



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GEOGRAFIA
MESTRADO EM GEOGRAFIA

DAIANE MENDES RODRIGUES

**AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS IMIGRANTES NA TRÍPLICE FRONTEIRA
AMAZÔNICA MADRE DE DIOS, ACRE E PANDO, DURANTE A PANDEMIA DA
COVID-19**

RIO BRANCO, AC

2022

DAIANE MENDES RODRIGUES

**AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS IMIGRANTES NA TRÍPLICE FRONTEIRA
AMAZÔNICA MADRE DE DIOS, ACRE E PANDO, DURANTE A PANDEMIA DA
COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia – (PPGEO), da Universidade Federal Acre (UFAC), como requisito obrigatório para obtenção do título de Mestra em Geografia

Área de Concentração: Produção do espaço e ambiente nas fronteiras da Amazônia Sul Ocidental.

Linha de Pesquisa: Análise da dinâmica socioambiental.

Orientador: Prof. Dr. Cleilton Sampaio de Farias.

RIO BRANCO, AC

2022

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da UFAC

R696c Rodrigues, Daiane Mendes, 1993-

As condições de saúde dos imigrantes na tríplice fronteira Amazônica Madre de Deus, Acre e Pando, durante a pandemia da COVID-19 / Daiane Mendes Rodrigues; orientador: Dr. Cleilton Sampaio de Farias. – 2022.

97 f.: il.; 30 cm.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Acre, Programa de Pós-Graduação em Geografia: Linguagem e Identidade, Rio Branco, 2022.
Inclui referências bibliográficas e anexos.

1. COVID-19. 2. Migração. 3. Tríplice Fronteira. I. Farias, Cleilton Sampaio de. (orientador). II. Título.

CDD: 418

DEDICATÓRIA

Aos meus PAIS:

Eliane Mendes Rodrigues e
Ademar Nascimento Rodrigues;

Aos meus queridos IRMÃOS:

Amauri Rodrigues e
Maria de Jesus Rodrigues;

Aos meus SOBRINHOS:

Lorenzo Rodrigues (Maria de Jesus & Mauricio);
Isac Rodrigues (Amauri & Ellen);

Em especial ao meu NAMORADO:

NACAL, pelo apoio incondicional, ajuda e, sobretudo, por incentivar-me a
retornar para vida acadêmica/científica, obrigada por tanto!

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador **Prof. Dr. Cleilton Sampaio de Farias (IFAC/UFAC)**, pela paciência, orientações e contribuições neste trabalho. Ao senhor, toda minha admiração, gratidão e respeito, dispenso-vos;

À **Profa. Dra. Maria de Jesus Moraes (UFAC)**, pela receptividade, incentivo, e, sobretudo, pelas contribuições para o bom andamento do mestrado em geografia;

A todo **corpo docente, e demais profissionais** do Programa de Pós-Graduação em Geografia - PPGeo UFAC, pelas importantes contribuições para realização da minha formação continuada;

Aos **amigos: Tereze CRISTINA, Raquel DIOMARA, Natan OLIVEIRA, Rogério MESQUITA**, pela amizade, apoio e incentivo, durante este processo;

Aos **colegas do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Geografia (PPGeo)**, pela prestatividade recíproca nos momentos de trocas ideológicas e de intenção profunda;

A **Universidade Federal do Acre (UFAC)**, por oferecer um curso de Mestrado gratuito e de qualidade no campo da Geografia, oportunizando a formação continuada de novos pesquisadores na Amazônia Sul Ocidental;

Ao **Laboratório Multidisciplinar de Estudos e Escrita Científica em Ciências da Saúde (LaMEECCS) da Universidade Federal do Acre (UFAC)**, pelo acolhimento a Estudantes/Pesquisadores Acreanos, por possibilitar-nos socializarmos experiências e ampliarmos *networking*;

Tudo foi possível graças também a vocês, pois não se faz nada sozinha... A ciência necessita da coletividade.

E...,

“A **Deus**, pela dádiva em viver!”

“Necessitamos retomar o caminho, recordando que nascemos e renascemos de uma chamada de amor gratuita. Este é o ponto de partida sempre, sobretudo, nas crises e nos tempos de prova”.

PAPA FRANCISCO

RESUMO

O trabalho versa sobre condições de saúde dos imigrantes na tríplice fronteira amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando), em tempos de pandemia da COVID-19 trazendo um enfoque para a categoria fronteira e sobretudo para a tríplice fronteira e as características dos imigrantes que por ela passaram. Objetivando elencar quais as dificuldades enfrentadas por estes indivíduos durante a pandemia da COVID-19, além da estratificação segundo data do registro, unidade da federação, país de nacionalidade, faixa etária, sexo, estado civil, profissão, internações e óbitos ocorridos no período pandêmico de 2019 a 2021. O estudo está voltado ao método do materialismo histórico-dialético, em razão desse método constituir um caminho científico comprometido com a maioria dos agentes sociais. Os resultados mostraram que no período pandêmico de 2019 a 2021, houve prejuízos significativos quanto a mobilidade migratória pela fronteira acreana com diversos impactos na saúde dessa população imigrante. Nesse contexto salienta-se a importância de um olhar mais humano para a situação migratória no mundo. Assim, conclui-se que na fronteira ora examinada, muitos desafios precisam ser superados no que diz respeito ao melhor acolhimento da população que por ela perpassa.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Migração, Tríplice Fronteira, Geografia da Saúde.

ABSTRACT

The paper focuses on the health conditions of immigrants in the triple Amazonian border area (Madre de Dios, Acre and Pando) in times of the COVID-19 pandemic, bringing a focus on the border category and especially on the triple border and the characteristics of immigrants who passed through it. Aiming to list which difficulties faced by these individuals during the pandemic of COVID-19, besides the stratification according to date of registration, federation unit, country of nationality, age group, sex, marital status, profession, hospitalizations and deaths that occurred in the pandemic period from 2019 to 2021. The study is focused on the method of historical-dialectical materialism, due to the fact that this method constitutes a scientific path committed to the majority of social agents. The results showed that in the pandemic period from 2019 to 2021, there were significant losses as to the migratory mobility through the Acre tri-border with several impacts on the health of this immigrant population. In this context, the importance of a more humane look at the migratory situation in the world is highlighted. Thus, we conclude that many challenges need to be overcome in the border that we are examining here regarding the better reception of the population that passes through it.

KEYWORDS: COVID-19. Migration. Triple Border. Geography of Health.

LISTA DE TABELA

Quadro 1	Dimensão territorial dos Países com fronteira no Brasil.....	25
Quadro 2	Teoria migratória: quadro comparativo dos enfoques neoclássico e o neomarxista no contexto migratório.....	40

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Países que fazem fronteira com o Brasil.....	24
Figura 2	Esquema ilustrativo de Cidades Gêmeas.....	26
Figura 3	Localização da tríplice fronteira – MAP.....	29
Figura 4	Localização do Departamento de Madre de Dios no Peru.....	30
Figura 5	Localização do Estado do Acre.....	31
Figura 6	Localização do Departamento de Pando na Bolívia.....	32
Figura 7	Rota da rodovia interoceânica.....	33
Figura 8	Comércio estabelecido na cidade de Plácido de Castro -Ac com produtos advindos da Bolívia e Peru.....	36
Figura 9	Linhas teóricas das migrações.....	44
Figura 10	Ministro da cidadania Brasileira em diálogo com o governador Regional da cidade de Madre de Dios, sobre a situação migratória.....	55
Figura 11	Grupo de imigrantes abrigados em escola na cidade de Assis Brasil- AC.....	56
Figura 12	Fechamento da Fronteira sob a ponte Brasil- Peru.....	57
Figura 13	Grupo de imigrantes em abrigo na cidade de Assis Brasil-AC.....	61
Figura 14	Esquema da Tríade Ecológica Humana das Doenças.....	69
Figura 15	Difusão da COVID-19 nas Unidades da Federação.....	73
Figura 16	Grupo de imigrantes instalados na ponte de integração entre Brasil e Peru.....	77
Figura 17	Barreira Policial para contenção de imigrantes na ponte de integração entre Brasil e Peru.....	77
Figura 18	Ponte da integração fechada (04 de Janeiro de 2021) para passagem de imigrantes de Assis Brasil (AC) para o Peru.....	79
Figura 19	Espacialização de óbitos por COVID-19 acumulados/100.000 hab no Acre (14/10/2021)	80

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Entrada de estrangeiros por postos de fronteira, segundo semana de registro e tipo de fronteira, 2020.....	53
Gráfico 2	Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, no período de 2019 a 2021.....	54
Gráfico 3	Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por sexo masculino e formação superior, no período de 2019 a 2021.....	59
Gráfico 4	Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por sexo feminino e formação superior, no período de 2019 a 2021.....	60
Gráfico 5	Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por país de nacionalidade, no ano de 2019.....	62
Gráfico 6	Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por país de nacionalidade, no ano de 2020.....	63
Gráfico 7	Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por país de nacionalidade, no ano de 2021.....	63
Gráfico 8	Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por estado civil, no período de 2019 a 2021.....	76
Gráfico 9	Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por faixa etária, no período de 2019 a 2021.....	78
Gráfico 10	Óbitos por COVID-19/100.000 hab no estado do Acre (14/10/2021).....	81
Gráfico 11	Óbitos de imigrantes por COVID-19, na fronteira Acreana por sexo, faixa etária nos anos de 2019 a 2021.....	82
Gráfico 12	Internações por COVID-19, na fronteira Acreana, por sexo e nacionalidade, no ano de 2019 a 2021.....	83

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MAP	Madre de Dios, Acre e Pando
PPGEO	Programa de Pós-Graduação em Geografia
UFAC	Universidade Federal Acre
COVID-19	Coronavirus disease 2019
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome
SESACRE	Secretaria de Estado de Saúde do Acre
AC	Acre
SISMIGRA	Sistema de Registro Nacional Migratório
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
RS	Rio Grande do Sul
KM	Quilômetro
KM²	Quilômetro Quadrado
CF	Constituição Federal
RR	Roraima
RO	Rondônia
PAC	Programa de Aceleração do Crescimento
IIRSA	Integração da Infraestrutura Regional Sul-Americana
ONG	Organização Não Governamental
OMS	Organização Mundial de Saúde
EUA	Estados Unidos da América
OBMIGRA	Observatório das Migrações Internacionais
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância em Saúde
ASCOM	Assessoria de Comunicação
AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome
BOL	Bolívia
A.C	Antes de Cristo
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UNIANDRADE	Centro Universitário Campos de Andrade
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
MEC	Ministério da Educação

GS Geografia da Saúde

HCoVs The human coronaviruses

MERS-COV Síndrome Respiratória Médio Oriente

2019-nCoV Novo agente do coronavírus

OPAS Organização Pan-Americana da Saúde

WHO World Health Organization

OIM Organização Internacional para as Migrações

SUS Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	MATERIAIS E MÉTODOS	19
2.1	Tipo de pesquisa	19
2.2	Lócus da pesquisa	19
2.3	População alvo	20
2.4	Banco de dados	20
2.5	Aspectos legais e éticos	20
2.6	Variáveis do estudo	20
2.7	Critérios de exclusão	20
2.8	Análise dos dados	21
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
3.1	Capítulo 1 - A Tríplice Fronteira Amazônica (Madre De Dios, Acre e Pando - MAP)	23
3.1.1	Caracterização de Fronteira	23
3.1.2	A Tríplice Fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando - MAP)	27
3.2	Capítulo 2 – A migração na Tríplice Fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando - MAP), durante a pandemia da COVID-19.....	37
3.2.1	A temática da migração	37
3.2.2	As linhas teóricas das migrações	43
3.2.3	Teoria neoclássica	44
3.2.4	Teoria histórico-estrutural neo-marxista.....	45
3.2.5	Teoria da mobilidade da força do trabalho	47
3.2.6	A migração na perspectiva do método materialismo histórico-dialético	48
3.2.7	Os impactos na imigração pelo território Acreano durante a pandemia da COVID-19	51
3.2.8	As características dos imigrantes na tri - fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando-MAP), durante a pandemia da COVID-19	58
3.3	Capítulo 3 - As internações e óbitos dos imigrantes na Tríplice Fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando-MAP), durante a pandemia da COVID-19	66
3.3.1	A Geografia da Saúde	66
3.3.2	A Pandemia da COVID-19	72
3.3.3	As internações e óbitos de migrantes pela COVID -19 na fronteira Acreana no período pandêmico de 2019 a 2021	76
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	85
	REFERÊNCIAS	87
	ANEXOS	94
	Anexo 1: Imigrantes retidos na fronteira de Assis Brasil (AC)	95

Anexo 2: Imigrantes retidos na Fronteira Acre/Peru para testagem da COVID-19	96
Anexo 3: Crise migratória instalada na cidade de Assis Brasil (AC)	97

1. INTRODUÇÃO

A fronteira para muitos autores é entendida como uma linha imaginária que delimita e separa geograficamente duas ou mais nações. Porém há arraigado por trás dessa categoria geográfica muito mais que uma simples linha demográfica. Podemos dizer que a fronteira é móvel, dinâmica, e ao mesmo tempo que integra, separa povos e nações, é conflituosa e fragilizada, sendo em sua grande maioria configurada como um corredor migratório universal.

Para além do conceito de fronteira, é importante destacar a denominação de tríplice fronteira que se desenvolve criando forma por meio da divisão limítrofe entre três países distintos. O que nos leva a refletir ainda mais sobre as características sociais, econômicas, culturais e, sobretudo, de saúde das populações que ali habitam, mesmo aquelas que só estão de passagem, como é o caso dos imigrantes em sua grande maioria.

A categoria fronteira conecta-se com a Geografia da Saúde, por vários aspectos, especialmente no tocante à (forma, estrutura, extensão, conexões), e tempo (duração, ciclos e ritmo) de como elas integram-se. Considerando que estes aspectos são de fundamental importância para abordagem da Geografia da Saúde, que notoriamente ganha concretude em diferente conformação de espaço geográfico (território, região e lugar), levando-nos a compreensão de tempo, período e processos (GUIMARÃES, 2015).

Epistemologicamente a Geografia reflete, na atualidade, analisa de forma complexa e paradoxal caracterizando a sociedade e, portanto, o presente espaço geográfico. Neste contexto, é notável a conjuntura social globalizada, atraindo velhas e novas crises, paradigmas e desafios à construção do pensamento geográfico (DUTRA, 2011).

A partir de várias evidências geográficas que caracterizam a produção do conhecimento no limiar da Modernidade alguns se consolidaram enquanto outros não lograram expressiva longevidade. A Geografia Médica e da Saúde, cuja formulação histórica é bastante antiga, reflete momentos de grande desenvolvimento alternado com notável recuo ou enfraquecimento, tanto na Europa quanto no Brasil (DUTRA, 2011).

Há também, na composição das desigualdades espaciais da saúde, considerável debate que se foca na saúde e a falta da mesma, sendo as mesmas grandemente influenciadas pelas características da população que reside em locais particulares (composição/estrutura), ou pelos fatores que refletem mais a natureza dos ambientes onde cada população vive (MACINTYRE *et al.*, 2002).

Desta forma, entender essa interação entre o meio fronteiriço e a sociedade que ali habita, seja ela fixa ou transitória, nos leva a pensar numa perspectiva da Geografia da Saúde,

quais os fatores que vem influenciar direto ou indiretamente nas condicionantes de saúde e no bem-estar dessa população fronteiriça.

O território das fronteiras corresponde aos processos relacionados ao poder sobre o território afetando e controlando o uso do espaço físico por sujeitos políticos que constroem uma sociabilidade própria a este espaço particular que é a fronteira. A noção de territorialidade não separa quem está dentro de quem está fora, correspondendo ao espaço vivido, e em geral não coincide com o elemento geográfico (MIN, 2005).

Nas regiões fronteiriças, e essa atenção, cuidado e efetividades de ações, que os governantes, tomadores de decisões, deverão fazer e de forma democrática em prol do bem comum. Cabe ressaltar que a Geografia da Saúde enquanto campo do saber geográfico nos ajuda a compreender a dinâmica espacial e temporal da doença e seus respectivos territórios. Assim torna-se mais fácil a implementação de medidas que venham contribuir para a melhoria da qualidade de vida de um determinado grupo social, seja promovendo políticas que contribuam para o bem-estar físico e mental, seja mitigando vetores, hospedeiros ou até medidas de contenção de doenças infecciosas, uma vez identificado seus agentes etiológico (ALIELI, 2013).

De modo geral, quando recorremos aos estudos e considerações acerca da Geografia da Saúde podemos verificar que este ramo do campo geográfico se detém à análise da distribuição de agravos à saúde, bem como ao aprimoramento das técnicas de seu respectivo sistema de atenção médica, tornando-se útil no rastreamento, mapeamento e racionalização de determinadas doenças, estudando seus respectivos desenvolvimentos, assim como a caracterização das condições típicas de ocorrência de determinado mal (ALIELI, 2013).

Basicamente, a Geografia da Saúde preocupa-se com a saúde das populações e possui duas principais vertentes as quais são: a Nosogeografia - corrente mais tradicional que busca identificar e analisar os padrões de distribuição espacial das doenças e a Geografia da Atenção Médica - uma corrente mais recente que vem se dedicando ao estudo da distribuição das doenças e ao planejamento dos componentes infra estruturais e recursos humanos para o sistema de atenção médica (PEITER, 2005).

Assim, refletir sobre fronteira, tríplice fronteira e trânsito migratório no período pandêmico é, um tanto desafiador, uma vez que este enlace além de envolver povos com singularidades culturais diversas, se apresenta em um momento onde a saúde mundial se encontra fragilizada por conta de diversos fatores, em especial o da Pandemia da COVID-19, o que de certo modo prejudica essa migração, em vista ao fechamento das fronteiras, ocasionando

a aglomeração desses migrantes e, conseqüentemente, uma maior suscetibilidade em contrair o novo coronavírus, e até evoluir para o óbito.

Entende-se por migração o deslocamento de pessoas pelo espaço geográfico, seja de forma temporária ou permanente, tais deslocamentos ocorrem desde o início da humanidade, de maneira a contribuir para a sobrevivência dos seres humanos em todo o mundo. De certo modo, o sujeito que migra o faz em decorrência de algum fato ou circunstância, em alguns casos, o deslocamento a outros lugares é a única maneira de sobrevivência de numerosos grupos sociais, “[...] como aconteceu, por exemplo, nos primórdios da civilização quando os primeiros seres humanos migraram em busca de alimento” (SOUZA, 2019).

