo de acolhimento e participação da população imigrante na cidade permeia seu acesso aos serviços públicos, já que, de acordo com a própria Constituição Federal, eles são também cidadãos de direito e, como contribuintes, indivíduos que vivem à altura da proteção total do Estado, pelo menos em tese (WALDMAN, 2011).

No contexto da pandemia de COVID-19, estas relações foram mais tensionadas, chegando ao limiar da ruptura socioinstitucional, como vimos na seção anterior, no fechamento literal do acesso às cidades – e a interrupção da mobilidade – como nos obstáculos burocráticos criados para a admissão aos serviços de saúde primários, como os centros de saúde, e mais complexos, como os hospitais de campo e as unidades de terapia intensiva (UTI).

O acesso à vacinação contra a COVID-19 também demonstrou ser um dos principais dilemas entre a comunidade imigrante no Estado do Rio Grande do Sul, de acordo com nosso diagnóstico preliminar em um ano de pesquisa, tendo em vista alguns fatores: a) o desconhecimento da população imigrante sobre seus direitos básicos e o atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS); b) a dificuldade de comunicação institucional sobre campanhas de vacinação, raramente traduzida para outros idiomas como o espanhol, francês e crioulo haitiano; e c) as reservas da população imigrante indocumentada sobre o fornecimento de dados pessoais em centros de saúde, temendo deportações ou qualquer outro tipo de perseguição estatal-local.

Por estas razões, esta seção discutirá estes dois tópicos: o número de casos, mortes e acesso aos serviços de saúde, bem como os dilemas da vacinação. O propósito é traçar uma visão geral do *modus operandi* da migração e do contexto sanitário nas cidades estudadas, a fim de prospectar, nas próximas seções, as perspectivas tanto da administração pública, quanto das lentes teóricas de nossa pesquisa.

Casos, mortes e acesso aos serviços de saúde

Em 23 de abril de 2022, segundo dados da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, 35.194 imigrantes haviam testado positivo para a *COVID-19*, representando 1,51% do total de casos no Estado, um número inferior ao dos profissionais de saúde contaminados, mas em proporção semelhante, com uma variação de 0,62 pontos percentuais.

Quanto ao número de mortes, com base no cruzamento dos dados fornecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, há o registro de apenas uma morte de um imigrante suíço naquele estado, o que demonstra uma disponibilidade precária dos dados, considerando a alta incidência de mortes na população imigrante em nível nacional, para o período de março de 2020 a abril de 2022 (MAGELLAN; BOGUS; BAENINGER, 2021).

Considerando este aspecto, destacamos, através de uma nota metodológica, que a falta de um banco de dados consolidado, aberto e nacional torna difícil analisar com precisão o cenário pandêmico no Brasil e no Rio Grande do Sul, implicando

em maiores desafios para o verdadeiro diagnóstico da situação epidemiológica e a formulação de políticas públicas como resposta aos desafios da pandemia.

Neste sentido, nas estimativas estatísticas calculadas pelo Observatório das Migrações Internacionais no Rio Grande do Sul, considerando a aparente letalidade de 1,7% da *COVID-19*, poderíamos estimar um total de 598 mortes na população imigrante com notificação positiva da doença; se considerarmos a mortalidade de 345,0 por 100.000 habitantes, este número seria de 103,5 mortes. Portanto é possível estimar, entre os casos confirmados e notificados, um nível de 100 a 600 mortes de imigrantes no Rio Grande do Sul, de março de 2020 a abril de 2022.

Entretanto, estes dados devem ser cuidadosamente trabalhados e analisados, dadas outras variáveis intervenientes, tais como: a) a notificação real de casos e mortes; b) a verificação da nacionalidade versus o país de origem do imigrante; c) a situação migratória de acordo com as bases de dados da Polícia Federal; d) o apagão de dados ocorreu no final de 2021, após o ataque cibernético aos servidores do Ministério da Saúde, o que impossibilitou a notificação de casos e mortes em tempo real.

