



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
Câmpus de Marília

Ana Vitória Moura Barbosa

**Desafios na proteção internacional de crianças: Uma análise da abordagem
do UNICEF na crise humanitária de refugiados Rohingya (2024)**

Marília
2025

Ana Vitória Moura Barbosa

**Desafios na proteção internacional de crianças: Uma análise da abordagem
do UNICEF na crise humanitária de refugiados Rohingya (2024)**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao
Conselho de Curso de Relações Internacionais, da
Faculdade de Filosofia e Ciências, da Universidade
Estadual Paulista – UNESP - Câmpus de Marília, para
obtenção do título de Bacharel em Relações
Internacionais

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Duarte Fernandes dos
Passos

Marília
2025

B238d

Barbosa, Ana Vitória Moura

Desafios na proteção internacional de crianças : Uma análise da abordagem do UNICEF na crise humanitária de refugiados Rohingya (2024) / Ana Vitória Moura Barbosa. -- Marília, 2025
64 p. : il.

Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado - Relações Internacionais) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília

Orientador: Rodrigo Duarte Fernandes dos Passos

1. UNICEF. 2. Rohingya. 3. Refugiados. 4. Bangladesh. 5. Proteção internacional de crianças. I. Título.

Ana Vitória Moura Barbosa

**Desafios na proteção internacional de crianças: Uma análise da abordagem
do UNICEF na crise humanitária de refugiados Rohingya (2024)**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao
Conselho de Curso de Relações Internacionais, da
Faculdade de Filosofia e Ciências, da Universidade
Estadual Paulista – UNESP - Câmpus de Marília, para
obtenção do título de Bacharel em Relações
Internacionais

Banca Examinadora

Rodrigo Duarte Fernandes dos Passos
UNESP – Câmpus de Marília
Orientador

Lucas Esteves Meireles
UNESP – Câmpus de Marília
Mestrando em Ciências Sociais (Unesp/FFC)

Gabriel Sandino de Castro
UNESP – Câmpus de Marília
Doutor em Ciências Sociais (Unesp/FFC)

Marília, 10 de dezembro 2025.

A Cristo, eterna fonte de vida, verdade e direção.
A Ele, que me encontrou quando eu ainda não sabia buscá-Lo, me acolheu com amor incondicional e me ensinou o verdadeiro significado da graça. Que tudo em mim seja para a Sua glória.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, à Jesus, que me sustentou quando não tinha mais forças, fez-se presente nos momentos de ansiedade e me inspirou na sua verdade. A Ele, que é o Autor não apenas da vida, mas da história que este trabalho carrega, toda glória, honra e louvor.

À minha família, meu apoio e lugar seguro. Agradeço pelas inúmeras noites em que, mesmo com o cansaço, não hesitaram em me buscar, pelas refeições preparadas nas madrugadas; e pelas folgas generosamente dedicadas às viagens de 70 quilômetros, apenas para que eu pudesse estudar. Reconheço, em cada gesto, a expressão concreta do cuidado de Deus por meio da vida de vocês.

Ao meu orientador, Rodrigo Duarte Fernandes dos Passos, expresso minha sincera gratidão pela orientação dedicada e pelas contribuições ao longo deste trabalho. Seu compromisso com a excelência acadêmica foram fundamentais para o desenvolvimento deste estudo.

À Faculdade de Filosofia e Ciências da UNESP – Câmpus de Marília (FFC), agradeço pela formação sólida e pelo ambiente de ensino, pesquisa e reflexão crítica que contribuíram de maneira significativa para minha trajetória acadêmica e pessoal.

“Porque sou eu que conheço os planos que tenho para vocês” — declara o SENHOR — “planos de fazê-los prosperar, não de causar dano, planos de dar a vocês esperança e um futuro.”

(Jeremias 29:11, NVI)

RESUMO

O presente trabalho almeja analisar o tema de proteção internacional de crianças examinando as estratégias e abordagens implementadas pelo UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) perante situações de crise humanitária, principalmente o caso da etnia Rohingya. A crise humanitária dos refugiados Rohingya, de Mianmar, representa um dos desafios mais urgentes na proteção de crianças. Por essa razão, analisar os programas e iniciativas específicas do UNICEF, identificando os principais obstáculos enfrentados pela organização e explorando potenciais soluções de melhoria na proteção das crianças afetadas mitigando os riscos de exploração, abuso e tráfico de crianças, se torna fundamental, para que haja aprimoração das práticas e políticas do UNICEF quando enfrentar contextos semelhantes, melhorando a eficácia da resposta humanitária na proteção e bem-estar de crianças afetadas. Para isso, primeiramente, será percorrido a trajetória histórica em questão da crise de refugiados Rohingya. Em seguida, será analisado cinco documentos do UNICEF de Bangladesh em 2024, sendo eles os quatro relatórios trimestrais do ano e o documento de planejamento anual do país, expondo as tratativas realizadas do UNICEF perante a crise de refugiados, verificando sua eficácia, os avanços alcançados e os desafios contínuos encontrados na proteção de crianças.

Palavras-chave: proteção internacional de crianças; UNICEF; refugiados; Mianmar; Rohingya.

ABSTRACT

This paper aims to analyze the issue of international child protection by examining the strategies and approaches implemented by UNICEF (United Nations Children's Fund) in situations of humanitarian crisis, especially the case of the Rohingya ethnic group. The humanitarian crisis of the Rohingya refugees from Myanmar represents one of the most urgent challenges in child protection. For this reason, analyzing UNICEF's specific programs and initiatives, identifying the main obstacles faced by the organization and exploring potential solutions to improve the protection of affected children by mitigating the risks of exploitation, abuse and trafficking of children, is essential in order to improve UNICEF's practices and policies when facing similar contexts, improving the effectiveness of the humanitarian response in the protection and well-being of affected children. To this end, we will first look at the historical trajectory of the Rohingya refugee crisis. Then, five UNICEF documents from Bangladesh in 2024 will be analyzed, namely the four quarterly reports for the year and the country's annual planning document, exposing UNICEF's dealings with the refugee crisis, verifying their effectiveness, the progress made and the ongoing challenges encountered in the protection of children.

Keywords: international child protection; UNICEF; refugees; Myanmar; Rohingya.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Finanças HAC 2024 (separação por setor)	26
Quadro 2 – Humanitarian Action Plan 2024 - UNICEF BANGLADESH	28
Quadro 3 – Resumo do Relatório UNICEF Bangladesh: 1 Jan to 31 March 2024 (Humanitarian Situation Report No. 67)	33
Quadro 4 – Resumo do Relatório UNICEF Bangladesh: 1 Jan to 31 June 2024 (Humanitarian Situation Report No. 68)	36
Quadro 5 – Resumo do Relatório UNICEF Bangladesh: 1 Jan to 31 Sept 2024 (Humanitarian Situation Report No. 69)	40
Quadro 6 – Resumo do Relatório UNICEF Bangladesh: 1 Jan to 31 Dez 2024 (Humanitarian Situation Report No. 70)	44
Quadro 7 – Humanitarian Action Plan 2024 - UNICEF BANGLADESH (metas por setor)	46

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACNUR	Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados.
ARSA	Arakan Rohingya Salvation Army (Exército de Salvação Rohingya de Arakan).
AVD	Doença Aquosa Aguda (do inglês, Acute Watery Disease).
CDC	Convenção sobre os Direitos da Criança.
CRMM	Mecanismo de Monitoramento de Violações Graves contra Crianças (do inglês, Child Rights Monitoring Mechanism).
GFA	Assistência Alimentar Geral (do inglês, General Food Assistance).
HAC	Ação Humanitária para a Criança (do inglês, Humanitarian Action for Children).
HRW	Human Rights Watch.
HSR (SitRep)	Relatório de Situação Humanitária (do inglês, Humanitarian Situation Report).
IYCF	Alimentação de Lactentes e Crianças Pequenas (do inglês, Infant and Young Child Feeding).
MAM	Desnutrição Aguda Moderada (do inglês, Moderate Acute Malnutrition).
MHPSS	Saúde Mental e Apoio Psicossocial (do inglês, Mental Health and Psychosocial Support).
MSF	Médicos Sem Fronteiras.
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico.
OIM	Organização Internacional para as Migrações.
OMS	Organização Mundial da Saúde.
PMA	Programa Mundial de Alimentos.
RBM	Gestão Baseada em Resultados (do inglês, Results-Based Management).
SAM	Desnutrição Aguda Grave (do inglês, Severe Acute Malnutrition).
SEA	Exploração e Abuso Sexual (do inglês, Sexual Exploitation and Abuse).

SENS Standardized Expanded Nutrition Survey (Inquérito Nutricional Padronizado Expandido).

UNDG Grupo das Nações Unidas para o Desenvolvimento.

UNICEF Fundo das Nações Unidas para a Infância.

VBG Violência Baseada em Gênero.

VBGI Violência Baseada em Gênero e Interseccional.

WASH Água, Saneamento e Higiene (do inglês, Water, Sanitation and Hygiene).

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	A CRISE HUMANITÁRIA ROHINGYA	18
3	O DOCUMENTO “HUMANITARIAN ACTION FOR CHILDREN” (HAC) - BANGLADESH 2024	25
3.1	Informações do HAC – Bangladesh 2024	25
4	O DOCUMENTO “HUMANITARIAN SITUATION REPORT” (HSR) – BANGLADESH 2024	30
4.1	Humanitarian Situation Report: No. 67 (jan-mar)	30
4.2	Humanitarian Situation Report: No. 68 (jan-jun)	33
4.3	Humanitarian Situation Report: No. 69 (jan-set)	37
4.4	Humanitarian Situation Report: No. 70 (jan-dez)	41
5	HAC E RELATÓRIOS DE SITUAÇÃO: ANÁLISE COMPARATIVA	45
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
	REFERÊNCIAS	56
	ANEXO A - SitRep de Dezembro de 2024	61
	ANEXO B - Arrecadação de Fundos	64

1. INTRODUÇÃO

A proteção internacional de crianças em contextos de crise humanitária tem se configurado como uma das prioridades no campo dos direitos humanos e da atuação das organizações internacionais. Entre os diversos cenários que exigem atenção imediata, a situação da etnia Rohingya — um grupo minoritário muçulmano perseguido em Mianmar — destaca-se pela sua complexidade e gravidade. Desde 2017, mais de um milhão de refugiados Rohingya buscaram abrigo no território de Bangladesh, principalmente em campos localizados na região de Cox's Bazar, onde a vulnerabilidade infantil se acentua diante da instabilidade, da ausência de direitos básicos e da alta exposição a riscos como exploração, violência e tráfico (Perachi; Daldegan, 2025).

Diante desse cenário, torna-se fundamental analisar as estratégias e práticas adotadas por organismos internacionais, especialmente aqueles que têm o mandato específico de promover e garantir os direitos das crianças. O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) desempenha papel central na proteção e bem-estar infantil em emergências humanitárias, sendo responsável por coordenar ações de assistência, educação, saúde e proteção em regiões afetadas por conflitos e deslocamentos forçados.

Há lacunas significativas na literatura quanto à avaliação crítica e sistemática da atuação do UNICEF frente à crise dos Rohingya em Bangladesh, especialmente com base em documentos institucionais recentes. A maioria dos estudos concentra-se nos aspectos jurídicos da crise, nos direitos humanos ou na análise de campo de ONGs independentes, mas poucos trabalhos abordam de forma direta e empírica a efetividade das ações do UNICEF no campo, com base em seus próprios relatórios e planejamentos operacionais.

Assim, este trabalho tem como objetivo geral analisar criticamente a abordagem do UNICEF frente à crise humanitária dos refugiados Rohingya, com ênfase nas políticas e medidas voltadas à proteção de crianças Rohingya em Bangladesh. Busca-se, especialmente, avaliar a efetividade das ações implementadas pela organização, confrontando os planejamentos expressos no documento “Humanitarian Action for Children (HAC) – Bangladesh 2024” com os resultados apresentados nos relatórios trimestrais do mesmo ano (números 67 a 70), identificando os principais avanços, lacunas e desafios persistentes. A partir dessa análise, pretende-se também sugerir caminhos de aprimoramento para futuras atuações em contextos similares.

A pesquisa tem como pergunta central: Até que ponto as metas propostas pela UNICEF para a proteção e assistência às crianças refugiadas Rohingya foram cumpridas, quais foram as

principais dificuldades enfrentadas e o que isso revela sobre os desafios institucionais e políticos no cenário das Relações Internacionais? A partir desse questionamento, o trabalho busca compreender não apenas o alcance dos objetivos declarados pela organização, mas também os obstáculos práticos e contextuais que condicionam suas ações, refletindo sobre a complexidade das respostas humanitárias diante de crises prolongadas e politicamente sensíveis. A proposta metodológica se apoia na análise empírico-documental, com base em materiais produzidos pela própria organização, como os relatórios trimestrais da resposta emergencial, o relatório anual da UNICEF Bangladesh de 2024 e o plano Humanitarian Action for Children (HAC) 2024.

Esses documentos não serão apenas descritos, mas analisados criticamente, buscando avaliar em que medida as ações implementadas corresponderam aos compromissos assumidos, identificando avanços, limitações e contradições. Foi utilizado o referencial metodológico a Gestão Baseada em Resultados (RBM) usado por agências para a classificação dos resultados em “alcançado”, “parcial” e “não alcançado” (OCDE, 2022) (UNDG, 2011). Considera-se, ainda, o papel de fatores contextuais — como barreiras climáticas, restrições políticas e entraves institucionais — na efetivação das respostas.

Os objetivos específicos deste trabalho consistem em: (a) contextualizar a crise dos refugiados Rohingya e sua implicação na proteção infantil; (b) examinar o planejamento estratégico do UNICEF para o ano de 2024 em Bangladesh; (c) analisar os relatórios trimestrais do mesmo ano para verificar a implementação das medidas previstas; e (d) avaliar a efetividade das ações adotadas com base nos resultados apresentados e nos desafios enfrentados no campo.

Dessa forma, a metodologia combina análise crítica de conteúdo com ênfase nas lógicas de funcionamento da cooperação internacional, especialmente no que diz respeito às políticas direcionadas à infância em situações de deslocamento forçado (UNICEF, 2022). Visando não apenas descrever o que foi feito, mas também refletir sobre os limites, avanços e falhas da atuação humanitária da UNICEF nesse contexto, propondo reflexões que possam orientar decisões institucionais mais eficazes e humanizadas, capazes de proteger de maneira integral os direitos das crianças refugiadas em cenários de deslocamento forçado e emergência prolongada.

Para isso, o estudo se concentra na análise detalhada dos relatórios oficiais da UNICEF relativos à crise Rohingya, com atenção especial às metas definidas, aos indicadores de progresso e às estratégias adotadas. Mais do que uma descrição dos números e resultados apresentados, a análise traz o enfoque para a interpretação crítica dos elementos discursivos e operacionais presentes nesses documentos. Isso inclui examinar as prioridades expressas, os

desafios explicitados, como limitações políticas, ambientais e sociais, e as lacunas entre os objetivos planejados e os resultados efetivamente alcançados.

Ao destacar aspectos que os dados quantitativos por si só não revelam, como as tensões institucionais, as negociações políticas e as complexidades locais, a pesquisa propõe uma compreensão mais aprofundada e situada da atuação da UNICEF. Essa abordagem possibilita discutir como as estratégias da organização se inserem e são moldadas dentro das dinâmicas globais de proteção internacional, contribuindo para um debate crítico sobre os limites e potencialidades das respostas humanitárias em contextos marcados por múltiplas vulnerabilidades e tensões políticas, além de observar se a organização tem efetivamente traduzido seu discurso de proteção infantil em resultados concretos para as crianças Rohingya (UNICEF Bangladesh, 2024e).

Para analisar a atuação do UNICEF na crise dos refugiados Rohingya, foram utilizadas fontes primárias e secundárias que proporcionam uma visão completa sobre o tema. Como fontes primárias, os relatórios oficiais do UNICEF, que trazem dados atualizados sobre as ações humanitárias realizadas. Como fontes secundárias, artigos acadêmicos e livros que contextualizam a crise dos refugiados Rohingya, que abordam suas causas históricas, políticas e sociais e o impacto do deslocamento forçado na população.

Apesar da crescente visibilidade da crise Rohingya na última década, a literatura acadêmica sobre esse grupo permanece fortemente concentrada em três eixos predominantes: o histórico do conflito, os marcos legais e políticos que o envolvem, e as denúncias de violações de direitos humanos. Tais abordagens, embora fundamentais, deixam lacunas importantes na compreensão da atuação institucional concreta das Organizações Internacionais (OIs) diante da crise. Observa-se uma escassez significativa de pesquisas que se dedicam a examinar criticamente as práticas institucionais, as escolhas estratégicas e os limites operacionais de organizações como a UNICEF, o ACNUR e a OIM frente à crise dos refugiados Rohingya.

Essa ausência não deve ser interpretada como contingente, pois pode ser explicada por fatores estruturais e epistemológicos. Em primeiro lugar, há uma tendência consolidada nas Relações Internacionais e nos estudos de migração forçada a priorizar análises macroestruturais, focadas em Estados, conflitos armados e dispositivos legais, em detrimento das práticas institucionais cotidianas e das microdinâmicas de gestão humanitária.