Dentre as principais razões para a migração, Souza (2019) destaca as de origem:

Econômica - quando o migrante sai em busca de melhores qualidades de vida, empregos, salários etc. Motivo comum nas populações de países ou regiões subdesenvolvidas;

Cultural e religiosa - quando grupos sociais migram para o local com o qual identificam, como sucedeu aos muçulmanos quando migram para Meca, no intuito de facilitar a prática religiosa;

Políticas - ocorre durante crises políticas, guerras, ditaduras, nas quais vários contingentes políticos migram, de forma livre ou forçada, para evitar os problemas de sua terra natal. É o caso, por exemplo, dos refugiados sírios que deixaram seu país para fugir de uma guerra civil;

Naturais - comum em lugares com a ocorrência de desastres ambientais, secas, frio intenso, calor excessivo etc. (SOUZA, 2019 p.3)

A migração mesmo não se apresentando como uma temática nova, ganha cada vez mais importância política ao longo das últimas décadas. Os conflitos, a fuga da pobreza, a degradação ambiental, as evoluções técnicas, associados ao crescimento demográfico, apresentam-se como fatores importantes no incentivo ao deslocamento de pessoas para diversas partes do planeta.

Desta maneira, os fluxos migratórios contribuem para o surgimento de novas sociedades que merecem ser estudadas, promovendo o desenvolvimento humano e econômico de nações, assim como para a construção de diferentes eventos ao longo da história, tais como: a expansão colonial, seguida da industrialização e criação do mercado de trabalho para o sistema capitalista de produção, através da formação econômico-social e conseqüentemente a criação de novos estados nacionais, conforme explicita, CASTLES; MILLER, (2009); SOUZA, (2019).

A necessidade de se estudar o tema nasceu da existência do fato estar ocorrendo dentro do espaço territorial Acreano, mais especificamente nas cidades de Brasiléia e Assis Brasil (Acre), uma aglomeração de populações estrangeiras, em decorrência ao fechamento das fronteiras na tentativa de contenção ao novo coronavírus, com o intuito de verificar se houveram

impactos/prejuízos na imigração da população estrangeira na tríplice fronteira (Madre de Dios, Acre e Pando – MAP) durante a pandemia da COVID-19.

É uma escolha que desperta curiosidade do ponto de vista sanitário, em face ao período pandêmico, por tratar-se de uma região carente em atenção à saúde, que se apresenta em constante fluxo e mobilidade de pessoas. Ao pesquisar sobre o assunto, espera-se encontrar respostas capazes de aclarar quais foram os impactos causados na imigração da população estrangeira com o fechamento da fronteira Acreana durante a pandemia da COVID-19.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para o desenvolvimento da pesquisa, seguimos os seguintes parâmetros metodológicos:

O estudo está baseado no método Materialismo Histórico-dialético, proposto por Karl Marx, em razão desse método constituir um caminho científico comprometido com a maioria dos agentes sociais, dando-nos a possibilidade de compreender o ser migrante enquanto sujeito em constante metamorfose territorial, social, cultural e identitária.

O trabalho com o método dialético na perspectiva da migração, atenta para a materialidade do concreto em movimento, ao passo que revela inúmeras contradições, que estão em unidade combinadas, e integram o mesmo processo, sendo um caminho científico comprometido com a maioria dos agentes sociais (ALVES, 2010).

2.1 Tipo de Pesquisa: natureza/abordagem/finalidade/procedimento

Pesquisa básica ecológica com viés descritivo, uma vez que, nesse tipo de pesquisa “[...] os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira sobre eles” (ANDRADE, 1999).

A metodologia utilizada foi de abordagem quantitativa, com finalidade de descrever as características de determinada fenômeno ou população - como idade, sexo, procedência, escolaridade, estado de saúde, com procedimento documental, a partir de banco de dados oficial, além da determinação que produzem a realidade estudada.

2.2 Lócus da Pesquisa

A Fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando – MAP), com destaque para as cidades Acreanas - Brasiléia e Assis Brasil, tendo como recorte temporal o período de 2019 a 2021.

2.3 População Alvo

São considerados objeto de estudo/investigação desta pesquisa imigrantes oriundos de outros países e seus fluxos na fronteira Amazônica, especificamente nas cidades de Brasília (AC) e Assis Brasil (AC).

2.4 Banco de Dados

Para o seguimento ao processo de investigação da pesquisa, os procedimentos metodológicos adotados foram os levantamentos bibliográficos e dados extraídos a partir de fontes secundários oriundos do observatório COVID-19 da Secretaria de Estado de Saúde do Acre (SESACRE) e do Portal de Imigração do Ministério da Justiça e Segurança Pública (<https://portaldeimigracao.mj.gov.br>). Estas informações foram extraídas do Sistema de Registro Nacional Migratório (SISMIGRA), que é um registro administrativo da Polícia Federal, seu conteúdo é referente aos imigrantes. As variáveis presentes nesta base de dados, que é um extrato da base original, possibilitam estabelecer o perfil do imigrante, incluindo sexo, país de nascimento e Unidade da Federação de residência, entre outras. Vale ressaltar que os dados desta pesquisa são secundários e de domínio público.

2.5 Aspectos Legais e Éticos

O objeto desta investigação não foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de uma pesquisa com banco de dados secundários. O estudo envolve descrição e análise de dados secundários. Todas as fontes de informação são de domínio público. Não foram coletadas informações adicionais que não sejam de livre acesso, o que dispensa a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), segundo resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 510/2016 e respeitando o que se preconiza também na resolução 466/2012 e suas prerrogativas.

2.6 Variáveis do Estudo

Foram estratificadas segundo data do registro, unidade da federação, país de nacionalidade, faixa etária, sexo, estado civil, profissão, internações e óbitos por COVID -19.

2.7 Critérios de Exclusão

Foram excluídos da pesquisa toda a população que não se enquadraram no contexto migratório em período pandêmico da COVID-19.

2.8 Análise dos Dados

As análises estatísticas foram retrospectivas e descritivas a partir do programa Excel (Pacote Office 2020).

Esta pesquisa justifica-se na medida em que se propõe analisar a situação do processo migratório em período pandêmico da COVID-19 para o Brasil, utilizando o Acre como uma das portas de entrada e de saída em território brasileiro. Tal ocorrência apresenta-se como uma novidade, iniciando-se em 2019 e intensificando-se em meados de 2021.

Portanto, objetiva-se analisar a situação de saúde da população migratória na tríplice fronteira amazônica em tempos de pandemia da COVID-19.

Desta forma, buscou analisar a situação da saúde dos imigrantes na área fronteiriça MAP (Madre de Dios, Acre e Pando), durante a pandemia da COVID-19, na perspectiva de elencar algumas características destes imigrantes, bem como delinear suas internações e óbitos, no período pandêmico supracitado.

Isto posto, a investigação da pesquisa partiu dos seguintes objetivos específicos:

1. Identificar o perfil epidemiológico dos imigrantes na Tríplice Fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando – MAP), durante a pandemia da COVID-19;
2. Descrever as características dos imigrantes na tríplice fronteira amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando – MAP), durante a pandemia da COVID-19;
3. Delinear as internações e óbitos dos imigrantes na tríplice fronteira amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando – MAP), durante a pandemia da COVID-19.

Por conseguinte, os objetivos em tela constituíram os três capítulos desta dissertação, a saber:

Capítulo 1, i intitula-se: *A Tríplice Fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando - MAP)*

Discutimos a categoria fronteira e sobretudo, a Tríplice Fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando - MAP), sua formação e localização a partir de um contexto geográfico.

Capítulo 2, intitula-se: *A migração na Tríplice Fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando - MAP), durante a Pandemia da COVID-19.*

Abordou-se os aspectos diversos e de extrema importância na atual conjuntura da categoria fronteira e, sobretudo, a temática da migração e suas principais teorias num contexto geográfico, assim como algumas características dos imigrantes que habitam a tríplice fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando - MAP), mesmo que de forma temporária.

Buscamos também, neste capítulo, compreender os impactos na imigração para o Brasil durante a Pandemia da COVID-19, e mais especificamente, os impactos na mobilidade dos imigrantes pelo território Acreano da área tri-fronteiriça amazônica entre Brasil, Bolívia e Peru (MAP).

Capítulo 3, intitula-se: *As Internações e Óbitos dos Imigrantes na Tríplice Fronteira Amazônica (Madre De Dios, Acre e Pando - MAP), durante a Pandemia da COVID-19.*

Abordou-se alguns conceitos relacionados a Geografia da Saúde, sua formação e consolidação enquanto campo do saber geográfico. Faz-se um apanhado a respeito da pandemia da COVID-19, desde seu surgimento até sua propagação pelo mundo, como se desenvolveu os processos de mitigação do SARS-CoV-2 pelas autoridades sanitárias, seus principais sintomas e meios de transmissão.

Elencou-se também, as internações e óbitos de imigrantes que perpassaram pela fronteira Acreana, mais especificamente nas cidades fronteiriças brasileiras de Brasiléia e Assis Brasil no período pandêmico de 2019 a 2021 a partir de dados secundários da Secretaria de Estado de Saúde do Acre (SESACRE).

Por fim, na seção conclusão da dissertação confirmou-se a hipótese considerando que ao delinear-la, partiu-se de uma verdade transitória, que fora confirmada por meio dos resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos materiais e métodos acima delineados construiu-se três capítulos para esta seção, resultados e discussões, ao qual compõem-na de forma integral.

3.1 CAPÍTULO 1 - A TRÍPLICE FRONTEIRA AMAZÔNICA (MADRE DE DIOS, ACRE E PANDO -MAP)

3.1.1 Caracterização de Fronteira

A fronteira é interpretada por muitos autores, como uma faixa ou zona existente em dois lados da linha divisória de países, sendo considerada uma área de difícil precisão no terreno (GOLIN, 2002). Ela também pode ser compreendida como a margem do mundo habitado que possui áreas de expansão e ocupação de territórios “vazios” ou a “conquistar” (BARCELLOS, 2008).

Vale ressaltar que quando existe a entrada facilitada pelos Estados ao deslocamento de pessoas imigrantes nas fronteiras, acarreta, por conseqüência, problemas transnacionais de saúde pública, social e econômico, e ainda os exemplos de crimes diversos (ENGELAGE, 2022).

A convergência e divergência da literatura a respeito das diferenças conceituais referentes ao termo fronteira, na concepção da autora Machado (2000), está atrelada sobretudo, às responsabilidades dos estados-nação em resolver apenas suas questões de cunho burocrático/diplomático, aceitando a coincidência entre os termos. Como explica a autora:

Enquanto o limite jurídico do território é uma abstração, gerada e sustentada pela ação institucional no sentido de controle efetivo do Estado territorial, portanto, um instrumento de separação entre unidades políticas soberanas, a fronteira é lugar de comunicação e troca (MACHADO, 2000).

Atualmente o conceito de fronteira vem ganhando nova roupagem, passando a ser entendida como lugar de inovação, como um território não plenamente estruturado, potencialmente gerador de novas realidades, sociais e econômicas.

No sentido da acepção de fronteira econômica, Becker (1988) acrescenta que:

A fronteira não pode ser mais pensada exclusivamente como franjas do mapa em cuja imagem se traduzem os limites espaciais, demográficos e econômicos de uma determinada formação social. Uma nova definição de fronteira mais abrangente torna-se necessária, capaz de captar sua especificidade – como espaço excepcionalmente dinâmico e contraditório – e a relação desta com a totalidade de que é parte (BECKER, 1988).

Entende-se que a fronteira não pode ser compreendida de forma isolada, mas sobretudo como uma área de articulação, um espaço com expectativas de reprodução e interação que esteja

voltado para todos os atores sociais, através de suas diversas nuances políticas, econômicas e culturais, de modo que, o dinamismo, os fluxos e as constantes trocas prevalecem entre as nações fronteiriças.

Em se tratando de fronteira política, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021), o Brasil atualmente possui 27.8 km de fronteiras, sendo aproximadamente 16.9 km correspondentes a fronteira terrestre e 10.9 km de litoral, fazendo divisa com dez países da América do Sul, dentre eles: Uruguai, Argentina, Bolívia, Peru, Paraguai, Venezuela, Colômbia, Guiana, Guiana Francesa e Suriname.

Figura 1: Países que fazem fronteira com o Brasil.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir do *software* QGIS, (2022).

Os dados atualizados do IBGE, apontam que o Brasil atualmente possui 588 municípios localizados em sua faixa de fronteira terrestre, e parte da Lagoa dos Patos (RS) e da Lagoa Mirim (RS), representando em termos percentuais, o equivalente a 16,7% de todo o território nacional, cerca de 1,4 milhões de km². Além de 279 municípios defrontantes com a fronteira marítima do Oceano Atlântico e parte da Lagoa dos Patos (RS), representando uma superfície de aproximadamente 251,3 mil km², cerca de 2,9% do território nacional. (IBGE, 2021).

A faixa de fronteira terrestre Brasileira é entendida geograficamente como a faixa paralela a linha divisória do território nacional. “[...] O Brasil adotou como dimensão de sua

faixa de fronteira o espaço interno de 150 km da linha, em uma concepção claramente de defesa nacional, ou seja, como área estratégica do Estado” (GOLIN, 2002).

Tal definição está prevista também no artigo 20 da Constituição Federal (CF) de 1988 em seu parágrafo 2º estabelecendo que: “A faixa de até cento e cinquenta quilômetros de largura, ao longo das fronteiras terrestres, designada como faixa de fronteira, é considerada fundamental para defesa do território nacional, e sua ocupação e utilização serão reguladas em lei” (CF, 1988).

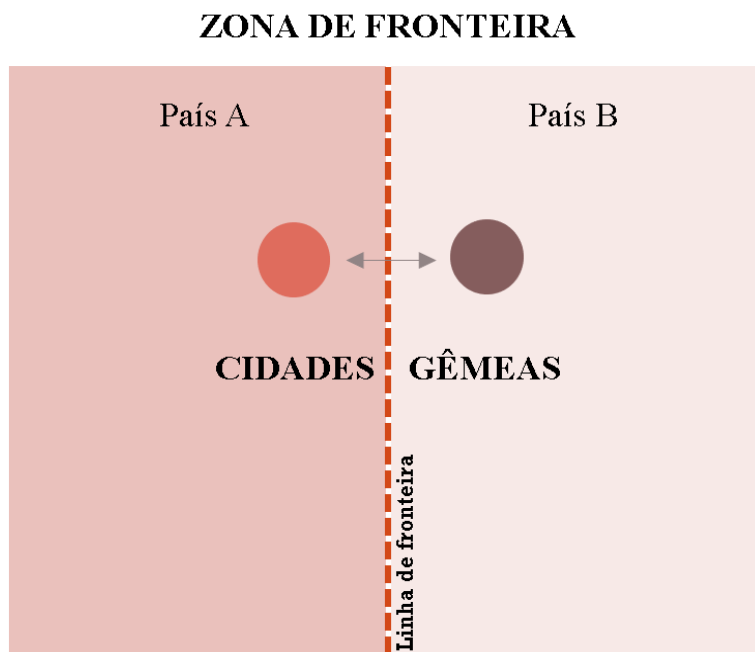
Desta maneira, os países que fazem divisa terrestre com unidades federativas brasileiras bem como suas respectivas dimensões fronteiriças são os seguintes:

Quadro 1: Dimensão territorial dos Países com a fronteira do Brasil.

PAÍS	TOTAL (KM)
Bolívia	3.423,2
Peru	2.995,3
Venezuela	2.199,0
Colômbia	1.644,2
Guiana	1.605,8
Paraguai	1.365,4
Argentina	1.261,3
Uruguai	1.068,1
Guiana Francesa	730,4
Suriname	593,0
TOTAL	16.885,7

Fonte: IBGE (2021).

Dentre as capitais estaduais que abrangem essa faixa fronteiriça Brasileira encontra-se: Boa Vista (RR), Rio Branco (AC) e Porto Velho (RO), além de 27 pares de cidades gêmeas (cidades que fazem divisa com outro país), essas cidades por sua vez, correspondem aquelas cidades ou adensamentos populacionais cortados pela linha de fronteira, que favorecem o processo de integração entre os países, conforme figura ilustrativa a seguir.

Figura 2: Esquema ilustrativo de Cidades Gêmeas.

Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir do IBGE, (2021).

Outra característica das cidades gêmeas, é a maior integração das populações fronteiriças bem como, características peculiares, principalmente no campo da saúde por se tratar de uma região vulnerável e com intenso fluxo transitório, na grande maioria das vezes ocupada por populações em maior grau de vulnerabilidade social e econômica.

As cidades gêmeas favorecem o processo de integração entre os países, tanto econômico quanto cultural. Ao passo que, a dinâmica existente na zona de fronteira destas cidades coaduna para o surgimento de diversos tipos de interações transfronteiriças típicas de fronteira, tais como troca de mercadorias e serviços, contrabando de produtos ilícitos de diversas naturezas, interações e fluxos entre povos e nações distintas.

Na perspectiva da saúde, essa zona de constante movimento que se forma nas cidades fronteiriças coaduna para que haja o surgimento de velhas e novas doenças, sejam elas trazidas por quem por ali transita sejam elas desencadeadas mediante as múltiplas relações que se formam entre população local e sujeitos transeuntes/viajantes (PEITER, 2005).

3.1.2 A Tríplice Fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando - MAP)

A região fronteira da Amazônia Sul - Ocidental que interliga Brasil (Acre), Bolívia (Pando) e Peru (Madre de Dios), ora conhecida pela sigla - MAP, teve sua formação consolidada a partir do extrativismo da borracha, entre o final do século XIX e o início do século XX, desde então, traz em seu contexto geográfico singularidades que permitem uma maior integração regional desta localidade, produzindo múltiplas interconexões e fluxos, tanto de pessoas quanto de mercadorias.

Segundo Morais *et al.*, (2012), antes de sua formação socioeconômica, os primeiros ocupantes da Região Amazônica - Sul Ocidental foram as populações indígenas:

A região que hoje compreende o Estado do Acre/Brasil, o Departamento de Pando/Bolívia e o Departamento de Madre Dios/Peru, foi ‘alcançada’ pelas frentes de expansão extrativistas na segunda metade do século XIX. A formação socioeconômica e territorial dessa região, desde então, é marcada por conflitos, por lutas pelos recursos naturais: borracha no passado e, hoje, a castanha e a madeira. A história dessa exploração econômica é a história de expropriação territorial dos grupos indígenas e também a dos seringueiros trabalhadores das unidades produtivas, os seringais. Antes da chegada dos migrantes nordestinos, que foram responsáveis pelo corte do látex e pela ‘conquista do Acre’, os índios que viviam nas bacias hidrográficas dos altos rios Purus e Juruá eram mais de 50 etnias e estavam territorializados ao longo dos rios. No Purus predominavam os grupos linguísticos Arawá e Aruak, e no Vale do Juruá, o grupo Pano (MORAIS, *et.al* 2012, p. 25).

Em seguida, o processo de ocupação da região Amazônica Sul - Ocidental se desencadeou por meio da exploração da borracha natural através do mercado econômico internacional em parceria com o governo Brasileiro, sua formação geográfica, econômica e cultural se expande em razão das fortes correntes migratórias de cunho extrativista advindas especialmente da região nordeste, tendo em vista que essa porção da Amazônia ser rica em reserva natural de seringueiras (*Hevea Brasiliensis*) com vastas possibilidades de exploração.