Estes desafios estatísticos e metodológicos, em certa medida, também refletem o cenário complexo e precário do acesso aos serviços de saúde pela população em geral e também pelos imigrantes, o que levou o Brasil a registrar as maiores taxas de mortes e casos no mundo. Granada et al. (2021) assim descrevem este cenário:

Neste caso, surge uma relação complexa entre mobilidade humana, capitalismo e a pandemia. Longe de serem fortuitas, essas relações são previsíveis e fazem parte de uma estrutura mais ampla de políticas que visam atribuir o poder de escolher quais indivíduos devem ser protegidos e quais podem estar expostos aos riscos de contaminação. (GRANADA *et al.*, 2021).

Por esta razão, uma das principais implicações da pandemia foi a coordenação entre agentes públicos, sociedade civil, população em situação de vulnerabilidade sanitária, que ficou prejudicada, inclusive para nosso grupo em estudo. No caso da vacinação, como veremos na próxima seção, pela história de cinco décadas do Plano Nacional de Vacinação e campanhas de vacinação, foi apresentado outro cenário, inclusive para a população imigrante.

Dilemas da vacinação

Apesar dos dados de casos e mortes devidos à *COVID-19* na população imigrante no Rio Grande do Sul apresentarem dificuldades e discrepâncias estatísticas, como discutido na seção anterior, os dados sobre vacinação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) conferem uma robustez analítica que permite diagnosticar os dilemas da vacinação nos imigrantes internacionais no estado, bem como nos municípios que mais vacinaram os imigrantes.

De acordo com dados compilados via linguagem de programação Python e sistematizados no painel do Power BI, até 23 de abril de 2022, o Rio Grande do Sul havia imunizado aproximadamente

9 mil imigrantes contra a *COVID-19*, representando 0,18% da população total imunizada com as três doses. E um terço da população imigrante no estado.

Com base nos dados disponíveis, combinados com os dados fornecidos pelo Ministério da Saúde em dezembro de 2021 através da Lei de Acesso à Informação, foi possível identificar algumas tendências: a) reprodução dos padrões de imunização em relação aos grupos que apresentaram maior incidência de casos; b) concentração dos maiores contingentes de vacinados, de forma absoluta e proporcional, nos maiores centros urbanos, Porto Alegre e Caxias do Sul, seguidos por cidades de médio porte como Pelotas, Passo Fundo, Novo Hamburgo e Santa Maria, e cidades nas regiões de fronteira, como Uruguaiana e Santana do Livramento.

Assim, foi possível identificar que os acordos anteriores dos governos do Rio Grande do Sul e do Uruguai e as parcerias pré-pandêmicas entre cidades fronteiriças permitiram construir um ambiente de acesso à vacinação pela população imigrante no estado, apesar dos mesmos desafios de comunicação e da criação de políticas públicas em nível municipal para o encaminhamento de imigrantes aos postos de vacinação.

Estes desafios fazem parte dos mesmos dilemas da vacinação em escala nacional, pois, quando das primeiras discussões sobre a formulação do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a *COVID-19*, em dezembro de 2020, não havia certeza de que os imigrantes seriam incluídos no plano e poderiam ser incluídos em grupos prioritários, se assim

fizessem parte, como os idosos, profissionais de saúde e pessoas imunossuprimidas, ou com comorbidades.