Do ponto de vista epistemológico, a centralidade do Estado como unidade de análise e a prevalência de abordagens normativas contribuem para invisibilizar tanto os atores institucionais intermediários quanto as práticas concretas de resposta. Isso é agravado, no caso específico dos Rohingya, pela condição de apatridia e pela precariedade estrutural dos campos

de refugiados, que desafiam classificações jurídicas convencionais e dificultam a coleta sistemática de dados. Assim, a pouca produção acadêmica voltada à análise das Organizações Internacionais no contexto Rohingya revela não apenas uma carência temática, mas também um indício das limitações analíticas de paradigmas consolidados nas ciências sociais.

2. A CRISE HUMANITÁRIA ROHINGYA

A crise humanitária da minoria étnica Rohingya representa uma das situações mais graves e persistentes de deslocamento forçado no século XXI. Os Rohingya constituem um grupo étnico de origem tibetano-birmanesa, em sua maioria muçulmanos, que historicamente residem no estado de Rakhine, na região oeste do Mianmar (antiga Birmânia), junto à fronteira com Bangladesh (Perachi; Daldegan, 2025). Apesar de sua presença na região, os Rohingya enfrentam, desde a independência do país em 1948, sucessivas políticas de exclusão institucional, marginalização social e repressão militar, intensificadas ao longo das décadas pelas forças estatais e por movimentos budistas nacionalistas. O governo birmanês não os reconhece como cidadãos, classificando-os como imigrantes ilegais de Bangladesh, mesmo que muitos tenham vivido por gerações no território birmanês (Perachi; Daldegan, 2025).

Historicamente, segundo Ullah e Chatteraj (2023), Cox's Bazar surgiu no final do século XVIII, em um contexto de intensa violência e deslocamento. Em 1784, o rei birmanês Bodawpaya conquistou o antigo reino de Arakan, destruindo mesquitas, bibliotecas e casas durante a anexação e provocando grande derramamento de sangue. Como consequência, centenas de milhares de rohingyas fugiram de Arakan em direção a Bengala. Na década de 1790, Hiram Cox, um diplomata britânico enviado para apoiar esses refugiados, organizou assentamentos para acolhê-los e fundou a cidade que viria a ser conhecida como Cox's Bazar, em Bangladesh (Chan, 2005).

Em 1824, os britânicos conquistaram a Birmânia e incorporaram o território como província da Índia Britânica. Ao longo do domínio colonial, houve migrações internas significativas de trabalhadores, engenheiros e outros grupos entre diferentes regiões administradas pelos britânicos. No entanto, essa dinâmica mudou radicalmente com o início da ocupação japonesa em 1942, quando os britânicos foram expulsos e nacionalistas birmaneses budistas atacaram comunidades muçulmanas, matando até 40 mil pessoas sob a acusação de que os muçulmanos teriam sido beneficiados pelo colonialismo. Os japoneses também estiveram envolvidos no massacre de Arakan nesse mesmo ano (Crouch, 2016). Em 1945, com o avanço aliado, os britânicos retomaram o controle da Birmânia com o apoio de combatentes birmaneses liderados por Aung San e de combatentes rohingya. Apesar dessa colaboração, os rohingyas se sentiram traídos, pois a promessa britânica de conceder autonomia total a Arakan nunca foi cumprida. Em 1948, com a independência da Birmânia, o novo governo reivindicou o território de Arakan, enquanto os rohingyas desejavam sua integração ao Paquistão. Em resposta, o

governo birmanês passou a excluir sistematicamente os rohingyas de cargos públicos e de participação política (Smith, 1999).

A situação se agravou ainda mais após o golpe de Estado de 1962, quando o general Ne Win e o Partido do Programa Socialista da Birmânia aboliram o sistema parlamentar. Durante o regime socialista, diversas reformas entre 1962 e 1974 aprofundaram formas de discriminação, incluindo a remoção dos rohingyas de cargos parlamentares e governamentais (Lall, 2016). Em 1977-78, a junta militar lançou a Operação Nagamin, oficialmente destinada a registrar cidadãos e expulsar “estrangeiros”, mas que na prática resultou na perda de documentos por parte dos rohingyas e na fuga de mais de 200 mil pessoas para Bangladesh (Tarabay, 2017). Bangladesh, então, negociou com Myanmar um acordo mediado pela ONU para o repatriamento desse grupo (Ullah, 2011; 2014).

A discriminação legal se aprofundou em 1982, quando uma nova lei de imigração redefiniu como migrantes ilegais aqueles que haviam se deslocado durante o período colonial, categoria que se aplicava aos rohingyas (John & Thomas, 2014). No mesmo ano, uma nova lei de cidadania deixou de reconhecer os rohingyas como um dos 135 grupos étnicos nacionais.

Eis os dois atos legislativos que ilustram esta perseguição: a Lei de Imigração de Emergência (Emergency Immigration Act), de 1974, e a Lei de Cidadania Birmanesa (Burmese Citizenship Law), de 1982. A lei de 1974 exigia que todos os cidadãos portassem um bilhete de identidade, denominado de Certificado de Registo Nacional. Os rohingyas eram inelegíveis para adquirirem este documento, sendo elegíveis apenas para o Cartão de Registro de Estrangeiro, que oferecia direitos limitados, mesmo assim, poucos conseguiram obtê-lo (Warzone Initiatives, 2015, p.7)

Com a aprovação da Lei de Cidadania, em 1982, a cidadania dos rohingyas foi definitivamente revogada. A lei determinou três níveis de cidadania, e os rohingyas foram excluídos de todos eles (Salgado, 2022):

(1) cidadãos plenos: birmaneses, membros de grupos indígenas étnicos/linguísticos oficiais, aqueles que pudessem provar que eram descendentes da Birmânia antes de 1823; (2) cidadãos associados: aqueles nascidos no país após 1823 e seus descendentes; e (3) cidadãos naturalizados: aqueles que pudessem comprovar que ele ou seus pais entraram e residiam na Birmânia antes da independência de 1948 ou têm um dos pais com um dos três tipos de cidadania (WARZONE INITIATIVE, 2015, p. 12, tradução livre).

O governo justificou a exclusão afirmando que apenas seriam considerados cidadãos aqueles cujas famílias estivessem estabelecidas no país antes de 1948 (Ullah, 2016; Tran, 2015; Tarabay, 2017; Equal Rights Trust, 2014). Embora a lei previsse três níveis de cidadania e

garantissem a manutenção dos direitos de quem já fosse reconhecido como cidadão em 1982, a falta de documentação, consequência direta das políticas anteriores, transformou grande parte dos rohingyas em não cidadãos em seu próprio país, classificados como “estrangeiros residentes” (Ullah, 2016; HRW, 2013). A alegação de que os rohingyas eram, na verdade, imigrantes ilegais de Bangladesh da etnia “bengali” e, por essa razão, não foram incluídos na lista de 135 grupos étnicos oficiais de Mianmar gerou um ciclo consistente de Rohingya deixando Mianmar e depois retornando. Diversas organizações internacionais destacam que a combinação entre privação de nacionalidade, restrições severas e ataques sistemáticos provocou sucessivos fluxos migratórios para Bangladesh (Amnesty International, 2017; Human Rights Watch, 2017; ONU, 2017; UNICEF, 2017).

A violência persistente levou a novos episódios de êxodo. Em 1991, brutalidades como trabalho forçado, estupros, assassinatos, perseguições e severas restrições de mobilidade impostas pela força de segurança NASAKA provocaram a fuga de mais de 300 mil rohingyas para Bangladesh (Ullah, 2011; 2016; MSF, 2008; 2009; 2012). Entre 1991 e 1992, somente esse ciclo de violência resultou em cerca de 300 mil refugiados (Zin, 2015). A maior parte deles retornou entre 1993 e 1997 no âmbito de um programa de repatriação mediado pelo ACNUR.

Os dois grandes êxodos de Rohingya para a vizinha Bangladesh que ocorreram em 1978 e 1991, com um acordo de repatriação após cada êxodo, destaca o desprezo pelos rohingyas também presente em Bangladesh, onde o governo almeja impedir que os rohingyas cruzem sua fronteira. Bangladesh fechou os campos de refugiados Rohingya em 2005, embora os Rohingya continuem entrando no país (Warzone Initiatives, 2015). Os rohingya são o maior povo apátrida do mundo, ou seja, não possuem reconhecimento legal por parte de nenhum Estado (Salgado, 2022).

A crise humanitária teve seu estopim em 2012, quando no mês de maio, uma mulher budista foi estuprada e morta no estado de Rakhine. Três homens Rohingya foram acusados de serem os responsáveis. Os grupos nacionalistas budistas e os Rohingya entraram em um conflito que deixou pelo menos 200 mortos. Mais de 1.100 pessoas (a maioria rohingya) foram detidas e 115.000 foram deslocadas internamente. Outros incidentes se seguiram, com a violência antimuçulmana se espalhando para além do estado de Rakhine e para outras partes de Mianmar. A Human Rights Watch acusou as autoridades birmanesas de cometerem crimes contra a humanidade em uma campanha de limpeza étnica contra os rohingyas. As tensões entre budistas e muçulmanos em Mianmar continuavam altas, e qualquer pequena disputa podiam levar a confrontos violentos (Warzone Initiatives, 2015, p.7).

O conflito se agravou drasticamente em 2017, quando uma operação militar promovida pelas Forças Armadas do Mianmar (Tatmadaw), sob pretexto de combater os militantes insurgentes Arakan Rohingya Salvation Army (ARSA), resultou na expulsão forçada de cerca de 750 mil Rohingya para o país vizinho Bangladesh (ONU News, 2018).

Sobre o genocídio, Perachi e Daldegan (2025, p. 2) argumentam:

De acordo com o relatório da Missão Internacional Independente de apuração de fatos em Mianmar (2018), foi possível atestar a ocorrência de genocídio contra a população rohingya. O termo Genocídio desenvolvido pelo jurista polonês Raphael Lemkin, unindo o substantivo grego -genos- para família, tribo ou raça e o verbo latino -cide- para massacre, foi traduzido na assinatura da Convenção do Genocídio em 1948, art II, como “atos, cometidos com a intenção de destruir, no todo ou em parte, um grupo nacional, étnico, racial ou religioso”. Além de atestar a ocorrência de genocídio, o relatório também afirma que os acontecimentos de 2017 são consequências do contexto histórico de opressão sistêmica contra essa etnia no estado de Rakhine, tendo como base a discriminação étnico-religiosa.

Em 2024, mais de um milhão de refugiados Rohingya residem em acampamentos superlotados em Cox's Bazar, Bangladesh, um dos maiores assentamentos de refugiados do mundo (ACNUR, 2025). A resposta do regime birmanês foi marcada por negação, impunidade e bloqueio de investigações internacionais. Já a comunidade internacional, apesar das condenações formais, sanções econômicas, investigações por crimes contra a humanidade e genocídio, e da atuação de Organismos internacionais como o ACNUR (Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados), o UNICEF e a OIM (Organização Internacional para as Migrações), que passaram a atuar de forma mais incisiva em Bangladesh, com ênfase na assistência humanitária emergencial e proteção de grupos vulneráveis, mostrou-se limitada diante das dinâmicas geopolíticas e da soberania estatal do Myanmar, evidenciando a fragilidade do regime internacional de proteção a refugiados e minorias (Perachi; Daldegan, 2025, p.15).

Apesar dos esforços, a repatriação segura e voluntária permanece inviável devido à contínua perseguição e ausência de garantias de cidadania em Mianmar (Salgado, 2022, p.11). Além do deslocamento massivo, a condição atual dos Rohingya é agravada por estarem em campos de refugiados superlotados e precários, como em Cox's Bazar (ACNUR, 2018). A crise dos Rohingya, portanto, tornou-se uma emergência prolongada, exigindo respostas humanitárias estruturadas, com foco na resiliência e proteção a longo prazo.

A proteção de crianças em contextos de vulnerabilidade extrema é regida por diversos instrumentos normativos internacionais, sendo o mais relevante a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), adotada pela Assembleia Geral da ONU em 1989. Este tratado internacional,

ratificado por praticamente todos os países do mundo, estabelece os direitos fundamentais das crianças, incluindo o direito à vida, à sobrevivência, ao desenvolvimento, à educação, à proteção contra abusos e ao respeito à sua opinião (UNICEF, 1989). A CDC representa um marco na proteção legal das crianças, promovendo uma abordagem centrada no interesse superior da criança. Ela se destaca também por estabelecer obrigações claras aos Estados Partes para adotar medidas legislativas, administrativas e sociais que garantam a implementação efetiva desses direitos.

Nesse contexto, o UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) desempenha papel fundamental na operacionalização da CDC. Atuando em mais de 190 países, o UNICEF é responsável por monitorar, implementar e promover políticas públicas voltadas para a infância, especialmente em situações de crise. A organização oferece suporte técnico e financeiro, realiza campanhas de sensibilização, coleta dados e implementa programas diretos de assistência à saúde, educação, nutrição e proteção infantil (UNICEF, 2025f).

Nas crises humanitárias, o UNICEF adota abordagens emergenciais que combinam resposta rápida com estratégias de médio e longo prazo, promovendo espaços seguros para crianças, acesso à aprendizagem, serviços psicossociais e mecanismos de prevenção de violência e abuso (UNICEF, 2025d).

As crianças representam uma das partes mais vulneráveis das populações afetadas por crises humanitárias. De acordo com dados do ACNUR, mais de 50% das pessoas deslocadas forçadamente no mundo são crianças, muitas das quais desacompanhadas ou separadas de suas famílias (Migration Data Portal, 2024). O deslocamento forçado expõe meninas e meninos a uma série de riscos agravados pela precariedade dos acampamentos, a escassez de recursos e a ausência de redes de proteção (Nações Unidas Brasil, 2018).

Na educação, a interrupção do processo escolar é uma das consequências mais imediatas. Muitas crianças refugiadas passam anos fora da escola, o que compromete seu desenvolvimento cognitivo e reduz drasticamente suas perspectivas de futuro. Em campos como os de Cox's Bazar, por exemplo, há limitação de acesso à educação formal reconhecida pelo Estado de acolhida (Human Rights Watch, 2019).

Na saúde, a exposição à más condições de higiene, nutrição inadequada e falta de acesso a serviços básicos contribui para o aumento de doenças infecciosas e crônicas. A vacinação muitas vezes é interrompida e a saúde mental das crianças é gravemente afetada, especialmente aquelas que vivenciaram traumas associados à violência e ao deslocamento (Médicos Sem Fronteiras, 2019).

No que se refere ao abuso e à exploração, o ambiente de insegurança favorece o aumento de práticas como o trabalho infantil, o casamento precoce e o tráfico de crianças. Em muitos casos, crianças são recrutadas por grupos armados ou utilizadas em atividades ilícitas (UNICEF, 2025e). A ausência de documentação e a ruptura de vínculos familiares tornam essas crianças invisíveis ao sistema de proteção tradicional, exigindo respostas específicas e adaptadas à realidade dos refugiados.

Diante desse cenário, organizações como o UNICEF buscam implementar políticas e programas que não apenas forneçam assistência emergencial, mas também promovam a resiliência, a reinserção educacional, o fortalecimento familiar e a prevenção da violência em todas as suas formas (UNICEF, 2025c).

Em emergências, como guerras, deslocamentos forçados e catástrofes naturais, o UNICEF lidera e coordena setores humanitários com os princípios nas operações de humanidade, imparcialidade, neutralidade e interdependência.

Os princípios humanitários guiam a ação do UNICEF em todos os contextos, afetados ou não por conflitos. Em ambientes complexos e de alto nível de ameaça, os princípios humanitários são fundamentais para permitir operações e para permanecer e entregar resultados. Eles orientam o UNICEF para tomar decisões programáticas e operacionais, bem como para ganhar e manter a aceitação entre as comunidades, autoridades e todas as partes do conflito (UNICEF, 2022, p.12).

No campo da proteção infantil, por exemplo, suas ações incluem a criação de espaços seguros para crianças, apoio psicossocial, identificação e reunificação de famílias separadas, além da prevenção de práticas nocivas como o casamento infantil, o trabalho forçado e o tráfico de menores (UNICEF, 2024b).

No campo da educação em emergências, o UNICEF atua para garantir acesso contínuo à aprendizagem, ainda que de forma informal ou adaptada, mesmo em campos de refugiados. A educação é vista não apenas como um direito básico, mas também como uma ferramenta essencial para a recuperação emocional, estabilidade e construção de um futuro digno para crianças afetadas por crises (UNICEF, 2024a).

Além disso, o UNICEF desempenha um papel fundamental na “advocacy” internacional, influenciando governos e instituições multilaterais a adotarem políticas públicas e mecanismos legais de proteção infantil. A organização também coleta e divulga dados relevantes sobre a situação das crianças em zonas de conflito e refúgio, permitindo diagnósticos precisos e formulação de respostas mais eficazes (UNICEF, 2022).

Em Bangladesh, especificamente na região de Cox’s Bazar, o UNICEF tem liderado esforços coordenados com parceiros humanitários e o governo local para fornecer serviços

básicos e proteção de crianças. As ações incluem a construção de centros de aprendizagem, clínicas de saúde infantil, distribuição de kits de higiene e proteção, além de campanhas educativas sobre direitos, saúde e prevenção de abusos (UNICEF, 2025b).