Nesse sentido, Silva (1999) aprofunda na explicação desse processo de ocupação:

[...] A economia da borracha foi a principal responsável pela ocupação de vasta área, inclusive, a conquista do território que veio formar o Acre, a última fronteira política a definir o Brasil. O povoamento aí gerado foi a raiz da formação social e demográfica da região, marcado fundamentalmente pelas figuras dos seringalistas (patrões e proprietários), seringueiros (posseiro e a força-de-trabalho realmente produtiva do seringal), dos trabalhadores do barracão (guarda-livros, comboieiros, capataz etc.) e dos comerciantes (das vilas e dos regatões) (SILVA, 1999, p.53).

Nesse processo, “[...] a fronteira Amazônica ganha importância, integrando-se produtivamente na divisão territorial do trabalho e de produção no espaço brasileiro” (SILVA,

1999, p.56). Incorporando-se aos demais espaços regionais de produção, e consequentemente se inserindo no processo de expansão capitalista brasileiro, expandindo a estrutura fundiária e de renda da terra na Amazônia.

De acordo com Moraes (2008), ao passo que se conquistou e constituiu-se novas estruturas sociais expansionistas na região fronteira da Amazônia Sul – Ocidental, ocorreu o processo de expropriação dos povos indígenas e também do campesinato, instituindo novas perspectivas territoriais, tornando essa região fronteira “[...] um espaço dinâmico gerador de novas situações sociais, de encontros e desencontros dos diversos grupos sociais que aí se locomovem e se defrontam” (SILVA, 1999, p.56).

Na segunda metade do século XX há um declínio na produção extrativista da borracha na região, desencadeando novos modelos de expansão dessa fronteira capitalista, voltando-se para a expansão da pecuária, exploração de outros bens naturais com fins de mercantilização e forte apropriação privada de terras na região tri-fronteira entre Brasil, Bolívia e Peru, conforme elucida (PAULA; MORAIS; SILVA, 2015):

a) no caso do Acre, acelerada expansão da pecuária extensiva de corte e extração florestal madeireira via reconcentração da propriedade fundiária que expropriou milhares de camponeses e parte dos territórios ainda ocupados pelos povos indígenas. Promoveu-se ainda uma política de colonização voltada para aliviar as tensões dos conflitos fundiários no Sudeste e no Nordeste via transferência de milhares de camponeses expropriados para a Amazônia. Dos conflitos e lutas de resistências daí resultantes se produziu uma reconfiguração da estrutura fundiária do estado, mantendo, todavia, a concentração da propriedade fundiária; **b) na Regional de Madre de Dios**, a expansão da fronteira foi impulsionada pela mineração (extração de ouro) e a impulsão de fluxos migratórios dela decorrentes, especialmente das regiões serranas. Posteriormente, agregou-se o incremento da exploração florestal madeireira, e a expansão da agricultura camponesa. Na virada do século XX a região passou a ser objeto de outras investidas de grandes corporações vinculadas à exploração de gás e petróleo, hidroenergia, produtos da biodiversidade e PSA. Os conflitos pela posse da terra/território também ampliaram monumentalmente com avanço dessas frentes sobre os territórios ocupados pelos povos indígenas e comunidades camponesas; **c) o departamento de Pando** também tem sido marcado pela continuidade do extrativismo – castanha, madeira e investidas recentes na mineração – como traço fundamental da expansão da fronteira capitalista. Nas duas últimas décadas se constata também um incremento da pecuária extensiva de corte. Parte dos conflitos pela posse da terra/território foi debelada pela conclusão do processo Reforma Agrária levado a cabo pelo governo de Evo Morales. Deve-se registrar ainda que a presença de uma Zona Franca em Cobija, capital do departamento de Pando, transformou a circulação de mercadorias em forte entreposto comercial (PAULA; MORAIS; SILVA, 2015).

Por muitas décadas, a tri-fronteira formada por esses três países (Brasil, Bolívia e Peru), teve pouco incentivo de seus governantes locais no tocante a sua integração e desenvolvimento

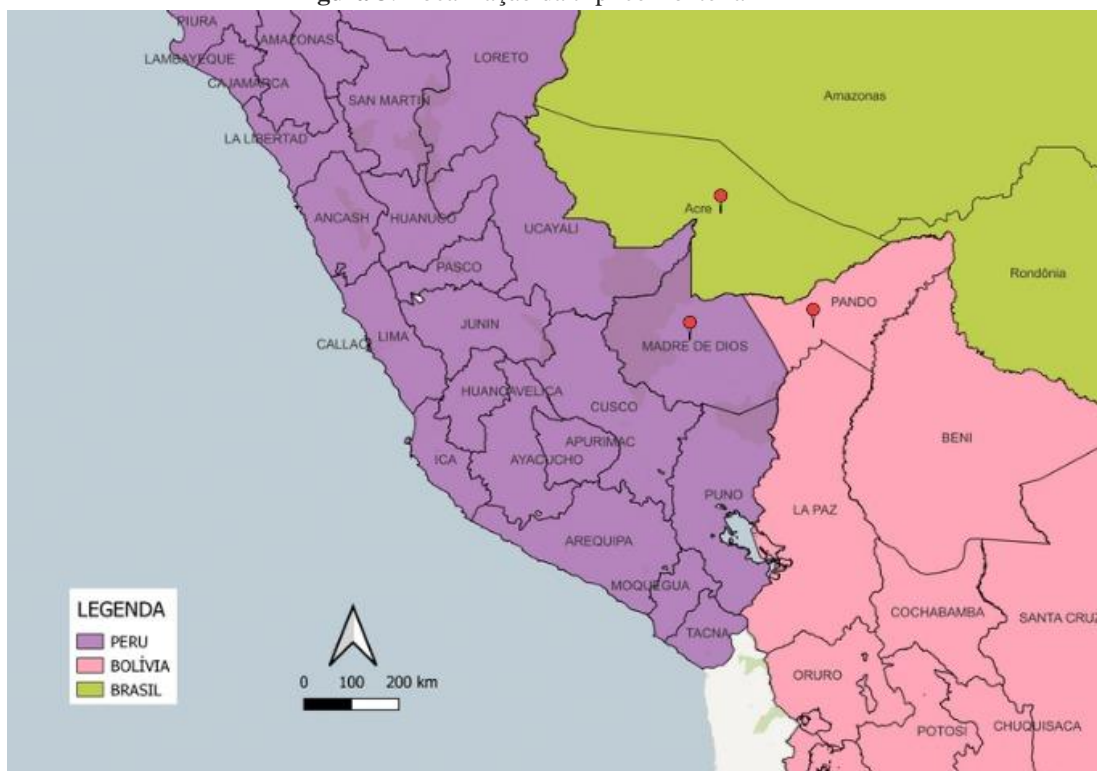
político regional estratégico. Com o passar dos anos a relação entre estes países ganha nova roupagem, indo para além da exploração da borracha natural, consagrando-se como uma região que desperta interesse de grandes grupos econômicos de capital privado ligados aos EUA, Europa e China (PAULA; MORAIS; SILVA, 2015).

Por outro lado, os governantes locais buscando pela continuidade das políticas de integração dessa faixa fronteiriça, criam mecanismos como “[...] a iniciativa do governo peruano de criar zonas de colonização, do governo boliviano de incentivar a colonização e potencializar as cidades de livre comércio na faixa fronteiriça” (PAULA; MORAIS; SILVA, 2015), enquanto o governo brasileiro implementa áreas de segurança nacional voltadas ao desenvolvimento sustentável e projetos ligados ao PAC e IIRSA.

Desta maneira, a região (MAP) surge a partir da iniciativa de algumas redes de pesquisa em parceria com Organizações não Governamentais (ONGs), grupos de pesquisadores de Universidades, buscando no âmbito acadêmico científico consolidar projetos e pesquisas que venham contribuir tanto com a integração regional quanto com o desenvolvimento dessa tríplice fronteira.

Em face ao exposto e de modo objetivo, a tríplice fronteira é a terminologia utilizada para descrever a divisão territorial entre três países distintos (no caso em tela Brasil, Bolívia e Peru).

Figura 3: Localização da tríplice fronteira - MAP



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir do *software* QGIS, (2022).

Localizada no centro da Amazônia Sul-Occidental, essa região tri-fronteiriça, também é conhecida pela sigla MAP: Madre de Dios - Peru, Acre - Brasil e Pando - Bolívia, correspondendo às iniciais dos estados e departamentos que formam essa tri-fronteira.

O departamento de Madre de Dios, no Peru, possui uma área de aproximadamente 85.000,00 (oitenta e cinco mil) km² (IBGE, 2021), tem sua configuração territorial marcada por áreas protegidas e comunidades indígenas. Essa região expandiu-se em decorrência dos avanços na exploração das minerações existente na região e do agronegócio pecuarista, e madeireiro, atividades estas desenvolvidas inicialmente por sujeitos advindos de fluxos migratórios, acarretando a geração de conflitos de posse da terra/território com agricultores camponeses, populações indígenas e comunidades camponesas que ali residem.

Figura 4: Localização do Departamento de Madre de Dios no Peru.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir do *software* QGIS, (2022).

O estado do Acre, (Fig. 5) está localizado na região Amazônica brasileira, possuindo uma área de aproximadamente 160.000,00 (cento e sessenta mil) km², teve sua apropriação fundiária a partir do extrativismo da borracha e posteriormente por meio da “[...] acelerada expansão da pecuária extensiva de corte e extração florestal madeireira via reconcentração da propriedade fundiária que expropriou milhares de camponeses e parte dos territórios ainda ocupados pelos povos indígenas” (PAULA; MORAIS; SILVA, 2015).

Figura 5: Localização do Estado do Acre.

Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir do *software* QGIS, (2022).

A construção identitária da sociedade Acreana segundo Moraes (2008) é marcada pela miscigenação de povos nativos, tais como indígenas, ribeirinhos e, a posteriori por seringueiros/nordestinos atraídos pelo ciclo da borracha no século XIX, assim como Sulistas atraídos por projetos de colonização da Amazônia na década de 1970, criando a identidade acreana e suas múltiplas dimensões.

Já o departamento de Pando (Fig. 06), está situado ao extremo norte da Bolívia, possui uma área aproximada de 64.000,00 (sessenta e quatro mil) km², tendo sua base econômica voltada ao extrativismo da castanha, madeira e minérios. “[...] Deve-se registrar ainda que a presença de uma Zona Franca em Cobija, capital do departamento de Pando, transformou a circulação de mercadorias em forte entreposto comercial” (PAULA; MORAIS; SILVA, 2015), acentuando as relações fronteiriças na região, especialmente pela conurbação com os municípios brasileiros de Epiaciolândia (AC) e Brasiléia (AC).

Figura 6: Localização do Departamento de Pando na Bolívia.

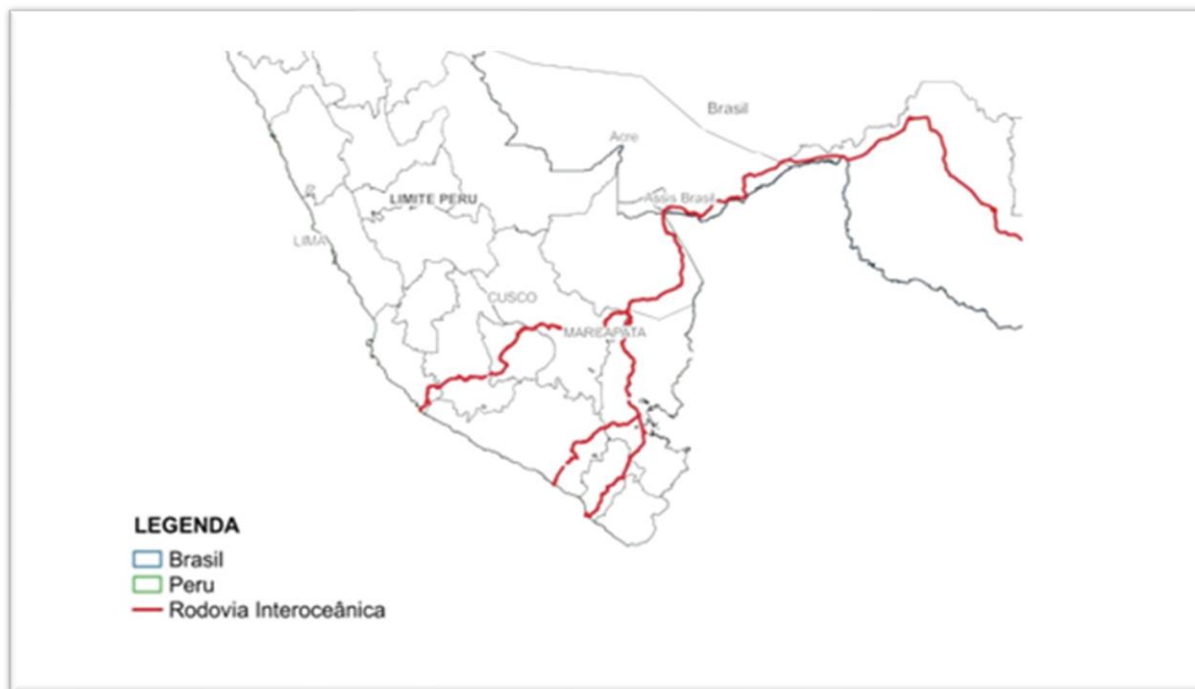


Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir do *software* QGIS, (2022).

Outra tentativa de integração dessa região fronteiriça se deu através da construção da rodovia interoceânica /estrada do Pacífico em 2010, (Fig. 07), interligando o Brasil ao Peru, por meio das rodovias BR-364 e BR-317 respectivamente, na tentativa de impulsionar “[...] a integração comercial, alavancando o fluxo do comércio exterior e a circulação de pessoas e mercadorias, almejando o acesso aos mercados internacionais” (LIMA,2018), através de um verdadeiro eixo de ligação viária entre o Brasil e Peru, possibilitando a conexão do Oceano Atlântico ao Pacífico, ao mesmo tempo tornando-se uma das principais rotas de fluxos migratórios.

De acordo com (MORAIS; ALVES; BONFANTI, 2020),

A Rodovia Interoceânica ou Estrada do Pacífico – BR 317 inicia em Humaitá, no estado do Amazonas, passa pelo estado do Acre e se liga ao restante do território nacional, a partir da BR 364, em sentido ao estado de Rondônia e ao Oceano Pacífico, via fronteira trinacional do Acre (BR), Bolívia e Peru. Partindo de Rio Branco, a Interoceânica chega a cidade de Assis Brasil na fronteira com o Peru, e Iñapari, cidade peruana na tríplice fronteira. No Peru, segue até o Oceano Pacífico, como *Carretera Interoceânica Sur*, totalizando 2,6 mil quilômetros, ligando essa fronteira brasileira aos portos peruanos de *San Juan de Marcona, Matarani e Ilo*, via a rota de *Iñapari, Ibéria, Puerto Maldonado, Azángaro, Juliaca, Matarani*. (MORAIS; ALVES; BONFANTI, 2020 p.8).

Figura 7: Rota da rodovia interoceânica

Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir do *software* QGIS, (2022).

Os autores ressaltam que fora por meio da rodovia interoceânica que surgiu um importante corredor migratório de Africanos e Caribenhos em direção a América Central e América do Sul, com destaque especial para entrada no Brasil, por meio do estado do Acre como rota de passagem desse fluxo migratório (MORAIS; ALVES; BONFANTI, 2020).

É perceptível que a integração regional da tríplice fronteira localizada nas dimensões limítrofes entre Brasil, Peru e Bolívia traz uma configuração espacial com uma série de processos complexos de caráter identitário, migratório, conflituoso, de desenvolvimento e de integração. Esse cenário demanda, para além das perspectivas territoriais, práticas cooperativas entre os três países que devem postular políticas públicas capazes de gerir os sistemas, as relações e os conflitos ali vigentes e inerentes à causa em tela (GOMES, 2019).

Outra característica no tocante a tríplice fronteira Brasil, Bolívia e Peru, diz respeito ao elevado fluxo migratório existente nas cidades de Brasiléia (AC) e Assis Brasil (AC), com refugiados advindos de países em crise ou em situação catastrófica como é o caso dos venezuelanos e haitianos, conforme expõe Lima (2018):

O território da tríplice fronteira do Brasil-Bolívia-Peru compõe uma região transfronteiriça com múltiplos matizes socioculturais em conflitos de poder em diferentes escalas, devido a interesses socioeconômicos, ambientais, políticos e étnicos culturais. A presença de populações tradicionais, migrantes, empresários com interesses conflitivos imprime marcas e transformações territoriais em constante movimento (LIMA, 2018).

Quanto aos momentos da rota migratória por essa região fronteiriça, destaca-se o começo pela Bolívia, onde estes imigrantes, se tornaram o segundo grupo com maior número de registro na Polícia Federal, e que se enquadram no “Acordo de Residência para Nacionais dos Estados Partes do Mercosul e países associados” (LIMA, 2019).

É importante destacar, que em 12 de janeiro de 2009, “através do decreto de nº 6737, assinado pelo então presidente Luiz Inácio Lula da Silva, foi promulgado o Acordo Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Bolivianos”. Este acordo reconfigurou a realidade dos sujeitos moradores da fronteira das cidades-gêmeas de Guajará-Mirim e Guayaramerín. Ele determinou, em seu Artigo I: “Permissão de Residência, Estudo e Trabalho, para estas populações e que se fizesse respeitar suas prerrogativas institucionais” (LIMA, 2019).

De acordo com Lima (2019):

As orientações legais tanto do Mercosul quanto do acordo binacional entre Brasil e a Bolívia representam uma porta aberta para a imigração, sobretudo, da Bolívia. Nesse sentido, a cidade de Guajará-Mirim torna-se uma opção na rota da migração boliviana. No entanto, a principal cidade brasileira de destino para os bolivianos é a cidade de São Paulo, tendo em vista a oferta de trabalho no setor da produção de roupas (LIMA, 2019).

Cabe-nos ressaltar que a instabilidade presente na fronteira é uma característica que marca o convívio de populações distintas, com valores sociais, culturais e políticos muitas vezes bem diferentes. Nos últimos anos o Brasil tem vivenciado novos fluxos migratórios impulsionados pelos acordos dos países do Mercosul e acordos binacionais específicos das regiões fronteiriças (LIMA, 2019).

Quanto ao momento de entrada e saída pela rota Peruana, os imigrantes nos anos iniciais da grande migração em direção ao Brasil, o Peru se configurava como importante país de entrada e de trânsito, respectivamente, já que não exigiam visto para os migrantes haitianos. Por pressão do governo brasileiro, o Peru passou a exigir esse documento em 2012. Essas medidas foram respostas ao trânsito de haitianos por seus territórios e tiveram grandes impactos na mobilidade recente, quando esses migrantes fizeram o caminho inverso saindo do Brasil (JOSEPH, 2020).

Ao entrar no Peru, primeiro país depois de deixar o Brasil, os haitianos sabiam do *status* de indocumentado em que se encontravam e tratavam de ser os mais discretos possíveis, tentativa pouco possível diante de um fluxo frequente de migrantes. Por esse motivo, encontravam-se em situação de vulnerabilidade, já que os roubos e extorsões são comuns nesses casos.