Embora contemplado no plano de imunização, o principal dilema era a preocupação dos imigrantes, especialmente aqueles em situação irregular, com a necessidade de apresentar prova de residência e identificação para receber as doses da vacina, além das barreiras linguísticas enfrentadas por eles e também pelos profissionais de saúde, em grande parte devido à falta de ações de capacitação desses profissionais por parte dos municípios e do governo estadual, segundo o relatório de Stropasolas (2021):

Os documentos que estão pedindo para vacinação impedem que imigrantes indocumentados tenham acesso à vacina, por exemplo, CPF. O imigrante indocumentado não tem acesso ao CPF”, disse o trabalhador de saúde haitiano, James Berson Lalane, que acredita que o número de imigrantes imunizados tem sido baixo até agora. O estudante de pós-graduação em Medicina, da Universidade de São Paulo, trabalhou no Hospital das Clínicas durante a crise e observou na prática a ausência de registros de mortalidade devido à Covid-19 por estrangeiros no país - o que fez com que os imigrantes não fossem efetivamente incluídos nos planos nacionais de resposta a emergências da Covid-19 no Brasil. Ele diz que o medo da situação irregular no país também impede que muitos estrangeiros procurem leitos hospitalares e outros serviços do SUS, embora a assistência médica para estrangeiros esteja prevista na Constituição. (STROPASOLAS, 2021).

Estes dilemas parecem conectar a realidade do Rio Grande do Sul e do Brasil como cenários de cidades da Europa, Canadá e Estados Unidos, onde centenas de milhares de imigrantes e refugiados não foram imunizados devido às burocracias impostas pelo aparato estatal e ao medo de deportações, perseguições e agravamento das vulnerabilidades desses grupos.

Neste sentido, a próxima seção abordará as dimensões socioeconômicas por trás do recebimento de imigrantes durante a pandemia da COVID-19 no Rio Grande do Sul, e utilizará duas perspectivas: a segurança econômica, à luz do benefício do Auxílio Emergencial, e o aumento dos sentimentos de xenofobia nas cidades e nas redes sociais.

Dimensão socioeconômica

Entre os aspectos que levaram a esta pesquisa, ou seja, analisar os impactos da pandemia sobre a população imigrante do Rio Grande do Sul e seu acesso à cidade, estão as questões socioeconômicas, aqui traduzidas sem o direito e uso do benefício do Auxílio Emergencial criado pelo governo federal, bem como no afloramento de sentimentos de xenofobia na sociedade anfitriã.

Tanto as vulnerabilidades econômicas como sociais e sanitárias foram todas misturadas no contexto pandêmico, dadas suas relações de interdependência, como já indicado por Krieger (2011). Não podemos, portanto, ignorar que quanto maior a vulnerabilidade econômica, seja de renda ou de proteção social, maiores são as vulnerabilidades sanitárias.

Auxílio Emergencial

Criado após pressão do Congresso Nacional e da sociedade civil, o benefício do Auxílio Emergencial foi promulgado em 2 de abril de 2020 pelo governo federal, como um mecanismo para complementar a renda de grupos específicos da sociedade brasileira, que deveria cumprir requisitos tais como: perda de emprego devido à pandemia, afastamento de atividades laborais devido a doença, pessoas que recebem outros programas sociais, mães solteiras, idosos, quilombolas e povos indígenas, assim como imigrantes.

O Auxílio Emergencial foi definido segundo a composição familiar. O programa

tinha cinco parcelas de 600 reais (115 euros) e quatro de 300 reais (57 euros) em 2020. Em 2021, havia sete parcelas do auxílio, variando entre R\$ 150 (29 euros), R\$ 250 (49 euros) e R\$ 375 (72 euros). O benefício foi incorporado ao novo Auxílio Brasil, criado pelo governo de Jair Bolsonaro, em substituição ao histórico programa Bolsa Família, criado na administração de Lula da Silva.