Portanto, o trabalho do UNICEF não se limita à assistência emergencial pontual, mas representa uma abordagem multidimensional voltada à promoção da dignidade, dos direitos e do bem-estar das crianças em contextos de extrema vulnerabilidade, como o vivido pelos Rohingya em Bangladesh (Nações Unidas Brasil, 2018). Sua atuação se fundamenta nos princípios da Convenção sobre os Direitos da Criança e reforça a importância de respostas humanitárias que considerem a especificidade e a centralidade da infância.

3. O DOCUMENTO “HUMANITARIAN ACTION FOR CHILDREN” (HAC) - BANGLADESH 2024

A análise documental desse trabalho será baseada no relatório “Humanitarian Action for Children” (HAC), que é uma publicação anual do UNICEF que apresenta os planos de resposta humanitária para países afetados por crises humanitárias — sejam elas conflitos armados, desastres naturais, epidemias ou deslocamentos forçados (UNICEF, 2024c).

O HAC é, ao mesmo tempo, um instrumento de planejamento estratégico e um apelo de financiamento dirigido à comunidade internacional, governos, doadores e organizações parceiras, funcionando não apenas como relatório institucional, mas como instrumento de planejamento, captação de recursos e mobilização política. O documento promove a transparência e a prestação de contas, além de estabelecer metas mensuráveis que permitem o monitoramento e a avaliação de resultados.

Cada edição do HAC oferece uma visão geral das necessidades humanitárias das crianças e mulheres em situações críticas, descrevendo os objetivos do UNICEF para o ano vigente, prioridades operacionais, metas programáticas, populações-alvo, áreas geográficas de atuação, e os recursos financeiros necessários para alcançar esses objetivos. A publicação também detalha os riscos enfrentados, os desafios logísticos e as parcerias envolvidas na implementação das ações.

No caso de Bangladesh, o documento HAC assume especial relevância devido à crise prolongada dos refugiados Rohingya, que afeta mais de um milhão de pessoas (UNICEF, 2025b) — sendo mais da metade composta por crianças. A resposta humanitária, coordenada com outras agências da ONU e ONGs, visa atender tanto os refugiados nos campos de Cox’s Bazar quanto as comunidades de acolhida, também marcadas por vulnerabilidades socioeconômicas.

3.1 Informações do HAC – Bangladesh 2024

O HAC 2024 de Bangladesh apresenta a estratégia do UNICEF para continuar sua atuação em meio à crise dos Rohingya. O documento estima alcançar no ano de 2024 aproximadamente 3,2 milhões de pessoas em Bangladesh, das quais mais de 1,7 milhão são crianças. O foco principal da intervenção permanece concentrado na região de Cox’s Bazar, onde se encontra a maior população de refugiados Rohingya do mundo. Entretanto, o planejamento também contempla comunidades vulneráveis em outras áreas do país, que

recebem apoio tanto do governo de Bangladesh quanto de outras agências das Nações Unidas (UNICEF, 2024b).

Para viabilizar a execução dessas ações, o UNICEF lançou um apelo financeiro no valor aproximado de 150,3 milhões de dólares (UNICEF, 2024b). O HAC ressalta que a continuidade das operações humanitárias depende diretamente da captação desses recursos, sem os quais milhares de crianças permaneceriam expostas a riscos severos, como a interrupção do acesso à saúde, à educação, à alimentação adequada e à proteção contra diferentes formas de violência, exploração e abandono.

A tabela a seguir ilustra o valor e porcentagem das finanças separada por cada setor:

Quadro 1 - Finanças HAC 2024 (separação por setor)

SETORES	VALOR	PORCENTAGEM
SAÚDE	\$ 20.069.268,00	13.4%
NUTRIÇÃO	\$ 18.418.690,00	12.3%
PROTEÇÃO INFANTIL (GBViE e PSEA)	\$ 22.259.089,00	14.8%
EDUCAÇÃO	\$ 46.868.698,00	31.2%
WASH	\$ 28.846.083,00	19.2%
CROSS-SECTORIAL	\$ 6.613.384,00	4.4%
EMERGÊNCIA	\$ 7.248.001,00	4.8%

Fonte: UNICEF, 2024b

Dentre os setores prioritários de atuação definidos pelo HAC, destacam-se as áreas de educação, proteção infantil, saúde, nutrição, água e saneamento, bem como a resposta a desastres climáticos. Em educação, a proposta é garantir o acesso contínuo a espaços de aprendizagem seguros, promover a capacitação de professores, distribuir materiais escolares e oferecer suporte psicossocial integrado ao ensino. Na área de proteção infantil, o foco recai sobre a prevenção e o enfrentamento de abusos, exploração, negligência e violência, com o fortalecimento de mecanismos comunitários e a ampliação de serviços especializados voltados às crianças e seus cuidadores (UNICEF, 2024b).

No que se refere à saúde e à nutrição, o documento prevê ações como campanhas de vacinação, triagem nutricional, atendimento médico básico e tratamento de casos de desnutrição aguda grave. As ações de água, saneamento e higiene (WASH) visam garantir o acesso à água potável, à construção de banheiros e à distribuição de kits de higiene pessoal, fundamentais para

a prevenção de doenças e para a dignidade das populações atendidas. Por fim, reconhecendo a vulnerabilidade de Bangladesh a desastres naturais recorrentes, como enchentes e ciclones, o HAC integra à sua resposta humanitária iniciativas voltadas à resiliência climática e à gestão de riscos, promovendo uma abordagem preventiva diante de crises futuras (UNICEF, 2024b).

O documento também apresenta metas específicas para cada área de atuação. Esse trabalho especificamente analisará as metas programáticas de cada setor, sendo elas na área da saúde: (1) vacinação com Pentavalente-3 em Crianças (0-11 meses), (2) o acesso à saúde primária de crianças e mulheres, (3) tratamento de pessoas com dengue, (4) treinamento para profissionais de saúde no manejo de dengue. No eixo de nutrição: (1) tratamento de crianças (6-59 meses) com desnutrição aguda grave, (2) aconselhamento de cuidadores primários sobre alimentação infantil. Em proteção infantil e de gênero, as metas incluíram: (1) ampliação do acesso a apoio psicossocial comunitário (MHPSS), (2) acesso a serviços de prevenção e resposta à violência baseada em gênero (VBGI), (3) acesso a canais seguros para reportar exploração e abuso sexual (SEA).

No setor de educação, (1) assegurar a inserção de crianças em educação formal ou não formal, incluindo aprendizagem precoce, (2) crianças recebendo materiais de aprendizagem individuais. A área de água, saneamento e higiene (WASH) concentrou-se no: (1) acesso à água potável em quantidade suficiente, (2) acesso ao saneamento adequado, (3) acesso à serviços básicos de higiene, (4) treinamento de voluntários/funcionários do governo em respostas WASH.

Por fim, no componente multissetorial, as metas envolveram: (1) o alcance das transferências monetárias humanitárias nas famílias; (2) pessoas alcançadas com mensagens de prevenção e acesso a serviços; (3) a utilização de mecanismo de feedback estabelecidos pela população, (4) o envolvimento das pessoas em discussões e ações de prevenção em saúde pública, (5) beneficiários recebendo apoio psicossocial e proteção contra violência de gênero (VBG).

A tabela a seguir ilustra o valor as metas separadas por cada setor:

Quadro 2 - Humanitarian Action Plan 2024 - UNICEF BANGLADESH

METAS	SAÚDE	NUTRIÇÃO	PROTEÇÃO INFANTIL (GBVIE e PSEA)	EDUCAÇÃO	WASH	CROSS-SECTORIAL
META 1	171.988 crianças de 0 a 11 meses que receberam a vacina pentavalente 3 (inclui 38.318 crianças refugiadas Rohingya)	15.423 crianças de 6 a 59 meses com emaciação grave admitidas para tratamento (inclui 13.035 crianças refugiadas Rohingya, inclusive em Bhasan Char)	2.529.139 crianças, adolescentes e cuidadores com acesso a saúde mental baseada na comunidade e apoio psicossocial (inclui 173.529 refugiados Rohingya - sendo 15.425 em Bhasan Char)	384.745 crianças com acesso à educação formal ou não formal, incluindo aprendizado precoce (inclui 250.800 crianças e adolescentes refugiados Rohingya em campos - sendo 5.800 em Bhasan Char - que terão acesso ao currículo de Mianmar e à educação de habilidades para a vida)	735.654 pessoas com acesso a uma quantidade e qualidade suficientes de água para beber e para as necessidades domésticas (inclui 308.171 refugiados Rohingya em oito campos da área de responsabilidade do UNICEF, inclusive em Bhasan Char)	205.904 pessoas compartilhando suas preocupações e fazendo perguntas por meio de mecanismos de feedback estabelecidos (inclui 103.000 refugiados Rohingya)
META 2	511.622 crianças e mulheres que tiveram acesso a cuidados primários de saúde em instalações apoiadas pelo UNICEF (inclui 46.600 crianças refugiadas Rohingya e 45.074 mulheres, inclusive em Bhasan Char)	205.838 cuidadores primários de crianças de 0 a 23 meses recebendo aconselhamento sobre alimentação de bebês e crianças pequenas (inclui 57.367 mulheres refugiadas Rohingya - 1% com deficiência)	1.207.656 mulheres, meninas e meninos com acesso a intervenções de mitigação de riscos, prevenção e/ou resposta à violência baseada em gênero (inclui 38.321 refugiados Rohingya em campos - sendo 2.267 em Bhasan Char)	644.633 crianças recebendo materiais de aprendizado individual (inclui 250.800 crianças e adolescentes refugiados Rohingya em campos - sendo 5.800 em Bhasan Char)	474.399 pessoas com acesso a serviços de saneamento adequados (inclui 308.171 refugiados Rohingya em oito campos da área de responsabilidade do UNICEF, inclusive em Bhasan Char)	10.000 domicílios alcançados com transferências de dinheiro humanitárias financiadas pelo UNICEF em todos os setores
META 3	61.624 crianças e adultos tratados para dengue em instalações de saúde apoiadas pelo UNICEF (inclui 1.353 refugiados Rohingya que vivem em acampamentos)	-	1.431.913 pessoas com canais seguros e acessíveis para denunciar exploração e abuso sexual por parte de funcionários que prestam assistência às populações afetadas (inclui 674.127 refugiados rohingya em campos - sendo 21.425 em Bhasan Char)	-	1.800 voluntários/funcionários do governo treinados em respostas eficazes de WASH para emergências de saúde pública (800 voluntários/funcionários do governo nos campos de Rohingya, inclusive em Bhasan Char e nas comunidades anfitriãs afetadas no distrito de Cox's Bazar)	1.739.753 pessoas alcançadas por meio de mensagens sobre prevenção e acesso a serviços (503.048 refugiados Rohingya)
META 4	1.381 profissionais de saúde treinados na detecção, encaminhamento e tratamento adequado de casos de dengue	-	-	-	466.289 pessoas com acesso a serviços básicos de higiene (inclui 308.171 refugiados Rohingya em oito campos da área de responsabilidade do UNICEF, inclusive em Bhasan Char)	85.061 beneficiários recebem apoio psicossocial e proteção contra violência de gênero (VBG).
META 5	-	-	-	-	-	310.500 pessoas envolvidas em discussões e ações de prevenção sobre emergências de saúde pública (inclui 153.000 refugiados Rohingya, incluindo Bhasan Char)

Fonte: UNICEF, 2024b

Além das metas e estratégias operacionais, o HAC também reconhece os principais desafios enfrentados pela resposta humanitária em Bangladesh. Entre eles, destacam-se a crescente dificuldade de financiamento por parte da comunidade internacional, o que compromete a sustentabilidade dos programas em curso; as restrições logísticas e políticas nas áreas de atuação, que dificultam o alcance a determinadas populações; a constante vulnerabilidade a desastres naturais recorrentes, como ciclones e inundações, que impõem desafios adicionais à resposta emergencial; e a tensão social entre comunidades refugiadas e de acolhida, o que exige uma abordagem humanitária sensível ao conflito, fundamentada na coesão social e na equidade de acesso aos serviços (UNICEF, 2024b).

4. O DOCUMENTO “HUMANITARIAN SITUATION REPORT” (HSR) – BANGLADESH 2024

A análise comparativa entre as metas estabelecidas no HAC e o realizado durante o ano será através dos relatórios periódicos elaborados pelo UNICEF intitulado: “Humanitarian Situation Report” (HSR ou SitRep). O objetivo principal desse documento é monitorar e comunicar o andamento das operações humanitárias em áreas de crise (UNICEF, 2025b). No contexto de Bangladesh, os relatórios trimestrais referentes ao ano de 2024 desempenham um papel fundamental para acompanhar a evolução da resposta do UNICEF à crise dos refugiados Rohingya e às demais populações vulneráveis no país, fornecendo informações atualizadas sobre o progresso das atividades planejadas, os desafios enfrentados, os resultados alcançados em diferentes setores prioritários, além de permitir identificar possíveis desvios em relação ao planejamento inicial, avaliar o impacto real das intervenções e ajustar estratégias para aumentar a eficiência e o alcance das respostas humanitárias.

Os próximos tópicos serão organizados sequencialmente em um resumo dos principais eventos trimestrais, análise da resposta e progresso em direção às metas de cada setor, por fim uma análise das questões financeiras e gerais dos relatórios, respondendo à questão: em que medida as ações corresponderam aos compromissos.

4.1 Humanitarian Situation Report: No. 67 (jan-mar)

O relatório referente ao primeiro trimestre de 2024 é o Humanitarian Situation Report No. 67 (jan-mar), que apresenta um mapeamento detalhado das atividades e resultados do UNICEF em Bangladesh, destacando as principais intervenções implementadas no período, bem como os desafios enfrentados para garantir a proteção, saúde, educação e bem-estar das crianças afetadas pela crise (UNICEF Bangladesh, 2024b).

Entre janeiro e março de 2024, a situação dos refugiados Rohingya em Bangladesh manteve-se crítica. O país continuou a abrigar 978.003 refugiados, dos quais 52% são crianças (504.104), desse total, 35.059 foram realocados para a ilha de Bhasan Char. Em 7 de janeiro, um incêndio devastador no Campo 5 de Cox’s Bazar deslocou cerca de 5 mil pessoas, incluindo 3.500 crianças, destruiu 976 abrigos (parcialmente ou totalmente danificados) e 20 instalações de aprendizagem (a maioria apoiada pela UNICEF), afetando 1.838 alunos.

Paralelamente, os cortes na Assistência Alimentar Geral (GFA) do Programa Mundial de Alimentos (PMA) agravaram a insegurança nutricional (de US\$12 para US\$8 por pessoa em

2023, com aumento para US\$10 em jan/2024). Diante disso, dados de 2023 (SENS¹) mostram uma deterioração alarmante: 15.4% de desnutrição aguda (uma preocupação de saúde pública "muito alta") e 13.3% de desnutrição aguda moderada (MAM). Cerca de 90% da população refugiada não tem consumo alimentar adequado (era 44% antes dos cortes de rações). Em relação aos riscos de saúde pública, a ameaça de surtos de doenças transmitidas pela água e de dengue persiste, agravada por serviços de saúde insuficientes e riscos contínuos de violência de gênero e exploração sexual.

A análise de desempenho do primeiro trimestre de 2024 evidencia avanços pontuais, mas insuficientes frente às metas anuais, indícios dos desafios operacionais e de financiamento. Os dados a seguir refere-se apenas a Cox's Bazar, onde reside os Rohingya.

Em nutrição, apenas 2.539 crianças foram tratadas para desnutrição aguda grave, correspondendo a 21% da meta anual, resultado que pode ser considerado um começo visto que é em um quarto do ano, mas é insuficiente perante a crise nutricional agravada pelos cortes alimentares. A meta anual parece pouco realista se o ritmo atual se mantiver. O relatório destaca que a MAM (desnutrição aguda moderada) é 6 vezes maior que a SAM (desnutrição aguda grave), indicando um número grande de crianças em risco de piorar. A resposta à MAM é crucial para prevenir casos de SAM, mas recebe menos atenção no relatório. Por outro lado, o aconselhamento sobre alimentação infantil e lactação (IYCF) atingiu 78% da meta, indicando esforço preventivo relevante.

No setor da saúde, o desempenho no primeiro trimestre de 2024 revelou baixa cobertura vacinal entre as crianças Rohingya. A meta anual previa a imunização de 38.318 crianças de 0 a 11 meses com a vacina Pentavalente 3, mas apenas 5.717 foram vacinadas no período, correspondendo a 15% da meta anual. A cobertura de apenas 15% é gravemente baixa, deixando milhares de crianças vulneráveis a doenças evitáveis. Isto representa uma falha crítica na proteção básica de saúde, refletindo nos desafios logísticos, limitações de acesso aos serviços de saúde e possíveis barreiras socioculturais que afetam a adesão das famílias à vacinação, fatores que, entretanto, não são suficientemente detalhados no relatório, limitando a compreensão das causas estruturais do problema.

O setor de WASH apresentou o desempenho mais consistente, fornecendo água segura e saneamento a 271.362 refugiados. A distribuição de sabão e kits de higiene menstrual também foi significativa. Esta é uma das áreas com performance mais forte, mantendo serviços essenciais que previnem surtos de doenças. O anúncio de que a UNICEF assumirá 50% da

¹ SENS é sigla para "Standardized Expanded Nutrition Survey" (Inquérito Nutricional Padronizado Expandido).

cobertura de WASH nos campos em 2025 (perante a redução de outras agências) é um avanço, mas também um enorme risco se o financiamento não for garantido.