Arraigado ao bojo desses constantes movimentos tri-fronteiriços, em especial os migratórios, estão as transformações advindas do processo de globalização influenciando nas diferentes escalas do desenvolvimento econômico local, por meio da aceleração e circulação de mercadorias, de pessoas e de informações, apresentando-se como um fator importante para a dinâmica econômica do território.

Rogério Haesbaert (2006), faz uma associação entre essa dinâmica do território, da fronteira e da mobilidade humana, vinculando-os aos processos de territorialização, desterritorialização e reterritorialização do sujeito migrante.

Para o autor, a fronteira enquanto território apresenta-se de forma seletiva no processo socioespacial dessa mobilidade humana, uma vez que, “[...] o migrante é parcela integrante – ou que está em busca de integração, numa (pós) modernidade marcada pela flexibilização, e precarização das relações de trabalho” (HAESBAERT, 2006, p. 238).

Considerando que pela faixa fronteira da Amazônia Sul-Occidental perpassam imigrantes de diversas nacionalidades, em especial os de nacionalidade Boliviana, ocupando os municípios fronteiriços de Epitaciolândia, Brasiléia e Plácido de Castro, na divisa do Estado do Acre com a Bolívia.

Salienta-se que a proximidade geográfica desses municípios localizados na faixa de fronteira Acreana desencadeia múltiplas relações espaciais e transfronteiriças, e que as trocas existentes na região se materializam reordenando e reconfigurando espacialmente esse território, estabelecendo fluxos de pessoas e serviços, além do comércio formal e informal de mercadorias e produtos das mais diversas origens, conforme imagem ilustrativa abaixo descrita.

Figura 8: Comércio estabelecido na cidade de Plácido de Castro -Ac com produtos advindos da Bolívia e Peru.



Fonte: Autores, em 17 de outubro de 2021.

Desta maneira, as dinâmicas territoriais que se formam na tri-fronteira amazônica despertam e “[...] redesenham o espaço integracionista geoestratégico para populações de países assolados por catástrofes ambientais e problemas socioeconômicos na busca de melhores condições de sobrevivência” (LIMA, 2018). A partir destas perspectivas, temos a compreensão das diversas dinâmicas espaciais e territoriais que perpassam na região da tríplice fronteira.

Na perspectiva da produção do espaço, essa zona de constante movimento formada nas cidades fronteiriças é responsável pelas múltiplas relações ora estabelecidas entre população residentes e sujeitos que ali transitam mesmo que de modo permanente e/ou temporário, desencadeando uma nova integração entre povos e nações distintas.

Nota-se que é a partir dessa interação entre as populações locais, vizinhas e transitórias da faixa de fronteira, que nascem as relações transfronteiriças, e no bojo dessas relações o espaço do território fronteiriço se reproduz, se reordena e se reinventa, trazendo consigo os problemas relacionados ao processo saúde-doença estudado no campo do saber geográfico da saúde.

3.2 CAPÍTULO 2 – A MIGRAÇÃO NA TRÍPLICE FRONTEIRA AMAZÔNICA (MADRE DE DIOS, ACRE E PANDO-MAP), DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.

3.2.1 A temática da migração

As migrações são fenômenos sociais resultante de processos globais de mudanças, com ênfase na industrialização, que consiste na alteração profunda da divisão social do trabalho, sendo assim, as migrações não são mais um mero mecanismo de redistribuição espacial da população, mas sim um rearranjo espacial das atividades econômicas, já que os mecanismos de mercado que na sociedade capitalista orienta os fluxos de investimento, ao mesmo tempo em que criam incentivos econômicos às migrações (SINGER, 2002).

Destaca-se, que um dos primeiros autores a se dedicar aos estudos científicos relacionados à temática dos fenômenos migratórios, fora o geógrafo germano/inglês Ernst George Ravenstein (1885), sendo considerado no meio científico como o decano das referências bibliográficas a respeito das teorias migratórias, citado em trabalhos oriundos de diferentes ciências sociais que abarcam desde as análises empíricas dos fluxos relacionados a migração perpassando por conceitos, classificações e características a despeito dos sujeitos migrantes.

Em contribuição ao estudo sistemático das migrações, Ravenstein (1885) apresentou no final da segunda metade do século XIX, as sete (7) leis a respeito do contexto migratório, a saber:

- 1) A maior parte dos migrantes percorre uma curta distância, dirigindo-se de preferência para os centros de comércio e da indústria; 2) O processo de atração para uma cidade em rápido crescimento inicia-se pelas suas zonas circundantes, e progressivamente estende-se para lugares mais remotos; 3) O processo de dispersão é o inverso do de atração; 4) Cada corrente principal de migração produz uma contracorrente compensadora; 5) Os migrantes provenientes de longas distâncias preferem os grandes centros de comércio e da indústria; 6) As pessoas das cidades migram menos do que as das zonas rurais do país; 7) As mulheres são mais migratórias do que os homens (RAVENSTEIN, 1885 p. 198-199).

O autor apesar de utilizar-se do determinismo simplista para explicar os fluxos migratórios daquela época, acrescenta outros aspectos que de maneira direta ou indiretamente induzem ao processo das migrações:

As grandes cidades proporcionam facilidades tão extraordinárias à divisão e à combinação do trabalho, ao exercício de todas as artes e à prática de todas as profissões que, a cada ano, um número maior de pessoas nelas passa a habitar. Outros aspectos que induzem a migração são as facilidades educacionais, a salubridade do clima ou a carestia da vida. (RAVENSTEIN, 1885 p.26).

Desta maneira, a migração é o deslocamento de populações de um lugar para o outro, que ocorre por diversas razões socioeconômicas, provocando transformações no espaço geográfico (SPOSITO; BOMTEMPO; SOUSA, 2010).

Destacam ainda estes autores, que a migração enquanto forma de mobilidade populacional de um país para outro, ou mesmo dentro de um mesmo país, se constitui através de movimentos territoriais de indivíduos que buscam por novas perspectivas de vida. Essa mobilidade geográfica pode ocorrer tanto de maneira livre quanto forçada, sendo em sua grande maioria ocasionada por fatores culturais, econômicos e sociais, apresentando-se atualmente como uma das bases da dinâmica populacional (SPOSITO; BOMTEMPO; SOUSA, 2010).

De modo geral, as correntes migratórias são resultantes de uma configuração do contexto mundial em que processos resultantes em sua maioria de desastres naturais, conflitos armados e até mesmo políticos, levam algumas nações a terem suas políticas públicas insuficientes perpassando a condições de extrema pobreza, acarretando as chamadas diásporas mundiais, por pessoas fazendo incursões em outros países na busca por melhores condições de vida e trabalho.

Na concepção de Singer (2002), são esses alguns dos fatores que levam determinados grupos a se colocar em movimento, tendo o viés econômico sempre como pano de fundo, percorrendo lugares e espaços distintos, formando um verdadeiro processo social de modo diferenciado.

Corroborando com essa hermenêutica Oliveira (2006), afirma que:

Também nesse contexto se originam os deslocamentos compulsórios, que eminentemente são de trabalhadores, ora expropriados de suas terras, de seus postos de trabalho e emprego, ora pressionados pela falta de oportunidades etc., que se veem obrigados a migrar em busca de alternativas de sobrevivência (OLIVEIRA, 2006).

Para além da compreensão do conceito de migração, é importante entendermos a forma como ocorre o processo migratório, tendo em vista que, em todo deslocamento, o migrante apresenta-se como um ser vulnerável e fragilizado em diversos aspectos, sujeitando-se a sair de seu país de origem em busca de melhores perspectivas de vida, deparando-se com o enfrentamento de diversas intempéries ao longo de seus trajetos. Uma vez que, para muitos, e em especial a população advinda de crises catastróficas “[...] a imigração caracteriza-se como a única alternativa de sobrevivência” (SPOSITO; BOMTEMPO; SOUSA, 2010).

O contexto migratório pode ser definido como mobilidade espacial da população. Sendo uma forma de deslocamento populacional, causando mudanças nas relações entre as pessoas (relações de produção) e entre elas e o seu ambiente físico de convivência, mesmo que temporário. Considera-se que esta mobilidade passa constantemente por diferentes interpretações ao longo do tempo, expressando-se, entre outros, através dos enfoques neoclássico e neomarxista (BECKER, 1997).

Na perspectiva neoclássica Becker (1997), salienta que:

[...] com enfoque neoclássico são considerados básicos aqueles desenvolvidos por Ravenstein (1885), LEE (1966) e TODARO (1969), dando ênfase às características pessoais dos migrantes e alguns fatores condicionantes das migrações entendidos como “fatores de atração-repulsão” (*push-pull factors*). Como fatores de repulsão estão representadas aquelas situações de vida responsáveis pela insatisfação no local de origem; já aos fatores de atração correspondem aqueles atributos dos locais mais distantes que os tomam atraentes (BECKER, 1997, p. 325).

O fenômeno migratório era considerado a partir de uma perspectiva neoclássica, dentro de uma visão predominantemente descritiva e dualista. Estudavam - se os movimentos migratórios especialmente através da mensuração dos fluxos demográficos e das características individuais dos migrantes. Bem como os deslocamentos de populações em contextos variados e envolvendo ao longo do tempo escalas espaciais diferenciadas, conferindo complexidade crescente ao conceito de mobilidade como expressão de organizações sociais, situações conjunturais e relações de trabalho particulares. De modo que, cada nova ordem política mundial corresponde uma nova ordem econômica com a emergência de novos fluxos demográficos (BECKER, 1997).

Para Araújo (2014), até a década de 1970, estudos de movimentos migratórios a partir da mensuração dos fluxos demográficos e das características individuais dos migrantes, valorizando a análise de linhas e pontos (fluxos e aglomerações) em detrimento da visão histórico-geográfica de uma formação social.

Esta perspectiva descritiva e dualista, marca da escola neoclássica nos estudos de migrações, levava, segundo Becker (1997, p.323), “a um modelo reduutivo da realidade onde a sociedade era considerada sob um enfoque individualizado, atomístico: cada pessoa buscava maximizar suas necessidades” sem que houvesse pressões produzidas por forças socioeconômicas externas.

Por esse viés a migração passou a ser concebida como “a mobilidade forçada pelas necessidades do capital” e não mais como um ato soberano da vontade pessoal, isso em resposta à “diferença de renda urbana esperada” (TODARO, 1970).

Becker (1997), traz a seguinte distinção entre o enfoque neoclássico e o neomarxista:

[...] no enfoque neoclássico a categoria migrante corresponde ao “indivíduo”, na visão neomarxista se refere a uma classe social, ou melhor, a determinados grupos socioeconômicos. Através dos estudos neoclássicos, a migração era investigada com o deslocamento de indivíduos num dado período entre dois pontos do espaço geográfico. O enfoque neomarxista, por sua vez, considerou a migração com o um processo social que pode ter longa duração (BECKER, 1997, p. 342).

A autora traz ainda uma distinção comparativa destes dois importantes enfoques no tocante ao contexto migratório, a saber:

Quadro 2: Teoria migratório: quadro comparativo dos enfoques neoclássico e o neomarxista no contexto migratório

NEOCLÁSSICO	NEOMARXISTA
Decisão de migrar: Ato de caráter individual, de livre escolha não determinado por fatores externos. Enfoque atomístico reduzido ao Indivíduo; pretensamente neutro e apolítica	Decisão de migrar: Migração como mobilidade forçada pela necessidade de valorização do capital e não como ato soberano de vontade pessoal
Significado: Elemento de equilíbrio em economias subdesenvolvidas, especialmente as mais pobres Industrialização e modernização como força positiva propulsora da migração	Significado: Resultado de um processo global de mudanças. Expressão da crescente sujeição do trabalho ao capital
Metodologia: Análise descritiva, dualista e setorial do fenômeno. Enfoque causal, isolado e pontual das migrações. Considera as características individuais dos migrantes	Metodologia: Análise histórico-estrutural das migrações. Visão de processo. Enfoque dialético. Considera a trajetória dos grupos sociais.
Categoria de análise: O indivíduo	Categoria de análise: Os grupos sociais
Dimensão espaço-temporal: Deslocamento do indivíduo entre dois pontos no espaço (fluxos, linhas, pontos). Visão fixa de mercado de trabalho homogêneo e pontual	Dimensão espaço-temporal: Movimento de um conjunto de indivíduos, num certo período do tempo, sobre o espaço geográfico. A trajetória pode apresentar vários pontos e ser de longa duração, pois representa um processo e não apenas fluxos isolados. Mercado de trabalho multidimensional em transformação no tempo e no espaço

Fonte: Elaborado pelos autores (2022), a partir de Becker (1997).

Já para Singer (2002), o entendimento da questão migratória se apresenta como uma nova configuração histórica – estrutural, resultando numa nova reorganização tanto do espaço mundial quanto às atividades econômicas desenvolvidas num determinado território, qualificando-se para além das variáveis distância, tempo e local.

O autor acrescenta que as migrações são fenômenos sociais resultante de processos globais de mudanças, com ênfase na industrialização, que consiste na alteração profunda da divisão social do trabalho, de maneira que, as migrações não são mais um mero mecanismo de redistribuição espacial da população, mas sim um rearranjo espacial das atividades econômicas, uma vez que, os mecanismos de mercado na sociedade capitalista orientam os fluxos de investimento, ao mesmo tempo que criam incentivos econômicos para as migrações (SINGER, 2002).

Na concepção de Singer (2002), são esses alguns dos fatores que levam determinados grupos a se colocar em movimento, tendo o viés econômico sempre como pano de fundo, percorrendo lugares e espaços distintos, formando um novo rearranjo espacial, um verdadeiro processo social de modo diferenciado.

Evidencia-se que na teoria histórico-estruturalista defendida por Singer, as migrações são historicamente determinadas de acordo com a modalidade da industrialização:

Enquanto o progresso técnico impõe uma racionalidade econômica para a industrialização capitalista, gerando economias de aglomeração, organizando espacialmente as atividades econômicas, as migrações internas tornam-se economicamente necessárias, tornando-se um mecanismo de redistribuição e reterritorialização da população de acordo com os interesses do processo de industrialização (SINGER, 2002).

Para o autor os migrantes se apresentam como uma classe em movimento que são fundamentais para o desenvolvimento do capitalismo, constituindo-se, assim, como um “processo social determinante”. Nos países em desenvolvimento, Singer (2002), defende que os desequilíbrios regionais, que se intensificam com o próprio processo de industrialização, são causas fundamentais nesse processo social de mudança territorial/econômica/identitária etc.

Everest Lee, outro autor que há décadas vem sendo referência para os estudos das migrações também numa linha histórico-estrutural, propôs em 1966 um modelo de análise das migrações denominado “modelo push-pull”, na qual aprofunda alguns conceitos e tipologias definidos por Ravenstein. Segundo o autor, nessa linha teórica a migração ocorre devido a fatores de expulsão e de atração presentes nos locais de origem e de destino.

Num paralelo com a teoria de Lee (1966), Singer (2002) afirma que haveria a atuação de fatores de expulsão do migrante, que podem ser classificados de dois tipos, a saber: fatores

de mudança e de estagnação.

Os fatores de mudança seriam resultantes da introdução de relações capitalistas nas áreas rurais, o que consequentemente levaria a um desemprego estrutural. Já os fatores de estagnação, o autor defende que estes seriam resultantes da incapacidade dos produtores das áreas rurais de elevarem a produtividade da terra e se adequarem aos novos padrões de produção exigidos. De modo que, o principal fator de atração dos migrantes seria a demanda por força de trabalho nas cidades, sendo que as principais motivações para migrar estariam atreladas às oportunidades econômicas, principalmente a possibilidade de uma melhor remuneração (SINGER, 2002).

Singer (2002), aponta ainda os principais obstáculos na migração, a saber: a) a baixa qualificação dos migrantes e sua insuficiência de recursos; b) a oferta de trabalho nas cidades que, devido à migração, seria menor que a demanda; c) o fato da demanda por mão-de-obra crescer menos que o produto e; d) a marginalização do migrante resultando na formação de um exército industrial de reserva, o que pressionaria os salários dos trabalhadores urbanos.

Arraigado ao viés histórico - estrutural, o autor faz um chamamento para uma novidade na análise das migrações, consideradas por ele como necessárias e positivas para o desenvolvimento do capitalismo nos países em desenvolvimento e para a manifestação de novas territorialidades e identidades nessas nações.

Importante lembrar que a abordagem histórico-estruturalista defendida por Singer, se baseia no fato de que as migrações ocorrem devido às modificações introduzidas na sociedade agrária por meio da industrialização e, em um segundo plano, pelo modo capitalista de produção (GAUDEMAR, 1977).

Paul Singer traz à tona uma diferença do conceito de emigração – conceito proveniente de regiões rurais estagnadas, que têm origem nas regiões afetadas pela introdução das relações capitalistas no campo, através do progresso técnico (SINGER, 2002).

Para Singer, os imigrantes advindos das regiões mais estagnadas como o campo, encontram seu lugar no capitalismo, servindo como exército de reserva para as grandes indústrias. Outrossim, e com ênfase no destaque, o autor compreende as migrações como sendo necessárias e positivas para o desenvolvimento do capitalismo, assim, comparar a mobilidade social dos indivíduos (como necessárias), dentro de uma economia em desenvolvimento (SINGER, 2002).

Muito embora Paul Singer nos traga a percepção de que as migrações se voltam a um processo social em que a unidade atuante não é o indivíduo unicamente, mas o grupo social do qual ele faz parte, o autor cita que a seletividade migratória pode ocorrer em algum momento.

Embora o grupo social seja levado, por certas causas estruturais, a migrar, é lógico que nem todos os seus membros o façam de imediato. [...] Há, neste sentido, uma certa seletividade dos fatores de expulsão [...] que pode ser assimilada a uma diversidade de motivos individuais que leva alguns a migrar e a outros não (SINGER, 1980, p. 237).

Por ser uma das referências na corrente teórica histórico-estruturalista, o autor trata as migrações como um processo social, salientando que a seletividade que transparece nessa corrente é referente a seletividade de regiões, determinada pela maneira que elas estão inseridas na dinâmica econômica global.

Destarte, afirmamos que a análise de Paul Singer sobre as migrações é uma análise que tende a interpretar a migração como um projeto coletivo atrelado à organização do capital e ao mercado global de trabalho. Ao contrário de uma liberdade de movimento (como o individualismo neoclássico).