Quanto à concessão do benefício de auxílio emergencial aos imigrantes no Rio Grande do Sul, após solicitação formulada através da Lei de Acesso à Informação, a Caixa Econômica Federal, o banco estadual responsável pelos pagamentos, disponibilizou a Tabela 2 abaixo, onde é possível fazer algumas considerações preliminares:

[Tabela1]
Número de beneficiários do Auxílio Emergencial de acordo com a nacionalidade e residentes no Rio Grande do Sul

Nacionalidade	Número de imigrantes	Número de benefícios	Valor
Uruguai	6.513	62.909	R\$ 28.971.469,50
Haiti	6.109	46.691	R\$ 24.062.186,00
Venezuela	3.060	21.167	R\$ 12.483.915,00
Argentina	1.410	13.365	R\$ 6.645.069,00
Senegal	1.235	12.614	R\$ 5.276.715,00
Colômbia	1.144	11.182	R\$ 4.990.461,00
Cuba	588	4.668	R\$ 2.248.402,00
Paraguai	308	2.849	R\$ 1.516.679,00
Peru	244	2.370	R\$ 1.143.862,00
Chile	219	2.185	R\$ 994.351,00
Outros	1531	14.071	R\$ 6.585.195,00
TOTAL	22.361	194.071	R\$ 94.918.304,50

Fonte: Elaborado pelo autor.

Os dados da tabela anterior permitem identificar um padrão de concessão de benefícios que corresponde precisamente às maiores populações de imigrantes do estado, ou seja, os maiores imigrantes do

país: uruguaios, haitianos, venezuelanos, argentinos, senegaleses e colombianos.

Os R\$ 94 milhões concedidos no Rio Grande do Sul correspondem a 5,32%

dos benefícios concedidos aos imigrantes em todo o Brasil, que totalizam R\$ 1,78 bilhões, o que corresponde, de certa forma, ao percentual de imigrantes que vivem no estado, segundo dados fornecidos pelo Observatório das Migrações Internacionais no Rio Grande do Sul.

O grande desafio é identificar até que ponto a concessão destes benefícios se traduziu: a) no bem-estar da população imigrante; b) na circulação de renda na economia local; c) na mitigação de fato dos impactos econômicos e trabalhistas decorrentes da pandemia. Por isso, a próxima etapa da pesquisa, no próximo ano, será dedicada a medir a conversão da concessão do Auxílio Emergencial em impactos econômicos reais nas cidades onde vivem estas populações beneficiárias.

Visão geral

O estágio atual da pesquisa, bem como o curso da pandemia da *COVID-19*, que na última semana de abril de 2022 apresenta uma tendência de queda contínua nas médias móveis de casos e mortes no Brasil⁷, permitem a prospecção de algumas tendências descritas nos tópicos a seguir:

a. Reabertura das fronteiras e total flexibilidade de mobilidade para o Brasil,

⁷ Dados disponíveis em: https://especiais.g1.globo.com/bemestar/coronavirus/estados-brasil-mortes-casos-media-movel/?_ga=2.254437256.1045889419.1650888507-330575694.1627312323. Acessado em: 26 de abril de 2022.

bem como abertura das fronteiras dos países vizinhos, permitindo fluxos migratórios intercontinentais e transnacionais.

- b. Retomada da mobilidade interna no território brasileiro, permitindo a continuidade dos programas de interiorização do governo federal, especialmente a Operação Acolhida.
- c. A necessidade de coordenação entre agentes públicos e privados para a recolocação de imigrantes, especialmente aqueles que não recebem mais os benefícios do Auxílio Emergencial e não foram contemplados por novos programas sociais, como o Auxílio Brasil.
- d. Aumento dos fluxos de requerentes de asilo e imigrantes venezuelanos, assim como programas de acolhimento afegãos e ucranianos, através da política de vistos humanitários.
- e. Manutenção, com tendência a piorar, do cenário de sentimentos de xenofobia social, especialmente em redes sociais, dada a proximidade do período eleitoral no Brasil.
- f. Aumento dos fluxos migratórios, ou seja, do Brasil, de grupos estabelecidos antes da pandemia como haitianos, senegaleses, cubanos e bolivianos.