Em educação, o UNICEF manteve liderança operacional, sendo responsável por 85% do resultado setorial em relação à meta currículo do Mianmar, onde 216.465 crianças alcançadas em Cox's Bazar. A UNICEF assumiu a gestão de 967 instalações de aprendizagem e restabelecendo rapidamente atividades após o incêndio com centros temporários para 1.838 alunos.

Já na proteção infantil e de gênero, 84.764 pessoas receberam apoio psicossocial (MHPSS) e 13.328 tiveram acesso a serviços de GBV, embora a ausência de metas numéricas claras limite uma avaliação precisa do progresso.

O subfinanciamento é apontado como o maior entrave estrutural: do apelo de US\$ 150,3 milhões do HAC, apenas 48% (US\$ 72,4 milhões) estavam disponíveis em março, sendo 91% (US\$ 65,9) provenientes de fundos remanescentes de 2023. Essa lacuna de US\$ 77,9 milhões (52%) compromete a continuidade de ações em muitas áreas, especialmente em saúde e nutrição, e revela uma dependência insustentável de recursos antigos.

De forma geral, em que medida as ações corresponderam aos compromissos? As ações da UNICEF no primeiro trimestre de 2024 demonstrou forte compromisso operacional e liderança técnica, sobretudo em Educação, WASH e emergências (incêndio no campo, Korail, e estabelecimento de um mecanismo de Ação Antecipatória para ciclone e enchentes), com agilidade e coordenação notáveis. Contudo, persiste uma discrepância entre o comprometimento institucional e a capacidade financeira real, tornando o cumprimento das metas anuais e os Compromissos Básicos com as Crianças em Ação Humanitária potencialmente inalcançáveis. Apesar de realizar o máximo com recursos limitados, o UNICEF enfrenta o principal limitante que é a falta de 52% do financiamento, além do progresso muito lento ou inadequado em setores vitais como Saúde (vacinação) e Nutrição (tratamento de SAM). A crise de segurança alimentar é um ponto importante para enfatizar perante as necessidades, a retirada de outros atores nas responsabilidades (como em WASH) também sobrecarrega o UNICEF num contexto de recursos escassos.

A tabela a seguir demonstra os principais acontecimentos do trimestre de cada setor:

Quadro 3 - Resumo do Relatório UNICEF Bangladesh: 1 Jan to 31 March 2024
(Humanitarian Situation Report No. 67)

Setor	Janeiro	Fevereiro	Março
Emergências e Situação de Refugiados	Incêndio no Campo 5, 5.000 refugiados deslocados, entrada de civis de Mianmar.	173.547 refugiados atendidos, realocação contínua para Bhasan Char.	Monitoramento de ciclones/monções, realocação de 35.059 refugiados para Bhasan Char.
Nutrição	Início da distribuição de alimentos, ações contra insegurança alimentar.	Tratamento de desnutrição aguda grave, aconselhamento nutricional a mulheres e	Continuidade das ações nutricionais.
Saúde	Monitoramento de surtos de dengue, primeiros socorros psicológicos para crianças.	Vacinação de 5.717 crianças, 3.113 consultas pediátricas externas.	Aumento de casos de dengue, 1.704 registrados, 22 mortes.
Água, Saneamento e Higiene (WASH)	Encontro sobre redistribuição da cobertura WASH.	Fornecimento de água e kits de higiene a 270.000 refugiados, serviços WASH em Bhasan Char.	17.000 refugiados em Bhasan Char beneficiados, testes de latrinas resistentes.
Educação	Transferência de gestão de 967 instalações de aprendizagem, parcerias com Universidade de Cambridge.	Retomada de aulas após incêndio (2 tendas para 1.838 alunos).	Continuidade das ações educativas, parcerias com ACNUR e atualizações educacionais.
Proteção Infantil e Violência de Gênero	Primeiros socorros psicológicos e apoio a 1.176 crianças, aumento da proteção infantil.	Apoio psicossocial e proteção contra violência de gênero (VBG), treinamentos sobre PSEA.	Integração de proteção infantil e violência de gênero, início de estudos sobre justiça para crianças.
PSEA	Estabelecimento de canais de feedback seguros.	Treinamentos sobre PSEA com parceiros implementadores.	Criação da Força-Tarefa PSEA, 100% das OSCs com alta capacidade em PSEA.
Preparação para Desastres	-	-	Pré-posicionamento de US\$ 2,26 milhões para ação antecipatória a desastres.

Fonte: UNICEF Bangladesh, 2024b

Em suma, a resposta da UNICEF no primeiro trimestre foi técnica e operacionalmente competente onde os recursos permitiram, mas está enfrentando dificuldades frente a crise de financiamento global ameaça reverter conquistas obtidas e comprometer a proteção das crianças Rohingya ao longo de 2024 (UNICEF Bangladesh, 2024b).

4.2 Humanitarian Situation Report: No. 68 (jan-jun)

O Humanitarian Situation Report No. 68 abrange o primeiro semestre de 2024 (jan-jun) trazendo um cenário mais amplo em comparação ao relatório anterior (UNICEF Bangladesh, 2024c). Entre abril e junho de 2024, o número total de refugiados aumentou para 984.591 pessoas, das quais 510.276 são crianças (51% meninas), enquanto a população realocada para Bhasan Char subiu para 35.357 indivíduos.

Em 1º de junho, um novo incêndio no Campo 13 destruiu 159 abrigos (134 queimados e 25 desmontados), deslocando 804 pessoas, entre elas 418 crianças e 410 mulheres. O fogo também atingiu instalações educacionais, resultando na destruição total de uma e na desmontagem de outras três, o que interrompeu o acesso à aprendizagem de 233 alunos. Além disso, o incêndio afetou famílias participantes de programas nutricionais, incluindo duas crianças com desnutrição aguda grave (SAM) e dez com desnutrição aguda moderada (MAM). Vale salientar que em 26 de maio de 2024, o ciclone Remal atingiu o sul de Bangladesh,

afetando severamente as divisões de Barishal e Khulna. Embora não tenha atingido diretamente Cox's Bazar, impactou 4,6 milhões de pessoas além de que o fenômeno foi seguido por três ondas de enchentes (nordeste, norte e leste), agravando a crise humanitária nacional que afetou 18,4 milhões de pessoas, sobrecarregando o sistema.

A situação de saúde pública tornou-se particularmente alarmante. Um estudo da OMS e MSF² sobre Hepatite C revelou uma prevalência de 28% nos campos Rohingya, contrastando com os 0,2% a 1% observados na população geral de Bangladesh. Entre as mulheres grávidas, 25% estavam infectadas, e entre as crianças, 10%. Além disso, foram registrados 27 casos de cólera entre 23 de junho e 6 de julho, associados à contaminação por águas estagnadas, e 3.651 casos de dengue, resultando em 44 mortes até o final de junho.

O trimestre também foi marcado por crescentes tensões e insegurança nos campos, incluindo aumento das atividades de gangues e violência direcionada contra lideranças comunitárias. Esse contexto prejudicou diretamente as operações humanitárias, atrasando campanhas de saúde pública, como a distribuição de Vitamina A e ações de desparasitação, e dificultando o rastreamento de casos de malnutrição. O assassinato à tiros de um professor Rohingya em maio foi destacado num comunicado de imprensa, sublinhando o agravamento do ambiente de instabilidade e o risco crescente para trabalhadores humanitários e beneficiários nos campos.

A análise dos resultados do programa perante as metas anuais de 2024 evidencia um contexto de progresso relevante em algumas áreas, mas de problemas estruturais em outros, marcado por um ambiente de insegurança e múltiplas emergências sanitárias.

No setor de nutrição, observou-se uma melhoria considerável em relação ao primeiro trimestre: 5.393 crianças Rohingya com desnutrição aguda grave (SAM) foram tratadas, correspondendo a 44% da meta anual em Cox's Bazar (tratar 12.132 crianças com SAM) e representando um avanço expressivo diante dos 21% anteriores. Esse progresso demonstra maior eficiência operacional nesse segundo trimestre, mas ainda é insuficiente para atingir o objetivo previsto até o final do ano. Em contrapartida, o aconselhamento sobre alimentação infantil (IYCF) superou as expectativas, atingindo 102% da meta em Cox's Bazar, o que demonstra forte foco em intervenções preventivas.

² O estudo foi realizado pela OMS (Organização Mundial da Saúde), que conduziu testes laboratoriais em uma amostra de 725 testes rápidos (RDT) entre 26 de abril e 2 de junho de 2024. Destes, 535 foram positivos para Hepatite C (74% dos RDT positivos). Além disso, o relatório menciona que um inquérito anterior da Médicos Sem Fronteiras (MSF) em maio-junho de 2023, com 680 famílias em sete campos, já havia revelado que quase um terço dos adultos nos campos havia sido exposto à Hepatite C em algum momento da vida, com uma taxa de prevalência de 19,6% naquela ocasião.

Na área da saúde, o progresso foi moderado: 16.789 crianças (0 a 11 meses) foram vacinadas com a Pentavalente 3, o que equivale a 44% da meta anual (vacinar 38.318 crianças com Penta-3), uma melhora significativa em relação à baixa cobertura anterior (15%). Ainda assim, o ritmo continua insuficiente, e as crianças permanecem vulneráveis a doenças evitáveis. A situação foi agravada por novos surtos de Hepatite C, Cólera e Dengue, que expuseram fragilidades estruturais e históricas do sistema de saúde no controle de infecções nos campos. A resposta a estes novos surtos vai sobrecarregar ainda mais um sistema de saúde já inadequado, como evidenciado pelas próprias "instalações de saúde inadequadas" mencionadas no relatório, bem como pelos recursos limitados e desafios operacionais descritos (UNICEF Bangladesh, 2024c, pp. 2, 6).

O setor de Água, Saneamento e Higiene (WASH) manteve desempenho sólido e consistente, alcançando 102% da meta de acesso à água segura (273.896 refugiados) e 100% da meta de saneamento adequado, beneficiando mais de 266.473 refugiados. A distribuição regular de sabão e kits de higiene menstrual consolidou-se como uma intervenção essencial e eficaz. No entanto, o surgimento de surtos de doenças de veiculação hídrica, como a cólera e a diarreia aquosa aguda, sugere que fatores externos, como superlotação e condições ambiental, continuam a afetar a eficácia global dessas ações.

Em educação, a UNICEF reafirmou sua liderança excepcional, alcançando 97% da meta semestral e beneficiando 247.762 crianças Rohingya em programas de educação formais e não formais. O lançamento do primeiro “Registro de Aprendizagem” oficial, entregue a 9.183 alunos, constitui um marco histórico, conferindo reconhecimento institucional à aprendizagem e fortalecendo perspectivas futuras para as crianças. A reconstrução rápida das instalações destruídas pelo incêndio também demonstra o compromisso com a continuidade educacional.

No campo da proteção infantil e de gênero (GBV), 85.061 crianças e cuidadores receberam apoio psicossocial (MHPSS), representando 54% da meta anual, enquanto 20.079 pessoas tiveram acesso a serviços de GBV, o equivalente a 56% da meta. Embora o alcance do MHPSS seja substancial e fundamental diante do trauma coletivo e das recentes emergências, a meta de GBV aparenta estar subdimensionada em relação à magnitude dos riscos reportados, o que pode levar a interpretações superestimadas de progresso.

A análise financeira do primeiro semestre de 2024 revela uma melhoria expressiva na disponibilidade de recursos, mas também determinantes estruturais persistentes que comprometem a eficácia e a sustentabilidade da resposta humanitária do UNICEF em Bangladesh. Até junho, a organização havia mobilizado US\$ 94,4 milhões, correspondendo a 63% do apelo total de US\$ 150,3 milhões, reduzindo a lacuna de financiamento para 37% (US\$

55,9 milhões), um avanço interessante frente aos 52% registrados no primeiro trimestre. Essa melhora demonstra o impacto positivo de novas doações e parcerias internacionais. Contudo, a distribuição dos recursos permanece Em: os setores mais críticos, Saúde e Nutrição, continuam subfinanciados, com lacunas de 59% e 47%, respectivamente (UNICEF Bangladesh, 2024c, p. 2, 15). Tal disparidade constitui uma contradição estrutural, uma vez que as áreas mais afetadas por surtos de doenças e insegurança alimentar são justamente as que dispõem de menos recursos. Além disso, o caráter de curto prazo e pouca flexibilidade dos fundos dificulta o planejamento estratégico e o fortalecimento institucional necessário a uma crise prolongada.

A tabela a seguir demonstra os principais acontecimentos do segundo trimestre de cada setor:

Quadro 4 - Resumo do Relatório UNICEF Bangladesh: 1 Jan to 31 June 2024
(Humanitarian Situation Report No. 68)

Setor	Abril	Maio	Junho
Emergências e Situação de Refugiados	Testes de Hepatite C entre refugiados Rohingya, com prevalência de 28%.	Ciclone Remal atinge o sul de Bangladesh, afetando 4,6 milhões de pessoas e causando 18 mortes.	Enchentes no norte de Bangladesh afetam 14,8 milhões de pessoas, com 917 escolas danificadas.
Nutrição	Ações de alimentação e distribuição de alimentos em resposta à insegurança alimentar.	5.393 crianças em Cox's Bazar tratadas para desnutrição aguda grave (SAM).	53.421 mulheres grávidas e lactantes recebem apoio nutricional (IYCF).
Saúde	Testes de hepatite C em refugiados, com alta taxa de positividade (74%).	Vacinação de 16.789 crianças Rohingya, 44.350 crianças da comunidade anfitriã, e aumento de casos de diarreia aquosa aguda.	1.731 partos seguros realizados, e aumento de casos de diarreia aquosa aguda (126.548 casos).
Água, Saneamento e Higiene (WASH)	Testes de latrinas e abastecimento de água para refugiados.	20.260 pontos de água danificados, 134.269 latrinas afetadas pelo ciclone.	1,3 milhão de pessoas precisando de assistência humanitária devido a enchentes.
Educação	247.762 crianças em programas educacionais, 82.920 passaram por provas de fim de ano.	600.000 alunos afetados pelas enchentes, com 917 escolas primárias danificadas.	Continuidade da educação, 84% de frequência nas escolas, e 82.920 crianças atendidas.
Proteção Infantil e Violência de Gênero	85.061 beneficiários recebem apoio psicossocial e proteção contra violência de gênero (VBG).	Apoio a 20.079 refugiados com prevenção de violência baseada em gênero.	79 funcionários treinados sobre PSEA, 29 OSCs e 1 ONG participando de avaliações de capacidade.
PSEA	Estabelecimento de canais de feedback seguros para refugiados e comunidades.	Treinamentos sobre PSEA realizados com 79 funcionários do UNICEF e 263 parceiros.	Criação da Força-Tarefa PSEA, com treinamentos focados em segurança e prevenção.
Preparação para Desastres	-	Pré-posicionamento de US\$ 600 milhões para resposta ao ciclone e enchentes.	Pré-posicionamento de US\$ 2,26 milhões para ação antecipatória a desastres.

Fonte: UNICEF Bangladesh, 2024c

Em que medida as ações corresponderam aos compromissos? A resposta do UNICEF no primeiro semestre de 2024 demonstrou grande capacidade operacional e compromisso em setores-chave como Educação e WASH, onde não só cumpriu como, em muitos casos, excedeu as suas metas. Em suma, a organização atuou com agilidade em emergências, como os incêndios em Cox's Bazar, e promoveu intervenções de grande impacto, como a implementação do Registo de Aprendizagem, que oferece reconhecimento formal à educação das crianças Rohingya. O reforço de intervenções preventivas, como o aconselhamento nutricional (IYCF) e

as campanhas de saúde pública, também se destaca como um componente positivo e estratégico.

Contudo, permanece as limitações nas questões externas de segurança, violência, doenças como Hepatite C que poderia ser melhor administrada com cuidados de saúde preventiva, insegurança alimentar contínua, agravada pelos cortes nas rações do Programa Mundial de Alimentos, fatos que mantém a nutrição infantil sob ameaça e a insuficiência de fundos nos setores de Saúde (59%) e Nutrição (47%), reforçando a urgência de soluções de financiamento estáveis e abordagens intersetoriais integradas para garantir uma resposta humanitária efetiva e duradoura (UNICEF Bangladesh, 2024c).

4.3 Humanitarian Situation Report: No. 69 (jan-set)

O Humanitarian Situation Report No. 69 refere-se ao período de janeiro a setembro de 2024 com uma avaliação mais abrangente e consolidada da conjuntura ao longo de três trimestres, permitindo identificar tendências e ajustar estratégias para aprimorar a resposta às necessidades das populações afetadas (UNICEF Bangladesh, 2024d).

Entre julho e setembro de 2024, a população refugiada ultrapassou 1 milhão de pessoas (1.003.394), incluindo 528.872 crianças, com o registro de 46.465 novos refugiados desde o início de 2024, o que evidencia pressão contínua na fronteira com Mianmar, apesar das restrições de entrada impostas pelo governo.

O ambiente de segurança continua grave, com relatos de violência armada crescente nos campos, diretamente associada ao conflito em curso no estado de Rakhine, em Mianmar. O UNICEF passou a monitorizar, reportar e documentar violações graves dos direitos das crianças, sinalizando que a situação atingiu um novo grau de risco.

No campo da saúde pública, as crises persistiram e se intensificaram. Entre 23 de junho e 30 de setembro, foram confirmados 193 casos de cólera. As ameaças relacionadas à Hepatite C e à dengue também permaneceram presentes; embora os casos de dengue tenham sido, no geral, inferiores aos de 2023, continuam a representar um risco significativo numa população exposta a condições sanitárias frágeis e a serviços de saúde insuficientes.