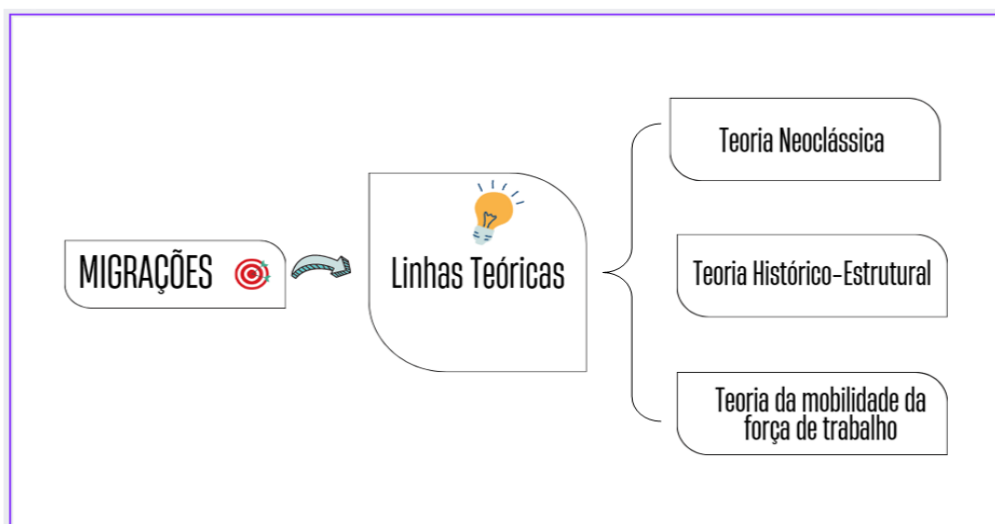
Ademais, Paul Singer defende a partir de uma perspectiva histórico-estruturalista que no contexto migratório, os atores envolvidos estão sujeitos às mais diversas pressões do sistema social, onde as migrações são vistas como um processo social em que a unidade atuante não é o indivíduo migrante unicamente, mas o grupo em que ele se encontra inserido.

3.2.2 As linhas teóricas das migrações

Nas próximas linhas, buscaremos apresentar os principais troncos teóricos relativos ao fenômeno das migrações e suas complexidades a partir das concepções de autores como Salim (1992), Galdemar (1977), e alguns outros, cada um com suas reflexões e perspectivas diferenciadas de estudo, buscando estabelecer uma discussão crítica para as linhas explicativas do fenômeno migratório.

Importante lembrar que apesar da existência de diferentes linhas teóricas sobre as migrações, cada uma delas possuem limitações do ponto de vista ideológico que devem ser levadas em consideração no momento da escolha de abordagem de uma determinada realidade.

Figura 9: Linhas teóricas das migrações.



Fonte: Elaborado pelos autores, com base em (GAUDEMAR, 1977).

3.2.3 Teoria neoclássica

Segundo Póvoa Neto (1997, *apud* MONDARDO, 2007) o ser migrante seria, segundo a abordagem neoclássica, um portador de trabalho, fator produtivo que, em combinações adequadas com a terra e com o capital, apresenta interesse para o processo de desenvolvimento econômico.

Destaca-se que nos estudos neoclássicos privilegia-se a livre decisão do indivíduo, havendo uma mobilidade do trabalho que só se apresenta, na concepção de Salim (1992), como determinação das variações em torno do comportamento do que se convencionou chamar de “capital humano”, uma vez que, os indivíduos ao migrarem atendem aos apelos do mercado capitalista.

Na perspectiva neoclássica considera-se que a migração atua segundo Salim (1992) como fator corretivo dos desequilíbrios socioeconômicos no espaço otimizando a oferta e a procura nos diferentes setores, incidindo positivamente nos níveis de produtividade econômica e, principalmente, nos diferenciais regionais quanto às condições de emprego e renda.

Conforme explicita:

[...] correspondem à perspectiva neoclássica pelo menos três pressupostos básicos sobre migração, ou seja, i) os diferenciais de salário e de oportunidade de emprego entre áreas distintas; ii) o cálculo racional do indivíduo face aos custos e utilidades entre permanências e mudanças; iii) as correntes migratórias como somatório das decisões individuais (SALIM, 1992).

Para Póvoa Neto (1997), “seguida esta perspectiva, pode-se supor que o espaço

geográfico caminhar para uma homogeneização”, ou seja, a migração teria papel decisivo na eliminação dessas diferenças, atuando como fator corretivo dos desequilíbrios socioeconômicos no espaço.

Gaudemar (1977) enfatiza que a corrente neoclássica implicitamente traz a recusa às desigualdades estruturais, não aceitando a ideia de movimento natural da força de trabalho, uma vez que, para este autor as migrações ocorreriam até o ponto em que fossem equalizadas as expectativas de renda.

Assim, o papel do indivíduo migrante, na abordagem neoclássica, é a unidade da análise, e sua propensão natural ao movimento é um pressuposto, denominado de comportamentalista que segundo Póvoa Neto (1997) “tal imagem se assemelha a uma caricatura da primazia do econômico na análise social”.

Nesse sentido Póvoa Neto (1997) acrescenta:

Tais teorias podem ser qualificadas como ‘neoclássicas’ pela continuidade que representam quanto à preocupação dos economistas ditos ‘clássicos’, ao lidarem com a questão do equilíbrio econômico e a fundação do trabalho no mesmo. Para os neoclássicos, a mobilidade do trabalho deveria ser perfeita, acompanhando a tendência geral da circulação das mercadorias num espaço que tendia à homogeneidade. Todavia, as suas análises confrontam-se inevitavelmente com a existência, no espaço econômico europeu dos séculos XVIII e XIX, de evidentes imperfeições nesta mobilidade (PÓVOA NETO, 1997).

Portanto, os autores defensores da perspectiva neoclássica entendem a questão migratória, partindo do pressuposto de que os indivíduos são maximizadores de renda. Desta maneira, as pessoas tendem a migrar de regiões com uma menor renda para outras com maior renda, sendo o viés econômico o fator preponderante para desencadear os fluxos, ou seja, a principal motivação dos sujeitos que migram seria a busca de maiores ganhos nos locais de destino.

3.2.4 Teoria histórico-estrutural neomarxista

A corrente da teoria histórico-estruturalista das migrações, está vinculada às tradições dialéticas do marxismo, analisa a migração a partir da perspectiva do contexto social e econômico dos grupos e classes sociais que emanam maior ou menor propensão para a migração.

De modo que, esse tronco teórico vê sempre a migração não como um ato individual soberano, mais como um fenômeno atrelado a uma relação ou um processo social formado por

uma unidade ou grupos, enfatizando a visão da estrutura como um todo que contextualizam sua dinâmica:

Enraizado no materialismo histórico, este tronco teórico vê a migração não como ato soberano do indivíduo ou soma de escolhas individuais, mas como fenômenos (relação ou processo) social, onde a unidade é a corrente ou fluxo composto por classes sociais ou grupos socioeconômicos que emanam de estruturas societárias geograficamente delimitadas (SALIM, 1992).

Diferentemente ao viés neoclássico, a teoria histórico-estruturalista das migrações, leva em consideração o contexto o histórico e geográfico, de maneira que, a migração passa a ser vista não como ato de soberania dos indivíduos migrantes, mas sim como um fenômeno social, que se integra nas estruturas econômicas já construídas historicamente.

Paul Singer, na obra intitulada: *Economia Política da Urbanização*, mais especificamente no capítulo dois que retrata sobre: *Migrações internas: Considerações teóricas sobre seu estudo* afirma que “o estudo das migrações a partir de um ângulo de classe deve permitir, portanto, uma análise da contribuição das migrações para a formação das estruturas sociais diferentes e para a constituição de novos segmentos da economia capitalista” (SINGER, 2002).

Desta maneira, na concepção histórico-estruturalista de Singer, o autor direciona o entendimento dos fluxos de pessoas baseado na percepção de que, para entendermos os determinantes e condicionantes sociais, faz-se necessário relacioná-los a processos de mudança estrutural historicamente estruturados.

Salim (1992) acrescenta ainda que “a abordagem histórico-estrutural enfatiza, antes de tudo, a visão da estrutura como um todo [...] os diferentes movimentos da população são “explicados” pelas mudanças no âmbito da estrutura da produção”. Ocorrendo uma “tendência predominante de dimensionar a migração pelo aspecto econômico – modos de produção, relação de produção, mecanismos de exploração, etc – sem relacioná-la com outros processos macrossociais importantes, como os de natureza social e cultural”

Nessa perspectiva, Vainer (2005) acrescenta que:

No modelo estrutural, os indivíduos não fazem escolhas, ou melhor, não são os indivíduos e suas escolhas individuais que explicam os fluxos e a localização da população. No espaço - que não é mais o espaço da liberdade individual, mas o espaço da estrutura capitalista (espaço estrutural ou estruturado) - é o movimento do capital, da expansão ou retração ou permanência que comanda a mobilidade e a localização do trabalho. Agora, o que se impõe é a relação que submete à lógica e a dinâmica do capital todos os movimentos locacionais e toda a estrutura do espaço (VAINER, 2005).

Entende-se que de acordo com a abordagem histórico-estruturalista, o sistema

econômico atual da sociedade - o capitalismo, se apresenta com o ponto de centralidade na análise da mobilidade populacional.

Corroborando desse mesmo pensamento, Paul Singer (2002) salienta que “as migrações são sempre historicamente condicionadas, sendo o resultado de um processo global de mudança, do qual elas não devem ser separadas”. De modo que, o processo de migração está diretamente associado com o desenvolvimento do capitalismo, principalmente com o processo de industrialização provocado por ele.

Por fim, na concepção de alguns autores como Salim (1992) e Singer (2002), a abordagem histórico-estruturalista ganha evolução se comparada a neoclássica, uma vez que, esta abstrai-se de abordagens com um nível do comportamento voltados ao contexto individual e passa a trabalhar com abordagens a nível de grupos socioeconômicos, contextualizados em áreas geográficas.

3.2.5 Teoria da mobilidade da força do trabalho

Os aportes teóricos que tratam do conceito de mobilidade da força do trabalho estão fundamentalmente baseados na teoria marxista. De modo que, essa corrente teórica leva em consideração prioritariamente a relação capital/trabalho, com uma relação ampliada do processo de produção e reprodução. Assim, para Póvoa Neto (1997), na teoria da mobilidade da força do trabalho as migrações não podem ser vistas fora dos pressupostos do trabalho social, mas sim dentro da realidade econômica que ocorre em determinado espaço. De maneira que:

Temos na ótica da mobilidade da força de trabalho, um novo foco de análise centrado na relação capital/trabalho, produção e reprodução ampliada desta relação. A migração deixa de ser consequência ou reflexo do espaço transformado para atuar como agente de transformação, e a dimensão espacial, traduzida como conjunto de relações sociais, é retida para possibilitar a análise de formas concretas de mobilidade da força de trabalho. Na realidade, segmentos da população ou contingentes da força de trabalho deslocam-se no espaço porque este se estrutura de forma a colocá-los em movimento. Significa dizer que existe uma característica adquirida da força de trabalho – a mobilidade - que faculta não apenas o seu movimento, mas também a localização e realocação espacial do capital, nas diversas esferas de produção (SALIM, 1992), *apud* (MONDARDO, 2007).

Jean Paul de Gaudemar (1977), é também um dos defensores desse tronco teórico em seu livro intitulado “*Mobilidade do trabalho e acumulação do capital*”, o autor resgata a mobilidade do trabalho como fenômeno estrutural, como forma de satisfazer as necessidades do capitalismo qualitativo e quantitativamente. Ao analisar a obra de Marx, Gaudemar (1976)

atribui como mobilidade do trabalho a ligação da produtividade à expansão do capital, onde ambos se apresentam como condição e consequência para o desenvolvimento das forças produtivas de valor.

Os homens não passam de instrumentos, e a força de trabalho não é mais do que um “continuum móbile”. O trabalhador move-se apenas ao serviço da máquina e do capital que a possui. Num tempo e num espaço de que é desapossado. Peão num tabuleiro, ponto ínfimo nas curvas de crescimento, está sujeito aos movimentos alternativos da expansão do capital (GAUDEMAR, 1977).

Nessa linha de pensamento, o desenvolvimento do capitalismo seria o propulsor da mobilidade do trabalho. Segundo Póvoa Neto (1997), “a migração não é, pois, mero mecanismo de redistribuição espacial de populações, adaptando-se às solicitações do sistema econômico”. De maneira que, as formas de mobilidade de trabalho surgem à medida que a tendência do capitalismo se apresenta.

Ademais, para Gaudemar (1977) a força de trabalho atrela-se numa perspectiva da mobilidade social, tornando-se uma mercadoria que atende o sistema capitalista, surgindo como um fenômeno que se volta mais para a submissão e menos para a liberdade.

3.2.6 A migração na perspectiva do método materialismo histórico-dialético

O materialismo histórico-dialético possui sua origem associada ao pensamento de Karl Marx, que, através desse método, considerou as formas de produção econômica como fatores cruciais do desenvolvimento das diferentes sociedades históricas.

O materialismo histórico fora construído por Marx, em oposição à dialética idealista de Hegel que defende ser a consciência, a ideia, aquilo que determina o mundo e a existência do ser e das coisas, enquanto a visão marxista parte de uma abordagem ontológica na busca da realidade que se fundamenta no conhecimento de cada modo do ser e de interagir com outros sujeitos.

Esse método possibilita-nos constituir elementos necessários para melhor compreensão do fenômeno migratório, enquanto processo histórico-social que se materializa na própria dinâmica de desenvolvimento cultural e regional de um determinado lugar.

A dialética volta-se para uma concepção de mundo segundo a qual a realidade é a matéria em movimento (nesse contexto se encaixa os fluxos migratórios), sendo as suas condições materiais concretas de desenvolvimento fundamentais para a explicação dos fenômenos que se manifestam numa investigação, inclusive os fenômenos mentais, sociais, históricos e culturais (ALVES, 2010).

Seu foco volta-se as percepções da vida em sociedade, tais como as dimensões culturais dos sujeitos, a identidade, a língua, a religião, o estado, a crença, a arte, e a filosofia apresentando-se, como dimensões condicionadas pela estrutura deste método científico (ALVES, 2010).

Para Thalheimer (1979), a acepção de realidade constituída a partir do materialismo histórico, aparecem sempre em contínua transformação (seja ela identitária, social, territorial etc.). De tal modo que esse método parte da concepção materialista da realidade e por meio de análises aborda de forma mais correta e ampla os fenômenos sociais assim como a sua evolução no tempo e no espaço.

Acrescenta-se que por meio desse método é possível percebermos que história não é um processo linear e contínuo, ao contrário, ela se caracterizada pelas transformações sociais, que são determinadas pelas contradições entre os meios de produção (capitalismo) e as forças produtivas (a exemplo o exército industrial de migrantes), (MARX; ENGELS, 2006).

Por tudo isso, percebe-se que as migrações constituem um espelho das assimetrias vigentes no materialismo histórico-dialético, especialmente quando atentamos para pensamentos como o de Triviños (1987), a despeito desse método, enfatizando que:

“[...] a realidade histórico-social tem uma existência concreta, que independe da consciência que se tem dela – a realidade tem objetividade; – a realidade, além de ser objetiva, é dinâmica, está em constante mudança, é, portanto; processual; – a dinâmica da realidade histórico-social não resulta de uma força exterior, mas, ao contrário, é constituinte de sua própria constituição contraditória, marcada por conflitos; – a análise dos fenômenos histórico-sociais deve partir da observação dos fenômenos, partir do “concreto” para, a partir dessa observação, atingir uma dimensão abstrata dos mesmos, analisando-os em sua totalidade, em suas partes constituintes, na relação entre as partes e entre essas e o todo, ir ao “concreto abstrato”, para, então, voltar ao concreto, agora não mais como uma realidade espontânea, imediata, mas como uma “realidade concreta pensada”, compreendida em seus aspectos essenciais naquilo que é singular e universal; necessário e contingente para então chegar ao “concreto pensado”(TRIVIÑOS, 1987).

Nesse mesmo sentido Diniz (2008), acrescenta que o método dialético se propõe a penetrar no mundo dos fenômenos por meio de sua ação recíproca, da contradição inerente ao fenômeno e das mudanças dialéticas que ocorre na natureza e na sociedade, entendendo a realidade social como totalidade, que se constitui na categoria fundamental para aproximação do real, ao estudo da vida social, cultural, dos fenômenos da vida, da sociedade, ao estudo desta e de sua história.

O materialismo histórico- dialético tende a voltar-se para uma abordagem qualitativa, tendo o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento, cujo dados coletados são predominantemente descritivos (como raça, cor, sexo, etc), a preocupação com o processo é muito maior do que com o produto, significando que as pessoas e suas vidas são focos de atenção especial do pesquisador e por fim, a análise dos dados tende a seguir um processo indutivo (LUDKE, 1986).

Corroborando com essa hermenêutica Medeiros (2012), elenca esta abordagem da seguinte forma:

"Em princípio, a pesquisa qualitativa pode ser entendida como aquela que produz achados não provenientes de quaisquer procedimentos ou formas de quantificação. Por meio desta modalidade de pesquisa é possível compreender sobre o universo simbólico e particular das experiências, comportamentos, emoções e sentimentos vividos, ou ainda, compreender sobre o funcionamento organizacional, os movimentos sociais, os fenômenos culturais e as interações entre as pessoas, seus grupos sociais, seus territórios" (MEDEIROS, 2012).

Desta maneira, ao relacionar a mobilidade dos imigrantes e as suas características sociais, o método dialético tem o objetivo de confrontar ideias, reconhecer que os pensamentos são dinâmicos e, portanto, discutíveis, já que ligados à complexidade social (SALVADOR, 2012).

Destarte, afirmamos que na presente dissertação nos detemos ao método do materialismo histórico-dialético, em vistas esse ser um caminho científico comprometido com a maioria dos agentes sociais, ou seja, com os agentes não hegemônicos, dando-nos a possibilidade de compreender o migrante enquanto sujeito formador de suas territorialidades e de seus espaços identitários, que se apresenta em constante metamorfose territorial, social, cultural e identitária, vieses estes, que se entrelaçam na temática do materialismo histórico-dialético.

3.2.7 Os impactos na imigração pelo território Acreano durante a pandemia da COVID-19

Os movimentos migratórios internacionais sofreram impactos econômicos e sociais relevantes diante da pandemia de COVID-19, em resultado da restrição da movimentação de pessoal, já que o meio de diminuição da propagação do vírus é principalmente pelas medidas de isolamento e distanciamento social recomendadas pelas autoridades médicas, como a OMS (Organização Mundial de Saúde), que recomendou restrições generalizadas de viagens e de comércio internacional.

No enfrentamento a COVID-19, diversas portarias emitidas pelo governo brasileiro restringiu a entrada no país por via terrestre, fluvial e aérea de indivíduos provenientes de países específicos, considerados epicentros da pandemia, com algumas exceções, sendo: brasileiros natos e naturalizados, imigrantes com residência no país ou parentes próximos de brasileiros. Assim, com o fechamento das fronteiras, a mobilidade transfronteiriça foi altamente impactada (NUNES, 2021), medidas de contenção ao vírus tiveram grande efeito sobre a saída de imigrantes pelos corredores de passagem em diversos pontos das fronteiras terrestres.

Com a pandemia da COVID-19, a preocupação com a propagação de doenças infectocontagiosas nos territórios nacionais ganhou força, iniciando a imposição de restrições de entrada e a circulação de estrangeiros em seus territórios.