Algumas recomendações prioritárias merecem ser destacadas, dada a necessidade da efetividade do direito à cidade por parte da comunidade imigrante no Rio Grande do Sul, bem como as políticas de agregação e recepção em espaços sociais urbanos, a saber:

1. Formação de profissionais de saúde pública e agentes públicos de acolhimento de imigrantes e estrangeiros em geral no Sistema Único de Saúde.
2. Modernização das práticas e políticas públicas de saúde, trabalho, moradia e educação pelos municípios e pelo governo estadual.
3. Preparação de planos de contingência e rápida aplicação em cenários de crise, como pandemias, a fim de responder oportunamente às demandas dos imigrantes e mitigar os impactos dessas crises.
4. Coordenação entre esferas municipal, estadual e federal, assim como os diferentes poderes e o Ministério Público e as Forças Armadas, a fim de otimizar a logística de recepção, integração e internalização da população imigrante em contextos de crise de saúde.
5. Criação de grupos de trabalho governamentais públicos para monitorar e combater o aumento dos sentimentos e ecos de xenofobia social e institucional, especialmente nas redes sociais.

Finalmente, como indicado anteriormente, esta pesquisa entrará em sua próxima etapa que visará medir os impactos socioeconômicos da concessão do Auxílio Emergencial à população imigrante no Rio Grande do Sul, com ênfase na circulação econômica nos municípios com maior número de beneficiários, além de medir a eficácia das políticas públicas para promover a vacinação nos grupos mencionados.

Conclusão

Uma pesquisa com este escopo amplo e interdisciplinar, desenvolvida a fim de interpretar os efeitos da pandemia em um grupo específico histórica e socialmente marginalizado, como os imigrantes, inclusive em tempos de crises sanitárias, enfrenta uma série de desafios, a começar pela disponibilidade e transparência dos dados públicos, essenciais para atingir os objetivos propostos.

Outro desafio que procuramos contemplar nesta pesquisa foi no sentido de comparar, embora preliminarmente, a incidência do número de casos, mortes, vacinas aplicadas e benefícios econômicos transferidos por cidade e nacionalidade da população imigrante beneficiada.

Ainda que a pesquisa esteja em estágio intermediário, com os resultados preliminares discutidos neste texto, já é possível relacionar estes resultados com abordagens teóricas pós-modernas, especialmente nos processos de securitização migratória identificados nas políticas implementadas pelos atores analisados.

A discussão apresentada neste texto também nos permite retomar as contribuições teóricas sobre a disponibilidade dos dados analisados, ou seja, entender como o uso de dados públicos para implementar aspectos de segurança nos fluxos migratórios durante uma pandemia pode se tornar uma agenda comum nos territórios e governos analisados. Estas considerações possibilitam uma nova agenda de pesquisa sobre a governança migratória no contexto da pandemia.

Neste contexto, a pesquisa sinaliza uma predominância da ocorrência dos impactos de saúde e socioeconômicos da pandemia *COVID-19* no Rio Grande do Sul em três grupos específicos: a) imigrantes de países fronteiriços, como Uruguai e Argentina; b) imigrantes da América Latina e Caribe, como haitianos, bolivianos e venezuelanos; c) imigrantes de outras nacionalidades, como de grupos que chegaram antes da pandemia – senegaleses, bengaleses e filipinos – e aqueles que chegaram durante a pandemia, especialmente os requerentes de asilo do Afeganistão e da Ucrânia. Portanto, as respostas das autoridades públicas devem ser diferenciadas e adaptadas a cada um desses grupos, de acordo com nossas recomendações.

Dito isto, a pesquisa encontrou uma série de desafios à dimensão da formulação de políticas públicas de acolhimento adequadas ao contexto pandêmico, tais como o preocupante aumento dos sentimentos de xenofobia social e institucional na sociedade de acolhimento – que deverá piorar com a proximidade das eleições presidenciais no Brasil – o que acaba impactando os processos de acolhimento da população imigrante em situações de vulnerabilidade social, econômica e sanitária.