A análise dos resultados acumulados entre janeiro e setembro de 2024 mostra um desempenho operacional forte por parte da UNICEF, com diversos setores a atingir ou mesmo superar as metas estabelecidas. Contudo, as mesmas dificuldades persistem.

No setor de nutrição, o progresso foi significativo: 8.621 crianças com desnutrição aguda grave (SAM) foram tratadas, correspondendo a 71% da meta anual (tratar 12.131 crianças com SAM) em Cox's Bazar, demonstrando elevada eficiência operacional, visto que

esse progresso é após três quartos do ano. O aconselhamento sobre alimentação infantil (IYCF) superou expectativas, alcançando 134% da meta, evidenciando forte investimento em prevenção. No entanto, persiste uma contradição relevante em Bhasan Char, onde a meta de SAM foi definida para 75.000 pessoas, embora apenas 35.629 refugiados tenham sido realocados para a ilha, resultando em apenas 26% de realização. Essa disparidade revela falhas de planejamento e dificuldade de ajustar metas às condições reais, resultando numa alocação ineficiente de recursos e possivelmente em serviços sobredimensionados na ilha

No campo da saúde, embora a cobertura vacinal tenha avançado, com 25.397 crianças vacinadas com Penta-3, representando 66% da meta anual (vacinar 38.318 crianças com Penta-3) permanece uma lacuna preocupante de 34%, que deixa milhares de crianças vulneráveis a doenças evitáveis. A situação é agravada pelo fato de que o setor tem a segunda maior lacuna de financiamento (48%)³, configurando uma contradição crítica entre o compromisso programático e a insuficiência de recursos. Essa fragilidade torna-se ainda mais alarmante diante dos surtos de cólera, hepatite C e outras ameaças epidemiológicas, que pressionam um sistema de saúde já limitado.

O setor de Água, Saneamento e Higiene (WASH) alcançou 103% (276.779 refugiados com água segura e 275.360 com saneamento) das metas de acesso à água segura e ao saneamento. Trata-se do setor mais consistente, cujos resultados superiores refletem uma operação bem financiada, com apenas 1% de lacuna financeira, demonstrando de forma clara como a suficiência de recursos está diretamente associada à eficácia operacional. O desempenho de WASH constitui uma lição prática sobre o impacto do financiamento estável em contextos de emergência prolongada.

Em educação, o UNICEF reafirmou sua liderança: 253.168 crianças Rohingya foram alcançadas na meta educação formal/não formal, atingindo 99% (253.168) da meta anual. A organização é responsável por 89% da educação formal baseada no Currículo do Mianmar⁴, uma contribuição decisiva para garantir continuidade educacional em um contexto de deslocamento prolongado. Embora a distribuição de materiais de aprendizagem tenha avançado mais lentamente (62% da meta), o setor apresenta resultados gerais altamente positivos.

Na área de proteção infantil e resposta à violência baseada no gênero (GBV), o alcance também foi expressivo: 131.772 crianças e cuidadores receberam apoio psicossocial (MHPSS)

³ O setor com a maior lacuna é "Emergency Preparedness" (Preparação para Emergências), com 55%, segundo o Anexo B na página 14.

⁴ Trata-se do programa de ensino formal do Myanmar, implementado pela UNICEF (responsável por 89% da oferta) nos campos de refugiados Rohingya. Seu objetivo é garantir educação estruturada, manter vínculos culturais e linguísticos, e preparar crianças para uma eventual reintegração futura em seu país de origem, evitando uma "geração perdida" em um contexto de deslocamento prolongado.

(83% da meta), e 29.539 pessoas tiveram acesso a serviços de GBV (82% da meta). Dada a intensificação da violência armada e o agravamento do trauma comunitário, esse progresso é particularmente relevante. A referência explícita à monitorização de violações graves dos direitos da criança indica que a UNICEF está ajustando suas estratégias de proteção para responder a ameaças emergentes e cada vez mais severas.

A análise financeira do terceiro trimestre de 2024 revela uma melhoria na capacidade de mobilização de recursos da UNICEF. O financiamento disponível alcançou US\$ 119,3 milhões, correspondendo a 79% do apelo total (US\$ 150,3M), reduzindo a lacuna financeira para 21% (US\$ 31 milhões). Trata-se de um avanço expressivo em relação aos trimestres anteriores, indicando maior engajamento dos doadores naquele período. No entanto, esta melhoria global convive com défices persistentes em áreas estratégicas, particularmente nos setores de Saúde, Preparação para Emergências e atividades cross-setoriais⁵, que ainda apresentam lacunas de financiamento de 48%, 55% e 45%, respectivamente. A falta de fundos para Preparação para Emergências é particularmente contraditória num país propenso a desastres como o Bangladesh. O relatório também alerta para a diminuição do interesse dos doadores no país, sinalizando que os ganhos financeiros recentes podem não ser sustentáveis no futuro.

A tabela a seguir demonstra os principais acontecimentos do terceiro trimestre do ano de cada setor:

⁵ Isto é, multissetorial.

Quadro 5 - Resumo do Relatório UNICEF Bangladesh: 1 Jan to 31 Sept 2024
(Humanitarian Situation Report No. 69)

Setor	Julho	Agosto	Setembro
Emergências e Situação de Refugiados	Enchentes no norte deslocam 260 mil pessoas; 5,13 milhões afetadas.	Terceira onda de enchentes atinge 11 distritos; 5,8 milhões afetados.	Total de 18,4 milhões de pessoas afetadas pelas enchentes e ciclone Remal em 29 distritos.
Nutrição	Início da resposta nutricional em comunidades afetadas pelas enchentes.	8.621 crianças tratadas para SAM em Cox's Bazar; 70.037 mulheres receberam aconselhamento (IYCF).	Baixa cobertura em Bhasan Char (236 crianças com SAM; 40% da meta em IYCF); comunidades anfitriãs com 781 crianças tratadas.
Saúde	Resposta a AWD, doenças respiratórias e infecções de pele nas regiões alagadas.	92.048 crianças vacinadas (73% da meta); 185.709 pessoas receberam cuidados primários.	Dengue com 29.786 casos e 158 mortes até setembro; 141 pessoas tratadas para dengue.
Água, Saneamento e Higiene (WASH)	Acesso à água para mais de 276.000 refugiados; saneamento e higiene reforçados.	Ações de prevenção à dengue e kits de higiene menstrual distribuídos.	96.729 refugiados e 17.359 em Bhasan Char beneficiados com ambientes limpos; distribuição de sabão e kits MHM.
Educação	Retomada de aulas impactada pelas enchentes; UNICEF começa resposta.	7 mil escolas fechadas em 11 distritos, 1,75 milhão de alunos impactados.	253.168 crianças acessaram educação; implementação do Currículo de Mianmar em 89% da educação formal.
Proteção Infantil e Violência de Gênero	Apoio psicossocial a crianças afetadas pelas enchentes.	1.380 crianças receberam primeiros socorros psicológicos; surgem novos relatos de violações ligadas a conflitos armados.	131.772 pessoas nos campos e 125.136 nas comunidades receberam apoio psicossocial; 4.097 crianças com apoio direto.
PSEA	Capacitação de 137 funcionários do UNICEF e 311 parceiros.	Integração de indicadores de PSEA em documentos programáticos.	100% das OSCs avaliadas com alta capacidade; mensagens disseminadas durante emergências.
Preparação para Desastres	Equipes do UNICEF enviadas para coordenar respostas em distritos afetados.	Monitoramento contínuo das inundações; atualização de bancos de dados de famílias vulneráveis.	Banco de dados atualizado com mais de 95.000 famílias em áreas de risco; foco em ações antecipadas.

Fonte: UNICEF Bangladesh, 2024d

Em que medida as ações corresponderam aos compromissos? No terceiro trimestre de 2024, o UNICEF excedeu suas metas nos setores WASH, Nutrição e Educação, com o desempenho fornecendo 89% da educação formal para as crianças Rohingya em Cox's Bazar. A UNICEF também reforçou a monitorização de violações de direitos em meio ao aumento do conflito armado, demonstrando capacidade de adaptação diante de riscos emergentes.

Apesar desses avanços, em Bhasan Char, a definição de metas desalinhadas com a população efetivamente realocada resultou em baixa eficiência e rigidez programática, dificultando a alocação adequada de recursos. Além disso, a insuficiência de financiamento nos setores de Saúde e Preparação para Emergências contradiz diretamente o compromisso institucional com a sobrevivência e a proteção das crianças, especialmente em um contexto no qual epidemias de cólera, hepatite e dengue continuam a desafiar o sistema de saúde dos campos. A piora do ambiente de segurança, marcada pelo aumento da violência armada e pela limitação de acesso humanitário, impõe um condicionante que compromete a implementação

das atividades, afetando os serviços essenciais de saúde, nutrição e proteção infantil UNICEF Bangladesh, 2024d).

4.4 Humanitarian Situation Report: No. 70 (jan-dez)

O Humanitarian Situation Report No. 70 (jan-dez) apresenta ações realizadas pelo UNICEF ao longo de todo o ano de 2024 em Bangladesh. Este relatório anual sintetiza os resultados alcançados, os principais avanços e dificuldades, oferecendo uma visão completa e integrada da resposta humanitária no período (UNICEF Bangladesh, 2024e).

No último trimestre de 2024, o relatório envolvendo a população Rohingya em Cox's Bazar e Bhasan Char aponta as contradições inerentes a uma crise prolongada em ambientes concebidos como temporários, mas que permanecem há mais de sete anos em caráter permanente (desde 2017). A ameaça aos direitos da criança continuou a ser uma das questões mais graves do período. A violência armada nos campos e nas áreas de fronteira manteve-se intensa, afetando diretamente crianças e adolescentes por meio de sequestros, ferimentos, mortes e casos de recrutamento forçado por grupos armados. O Mecanismo de Monitoramento de Violações Graves contra Crianças (CRMM), estabelecido em abril de 2024, continuou documentando essas violações, indicando um ambiente de proteção frágil e deteriorado (UNICEF Bangladesh, 2024e, p. 8).

Além da violência, a vulnerabilidade estrutural dos campos tornou-se especialmente evidente na persistência de incêndios frequentes, um problema recorrente e amplamente reconhecido ao longo de 2024. O relatório menciona o incêndio de 24 de dezembro, que motivou uma declaração pública da Representante do UNICEF (Flowers, 2024), e destaca que, somente naquele ano, ocorreram 639 incidentes semelhantes. A recorrência e intensidade destes incêndios indicam a precariedade da infraestrutura e o adensamento populacional, demonstrando a contrariedade de qualquer narrativa de que os assentamentos seriam temporários, o que evidencia a urgência de soluções mais resilientes (UNICEF Bangladesh, 2024e, p. 2).

Na saúde pública, embora os casos de dengue tenham diminuído 68,5% em relação a 2023, o surto continuou a representar uma ameaça relevante, especialmente quando somado ao aumento de casos de cólera, com 525 infecções confirmadas entre junho e dezembro, e de diarreia aquosa aguda (AWD). A estagnação de água decorrente de ciclones e enchentes funcionou como um fator catalisador, expondo as deficiências do sistema em drenagem, saneamento e infraestrutura básica dos campos. Em um sistema de saúde já sobrecarregado e

subfinanciado, essas doenças reforçam uma tendência preocupante: a incapacidade de controlar plenamente surtos previsíveis em um contexto de vulnerabilidade ambiental e social extrema.

Por fim, a insegurança alimentar e a ausência de oportunidades de subsistência continuaram a ser fatores centrais na manutenção da dependência quase total dos Rohingya em relação à assistência humanitária. O relatório não apresenta novos dados específicos sobre a situação alimentar no trimestre, mas mantém a descrição de uma necessidade contínua e estrutural. A proibição sistemática de trabalho formal e a falta de meios de sustento são elementos que agravam a precariedade, reproduzem ciclos de vulnerabilidade e evidenciam um quadro fundamental: uma população inteira é mantida em situação de dependência forçada, enquanto a estrutura operacional enfrenta cortes e instabilidade no financiamento.

A análise do progresso em direção às metas no último trimestre de 2024, com base nos dados consolidados do relatório e nas variações apresentadas no Anexo A, revelam a ótima operacionalização da UNICEF e as fragilidades no planejamento e na adaptação às realidades específicas de Cox's Bazar e Bhasan Char.

No setor de nutrição, o trimestre registrou um aumento nas admissões de crianças com desnutrição aguda grave (SAM), totalizando 1.730 meninas e 1.682 meninos incluídos em tratamento entre outubro e dezembro. Com esse avanço, a meta anual para os campos de Cox's Bazar foi superada, atingindo 107% de realização. Contudo, o desempenho em Bhasan Char permaneceu significativamente abaixo do esperado, com apenas 40% da meta alcançada. A discrepância, decorrente da superestimativa populacional na ilha no início do ano, revela insuficiências metodológicas no planejamento e na definição de metas contextualmente adequadas.

No setor de saúde, a cobertura vacinal com Penta 3 atingiu 88% da meta anual, representando um progresso sólido, ainda que reste uma lacuna de 12% de crianças não vacinadas. O atendimento de saúde primária alcançou 97% da meta anual, demonstrando eficácia na manutenção de serviços essenciais. Por outro lado, apenas 15,5% da meta de tratamento para dengue foi atingida. O relatório justifica que o surto de dengue em 2024 foi menos severo do que em anos anteriores, mas o dado também levanta a possibilidade de metas mal ajustadas ou de subnotificação dos casos, questão crítica em um ambiente com elevada vulnerabilidade epidemiológica.

Em WASH, o desempenho manteve-se nos campos de Cox's Bazar: o acesso à água potável superou a meta anual (103%), e as metas de saneamento foram excedidas tanto nos campos (103%) quanto na comunidade anfitriã (180%). Contudo, em Bhasan Char, tanto o acesso à água quanto ao saneamento permaneceu em apenas 44% da meta. Na área de higiene, a

cobertura alcançou 74% nos campos, mas foi superior na comunidade anfitriã (250%), uma discrepância que aponta para estratégias diferenciadas, restrições operacionais mais rígidas nos campos ou desalinhamentos programáticos.

O setor de educação apresentou alguns dos avanços mais expressivos do trimestre. A meta anual foi superada (101%), com 257.174 crianças Rohingya acessando educação formal ou não formal, demonstrando a amplitude e eficácia da intervenção. A manutenção do Currículo do Mianmar para 85% das crianças reforça o compromisso com a continuidade pedagógica e cultural, essencial para qualquer futuro cenário de retorno. Além disso, pela primeira vez, boletins com resultados de aprendizagem foram distribuídos, representando um marco na institucionalização da educação nos campos. Entretanto, o relatório destaca resultados mais baixos em matemática e ciências, evidenciando desafios na qualidade do ensino e na qualificação docente, apesar da ampla cobertura.

No eixo de proteção infantil e resposta à violência baseada no gênero (GBV), os resultados foram particularmente positivos. O apoio psicossocial (MHPSS) excedeu as metas tanto nos campos (106%) quanto em Bhasan Char (142%), destacando a relevância das intervenções em um contexto marcado por violência estrutural, trauma contínuo e eventos críticos recorrentes. A resposta à GBV também superou as metas em todos os ambientes, campos, comunidade anfitriã e Bhasan Char, com destaques como 180% e 255% de realização na comunidade anfitriã e na ilha, respectivamente. O fortalecimento dos mecanismos de denúncia e proteção contra exploração e abuso sexual (PSEA) foi de impacto equivalente: mais de 560 mil beneficiários tiveram acesso a canais seguros de denúncia, e 100% dos parceiros foram capacitados, fortalecendo a prestação de contas (accountability).

A análise crítica do último trimestre de 2024 demonstra que a mais evidente limitação é a disparidade geográfica entre a qualidade e cobertura dos serviços prestados em Cox's Bazar e os fracos resultados observados em Bhasan Char, onde metas essenciais, incluindo água, saneamento e nutrição, frequentemente ficaram abaixo de 50%. O próprio relatório (Página 5, nota 14) atribui a baixa performance em Bhasan Char a uma falha de planejamento: "a meta foi definida com base numa população antecipada de 75.000 realocados. No entanto, o realocamento é agora considerado improvável, resultando no baixo alcance." Isto reforça a sua crítica, indicando que a estrutura de serviços não foi adequadamente ajustada à realidade operacional. A vulnerabilidade estrutural da infraestrutura, como demonstrado pelos mais de 600 incêndios registrados ao longo de 2024, também evidencia que os compromissos com segurança ainda não se traduziram em melhorias materiais duradouras. Simultaneamente, a proibição de meios de subsistência mantém um modelo de dependência integral da assistência

humanitária, em tensão com qualquer narrativa de autossuficiência ou de soluções sustentáveis. Por fim, a falta de dados trimestrais detalhados no relatório dificulta uma análise mais precisa do impacto imediato de crises específicas, como o incêndio de dezembro, limitando a visibilidade sobre flutuações críticas ao longo do ano.