Desta maneira, por meio da aplicação de medidas de saúde pública, foram realizadas contenção, mitigação e supressão entre os países para conter os indivíduos. Além disso, a tentativa de contenção do SARS-COV-2 levou a vigilância dos portos, aeroportos e ao fechamento de fronteiras, com o intuito de conter a disseminação do vírus, quebrando sua cadeia de transmissão, buscando também evitar a sobrecarga dos sistemas de saúde e consequentemente o aumento no número de casos.

Embora a Legislação proteja os direitos básicos, há dificuldades na efetivação desses direitos, como: barreira linguística, dificuldade de informação para população migrante sobre seus direitos, discriminação, e o medo na procura de serviços básicos por medo a estigmatização durante o atendimento, além disso, as Organizações Mundiais de Saúde Pública alertaram sobre a vulnerabilidade destes grupos em meio a pandemia de COVID-19, principalmente por habitarem em residências e abrigos superlotados, além do acesso restrito aos serviços de saúde.

Vale ressaltar que o cenário de pandemia contribuiu para xenofobia e racismo, devido ao impacto social e econômico, e por muitas vezes, culpavam os estrangeiros por trazerem a doença ao Brasil, esse estigma se origina principalmente devido a herança histórica das

imigrações, um exemplo disso foi atos xenófobos e racistas nos Estados Unidos da América (EUA) em 2013 contra a população negra durante o surto de Ebola.

É sabido que o Brasil é um receptor importante de migrantes, e tem como dever seguir os tratados internacionais dos direitos humanos, sendo assim, ao considerar a importância do país no fluxo migratório, existem grandes demandas em desenvolver novas políticas públicas, que possibilitem o acompanhamento desses indivíduos, e suprimindo as necessidades como o acolhimento nos serviços de saúde, educação e trabalho.

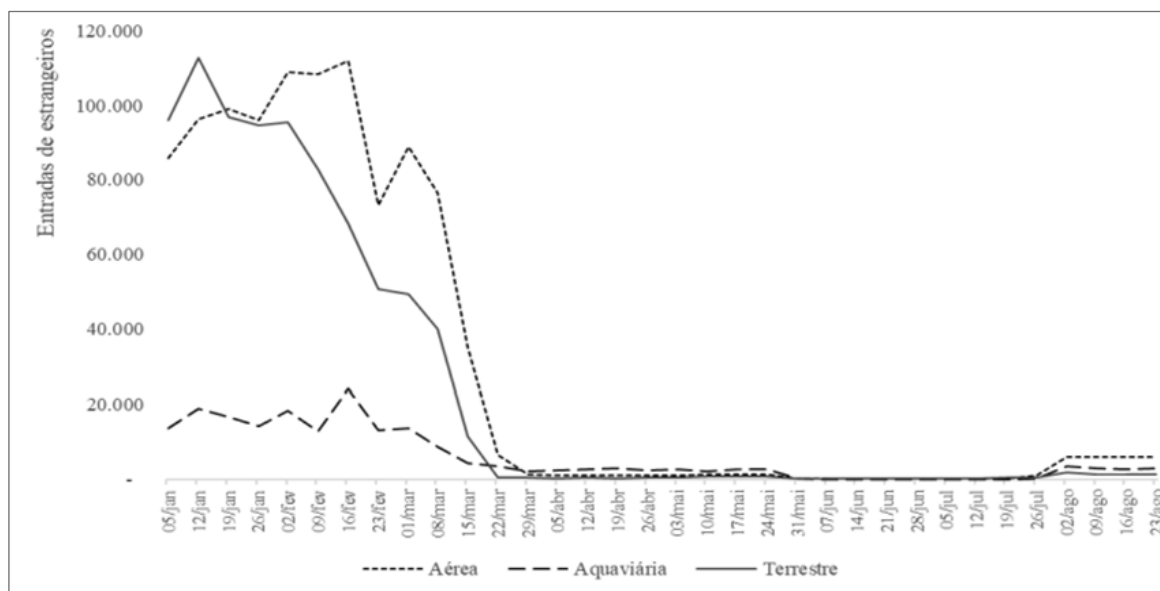
Assim, não só localmente mais em nível nacional, o Estado brasileiro apresenta várias limitações no que tange a uma política de migração que lhe permita o “princípio da reciprocidade”, coerente com as exigências que vem apresentando quanto ao tratamento de migrantes brasileiros do exterior. A legislação migratória do Brasil, a Lei no 6.815 datada de 19 de agosto de 1980, foi aos poucos se transformando em políticas de controle, que culminaram em leis profundamente autoritárias e restritivas, editadas pela ditadura militar, foi elaborada sem nenhuma participação da sociedade civil, tendo como referência a Lei de Segurança Nacional (SPRANDEL, 2001).

Para além das demandas subjetivas e culturais do sujeito migrante, é importante salientar que a Legislação Brasileira garante o acesso a direitos básicos como saúde, educação e assistência social independentemente da situação migratória, conforme a Lei de Migração Nº13.445/2017.

E com base na Resolução Normativa Específica do Conselho Nacional de Imigração, que institui o “visto humanitário”, que regula a entrada de haitianos no país, Gláucia de Oliveira Assis e Sidney Antônio da Silva discutem questões significativas sobre a política migratória brasileira (DE OLIVEIRA, 2021).

Tudo isso é o que torna a nação brasileira um lugar acolhedor/atrativo enquanto rota migratória, conforme pode-se observar no gráfico a seguir referente aos meios fronteiriços escolhidos por sujeitos estrangeiros para adentrar no Brasil durante o ano de 2020.

Gráfico 1: Entrada de estrangeiros por postos de fronteira, segundo semana de registro e tipo de fronteira 2020.



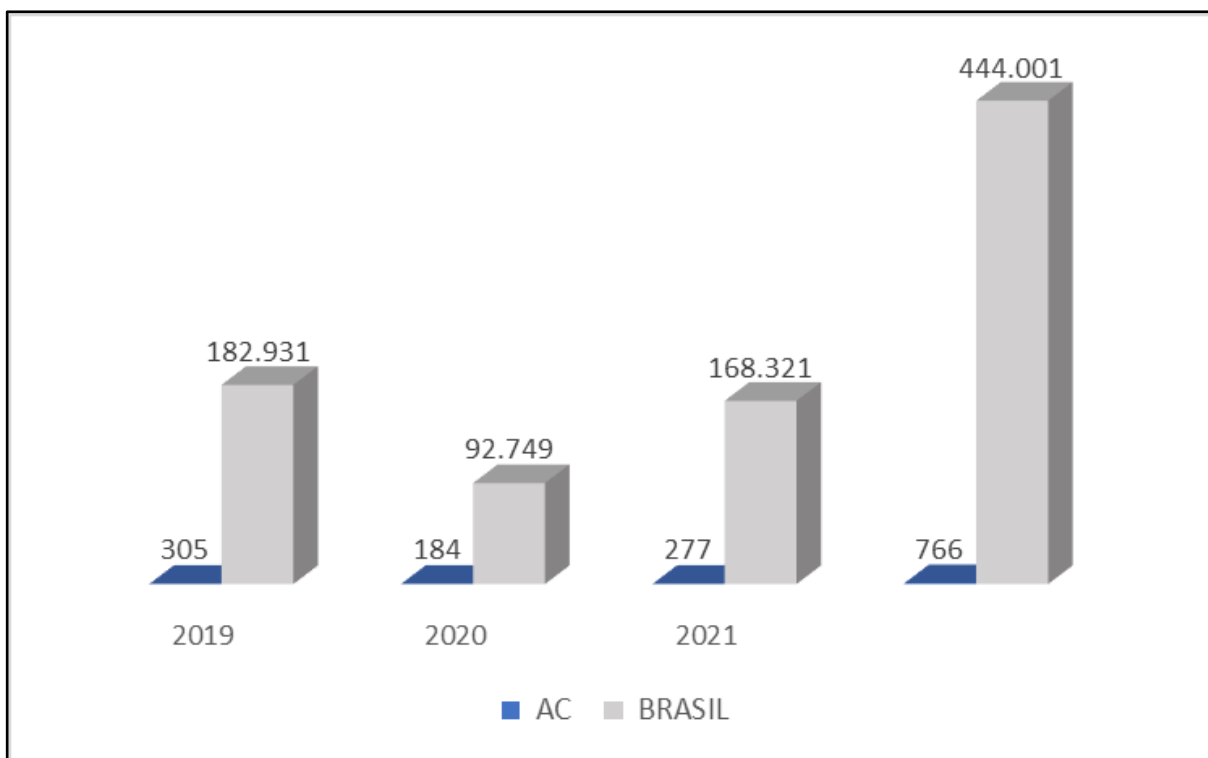
Fonte: Elaborado pelo OBMIGRA, a partir dos dados da Polícia Federal, 2020.

Evidentemente que a pandemia de COVID-19 resultou na maior redução dos movimentos de entrada e saída do país. Em 2020, observou-se um fluxo comum, predominantemente aéreo de janeiro até o início de março, no entanto, a partir do dia 22 de março constatou-se uma queda brusca na entrada de imigrantes, independentemente do meio de transporte.

No dia 19 de março de 2020, fora a data em que o Brasil declarou que suas fronteiras estavam fechadas temporariamente por recomendação técnica e fundamentada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio da portaria Nº 125, com o objetivo de evitar a disseminação do SARS-COV-2.

Em se tratando da fronteira acreana, podemos constatar no gráfico abaixo, o controle de entrada para esta população. Com destaque para os anos de 2019 e 2021 com o maior registro migratório, a mesma análise corrobora quando comparados com o Brasil. Vale ressaltar que a redução da entrada no ano de 2020, deu-se por conta do fechamento das fronteiras, especialmente pela rota do Acre, mas destacando também a mesma relação quando comparados com o Brasil, conforme descrito no gráfico abaixo.

Gráfico 2: Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, no período de 2019 a 2021



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir dos dados do SISMIGRA, (2021).

No contexto pandêmico da COVID-19, o Acre vivenciou uma crise sanitária e econômica, principalmente relacionada às medidas de restrição à mobilidade urbana, incluindo as fronteiras internacionais, sendo assim, no primeiro trimestre de 2020 a migração foi oficialmente suspensa, e houve a montagem de barreiras sanitárias nas vias de acesso à Bolívia e Peru, conforme figura ilustrativa abaixo.

Figura 10: Ministro da cidadania Brasileira em diálogo com o governador Regional da cidade de Madre de Dios, sobre a situação migratória.



Fonte: ASCOM - Prefeitura Assis Brasil-Ac, (2020).

No início da pandemia, os imigrantes de passagem pelo Acre, permanecem interditados na região (MANTOVANI, 2020), desencadeando mais um caos nesse contexto de crise, pois houve restrição tanto de mobilidade, como na possibilidade de trabalho nas cidades. Sem recursos para alimentação, aluguel, itens de proteção individual contra o vírus, aumentou a vulnerabilidade desses imigrantes, que passam a depender da assistência prestada pelo poder público e de entidades de assistência social.

O fechamento das fronteiras, desencadeou a situação de caos em algumas cidades fronteiriças, onde imigrantes ficaram retidos aguardando sua reabertura, tal atitude trouxe um imensurável dano social para os imigrantes, e impactos relevantes as cidades que tiveram superlotação, sendo assim, grande maioria deles viveram por muito tempo em situação desumana, sem nenhum recurso dos governantes, a superlotação de abrigos, resultando no aumento da taxa de transmissão de COVID-19, um exemplo claro ocorreu no Estado do Acre, na cidade de Assis Brasil, que viveu uma crise humanitária e sanitária com casos de COVID-19 dentro dos abrigos de imigrantes alocados em escolas, conforme pode-se observar na figura abaixo.

Figura 11: Grupo de imigrantes abrigados em escola na cidade de Assis Brasil-AC.



Fonte: ASCOM - Prefeitura Assis Brasil-Ac, (2020).

No Acre, a crise migratória somou-se ao cenário de pandemia, além de surtos de dengue e enchentes. Sendo assim, ressaltam-se grandes questões sociais em meio à crise humanitárias de migração e pandemia, observando-se as condições decedentes em que os imigrantes atravessam as fronteiras, além do impacto econômico, social e de saúde que estes fenômenos causaram no Estado. Com o contexto da pandemia, Assis Brasil, cidade que faz fronteira com o Peru, tornou-se o município com maior taxa de contaminação no primeiro semestre de 2021 (SESACRE, 2021).

Em razão da emergência de saúde, o fechamento de fronteiras terrestres em alguns municípios Acreanos, resultou na retenção de vários grupos de imigrantes nas linhas de fronteira, sobrecarregando esses pequenos municípios fronteiriços, que tiveram dificuldades em prestar assistência ao grande grupo de imigrantes retidos na fronteira e por longas temporadas.

Figura 12: Fechamento da Fronteira sob a ponte Brasil-Peru.



Fonte: Autores, em 25 de fevereiro de 2021.

Salienta-se que movimentos migratórios podem ter aumentado pelo cenário de dificuldades econômicas que os países atravessaram ao longo da pandemia, e de sua recuperação pós pandemia, pois o mercado mundial vem sofrendo impactos e diminuição das atividades econômicas, empregos e renda (NUNES, 2021).

Diante da crise sanitária e migratória, é irrefutável a necessidade de atenção à população migrante, principalmente aquelas denominadas migração forçada, que envolvem motivações como crises humanitária e ameaças à vida, considerando a fragilidade do momento vivido, o tema mobiliza diversos debates sobre políticas públicas, saúde mental e direitos humanos.

É importante lembrar que a crise de saúde pública instalada pela pandemia da COVID-19 promoveu impactos tanto na chegada, quanto na mobilidade e instalação desses imigrantes e refugiados. Acrescenta-se que os grupos de imigrantes são vítimas de rejeição social, discriminação e xenofobia, que podem se tornar passíveis a danos à saúde mental devida o pânico e preocupações que a pandemia promove (LIMA *et al.*, 2020).

Ante ao exposto, para que se evite o longo confinamento de sujeitos viajantes na linha internacional em condições desfavoráveis, os países da tri-fronteira Amazônica-MAP, devem caminhar adotando medidas focadas na migração e mobilidade fronteiriça como: fornecimento de testagens para o novo coronavírus, exigência de quarentena, isolamento e rastreamento dos doentes, dessa forma, as ações e medidas serão mais efetivas na repatriação destes imigrantes

que estão em processo de deslocamento, com essas medidas, será possível garantir os direitos humanos dos imigrantes em confinamento, além disso, diminui a sobrecarga nos pequenos municípios fronteiriços como Brasileia e Assis Brasil, no estado do Acre.

Quanto aos impactos na imigração pelo território Acreano durante a pandemia da COVID-19, pode-se perceber que houveram significativos impasses na mobilidade migratória durante a pandemia do novo Coronavírus, que perpassou desde a falta de acesso aos serviços básicos de saúde, bem como o impedimento em seus fluxos com o fechamento de fronteiras, ocasionando superlotação em abrigos, o que de certo modo trouxe agravos a saúde emocional, sendo que muitos desafios ainda precisam ser superados, e estes serão melhor mensurados no pós pandemia.

3.2.8 As características dos imigrantes na tri - fronteira Amazônica (Madre de Dios, Acre e Pando-MAP), durante a pandemia da COVID-19

Entre os principais temas que se associam aos limites e fronteira encontram-se a questão da saúde em refugiados; a difusão da AIDS, da malária e da tuberculose, e outras doenças transmissíveis (dengue, cólera, pólio, varíola e outras); o tráfico e o consumo de drogas ilícitas e seus efeitos na saúde; a difusão de doenças transmissíveis por migrantes e viajantes internacionais; o problema do atendimento nos serviços de saúde de cidades de fronteira (PEITER, 2005).

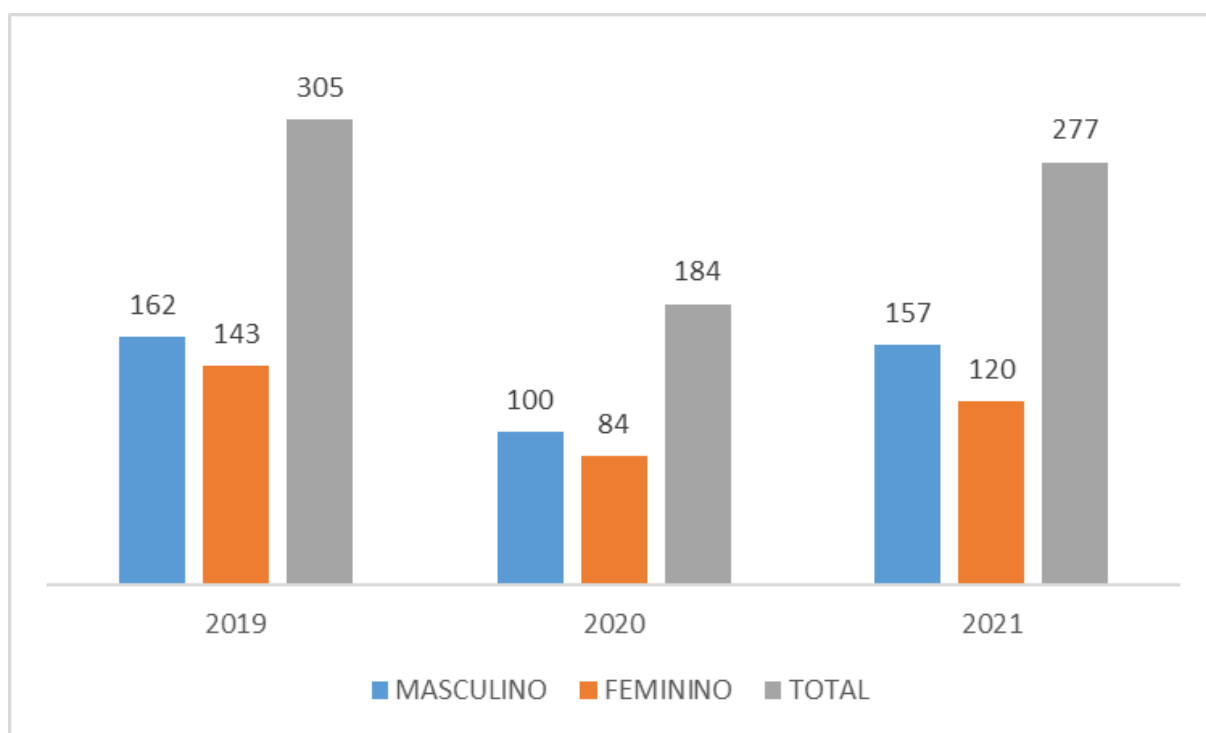
Desse modo, fazer essa investigação na tri-fronteira - MAP voltada para a situação dos migrantes em período pandêmico de COVID-19, nos faz perceber a importância do papel da geografia para a ciência, em especial para o campo da Geografia da Saúde, tendo em vista que ao atrelarmos a categoria fronteira, já materializada no campo do saber geográfico e interligarmos com a relação homem, doença e meio, determinando e condicionando doenças, temos o nosso novo campo de estudo, o da Geografia da Saúde.