Por fim, lançamos um debate sobre as particularidades da efetividade do direito dos imigrantes à cidade no caso específico do Rio Grande do Sul e como as dicotomias políticas e institucionais do Estado brasileiro influenciam este processo, servindo como objeto de futuros estudos comparativos, assim como a prospecção de agendas prioritárias, seja para situações de crise ou cenários de normalidade institucional.

Em suma, é possível inferir que os impactos da pandemia da *COVID-19* serão percebidos a médio e longo prazo, de forma marcante na população imigrante, dada a complementaridade de suas vulnerabilidades e os desafios ainda presentes na construção de políticas públicas adequadas por cidades, estados e pelo governo federal. ■

[ROBERTO RODOLFO GEORG UEBEL]
Doutor em Estudos Estratégicos Internacionais (UFRGS). Professor de Relações Internacionais da Escola Superior de Propaganda e Marketing (ESPM-POA). Pesquisador e coordenador do Observatório das Migrações Internacionais no Rio Grande do Sul.
E-mail: robertouebel@hotmail.com

Referências

BRASIL. Exército Brasileiro. Observatório Militar da Praia Vermelha. **Observatório Militar da Praia Vermelha**. Brasília, DF: Ministério da Defesa, 2020. Disponível em: <http://ompv.eceme.eb.mil.br/movimentos-migratorios-e-seguranca-na-faixa-de-fronteira/movimentos-populacionais-entorno-estrategico-brasileiro2/311-a-operacao-acolhida-diante-da-possibilidade-de-pandemia-em-roraima1>. Acesso em: 25 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portarias. In: GOVERNO FEDERAL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Portal de Imigração**. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2020. Disponível em: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/pt/portarias-2>. Acesso em: 25 jun. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.341 (1. Turma)**. Decisão. Surgem atendidos os requisitos de urgência e necessidade, no que medida provisória dispõe sobre providências no campo da saúde pública nacional, sem prejuízo da legitimação concorrente dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Relator: Min. Marco Aurélio, 24 mar. 2020. Brasília, DF, Supremo Tribunal Federal, 2020. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI6341.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2022.

BRITO, Halisson Silva de; COSTA, Ana Carla Oliveira da. Corrupção em tempos da COVID-19: o papel do Controle Externo nos desafios provocados pelo atual cenário pandêmico. **Revista Técnica dos Tribunais de Contas**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 217-240, 2021. Disponível em: <https://publicacoes.irbcontas.org.br/index.php/rttc/article/view/21>. Acesso em: 25 jun. 2022.

FRAGA, Aline Mendonça; OLTRAMARI, Andrea Poletto. Imigrantes Internacionais no Estado do Rio Grande do Sul e a pandemia de COVID-19. In: FERNANDES, Duval; BAENINGER, Rosana (org.). **Impactos da pandemia de COVID-19 nas Migrações Internacionais no Brasil: Resultados de Pesquisa**. Campinas: Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” - NEPO/UNICAMP, 2020. Disponível em: https://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/impactos_pandemia/COVID%20NAS%20MIGRA%C3%87%C3%95ES%20INTERNACIONAIS.pdf. Acesso em: 25 jun. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GRANADA, Daniel; GRISOTTI, Marcia; DETONI, Priscila Pavan; CAZAROTTO, Rosmari; OLIVEIRA, Maria Conceição de. Saúde e migrações: a pandemia de Covid-19 e os trabalhadores imigrantes nos frigoríficos do Sul do Brasil. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 27, n. 59, p. 207-226, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100011>. Acesso em: 25 jun. 2022.

KRIEGER, Nancy. **Epidemiology and the People's Health**: Theory and Context. Nova York: Oxford University Press, 2011.

MAGALHÃES, Luís Felipe Aires; BÓGUS, Lúcia; BAENINGER, Rosana. Covid-19 e imigração internacional na Região Metropolitana de São Paulo. **REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**, Brasília, DF, v. 29, n. 61, p. 15-32, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-85852503880006102>. Acesso em: 25 jun. 2022.