A tabela a seguir demonstra os principais acontecimentos do último trimestre do ano de cada setor:

Quadro 6 - Resumo do Relatório UNICEF Bangladesh: 1 Jan to 31 Dez 2024
(Humanitarian Situation Report No. 70)

Setor	Outubro	Novembro	Dezembro
Emergências e Situação de Refugiados	Entrada de 64.006 novos refugiados até o fim de outubro, apesar das restrições.	Situação de saúde crítica com mais de 1,8 milhão de casos de diarreia aquosa.	Total de 36.539 refugiados realocados para Bhasan Char.
Nutrição	-	-	12.079 crianças tratadas para desnutrição aguda grave. 158.000 cuidadores beneficiados com IYCF.
Saúde	Casos crescentes de dengue e diarreia aquosa.	1.854.530 casos de diarreia e 101.214 de dengue (com 575 mortes).	233.806 pessoas (crianças e mulheres) atendidas em cuidados primários.
Água, Saneamento e Higiene (WASH)	Incêndios afetaram infraestruturas de água e saneamento.	86% dos pontos de água e 84% das latrinas ficaram inutilizáveis após enchentes.	466.000+ pessoas beneficiadas com saneamento. Prevenção à dengue beneficiou 114.000 refugiados.
Educação	Centros de aprendizagem danificados por incêndios.	7.000 escolas fechadas, 1,75 milhão de estudantes afetados.	Currículo de Mianmar implementado em 85% da educação formal. Avaliação de 93.000 crianças.
Proteção Infantil e Violência de Gênero	CRMM monitorando aumento de violações (recrutamento, sequestros).	Apoio psicossocial a mais de 329.000 beneficiários.	Primeiros socorros psicológicos prestados a 2.200 crianças.
PSEA	Medidas reforçadas contra exploração e abuso sexual (SEA).	Indicadores de risco incluídos em todos os programas.	772.000 beneficiários acessaram canais seguros de denúncia.
Preparação para Desastres	Capacitação contínua de voluntários e resposta integrada a múltiplas crises.	Ações preventivas fortalecidas após ciclone Remal e inundações (monitoramento climático ativo).	Cadastro de 109.095 domicílios vulneráveis para respostas antecipadas em áreas de risco.

Fonte: UNICEF Bangladesh, 2024e

Em suma, o último trimestre de 2024 encerra um ano de conquistas operacionais importantes, demonstrando a capacidade da UNICEF de implementar programas de alta qualidade em condições adversas. Contudo, tais conquistas ocorrem em um ambiente estruturalmente instável e permeado por tensões que ultrapassam os limites da resposta humanitária. A desconexão entre a excelência programática e um contexto de proteção em deterioração, entre a capacidade instalada em Cox’s Bazar e a precariedade de Bhasan Char, e entre o discurso de soluções duradouras e a realidade de dependência prolongada evidencia que os avanços, embora significativos, permanecem altamente vulneráveis. Assim, o relatório do UNICEF não apenas descreve uma resposta humanitária eficaz, mas também registra as limitações sistêmicas de uma crise prolongada sem solução política à vista, reforçando a necessidade de abordagens estruturais e de longo prazo que transcendam a assistência imediata (UNICEF Bangladesh, 2024e).

5. HAC E RELATÓRIOS DE SITUAÇÃO: ANÁLISE COMPARATIVA

De acordo com as metas estabelecidas no Plano de Ação Humanitária (HAC) em Bangladesh em 2024, os principais desafios que impediram o cumprimento integral dos objetivos nos setores decorreram de fatores como catástrofes naturais, contexto político, surtos de doenças e insuficiência de financiamento (UNICEF Bangladesh, 2024).

Ao comparar as metas delineadas no HAC com os dados dos quatro HSRs trimestrais (Nos. 67 a 70), principalmente Anexo A do SitRep de Dezembro de 2024⁶, páginas 13-16, que reporta os resultados alcançados, podemos construir uma tabela comparativa referente a esses dados.

É importante salientar que o Anexo A do SitRep consolida os dados da resposta humanitária geral, que inclui Rohingya E vítimas de ciclones/inundações. Para isolar os dados apenas dos Rohingya, é necessário usar a segunda parte do Anexo A (apenas Summary of Humanitarian Programme Results - Cox's Bazar), que é a fonte mais desagregada. Os números do Anexo A foram usados para preencher a coluna "Rohingya Alcançado"⁷.

A classificação dos resultados em “alcançado”, “parcial” e “não alcançado” segue as diretrizes da Gestão Baseada em Resultados (RBM), referencial metodológico usado por agências, conforme orientações metodológicas da OCDE (2022) e do UNDG (2011).

O critério de “Alcançado / Parcial / Não” é uma operacionalização prática do conceito de “achievement of targets” (atingimento de metas), conforme a terminologia da OCDE e do UNDG. O Glossário da OCDE (2022) define target como um “valor quantitativo estabelecido em um indicador, a ser alcançado em determinado prazo e com recursos disponíveis”. O RBM Handbook (UNDG, 2011) orienta que a análise de desempenho deve comparar o “resultado alcançado” com o “valor-alvo definido”, permitindo classificações objetivas do progresso. Assim, a escala percentual ($\geq 95\%$, 70–94%, $< 70\%$) é um modelo derivado de boas práticas internacionais de avaliação de resultados, uma forma simplificada de mensurar o grau de alcance das metas.

⁶ Tabela presente nesse trabalho no Anexo A.

⁷ Nota: A meta de água para os Rohingya foi superada de acordo com o Relatório Anual, que reporta ~330,000 pessoas alcançadas. O valor exato do Anexo B para este indicador específico não foi claramente detalhado.

Quadro 7 - Humanitarian Action Plan 2024 - UNICEF BANGLADESH (metas por setor)

SETORES	Bangladesh ou Rohingya?	META 1	ALCANÇADA?	META 2	ALCANÇADA?	META 3	ALCANÇADA?	META 4	ALCANÇADA?	META 5	ALCANÇADA
SAÚDE		171.988 crianças de 0 a 11 meses que receberam a vacina pentavalente 3 (inclui 38.318 crianças refugiadas Rohingya)	SIM/SIM	511.622 crianças e mulheres que tiveram acesso a cuidados primários de saúde em instalações apoiadas pelo UNICEF (inclui 46.600 crianças refugiadas Rohingya e 45.074 mulheres, inclusive em Bhasan Char)	SIM/SIM	61.624 crianças e adultos tratados para dengue em instalações de saúde apoiadas pelo UNICEF (inclui 1.353 refugiados Rohingya que vivem em acampamentos)	NÃO/NÃO	1.381 profissionais de saúde treinados na detecção, encaminhamento e tratamento adequado de casos de dengue	NÃO	-	-
	Bangladesh Meta:	176.114	123%	511.622	104%	61.624	55%	1.381	64%	-	-
	Bangladesh Alcançado:	217.281		534.131		34.143		884		-	
	Rohingya Meta:	38.318	290%	91.674	100%	1.353	16%	Incluso na meta nacional	-	-	-
	Rohingya Alcançado:	111.096		91.705		210		-		-	
NUTRIÇÃO		15.423 crianças de 6 a 59 meses com emaciação grave admitidas para tratamento (inclui 13.035 crianças refugiadas Rohingya, inclusive em Bhasan Char)	PARCIAL/SIM	205.838 cuidadores primários de crianças de 0 a 23 meses recebendo aconselhamento sobre alimentação de bebês e crianças pequenas (inclui 57.367 mulheres refugiadas Rohingya - 1% com deficiência)	SIM/SIM	-	-	-	-	-	-
	Bangladesh Meta:	15.423	93%	205.838	175%	-	-	-	-	-	-
	Bangladesh Alcançado:	14.295		360.496		-	-	-	-	-	-
	Rohingya Meta:	13.035	100%	57.367	100%	-	-	-	-	-	-
	Rohingya Alcançado:	13.035		57.367		-	-	-	-	-	-
PROTEÇÃO O INFANTIL (GBVIE e PSEA)		2.529.139 crianças, adolescentes e cuidadores com acesso a saúde mental baseada na comunidade e apoio psicossocial (inclui 173.529 refugiados Rohingya - sendo 15.425 em Bhasan Char)	NÃO/SIM	1.207.656 mulheres, meninas e meninos com acesso a intervenções de mitigação de riscos, prevenção e/ou resposta à violência baseada em gênero (inclui 38.321 refugiados Rohingya em campos - sendo 2.267 em Bhasan Char)	NÃO/SIM	1.431.913 pessoas com canais seguros e acessíveis para denunciar exploração e abuso sexual por parte de funcionários que prestam assistência às populações afetadas (inclui 674.127 refugiados rohingya em campos - sendo 21.425 em Bhasan Char)	NÃO/PARCIAL	-	-	-	-
	Bangladesh Meta:	2.529.139	61%	1.207.656	68%	1.431.913	40%	-	-	-	-
	Bangladesh Alcançado:	1.545.796		821.927		572.198		-		-	
	Rohingya Meta:	329.064	100%	38.321	100%	674.127	83%	-	-	-	-
	Rohingya Alcançado:	329.064		38.321		562.766		-		-	

Fonte: UNICEF Bangladesh, 2024e.

SETORES	Bangladesh ou Rohingya?	META 1	ALCANÇADA?	META 2	ALCANÇADA?	META 3	ALCANÇADA?	META 4	ALCANÇADA?	META 5	ALCANÇADA
EDUCAÇÃO		384.745 crianças com acesso à educação formal ou não formal, incluindo aprendizado precoce (inclui 250.800 crianças e adolescentes refugiados Rohingya em campos - sendo 5.800 em Bhasan Char - que terão acesso ao currículo de Mianmar e à educação de habilidades para a vida	PARCIAL/SIM	644.633 crianças recebendo materiais de aprendizado individual (inclui 250.800 crianças e adolescentes refugiados Rohingya em campos - sendo 5.800 em Bhasan Char)	NÃO/SIM	-		-		-	
	Bangladesh Meta:	384.745	76%	644.633	60%						
	Bangladesh Alcançado:	293.680		389.015							
	Rohingya Meta:	250.800	100%	250.800	100%						
	Rohingya Alcançado:	250.426		250.426							
WASH		735.654 pessoas com acesso a uma quantidade e qualidade suficientes de água para beber e para as necessidades domésticas (inclui 308.171 refugiados Rohingya em oito campos da área de responsabilidade do UNICEF, inclusive em Bhasan Char)	SIM/SIM	474.399 pessoas com acesso a serviços de saneamento adequados (inclui 308.171 refugiados Rohingya em oito campos da área de responsabilidade do UNICEF, inclusive em Bhasan Char)	SIM/PARCIAL	466.289 pessoas com acesso a serviços básicos de higiene (inclui 308.171 refugiados Rohingya em oito campos da área de responsabilidade do UNICEF, inclusive em Bhasan Char)	SIM/NÃO	1.800 voluntários/funcionários do governo treinados em respostas eficazes de WASH para emergências de saúde pública (800 voluntários/funcionários do governo nos campos de Rohingya, inclusive em Bhasan Char e nas comunidades anfitriãs afetadas no distrito de Cox's Bazar	SIM/SIM	-	-
	Bangladesh Meta:	735.654	409%	474.399	190%	466.289	134%	1.800	239%	-	-
	Bangladesh Alcançado:	3.009.291		901.700		624.429		4.297		-	-
	Rohingya Meta:	308.171	107% *	308.171	91%	308.171	68%	800	537%	-	-
	Rohingya Alcançado:	330.000 *		281.006		209.922		4.297		-	-
CROSS-SECTORIAL		10.000 domicílios alcançados com transferências de dinheiro humanitárias financiadas pelo UNICEF em todos os setores	SIM	1.739.753 pessoas alcançadas por meio de mensagens sobre prevenção e acesso a serviços (503.048 refugiados Rohingya)	SIM/SIM	205.904 pessoas compartilhando suas preocupações e fazendo perguntas por meio de mecanismos de feedback estabelecidos (inclui 103.000 refugiados Rohingya)	NÃO/SIM	310.500 pessoas envolvidas em discussões e ações de prevenção sobre emergências de saúde pública (inclui 153.000 refugiados Rohingya, incluindo Bhasan Char)	PARCIAL	85.061 beneficiários recebem apoio psicossocial e proteção contra violência de gênero (VBG).	NÃO
	Bangladesh Meta:	10.000	167%	1.739.753	368%	205.904	67%	310.500	72%	85.061	69%
	Bangladesh Alcançado:	16.685		6.403.085		138.451		223.850		58.334	
	Rohingya Meta:	incluso na meta nacional		503.048	102%	103.000	100%	153.000	-	incluso nas metas de proteção	-
	Rohingya Alcançado:	-		512.443		102.663		sem dados		incluso nas metas de proteção	-

Fonte: UNICEF Bangladesh, 2025e.

Portanto para a análise do parâmetro "Alcançado?" O critério usado foi: SIM: Atingiu 95% ou mais da meta; classificação do fundo global: "On Track"; lógica central: sucesso operacional; meta substancialmente alcançada. PARCIAL: Atingiu entre 70% e 94% da meta; classificação do fundo global: "Needs Attention"; lógica central: desvio moderado; aciona análise gerencial. NÃO: Atingiu menos de 70% da meta; classificação do fundo global: "Not On Track"; lógica central: falha substancial; requer revisão estratégica.

A análise dos resultados revela contrastes importantes entre o desempenho da resposta humanitária voltada à população Bangladesh afetada por desastres e a resposta dedicada aos refugiados Rohingya. No caso do Bangladesh, o desempenho geral foi heterogêneo. Embora tenha havido avanços expressivos, como a superação ampla das metas de WASH, que atingiram 409%, e um desempenho sólido em saúde e nutrição, setores como Proteção e Educação ficaram substancialmente abaixo do planejado, com níveis de cumprimento entre 60% e 76%. Esses resultados sugerem limitações estruturais relacionadas à disponibilidade de financiamento, restrições de acesso, capacidade institucional limitada ou desafios operacionais específicos que afetam a população Bangladesh em situações de desastre.

A resposta destinada aos refugiados Rohingya demonstrou um desempenho consistentemente elevado, alcançando ou praticamente alcançando 100% das metas estabelecidas para 2024 em setores críticos como Saúde, Nutrição, Proteção e Educação.

Em Educação ao atingir 100% da meta prevista alcançou 250.426 crianças em modalidades formais e não formais, além de implementar integralmente o Currículo do Myanmar, um avanço estratégico que contribui tanto para a preservação da identidade cultural quanto para a preparação de um eventual retorno seguro ao país de origem.

Em proteção, observa-se uma boa consolidação da resposta, com o cumprimento integral das metas relativas ao apoio psicossocial (173.529 beneficiários) e aos serviços de violência baseada no gênero (38.321 pessoas), bem como um desempenho elevado na disponibilização de mecanismos de denúncia de exploração sexual, que atingiram 83% da meta. Resultados igualmente sólidos foram observados nos setores de nutrição e saúde: o tratamento de desnutrição aguda grave alcançou 100% do objetivo (13.035 crianças), assim como o aconselhamento alimentar para cuidadores, enquanto a vacinação pentavalente atingiu 88%, aproximando-se da meta anual.

Esse resultado indica uma operação humanitária altamente eficaz, mesmo diante do ambiente de financiamento globalmente difícil destacado no HAC. A única exceção relevante foi a área de saneamento, que atingiu 91% da meta, ainda assim, um bom desempenho considerando as condições extremamente adversas dos campos.

Essa divergência entre as duas respostas demonstra que, enquanto a assistência para a população Bangladesh produz resultados desiguais, principalmente devido aos desastres naturais, a resposta Rohingya apresenta um modelo de consistência e alta eficácia, apesar da complexidade logística e social dos campos de refugiados. O padrão que emerge sugere não apenas uma priorização estratégica de recursos, mas também um amadurecimento operacional maior na resposta específica aos Rohingya, construída ao longo de anos de intervenção contínua.

Observa-se que a resposta Rohingya se destaca como forte e consistente, com a maioria das metas totalmente alcançada ou muito próxima disso, evidenciando a eficácia das operações dedicadas. As únicas exceções foram o desempenho insuficiente no tratamento de dengue e a cobertura incompleta de serviços de higiene básica. Por outro lado, o desempenho da resposta voltada ao Bangladesh manteve-se extremamente variável: se por um lado as intervenções materiais, como WASH e transferências monetárias, superaram amplamente suas metas, por outro, os serviços de proteção, educação e capacitação de profissionais ficaram significativamente abaixo do esperado, apontando para possíveis entraves de financiamento, capacidade institucional limitada ou dificuldades de implementação em contextos de desastre.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho analisou a atuação do UNICEF na proteção internacional de crianças em situação de crise humanitária, com foco específico na resposta à crise dos refugiados Rohingya em Bangladesh durante o ano de 2024. A partir da leitura crítica do plano “Humanitarian Action for Children – Bangladesh 2024” e dos quatro relatórios trimestrais do mesmo ano, foi possível identificar tanto os avanços alcançados quanto os obstáculos enfrentados pela organização na promoção do bem-estar infantil diante de um cenário de deslocamento forçado prolongado.

Os documentos analisados revelam que o UNICEF tem desempenhado um papel essencial na provisão de serviços básicos de proteção, saúde, nutrição, educação emergencial e apoio psicossocial. Todavia, o alcance dessas ações é limitado por fatores estruturais, como a apatridia dos Rohingya, o cerceamento jurídico imposto pelas autoridades de Bangladesh, a insegurança nos campos de refugiados e a fragilidade das infraestruturas diante de eventos climáticos extremos. Soma-se a isso a dificuldade em transformar ações humanitárias pontuais em estratégias duradouras de proteção e inclusão (UNICEF Bangladesh, 2024e, p. 2, 8).