Descrever elementos e características que proporcionem uma análise acentuada das características do fenômeno migratório em países fronteiriços com o Acre, é de fato desafiador, ao mesmo tempo torna-se de extrema importância estabelecermos conexões científicas nesta temática, destacando os trabalhos realizados pela Geografia da Saúde no que se refere aos aspectos acadêmicos, que desbrava estes rincões no contexto de desenvolvimento de pesquisas, e assim contribui com as políticas públicas, locais e regionais, a fim de ajudar nas tomadas de decisões dos nossos governantes.

O contexto migratório de pessoas na fronteira Brasileira, já é considerado um problema de saúde pública, mas também, econômico, social e político, desde meados do século XIX até os dias atuais.

Em se tratando da tríplice fronteira Amazônica - Madre de Dios, Acre e Pando - MAP, diariamente perpassam inúmeros imigrantes e com eles, diversos problemas de saúde pública também chegam à tri-fronteira da Amazônia Sul-Occidental. No gráfico abaixo, apresenta-se um comparativo de três anos (2019, 2020 e 2021) do registro de entrada destes imigrantes pela fronteira acreana.

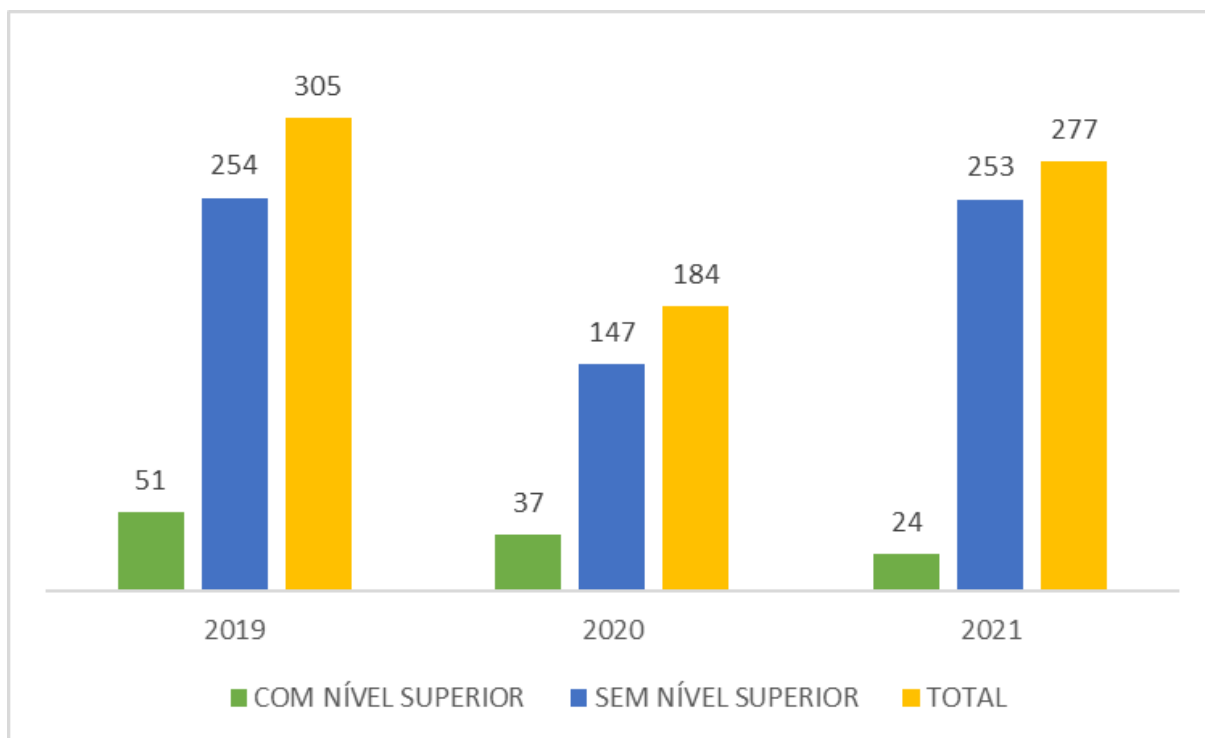
Gráfico 3: Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por sexo no período de 2019 a 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir dos dados do SISMIGRA, (2021).

No período de 2019 a 2021, quando comparados a entrada destes imigrantes, por sexo destacam-se o sexo masculino nos respectivos anos. Subentende-se que a população masculina se destacou por serem considerados os provedores familiares, em sua grande maioria, assim como, os homens no geral, por naturalidade, se tornarem independentes na busca de melhores condições de vida e conseqüentemente a migração para estes, é evidente em locais com crise econômicas e sociais.

Gráfico 4: Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por formação superior, no período de 2019 a 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir dos dados do SISMIGRA, (2021).

Quanto ao gráfico 4, observa maciçamente o predomínio de imigrantes sem formação acadêmica em ambos os anos, isso mostra-nos o quão é importante os países criarem políticas públicas para a formação continuada, em especial a de nível superior, e assim, gerar mais oportunidades de emprego e consequentemente a melhora econômica e social.

São imigrantes em condições precárias, sobretudo, quanto à questão de recursos financeiros. Agravando ainda mais a situação, quando se depara com os conceitos de saúde pública, especialmente em municípios geograficamente situados na fronteira do arco norte brasileiro, como é o caso de Brasiléia (AC) e Assis Brasil (AC), aproximadamente a 250 km e 340 km respectivamente da capital Acreana (Rio Branco), sendo considerados locais de rotas tradicionais para diversos imigrantes.

A aglomeração aumentou em face às medidas de segurança sanitárias impostas por vários países que fecharam suas fronteiras e em especial o Peru, um país latino-americano, e um dos mais procurados pelos imigrantes, que por sua vez fechou sua fronteira, bloqueando tanto a entrada quanto o trânsito de pessoas advindas do Brasil em meados de abril de 2021, na tentativa de evitar a disseminação do novo coronavírus (COVID-19).

Advindos de vários países diferentes tais como Senegal, Haiti e Venezuela, estes imigrantes, em sua essência predominavam, homens, mulheres e crianças, em sua grande

maioria: casados, com faixa etária média de 30 a 50 anos e instrução completa, buscando melhores condições de vida para si e para suas famílias.

Figura 13: Grupo de imigrantes em abrigo na cidade de Assis Brasil-Ac.



Fonte: ASCOM - Prefeitura Assis Brasil-Ac, (2020).

Impedidos de seguirem seus trajetos diante das medidas restritivas impostas em face a propagação do novo coronavírus (COVID-19), esses imigrantes permaneceram nas cidades de Brasiléia (AC) e Assis Brasil (AC), no abrigo estadual de imigrantes, porém o número de refugiados (para mais de 300 pessoas) era um tanto superior ao que o abrigo suportava, o que ocasionou o acionamento de medidas de estado de calamidade pública por parte dos governantes locais das cidades Acreanas de Brasiléia e Assis Brasil.

Neste período (abril/maio de 2021), medidas por parte dos governos federal e local foram impostas na tentativa de atender as necessidades básicas dessa população, como o alojamento em escolas municipais, a entrega de kits de higiene pessoal, alimentação diária, e prioridade na vacinação contra o novo coronavírus (COVID-19).

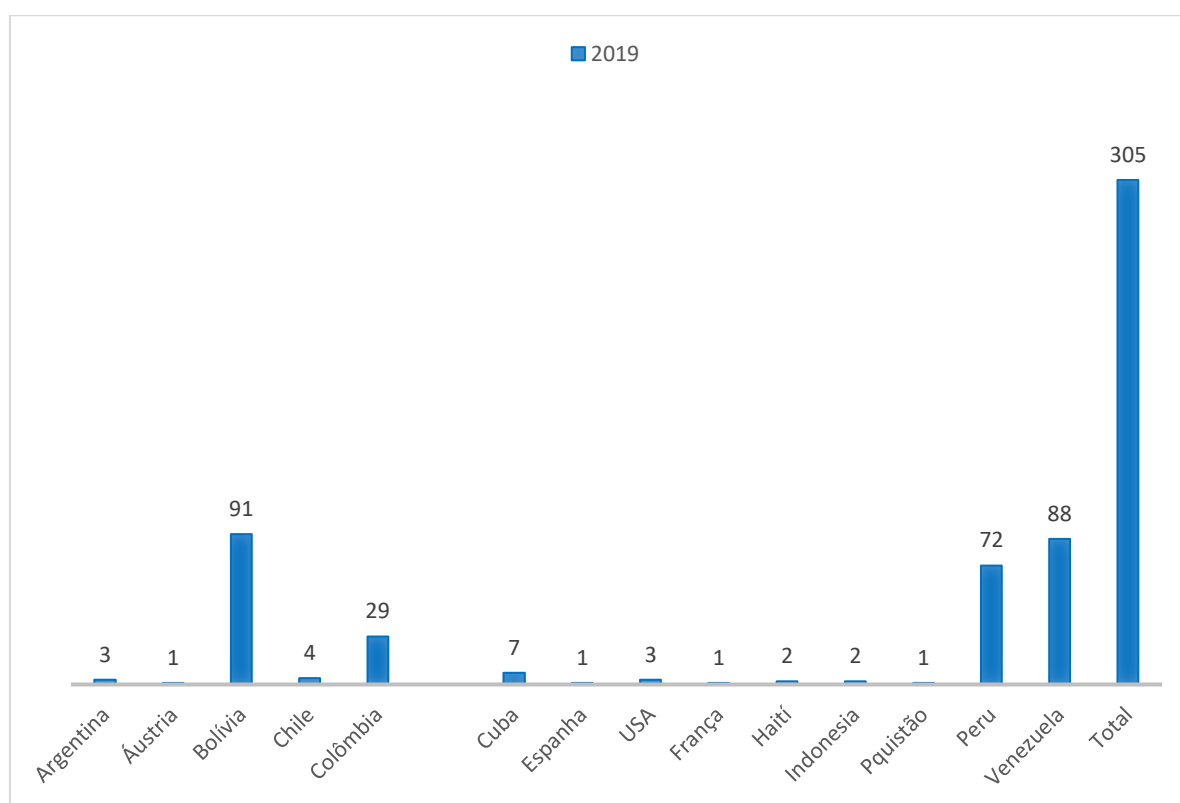
Apesar dos esforços adotados pelo poder público local no que se refere ao assistencialismo e bem-estar da população migrante, o fato da região fronteira (MAP) está distante dos grandes centros, muitas vezes não é possível oferecer todos os serviços de saúde essenciais e de qualidade a esses viajantes, como partos e cirurgias de alta complexidade.

Para além disso, outro ponto que merece destaque no que tange a má qualidade de saúde/vida dessa população migrante, diz respeito às questões de higiene, alimentação

adequada e conforto que em sua grande maioria são mínimas, muitas vezes não tendo nem mesmo o que comer ou onde dormir, condições estas, que afetam diretamente a qualidade saúde e consequentemente o bem-estar físico e mental.

Vale ressaltar que essa fronteira em constante fluxo de pessoas, sejam elas migrantes, indígenas, comerciantes e moradores locais, leva a região a uma baixa qualidade de vida, em vistas ao não acompanhamento dos seus determinantes e condicionantes de saúde, principalmente da população migrante, ficando um tanto quanto desassistida, uma vez que a grande maioria já sai de seu país de origem devido à falta de infraestrutura e saneamento básico, o que de certa forma, já os coloca em uma qualidade de vida precária e, sobretudo, vulnerável.

Gráfico 5: Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por país de nacionalidade, no ano de 2019.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir dos dados da SESACRE, (2021).

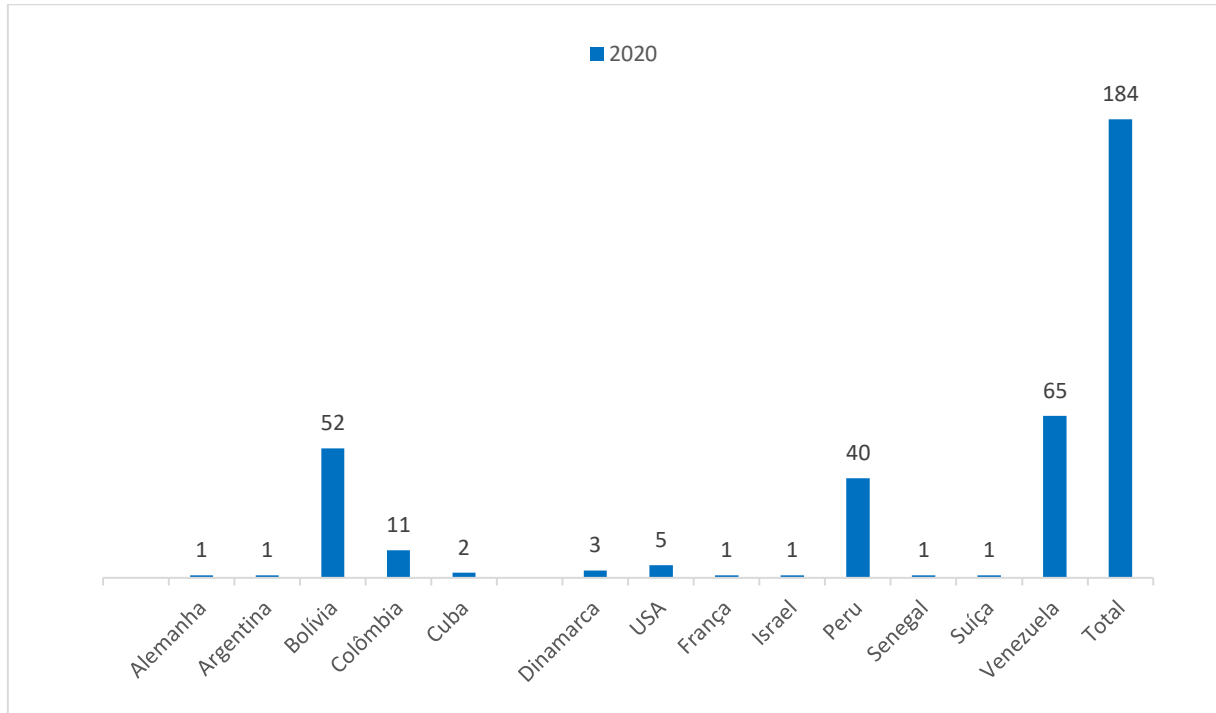
No gráfico acima de um total de 305 registros no ano de 2019, destaca-se o maior fluxo de Venezuelanos, (88) registros, seguido de Bolivianos (91) e Peru (72) registros respectivamente. Isso mostra a grande maioria dos imigrantes residentes em países com fronteiroço. Isto posto, A migração boliviana e peruana são fenômenos similares que se referem às pessoas que deixam seus respectivos países, a Bolívia e o Peru, para viver em outros países. Ambos os países enfrentam muitos desafios econômicos e sociais, incluindo altas taxas de pobreza, desigualdade e desemprego, o que leva muitas pessoas a buscar uma vida melhor em

outros lugares.

A migração boliviana e peruana tem sido um fenômeno persistente ao longo dos anos, mas tem aumentado significativamente nas últimas décadas. Muitos bolivianos e peruanos migram para países da América do Sul, como o Brasil e o Chile, mas também para países da América do Norte e da Europa. A migração também tem afetado a composição da população dos dois países, com muitos migrantes optando por não retornar após ter vivido em outro lugar por um período prolongado.

A migração boliviana e peruana tem sido um tema de debate político e social importante nos dois países e em outros países da América do Sul. Muitos argumentam que a migração é uma consequência natural da pobreza e da falta de oportunidades nos países, enquanto outros acreditam que a migração pode ser um fator que contribui para a estabilidade econômica e social, ao permitir que os migrantes enviem dinheiro de volta para suas famílias em sua terra natal.

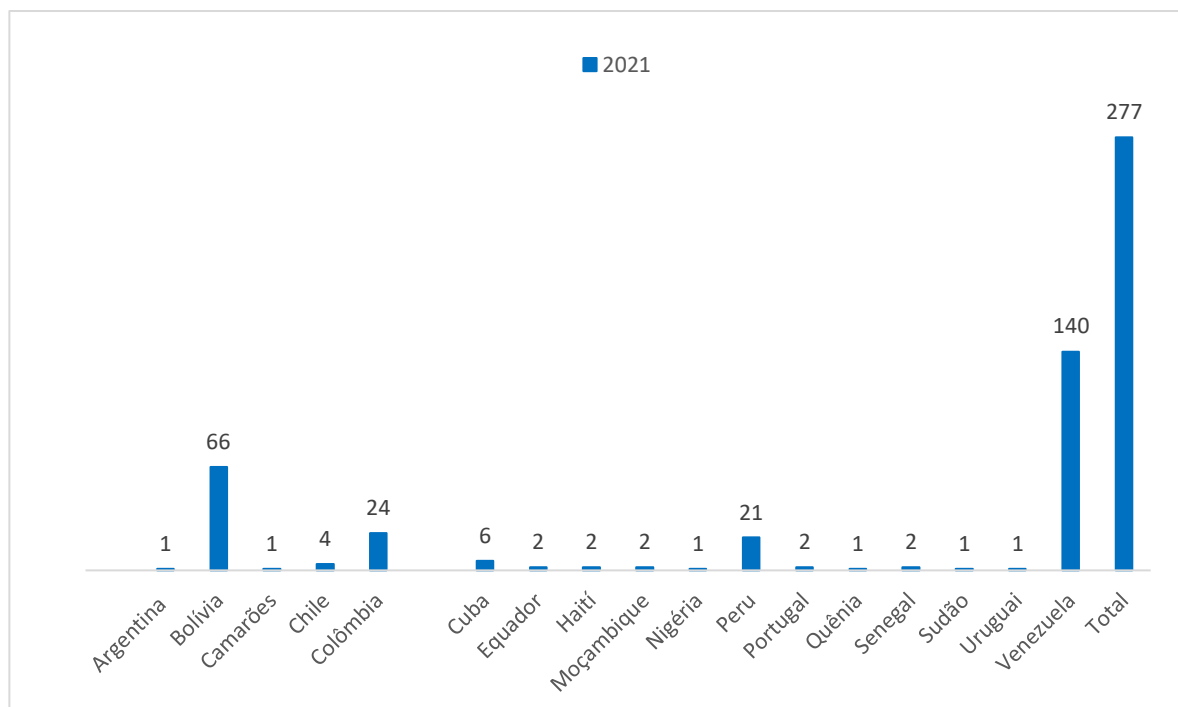
Gráfico 6: Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por país de nacionalidade, no ano de 2020



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir dos dados do SISMIGRA, (2021).

Quanto ao gráfico 6, no ano de 2020, o total de 184 registros o destaque ficou também por conta da Venezuela (65), seguido de Bolívia (52) e Peru (40), respectivamente.

Gráfico 7: Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por país de nacionalidade, no ano de 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir dos dados do SISMIGRA, (2021).