MENEZES, Daiane Boelhouwer. O Perfil dos Imigrantes no RS segundo o Sismigra, a RAIS e o Cadastro Único. In: GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão. **O Perfil dos Imigrantes no RS segundo o Sismigra, a RAIS e o Cadastro Único**. Porto Alegre, 21 jun. 2021. Disponível em: <https://www.estado.rs.gov.br/upload/arquivos/nota-tecnica-perfil-dos-imigrantes-do-rs.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2022.

MORAES, Carlos Henrique Arantes de; PAIM, Rodrigo de Almeida; FRANCHI, Tássio. A Operação Acolhida diante da possibilidade de pandemia em Roraima. In: PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Edital prevê 400 vagas de hospedagem para pessoas em situação de rua e imigrantes. In: PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. **Fundação de Assistência Social e Cidadania**. Porto Alegre, 21 ago. 2020. Disponível em: <https://prefeitura.poa.br/fasc/noticias/edital-preve-400-vagas-de-hospedagem-para-pessoas-em-situacao-de-rua-e-imigrantes>. Acesso em: 25 jun. 2022.

RAFFESTIN, Claude. **Pour une géographie du pouvoir**. Paris: Litec, 1980.

RIO GRANDE DO SUL. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. **Acordo Brasil-Uruguai prevê ampliação de testes da Covid-19 e alinhamento de ações**. Porto Alegre, 26 jun. 2020. Disponível em: <https://estado.rs.gov.br/acordo-brasil-uruguai-preve-ampliacao-de-testes-da-covid-19-e-alinhamento-de-acoas>. Acesso em: 25 jun. 2022.

RIOGRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **Brasil e Uruguai constroem Plano de Contingência conjunto para a área de fronteira**. Porto Alegre, 15 jun. 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/brasil-e-uruguai-constroem-plano-de-contingencia-conjunta-para-a-area-de-fronteira>. Acesso em: 25 jun. 2022.

SASSEN, Saskia. **Una Sociología de la Globalización**. Buenos Aires: Katz, 2007.

SAYAD, Abdelmalek. **A imigração: ou os paradoxos da alteridade**. São Paulo: Edusp, 1998.

SIRKECI, Ibrahim; COHEN, Jeffrey H. (ed.). **Covid-19 and Migration**: Understanding the Pandemic and Human Mobility. Londres: Transnational, 2020.

STROPASOLAS, Pedro. Morosidade da PF impede acesso de imigrantes indocumentados a auxílio e vacinação. **Brasil de Fato**, Brasília, DF, 25 jun. 2021. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/06/25/morosidade-da-pf-impede-acesso-de-imigrantes-indocumentados-a-auxilio-e-vacinacao>. Acesso em: 25 jun. 2022.

UEBEL, Roberto Rodolfo Georg; RÜCKERT, Aldomar Arnaldo. Perfil Imigratório do Estado do Rio Grande do Sul nas primeiras décadas do século XXI. **Revista Signos**, Lajeado, v. 37, n. 3, p. 124-156, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22410/issn.1983-0378.v37i2a2016.1105>. Acesso em: 25 jun. 2022.

UEBEL, Roberto Rodolfo Georg; RANINCHESKI, Sonia. Política Externa Migratória do Brasil: a política imigratória brasileira. **Campos Neutrais - Revista Latino-Americana de Relações Internacionais**, Rio Grande do Sul, v. 2, n. 3, p. 87-112, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/cn.v2i3.12219>. Acesso em: 25 jun. 2022.

UEBEL, Roberto Rodolfo Georg. **Teoria das relações internacionais**. Porto Alegre: Reader, 2022.

WALDMAN, Tatiana Chang. Movimentos migratórios sob a perspectiva do direito à saúde: imigrantes bolivianas em São Paulo. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 90-114, 2011. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13239>. Acesso em: 25 jun. 2022.