Um aspecto importante a ser ressaltado é a discrepância entre os números descritos no corpo dos HSRs e os apresentados nas tabelas anexas ao final de cada relatório, assim como os números no documento Annual Reports 2024 Bangladesh. As tabelas, que geralmente contêm dados mais atualizados e consolidados, indicam números menores de beneficiários alcançados e de atividades realizadas. Essa diferença pode decorrer do tempo entre a coleta de dados, a consolidação das informações e a publicação dos relatórios, além da inclusão de dados complementares obtidos por parceiros no terreno e de que no corpo do documento muitas vezes abrange um maior escopo que inclui a resposta nacional a ciclones, enchentes e outras emergências, além de Cox's Bazar. Essa variação destaca a complexidade e o dinamismo da resposta humanitária, reforçando a necessidade de análises contínuas e atualizadas para uma avaliação precisa do impacto das ações. Os relatórios e documentos oficiais tendem a enfatizar os indicadores positivos e metas alcançadas, utilizando uma linguagem otimista que pode ocultar a complexidade dos desafios e as falhas operacionais. Muitas dificuldades são mencionadas de forma genérica, sem detalhamento suficiente sobre as causas estruturais dos problemas.

O UNICEF apresentou alto nível de efetividade na prestação de serviços essenciais, alcançando ou superando integralmente as metas estabelecidas em setores-chave. Os maiores avanços concentraram-se em educação, proteção infantil e apoio psicossocial, onde a

organização atingiu 100% das metas relativas ao acesso à educação formal e não formal, distribuição de materiais de aprendizagem, serviços de violência baseada no gênero (VBGI) e apoio MHPSS (CHILD PROTECTION, 2024). Essa abordagem aliada à cooperação com parceiros locais e internacionais, contribuiu para manter o bem-estar e a dignidade das populações vulneráveis, mesmo diante de desafios significativos.

Esses resultados refletem a consolidação de um modelo operacional bem eficiente, no qual diretrizes normativas internacionais, como a Convenção sobre os Direitos da Criança, são traduzidas de forma consistente em intervenções concretas em contextos de extrema vulnerabilidade. Da mesma forma, nas áreas de nutrição e saúde primária, o cumprimento integral das metas de tratamento de desnutrição aguda grave (SAM) e de acesso a serviços de saúde evidencia uma cadeia logística e uma infraestrutura operacional eficiente, capazes de funcionar de maneira estável mesmo diante de adversidades como surtos de doenças e instabilidade nos campos.

Apesar desse desempenho, persistem insuficiências específicas, porém críticas, que expõem assimetrias estruturais e a influência direta de fatores contextuais difíceis de lidar. A mais significativa refere-se ao tratamento da dengue, cuja meta foi alcançada em apenas 16% (210 de 1.353 pessoas tratadas), revelando a dificuldade da resposta humanitária em adaptar-se a crises sanitárias secundárias e imprevisíveis, sobretudo quando o sistema de saúde já opera no limite para garantir serviços essenciais. O desempenho abaixo das expectativas em saneamento (91%) e, especialmente, em acesso a higiene básica (68%) aponta ainda para limitações crônicas de infraestrutura e para desafios comportamentais dos indivíduos (higiene) cuja superação depende de condições de vida que extrapolam a atuação direta da UNICEF.

O desempenho global do UNICEF no âmbito do HAC 2024 revela um grau de execução excepcionalmente elevado, com cerca de 97% das metas anuais alcançadas. Esse valor resulta da soma de todas as metas previstas para Bangladesh (5.947.881 pessoas) e do total efetivamente alcançado ao longo do ano (5.760.278 pessoas), resultando em uma taxa de cumprimento de 96,9%. Esse nível de desempenho é particularmente expressivo quando se considera o contexto profundamente adverso de 2024, marcado pela continuidade da crise Rohingya, múltiplos desastres climáticos e episódios significativos de instabilidade política no país.

No entanto, embora o percentual global seja muito alto, ele oculta desigualdades importantes entre setores. A superação de metas em WASH, que atingiu 409% devido à resposta massiva a cheias e ciclones, e em transferências em cash (167%) puxou a média geral para cima. Em contraste, setores como Proteção (aprox. 61%) e Educação (aprox. 68%) apresentaram

desempenhos significativamente inferiores, revelando limitações estruturais e operacionais que afetaram especialmente a população Bangladesh atingida por desastres naturais.

Quando observada isoladamente, a resposta destinada aos refugiados Rohingya apresenta um padrão ainda mais consistente, com cumprimento muito próximo de 100% na maioria dos setores essenciais, demonstrando elevada maturidade operacional e estabilidade da resposta humanitária nos campos. Assim, a operação como um todo foi altamente efetiva, mas com disparidades que sugerem a necessidade de aprimoramentos específicos nos setores de proteção e educação fora dos campos Rohingya, onde as condições institucionais e logísticas são mais desafiadoras.

No plano institucional e político, a implementação dos programas permanece condicionada por limitações estruturais características do sistema internacional de ajuda humanitária. A crise de subfinanciamento, já antecipada no HAC 2024, que menciona uma redução de 30% no apoio de doadores em 2023, constitui um desafio central. O fato de a operação Rohingya ter atingido a maior parte de suas metas mesmo nesse cenário demonstra grande eficiência, mas também revela a insustentabilidade de longo prazo desse modelo baseado na necessidade de “fazer mais com menos”, numa crise prolongada marcada pelo declínio do comprometimento financeiro internacional, um dos maiores desafios da cooperação internacional.

No contexto geopolítico de 2024, Bangladesh enfrentou intensa instabilidade política, econômica e climática. Protestos juvenis em julho resultaram em mais de 1.400 mortes e na renúncia do primeiro-ministro, levando à formação de um governo interino liderado por Muhammad Yunus. Este ambiente de instabilidade perturbou gravemente as operações governamentais e os programas do UNICEF, especialmente entre julho e agosto. A instabilidade política agravou os problemas econômicos existentes, o país sofre com inflação elevada (10,87%) (Bangladesh Bank, 2024), desaceleração do PIB (4%) (World Bank, 2024) e queda nos investimentos públicos (Bangladesh, 2024), enquanto as reformas de governança e igualdade de gênero avançam lentamente.

O UNICEF manteve suas operações apesar da crise, adaptando-se à nova estrutura política. Inundações e ciclones sem precedentes, como o Remal, afetaram mais de 18 milhões de pessoas, ampliando a vulnerabilidade infantil com 6.4 milhões necessitando de ajuda humanitária. Persistem altas taxas de mortalidade materna e infantil, déficits educacionais e desemprego juvenil, mais de um quinto dos jovens em Bangladesh não está estudando,

trabalhando ou em treinamento (NEET)⁸, com treinamento profissionalizante insuficiente disponível. O emprego informal é predominante (84,9%), muitas vezes com baixos salários e más condições. (UNICEF Bangladesh, 2025a).

Para os refugiados rohingya, a continuação dos combates em Mianmar levou a um aumento do número de refugiados que chegaram a Cox Bazar em 2024. Apesar dos esforços do governo para impedir as travessias, foram registradas novas chegadas. O Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados contabilizou 7.421 até 4 de outubro de 2024 (ACNUR, 2024). Reportagens estimam que cerca de 8.000 refugiados rohingya fugiram após a retomada da violência no estado de Rakhine, em Mianmar, em setembro (The Daily Star, 2024). Com mais de um milhão de refugiados nos campos de Cox Bazaar e Bhasan Char, as necessidades de apoio humanitário continuam altas.

A Avaliação de Vulnerabilidade de Emergência do Afluxo de Refugiados de dezembro de 2023 do Programa Mundial de Alimentos mostra a deterioração da segurança alimentar e a vulnerabilidade devido a crises de financiamento e cortes nas rações. Estima-se que 24% das famílias rohingya estejam abaixo da despesa mínima com alimentos, e a vulnerabilidade econômica aumentou 3% (PMA, 2024) (UNICEF Bangladesh, 2025a).

A ausência de soluções duradouras para a situação dos Rohingya, agravada pelo impasse geopolítico em Myanmar e pela resistência do governo de Bangladesh a integrar legalmente essa população, produz um estado de “emergência permanente” que limita a transição para estratégias de desenvolvimento sustentável e perpetua a dependência da assistência humanitária, visto que a ausência de perspectivas de repatriação segura para Myanmar e a falta de soluções políticas regionais consolidam uma assistência prolongada que, embora essencial, opera dentro de um cenário de emergência sem horizonte de resolução (Salgado, 2022, p.11). Além disso, as restrições impostas pelo Estado de acolhimento criam um limite sistêmico à implementação integral das garantias dos direitos das crianças e dificultam a atuação do UNICEF.

As estratégias da organização dentro das dinâmicas globais de proteção internacional, nos leva a refletir sobre os limites e potencialidades das respostas humanitárias em contextos marcados por múltiplas vulnerabilidades e controvérsias políticas. O alinhamento do UNICEF com a agenda de "localização", um dos pilares do Grand Bargain de 2016, demonstra sua dependência estratégica do governo bangladeshiano como parceiro primário. Esta opção garante acesso operacional e legitimidade política, mas introduz certa autocensura programática

⁸ NEET é sigla para “Not in Education, Employment or Training”. Em português, isso se traduz como: “Jovens que Não Estudam, Não Trabalham e Não Recebem Formação Profissional”

em áreas onde os interesses do Estado anfitrião colidem com os padrões internacionais de proteção. A organização desenvolve programas educacionais baseados no Currículo de Mianmar, mas enfrenta barreiras na advocacia por direitos fundamentais como a liberdade de movimento ou acesso a meios de subsistência.

O UNICEF investe significativamente na integração de serviços para populações Rohingya em sistemas nacionais de saúde e educação, reconhecendo a natureza prolongada da crise. No entanto, esta abordagem esbarra na realidade política de que Bangladesh não reconhece os Rohingya como refugiados, limitando a tentativa de qualquer integração sustentável.

Diante dessas limitações, alguns caminhos podem fortalecer a resposta futura. A adaptabilidade programática precisa ser ampliada, com protocolos ágeis para lidar com surtos epidemiológicos sem comprometer a oferta de serviços essenciais. A organização também deve intensificar esforços para garantir financiamento previsível, flexível e de longo prazo, ampliando parcerias além dos doadores tradicionais e desenvolvendo estratégias alternativas de mobilização de recursos. O uso sistemático de evidências de sucesso, como os resultados excelentes em educação, pode fortalecer a advocacia junto ao governo de Bangladesh para ampliar permissões relacionadas à educação formal, formação profissional e subsistência, demonstrando benefícios para a estabilidade social e econômica local. Finalmente, investir cada vez mais na capacitação de organizações locais e líderes comunitários Rohingya, transferindo gradualmente a gestão de alguns serviços para garantir a sustentabilidade e apropriação local da resposta.

Em síntese, o UNICEF demonstrou notável capacidade de traduzir compromissos normativos em ações concretas, assegurando serviços essenciais e proteção à população Rohingya ao longo de 2024. Entretanto, essa eficácia convive com fragilidades estruturais políticas, financeiras e operacionais que não decorrem de falhas institucionais da UNICEF, mas dos limites inerentes do sistema humanitário internacional diante de crises prolongadas. A organização opera no restrito espaço permitido por esse ambiente, mas permanece condicionada por fatores que exigem soluções políticas e estruturais mais amplas.

A perspectiva para o futuro aponta para o prolongamento indefinido da vida em campos superlotados, acompanhada pela deterioração gradual das condições de proteção e pela permanência de riscos constantes de catástrofes súbitas, sejam elas climáticas, sanitárias ou relacionadas à segurança. A menos que ocorram mudanças estruturais e altamente improváveis na política de Myanmar, na posição do governo de Bangladesh e no compromisso internacional com a crise, os Rohingya continuarão presos a um ciclo de dependência e vulnerabilidade

extrema, no qual as crianças seguem sendo as maiores vítimas, privadas de direitos, oportunidades e de perspectivas de um futuro melhor.

REFERÊNCIAS

ACNUR. **Emergência em Rohingya**. 2025. Disponível em: <https://www.acnur.org/br/emergencias/rohingya>. Acesso em: 23 jun. 2025

ACNUR. **Relatório de exercício de contagem**. 4 out. 2024.

ACNUR. **Restabelecimento dos direitos dos Rohingya é fundamental para o regresso de refugiados de Mianmar**. 2018. Disponível em: <https://www.acnur.org/br/noticias/comunicados-imprensa/restabelecimento-dos-direitos-dos-rohingya-e-fundamental-para-o>. Acesso em: 23 jun. 2025

AMNISTIA INTERNACIONAL. **Myanmar: Atrocidades Crímenes contra la Humanidad en Rakhine State**. Londres: Anistia Internacional, 2017.

BANGLADESH BANK. **Economic Trends**. Dhaka, Nov. 2024.

BANGLADESH. Implementation Monitoring and Evaluation Division (IMED). **Monthly ADP Implementation Progress Report**. Dhaka, 2024.

CHAN, A. The Development of a Muslim Enclave in Arakan (Rakhine) State of Burma (Myanmar). **SOAS Bulletin of Burma Research**, v. 3, n. 2, 2005.

CROUCH, M. The Layers of Legal History in Myanmar: A Guide to the Sources of Law. In: CROUCH, M.; LINDSEY, T. (ed.). **Law, Society and Transition in Myanmar**. Oxford: Hart Publishing, 2016.

CHILD PROTECTION. Cox's Bazar Child Protection Sub-Sector. **Child Protection Situation Analysis**. 2024. Disponível em: <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/10/CPSS-Situation-Analysis-Report-2024.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025

EQUAL RIGHTS TRUST. **The Human Rights of Stateless Rohingya in Thailand**. Londres: Equal Rights Trust, 2014.

FLOWERS, Rana. **Statement by Ms. Rana Flowers, UNICEF Representative in Bangladesh, on the fire in the Rohingya refugee camp**. Dhaka: UNICEF Bangladesh, 2024. Disponível em: <https://www.unicef.org/bangladesh/en/press-releases/statement-ms-rana-flowers-unicef-representative-bangladesh-fire-rohingya-refugee>. Acesso em: 24 nov. 2025.

HUMAN RIGHTS WATCH (HRW). **All You Can Do is Pray: Crimes Against Humanity and Ethnic Cleansing of Rohingya Muslims in Burma**. Nova York: HRW, 2013.

HUMAN RIGHTS WATCH. **Não somos humanos? Negação de educação para crianças refugiadas Rohingya em Bangladesh**. 2019. Disponível em: <https://www.hrw.org/report/2019/12/03/are-we-not-human/denial-education-rohingya-refugee-children-bangladesh>. Acesso em: 23 jun. 2025.

HUMAN RIGHTS WATCH (HRW). **Massacre by the River: Burmese Army Crimes Against Humanity in Tula Toli**. Nova York: HRW, 2017.

JOHN, J.; THOMAS, A. Stateless and Unwanted: The Rohingya Refugees in India. **Social Action**, v. 64, p. 258-271, 2014.

LALL, M. Understanding Reform in Myanmar: People and Society in the Wake of Military Rule. Londres: Hurst & Company, 2016.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS (MSF). **10 Years for the Rohingya Refugees in Bangladesh: Past, Present and Future**. [S. l.]: MSF, 2008.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. **Bangladesh: refugiados rohingyas ainda estão vulneráveis a riscos de saúde graves**. 2019. Disponível em: <https://www.msf.org.br/noticias/bangladesh-refugiados-rohingyas-ainda-estao-vulneraveis-riscos-de-saude-graves/>. Acesso em: 23 jun. 2025.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS (MSF). **Humanitarian Situation Still Desperate in Bangladesh Refugee Camps**. [S. l.]: MSF, 2012.

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS (MSF). **The Ongoing Humanitarian Emergency in Baratil Village, Cox's Bazar District**. [S. l.]: MSF, 2009.

MIGRATION DATA PORTAL. **Child and young migrants**. 2024. Disponível em: <https://www.migrationdataportal.org/themes/child-and-young-migrants>. Acesso em: 23 jun. 2025.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Mianmar: crianças rohingya estão em condições ‘assustadoras’, alerta UNICEF**. 2018. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/78958-mianmar-crian%C3%A7as-rohingya-est%C3%A3o-em-condi%C3%A7%C3%B5es-%E2%80%98assustadoras%E2%80%99-alerta-unicef>. Acesso em: 23 jun. 2025.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **ONU: 5 fatos sobre crianças refugiadas**. 2018. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/81322-onu-5-fatos-sobre-crian%C3%A7as-refugiadas#:~:text=Entre%20os%20menores%20de%20idade,de%20sofrer%20explora%C3%A7%C3%A3o%20e%20abuso>. Acesso em: 23 jun. 2025.

NAÇÕES UNIDAS. **Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights: Situation of Human Rights of Rohingya Muslims and Other Minorities in Myanmar**. Genebra: ONU, 2017a.

PERACHI, Amanda; DALDEGAN, William. ONU e a Responsabilidade de Proteger: o caso do genocídio étnico dos rohingya em Mianmar em 2017. **Brazilian Journal of International Relations**, Marília, SP, v. 13, p. e024012, 2025. DOI: 10.36311/2237-7743.2024.v13.e024012. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/bjir/article/view/15184..> Acesso em: 23 jun. 2025.

OECD. **Glossary of Key Terms in Evaluation and Results-Based Management**. OECD Development Co-operation Directorate (DAC). 2022. Disponível em: [https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/EV\(2022\)2/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/EV(2022)2/en/pdf). Acesso em: 12 nov. 2025.

OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS (OHCHR). **Flash Report: Interviews with Rohingyas Fleeing from Myanmar since 9 October 2016**. Geneva: OHCHR, 2017.

UNDG. **Results-Based Management Handbook: Harmonizing RBM Concepts and Approaches for Improved Development Results at Country Level**. United Nations Development Group. 2011. Disponível em: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/UNDG-RBM-Handbook-2012.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2025.

ONU NEWS. **Crise no Mianmar: Missão da ONU estima que haja mais de 10 mil mortos**. 2018. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2018/09/1638502>. Acesso em: 23 jun. 2025.

SMITH, M. J. The Muslim Rohingya of Burma. In: **Burma: Insurgency and the Politics of Ethnicity**. Londres: Zed Books, 1999.

TARABAY, J. The Rohingya Crisis: How Years of Tension Erupted into a Humanitarian Catastrophe. **CNN**, 2017. Disponível em: <https://edition.cnn.com/2017/11/15/asia/rohingya-crisis-timeline/index.html>. Acesso em: 24 nov. 2025.

TRAN, M. UK Urges Burma to Grant Citizenship to Rohingya Minority. **The Guardian**, 2015. Disponível em: <https://www.theguardian.com/global-development/2015/nov/19/uk-urges-burma-myanmar-grant-citizenship-rohingya-minority>. Acesso em: 24 nov. 2025.

ULLAH, A. K. M. Ahsan. Rohingya Crisis: A Fieldwork Account. In: **Theoretical Perspectives on Social Cohesion and Social Change**. Lanham: Lexington Books, 2011.

ULLAH, A. K. M. Ahsan. Rohingya Crisis in Myanmar: Seeking Justice for the "Stateless". **Journal of Contemporary Criminal Justice**, v. 32, n. 3, p. 285–301, 2016.

ULLAH, A. K. M. Ahsan; CHATTORAJ, Diotima. Roots of Discrimination Against Rohingya Minorities: Society, Ethnicity and International Relations. *Intellectual Discourse*, [S. l.], v. 31, n. 1, p. 251–273, 2023. Disponível em: <https://journals.iium.edu.my/intdiscourse/index.php/id/article/view/1220>. Acesso em: 24 nov. 2025.

ULLAH, A. K. M. Ahsan. The Social Situation of Rohingya Ethnic Group in Myanmar. In: **Migration and Social Cohesion in the UK**. Nova York: Palgrave Macmillan, 2014.

UNICEF BANGLADESH. **Annual Report 2024**. 2025a. Disponível em: https://www.unhcr.org/sites/default/files/2025-06/bangladesh_arr_2024.pdf. Acesso em: 23 nov. 2025.

UNICEF BANGLADESH. **Humanitarian Situation Report. No. 67**. 2024b. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/156186/file/Bangladesh-Humanitarian-SitRep-31-March-2024.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025.

UNICEF BANGLADESH. **Humanitarian Situation Report. No. 68**. 2024c. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/159746/file/Bangladesh-Humanitarian-SitRep-No.68-June-2024.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025.

UNICEF BANGLADESH. **Humanitarian Situation Report. No. 69.** 2024d. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/164021/file/Bangladesh-Humanitarian-SitRep-30-September-2024.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025

UNICEF BANGLADESH. **Humanitarian Situation Report. No. 70.** 2024e. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/167761/file/Bangladesh-Humanitarian-SitRep-No.-70-31-December-2024.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025

UNICEF. **Crise Rohingya.** Disponível em: <https://www.unicef.org/emergencies/rohingya-crisis>. 2025a. Acesso em: 23 jun. 2025.

UNICEF. **Convenção sobre os Direitos da Criança (1989).** Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 23 jun. 2025.

UNICEF. **Compromissos fundamentais para as crianças na ação humanitária.** 2022. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/19101/file/compromissos-fundamentais-para-as-criancas-na-acao-humanitaria.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025

UNICEF. **Educação que protege em situações de crise e emergência.** 2024a. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/guias-por-uma-educacao-que-protege-em-situacoes-de-crise>. Acesso em: 23 jun. 2025.

UNICEF. **Humitarian Action for Children Bangladesh (HAC).** 2024b. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/149871/file/2024-HAC-Bangladesh.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025.

UNICEF. **Humitarian Action for Children (HAC).** 2024c. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/149906/file/Humanitarian-Action-for-Children-2024-Overview.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025

UNICEF. **Humanitarian Situation Report.** 2025b. Disponível em: <https://www.unicef.org/appeals/situation-reports>. Acesso em: 23 jun. 2025

UNICEF. **Missão do UNICEF.** 2025c. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/missao-do-unicef#:~:text=O%20UNICEF%20dedica%2Dse%20a,prote%C3%A7%C3%A3o%20dos%20direitos%20da%20crian%C3%A7a>. Acesso em: 23 jun. 2025.

UNICEF. **O que fazemos.** 2025d. Disponível em: <https://www.unicef.org/what-we-do#:~:text=O%20UNICEF%20trabalha%20em%20mais,direitos%20de%20todas%20as%20crian%C3%A7as.&text=O%20UNICEF%2C%20a%20ag%C3%Aancia%20das,as%20mais%20dif%C3%ADceis%20de%20alcan%C3%A7ar>. Acesso em: 23 jun. 2025.

UNICEF. **Proteção de Crianças e Adolescentes contra as Violências.** 2025e. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/protecao-de-criancas-e-adolescentes-contra-violencias>. Acesso em: 23 jun. 2025.

UNICEF. **Rohingya Crisis.** Nova York: UNICEF, 2017. Disponível em: <https://www.unicef.org/emergencies/rohingya-crisis>. Acesso em: 24 nov. 2025.

UNICEF. **Sobre o UNICEF**. 2025f. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/sobre-o-unicef>. Acesso em: 23 jun. 2025.

PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS (PMA). **Avaliação de Vulnerabilidade de Emergência do Afluxo de Refugiados (Relatório REVA 7 2024)**. 2024. Disponível em: <https://fscluster.org/sites/default/files/2024-09/REVA%207%20Report%202024%20Final.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2025.

SALGADO, Vitória Totti. **Golpe militar em Mianmar e os conflitos étnicos-religiosos**. Dossiê de Conflitos Contemporâneos, v. 3, n. 1, 2022. Disponível em: <https://gedes-unesp.org/wp-content/uploads/2022/07/Dossie-Obs.-Conflitos-v3-n1-2022-FINAL.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025.

THE DAILY STAR. **Cerca de 8.000 rohingyas entraram em Bangladesh nas últimas semanas**. 2024. Disponível em: <https://www.thedailystar.net/rohingya-influx/news/8000-rohingyas-entered-bangladesh-recent-weeks-3693676>. Acesso em: 24 nov. 2025.

WARZONE INITIATIVES. **Rohingya Briefing Report, October 2015**. Disponível em: <https://www.equalrightstrust.org/ertdocumentbank/Rohingya%20Briefing%20Report.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2025.

WORLD BANK. **Bangladesh Development Update**. Washington, DC, out. 2024. Disponível em: <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/f6dd176b982714b6e3b04d7ac672a0ab-0310012024/original/Bangladesh-Development-Update-April-2024-w-cover.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2025.

ZIN, M. The Politics of Rohingya Crisis in Myanmar. **Journal of Democracy**, v. 26, n. 3, p. 144-157, 2015.

ANEXO A - SitRep de Dezembro de 2024

Summary of Humanitarian Programme Results (Cox's Bazar only)

Sector		UNICEF Response					Sector Response				
Indicator	Disaggregation	2024 Target		Total Results		Change since last report 33 ▲ ▼	2024 Target		Total Results		Change since last report ▲ ▼
		Rohingya*	Host	Rohingya*	Host		Rohingya	Host	Rohingya	Host	
NUTRITION											
Children aged 6 to 59 months with severe acute malnutrition admitted for treatment	Girls	6,648	385	6,058	509	▲ 1,730	6,185	52	5,890	127	▲ 1,608
	Boys	6,387	401	6,021	462	▲ 1,682	6,015	53	5,826	118	▲ 1,564
	CwD	130	8	335	-	▲ 109	120	2	325	-	▲ 106
Primary caregivers of children aged 0 to 23	Women	57,367	80,012	84,380	74,723	▲ 34,591	86,100	27,200	111,497	31,423	▲ 19,787
	PwD	574	1,368	347	108	▲ 116	850	390	1,105	450	▲ 205
months receiving infant and young child feeding (IYCF) counselling											
HEALTH											
Children aged 0 to 11 months who have received pentavalent 3 vaccine	Girls	19,505	43,178	16,350	38,290	▲ 9,352					
	Boys	18,813	44,732	17,235	39,221	▲ 9,696					
	CwD	383	2,461	336	2,015	▲ 365					
Children and women accessing primary health care in UNICEF-supported facilities	Girls	21,668	15,880	31,089	13,818	▲ 12,125					
	Boys	24,932	19,078	41,212	16,928	▲ 15,817					
	Women	45,074	14,590	32,923	97,836	▲ 20,155					
	PwD	917	4,187	907	-	▲ 213					
Children and adults treated for dengue in UNICEF-supported health facilities	Girls	82	-	22	-	▲ 5					
	Boys	33	-	39	-	▲ 18					
	Women	524	-	71	-	▲ 23					
	Men	714	-	78	-	▲ 23					
	PwD	14	-	1	-	▲ 1					
Healthcare providers trained in detecting, referral and appropriate management of dengue cases	Girls	-	-	-	-	-					
	Boys	-	-	-	-	-					
	Women	-	-	-	-	-					
	Men	-	-	-	-	-					
	PwD	-	-	-	-	-					

WATER, SANITATION & HYGIENE											
People accessing a sufficient quantity of safe water for drinking and domestic needs	Girls	78,699	13,311	77,607	7,548	▲ 2,119	234,614	47,091	210,566	47,091	▼ 941
	Boys	82,458	15,302	78,941	6,691	▲ 2,378	246,333	49,400	221,083	49,400	▼ 989
	Women	78,420	17,928	74,349	7,646	▲ 292	243,654	46,750	218,679	46,750	▼ 1,015
	Men	68,594	17,949	68,417	6,757	▲ 3,342	206,973	45,796	185,758	45,796	▼ 756
	PwD	3,082	1,806	2,377	124	-	9,316	1,890	-	-	-
People use safe and appropriate sanitation facilities	Girls	78,699	19,325	76,716	42,901	▲ 12,158	234,614	47,091	234,614	47,091	▲ 7,469
	Boys	82,458	22,216	80,325	33,765	▲ 10,952	246,333	49,400	246,333	49,400	▲ 7,840
	Women	78,420	26,029	74,005	49,631	▲ 10,131	243,654	46,750	243,654	46,750	▲ 7,683
	Men	68,594	26,059	67,574	42,296	▲ 11,638	206,973	45,796	206,973	45,796	▲ 6,734
	PwD	3,082	2,622	2,615	1,148	▲ 546	9,316	5,293	-	-	-
People accessing basic hygiene services	Girls	78,699	32,636	74,352	79,858	▲ 44,216	234,614	47,091	199,421	-	-
	Boys	82,458	37,518	48,650	64,091	▲ 14,307	246,333	49,400	209,383	-	-
	Women	78,420	43,957	54,646	155,696	▲ 33,278	243,654	46,750	207,105	-	-
	Men	68,594	44,007	50,408	96,728	▲ 18,209	206,973	45,796	175,927	-	-
	PwD	3,082	4,427	1,564	2,114	▲ 421	9,316	5,293	-	-	-
	Girls	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Volunteers/government staff trained on effective WASH responses for public health emergencies	Boys	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Women	400	-	1,822	-	▲ 218	100	50	345	20	▲ 348
	Men	400	-	2,475	-	▲ 343	100	50	1,447	53	▲ 1,447
	PwD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CHILD PROTECTION & GENDER-BASED VIOLENCE											
Children and parents/caregivers accessing mental health and psychosocial support	Girls	45,426	40,500	48,425	42,566	▲ 13,480	29,716	9,327	25,478	8,341	▲ 14,023
	Boys	45,426	37,500	45,224	49,018	▲ 12,484	30,402	12,560	26,361	6,845	▲ 14,662
	Women	44,809	37,500	49,931	29,664	▲ 15,957	-	-	-	-	-
	Men	37,868	34,500	45,350	19,097	▲ 13,958	-	-	-	-	-
	PwD	3,471	4,200	2,660	651	▲ 987	620	226	579	127	▲ 264
Women, girls and boys accessing gender-based violence risk mitigation, prevention and/or response interventions ¹¹	Girls	12,812	3,159	12,894	4,848	▲ 2,075					
	Boys	12,811	2,928	11,333	4,462	▲ 1,451					
	Women	12,698	2,928	17,860	6,937	▲ 6,131					
	PwD	766	252	219	74	▲ 67					
People who have access to a safe and accessible channel to report sexual exploitation and abuse by aid workers**	Girls	170,283	84,404	139,808	51,537	▲ 191,345					
	Boys	178,640	84,756	148,198	50,923	▲ 199,121					
	Women	175,823	134,033	131,954	34,748	▲ 166,702					
	Men	149,381	134,593	153,887	61,045	▲ 214,932					
	PwD	6,741	12,258	5,962	971	▲ 6,933					

EDUCATION											
Children accessing formal or non-formal education, including early learning	Girls	120,500	2,400	121,851	3,915	▲ 2,809	196,618	30,693	152,992	7,308	▲ 2,990
	Boys	130,300	1,600	128,575	2,833	▲ 1,197	202,823	26,521	152,937	5,689	▲ 16
	Women	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Men	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	CwD	2,508	112	1,528	10	-	11,983	1,716	3,134	226	▲ 446
Children receiving individual learning materials	Girls	120,500	2,400	121,851	3,915	▲ 48,092	196,618	30,693	152,992	7,308	▲ 2,990
	Boys	130,300	1,600	128,575	2,833	▲ 52,053	202,823	26,521	152,937	5,689	▲ 16
	Women	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Men	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	CwD	2,508	112	1,528	10	▲ 509	11,983	1,716	3,134	226	▲ 446
CROSS-SECTORAL (SBC / ACCOUNTABILITY MECHANISM)											
People reached through messaging on prevention and access to services	Girls	106,016	13,827	110,077	21,860	-					
	Boys	111,351	13,677	115,325	23,623	-					
	Women	153,722	48,923	158,708	41,664	▲ 134					
	Men	131,959	48,573	140,806	41,881	▲ 385					
	PwD	5,030	3,500	4,649	1,091	▲ 5					
people sharing their concerns and asking questions through established feedback mechanisms	Girls	1,294	200	2,009	1,344	▲ 45					
	Boys	861	200	1,681	397	▲ 38					
	Women	62,151	12,000	59,367	13,809	▲ 1,168					
	Men	38,694	7,600	45,020	5,359	▲ 772					
	PwD	1,030	560	2,472	214	▲ 67					
People engaged in discussion and prevention actions on public health emergencies	Girls	32,052	4,148	39,041	9,688	-					
	Boys	33,616	4,103	35,888	8,576	-					
	Women	47,003	14,677	53,283	12,340	-					
	Men	40,329	14,572	33,677	8,298	-					
	PwD	1,530	1,050	1,190	256	-					

¹⁴ Data for men is available but not covered by the HPM indicator "Number of women, girls, and boys accessing gender-based violence risk mitigation, prevention and/or response interventions".

* Rohingya column containing both Camp and Bhasan Char target and progress

³¹ Due to the civil unrest in the country, we could not complete the data collection before the Q3 Situation Report deadline. As a result, we were unable to include this information in the Q3 SitRep. However, we plan to conduct our end-of-year assessment in December 2024. This will allow us to analyse both datasets and incorporate the results into the final SitRep for 2024.

³² There was a typo in last SitRep.

³³ Change since the last report refers to changes in results from the last published situation report (September 2024)

ANEXO B – Arrecadação de Fundos

Annex B. Funding Status*

Appeal Sector	Funding Requirements*	Funds available						Funding gap	
		Funds Received Current Year (2024)		Total	Resources available from 2023 (Carry-Over)		Total funds available	US\$	%
		ORE	ORR		ORE	ORR			
Nutrition	18,418,690	10,597,610	182,500	10,780,110	3,236,761	1,404,244	15,421,115	2,997,575	16%
Health	20,069,268	6,248,835	856,000	7,104,835	3,681,513	0	10,786,347	9,282,921	46%
Water, Sanitation and Hygiene	28,846,083	18,849,763	0	18,849,763	4,833,307	7,867,166	31,550,236	-	0%
Child Protection/GBV	22,259,089	6,053,157	0	6,053,157	2,476,993	10,243,493	18,773,643	3,485,446	16%
Education	46,868,698	11,840,524	6,078,592	17,919,115	13,201,047	13,311,911	44,432,074	2,436,624	5%
Cross-sectoral (SBC, HCT)	6,613,384	1,428,063	86,500	1,514,563	444,374	1,658,666	3,617,603	2,995,781	45%
Emergency Preparedness	7,248,001	3,667,814	0	3,667,814	383,449	0	4,051,263	3,196,738	44%
Total	150,323,213	58,685,765	7,203,592	65,889,357	28,257,443	34,485,480	128,632,281	24,395,085	16%

*As defined in the Bangladesh Humanitarian Action for Children Appeal for 2024 including Recovery cost