Quando comparamos os gráficos 5, 6 e 7, aos olhos de entrada destes imigrantes, destaca-se os anos de 2019 e 2021, como maior fluxo de entrada, isso se deu em virtude da crise que se estabelecia naquele país, como por exemplo o que destacou já em 2016, quando a economia da Venezuela caía 18,6%, e a inflação batia todos os recordes, chegando perto de 800%, levando milhões de venezuelanos que empacotaram suas vidas e partiram para o exterior. Naquela época, a fome, o desemprego, o alto custo de vida e o salário mínimo baixo, que era insuficiente para pagar até uma cesta básica, impulsionaram muitos a buscar uma vida melhor em outros países da América do Sul e do mundo.

Outro destaque perceptivo nos gráficos foi a uma redução de aproximadamente de 70% quando comparado com o ano de 2020, esta redução está diretamente ligada ao fechamento da fronteira. Destacando o maior fluxo migratório de entrada na fronteira, as nacionalidades boliviana e peruana, ou seja, por conta conurbação entre as cidades de Brasília (AC), Cobija (BOL), mas, também, da venezuelana que não faz parte dessa conurbação, todavia, é resultado de uma crise humanitária que está ocorrendo em seu país.

3.3 CAPÍTULO 3 - AS INTERNAÇÕES E ÓBITOS DOS IMIGRANTES NA TRÍPLICE FRONTEIRA AMAZÔNICA (MADRE DE DIOS, ACRE E PANDO-MAP), DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

3.3.1 A Geografia da Saúde

A globalização atinge a saúde de muitas formas, contribuindo para mudanças significativas na propagação de doenças e patógenos (FERNANDES, *et al*, 2018). Nesse sentido, Buss (2007), acrescenta que o processo da globalização trouxe impactos sociais, ambientais e sanitários graves, entre eles: a dilatação da pobreza e as iniquidades econômicas e sociais de alguns países; a possibilidade da transnacionalização das doenças transmissíveis novas e velhas doenças; o comércio sexual de pessoas provenientes de países subdesenvolvidos, implicando na disseminação de doenças sexualmente transmissíveis e danos mentais.

Isto acarreta um desafio existente nos diferentes processos de saúde, doença, atenção e prevenção em decorrência dos processos interculturais estabelecidos. É importante o reconhecimento das diferentes culturas estabelecidas em uma sociedade, suas particularidades e formas de vida originais, ao mesmo tempo que deve-se atentar para as diferenças em termos de religião, sexualidade, escolaridade, faixa etária, dentre outros, uma vez que “atores sociais não devem ser considerados homogêneos e monolíticos” (MARTIN, *et al*, 2018).

Nessa perspectiva Mendonça e colaboradores (2004), o conhecimento geográfico da atualidade, é conhecido como uma forte e rica pluralidade de conceitos. Esse *know how* pode ser complexo, bem como, ter definição mais clara quanto à sua identidade científica, à medida que contempla a atualidade, pois é um importante recurso às bases teóricas e metodológicas da própria ciência no que tange à proposição de abordar novas análises do espaço geográfico.

Outrossim, o ápice das mudanças globais, o grande fluxo de pessoas promove o ressurgimento de novos atores saúde-doença e/ou de outras comorbidades, encoraja, novas discussões destas temáticas, ora associadas à Geografia da Saúde. Portanto, o surgimento de novos paradigmas e correntes no bojo da ciência geográfica está interligado às mudanças transformadoras da sociedade, que por sua vez envolve aos aspectos sociais, econômicos, culturais, ambientais e de saúde, bem como sua forma de interação no espaço geográfico (DUTRA, 2011).

De acordo com Peiter (2005), “[...] as relações entre espaço e saúde vêm sendo sistematicamente estudadas em diversas disciplinas do campo da Saúde (principalmente na Epidemiologia) e na Geografia”, o autor acrescenta que a ciência geográfica tem um papel

importante no desenvolvimento de estudos que facilitam a compreensão dos processos de saúde-doença.

Na tradição da geografia como Ciência da Terra, os estudos em Geografia da Saúde desenvolveram-se procurando relacionar aspectos da biometeorologia (clima, luz, estações do ano, temperatura, propriedades do solo e da água) com a ocorrência de doenças degenerativas, numa ecologia das doenças focada nos aspectos físicos do ambiente (PEITER, 2005).

Cabe ressaltar que a geografia e a epidemiologia sempre tiveram estreitas relações, fazendo parte do núcleo central de conhecimentos sobre saúde, portanto, considera-se desde sua origem, forte influência positivista, postulando como critério de verdade a neutralidade científica e a busca da descrição dos fatos em si e a compressão do espaço físico para contribuir com os diversos dilema científicos (GUIMARÃES; PICKENHAYN, 2014).

Estudos voltados à Geografia Médica/da Saúde datam o século XIX como referência para o seu surgimento, porém, segundo Lacaz (1972), esse campo do saber vem sendo desenvolvido desde a antiguidade com obras como a de Hipócrates “Dos Ares, das Águas e dos Lugares”, há 480 a.C, assim como nos escritos das civilizações egípcias de Heródoto há 500 a.C, tratando das interações do homem com os lugares.

No tocante a Geografia da Saúde, podemos dizer que este é um campo de estudo recente, porém, seus estudos surgiram no Brasil, aproximadamente na década de 1950 com a Geografia Médica, buscando estudar a ecologia das doenças, materializando-as em mapas de difusão, buscando identificar os diferentes territórios das doenças, associando as causas das enfermidades às relações existentes entre o homem e o meio em que estava inserido.

É a partir da década de 1950 que as pesquisas se concentraram nas doenças presentes nas áreas em que havia o movimento de interiorização e integração do território brasileiro e, em meio a este contexto é que a Geografia da Saúde no Brasil começa seus primeiros estudos, não antes sem empreender algumas mudanças fundamentais no que tange ao arcabouço teórico-metodológico em que se apoiava (ANDRADE, *et al.*, 2010).

Importante lembrar que em meio a consolidação da Geografia da Saúde enquanto novo campo do saber:

Esta história não foi feita apenas de sucessos, haja vista que em diversos momentos as ciências da saúde (em particular a medicina) voltaram as costas para a Geografia, desprezando seu poder explicativo sobre a saúde humana. Entretanto, nos últimos anos a situação voltou a ser favorável para o conhecimento geográfico no campo da saúde e cada vez mais geógrafos são chamados a colaborar em estudos interdisciplinares de saúde (PEITER, 2005).

Em se tratando de Brasil, um dos estudos mais importantes da atualidade no ramo da Geografia da Saúde, foi a tese do Geógrafo Denecir Dutra, uma tese de doutorado em geografia, defendida no ano 2011 na Universidade Federal do Paraná, possuindo 191 páginas. Atualmente Denecir é Doutor em Geografia da Saúde pela Universidade Federal do Paraná-UFPR e docente Adjunto do Centro Universitário Campos de Andrade- UNIANDRADE.

O seu trabalho nos mostra como surgiu a geografia médica/da saúde no Brasil, trazendo a transição dos termos geografia médica para Geografia da Saúde ao longo do tempo e do espaço, nos mostrando por meio de levantamento de dados que versam sobre tal temática, que já há arcabouço teórico metodológico para essa ciência se consolidar como uma nova corrente de pensamento geográfico.

O autor traz para o enfoque que a Geografia da Saúde surgiu a partir das duas décadas do século XX, apresentando uma ampliação no seu campo de estudos. O primeiro conceito do termo geografia médica, considerada como geografia das doenças, voltada a um modelo biomédico estava preocupada com a doença e não com a saúde (DUTRA, 2011).

Após 1980, o conceito da Geografia da Saúde, passa a ser agora a preocupação do homem pela doença e sua relação com o espaço onde vive, oscilando ao longo da história de acordo com os focos de pensamento, métodos, inovações tecnológicas e a abordagem geográfica dos problemas de saúde das populações (DUTRA, 2011).

Convém lembrar que quando tentava-se mudar a nomenclatura para Geografia da Saúde, foi pelo fato de haver uma maior busca e preocupação com os estudos dos serviços de saúde das populações, como planejamento, otimização dos serviços, previsão de recursos financeiros, e conseqüentemente uma maior qualidade de vida.

Outrossim, o autor cita o objeto de estudo da geografia médica/saúde (a doença), onde está apresenta-se com diferentes enfoques ao longo do tempo e da história, evoluindo com a epistemologia da geografia e sempre levando em consideração a interpretação do processo saúde-doença, bem como sua correlação com o espaço geográfico em que a doença está inserida.

Os métodos e técnicas de pesquisa evidenciados pelo autor em sua tese, são registrados no capítulo V pag. 110. A técnica de pesquisa utilizada pelo autor pautou-se no levantamento de dados secundários, a partir do banco de dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) do Ministério da Educação (MEC), na busca por trabalhos acadêmicos, teses e dissertações que tratassem sobre o tema geografia médica/ da saúde no Brasil, no intuito de fazer um levantamento do que havia escrito em termos de produção científica voltada para essa área do conhecimento geográfico no período

correspondente a 1987 até 2009. Comprovando-se ao final da pesquisa que havia aporte teórico e metodológico para a geografia médica/da saúde tornar-se uma nova corrente de pensamento geográfico agora intitulada de Geografia da Saúde.

Entre as teses e dissertações abordadas por Dutra (2011), o maior número dos trabalhos contemplou o método hipotético-dedutivo seguido do método dialético. Assim, o autor conclui que a escolha do método a ser utilizado em Geografia da Saúde, dependerá de cada pesquisa a ser realizada, em suas diversas áreas do conhecimento científico.

A obra de Dutra, através das suas pesquisas e achados bibliográficos são de extrema relevância para a Geografia da Saúde, vindo a contribuir de forma significativa para o seu crescimento enquanto nova corrente de pensamento geográfico no Brasil, uma vez que, é através do estudo das relações espaciais do homem com o meio em que ele está inserido que conseguimos ter uma maior compreensão de como se dará o processo saúde-doença em um determinado lugar ou território por exemplo.

Cabe ressaltar que a Geografia da Saúde enquanto campo do saber geográfico nos ajuda a compreender a dinâmica espacial e temporal da doença e seus respectivos territórios. Assim torna-se mais fácil a implementação de medidas que venham contribuir para a melhoria da qualidade de vida de um determinado grupo social, seja promovendo políticas voltadas ao bem-estar físico, mental e social, seja mitigando vetores, hospedeiros ou até medidas de contenção de doenças infecciosas, uma vez identificado seus agentes etiológicos.

Lacaz (1972), é também um dos autores referência para compreendermos o desenvolvimento da Geografia Médica no Brasil, apesar das profundas mudanças epistemológicas já ocorridas nesse campo do saber geográfico, o autor se pauta na premissa de que quando se estuda uma doença precisamos levar em consideração alguns fatores para melhor interpretarmos a distribuição geográfica das doenças.

[...] na geografia médica, o estudo do enfermo é inseparável do seu ambiente, do biótopo onde se desenvolvem os fenômenos de ecologia associada com a comunidade a que ele pertence. Quando se estuda uma doença, principalmente metaxênica, sob o ângulo da geografia médica, devemos considerar, ao lado do agente etiológico, do vetor, do reservatório, do hospedeiro intermediário e do homem suscetível, os fatores geográficos representados pelos fatores físicos (clima, relevo, solos, hidrografia etc.), fatores humanos ou sociais (distribuição e densidade da população, padrão de vida, costume religioso, superstições, meios de comunicação) e os fatores biológicos (vida vegetal e animal, parasitismo humano e animal, doenças predominantes, grupo sanguíneo da população etc.) (LACAZ *et al.*, 1972).

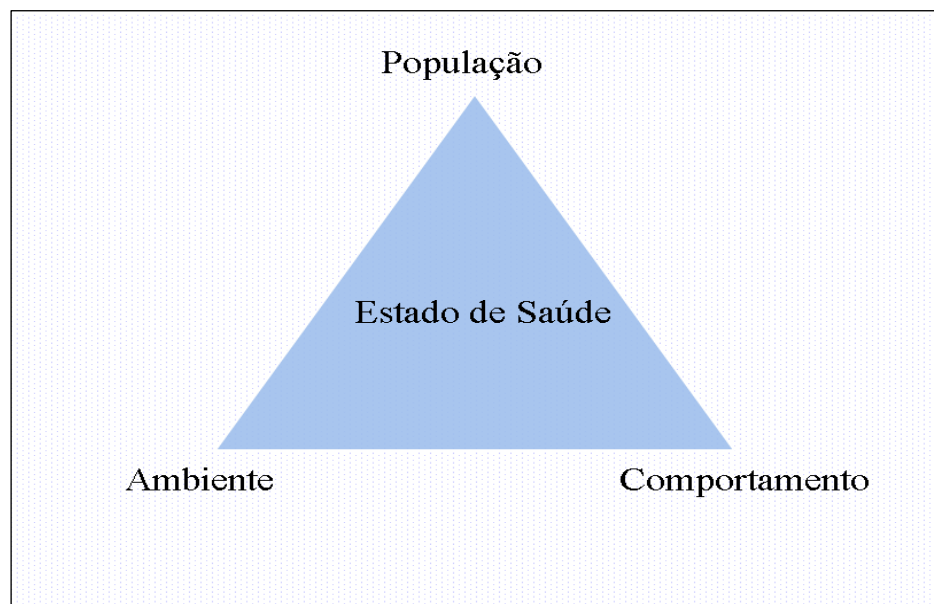
Nesta mesma linha de raciocínio, Barcellos (2008) também salienta que “a Geografia da Saúde pode ajudar a entender e intervir sobre os problemas de saúde se perceber a

complexidade das relações entre ambiente, sociedade e território”, uma vez que, com o conhecimento prévio dos fatores determinantes de risco de uma doença sobre determinada população, é possível estabelecer um planejamento voltado ao desenvolvimento de ações que visem a prevenção e promoção de saúde, e por consequência a redução de agravos à saúde.

De acordo com Peiter (2005) as duas principais abordagens teórico metodológicas em que se pauta a Geografia da Saúde para a compreensão do processo saúde-doença no espaço, são a Ecológica e a da Análise Espacial, utilizando-se tanto de métodos quantitativos quanto qualitativos, assim como a utilização da cartografia se faz presente no contexto explicativo das doenças nesse campo do saber.

A abordagem Ecológica na Geografia da Saúde, se desenvolveu principalmente nos Estados Unidos nos anos de 1950, tendo seus modelos baseados na noção de “meio geográfico” implantado por Vidal de La Blache, voltando-se para o conceito de Max Sorre (1933), sobre “complexo patogênico”, defendendo que a interdependência dos fatores físicos e sociais estão diretamente envolvidos na produção de determinadas doenças (PEITER, 2005). De acordo com o modelo da Tríade Ecológica Humana das doenças, a evolução de determinada patologia envolve simultaneamente três fatores que se relacionam, a saber, a população, o ambiente e o comportamento, de modo que, de acordo com o equilíbrio e/ou desequilíbrio e interação existente entre estes, cita-se o estado de saúde de uma população.

Figura 14: Esquema da Tríade Ecológica Humana das Doenças.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir de Peiter, (2005).

Já a Abordagem de Análise Espacial trabalha com a aplicação de métodos matemáticos, objetivando formular e testar hipóteses no campo da epidemiologia, com intuito de delinear de forma eficiente a distribuição dos serviços de saúde de acordo com a verificação dos resultados apontados por estudos primários a despeito dos padrões espaciais de saúde de uma população (PEITER, 2005 *apud*. ARMSTRONG, 1983).

Na concepção de Peiter (2005) a abordagem de análise espacial apresenta bons resultados para os serviços de saúde, com destaque para três vertentes básicas:

“[...] a dos padrões espaciais da estrutura dos serviços médicos, incluindo considerações sobre a hierarquia espacial dos equipamentos e a distribuição dos recursos em saúde (humanos e físicos); a segunda, que se preocupa com as variações do acesso aos serviços de saúde e os fatores socioespaciais que influenciam o comportamento dos pacientes; e a terceira que se refere aos estudos que procuram identificar agregados espaciais (*spatial clusters*) de desigualdade e carência de oferta, utilização e alcance dos equipamentos de saúde e o planejamento para a otimização dos serviços em termos de necessidade humana” (PEITER 2005).

Para alcançar os diferentes territórios das doenças e estabelecer os cuidados necessários em saúde “[...] são utilizados mapas, ferramentas de estatística espacial, entrevistas para entender a relação das pessoas com os seus lugares, registros fotográficos ou outra metodologia que permita compreender como esta relação determina a forma como as pessoas se expõem a riscos, adoecem e são cuidadas (ou não) pelo sistema de saúde” (DUTRA, 2011).

Assim, os estudos no campo da Geografia da Saúde (GS) nos levam a duas principais vertentes, que se subdividem em Nosogeografia e Geografia da Atenção Médica, de modo que, a primeira está arraigada a um viés mais tradicional voltado aos padrões de distribuição das doenças, enquanto a segunda busca se dedicar ao estudo tanto da distribuição das doenças, quanto do planejamento estratégico dos componentes estruturais e recursos humanos que atendam o sistema de atenção médica.

De tal modo que, na contemporaneidade esse campo do saber geográfico está voltado não só para a identificação e mapeamento das doenças em determinado território, mais principalmente na inclusão de políticas públicas de prevenção e cuidados em saúde, conforme explicita Santana (2014):

A Geografia da Saúde hoje trata, fundamentalmente, questões relativas a desigualdades em saúde e no acesso aos cuidados de saúde (30% dos artigos publicados por Geógrafos na Revista Social Science and Medicine Health and Place nos últimos 15 anos são relativos às desigualdades em saúde) à reemergência das doenças infecciosas, as políticas de saúde, ao envelhecimento e aumento da utilização dos cuidados de saúde ou, ainda, às consequências da pobreza e da exclusão na saúde e as políticas de saúde públicas consequente (SANTANA, 2014).

Diante de tais circunstâncias, a Geografia da Saúde vem se apresentando como um campo de estudo com aplicações em constante crescimento, onde algumas questões que requerem entendimento esperam solução na intersecção de três conjuntos básicos: espaço, saúde e sociedade na tentativa de explicar os padrões de saúde e doença (GUIMARÃES; PICKENHAYN, 2014).

Importante lembrar que uma das mais importantes premissas da Geografia da Saúde refere-se ao fato de que a doença não pode ser compreendida longe do seu contexto geográfico. De tal modo que, “[...] para melhor entender-se o processo saúde-doença em qualquer comunidade, faz-se necessário entender o ser humano no seu meio físico, biológico, social e econômico” (DUTRA, 2011). Uma vez que, a doença tende a obedecer sempre a algum nível de determinação geográfica, o que de certo modo, possibilita a compreensão do processo saúde-doença em determinado lugar ou momento histórico (PEITER, 2005).

Suma-se a importância do o papel da Geografia da Saúde para a ciência, em especial para o campo da ciência geográfica, tendo em vista que ao atrelarmos os conceitos como região, território, lugar, espaço e sociedade, já materializados no campo do saber geográfico e interligarmos com a relação homem, doença, meio e sociedade determinando e condicionando doenças, temos um novo campo de estudo, o da Geografia da Saúde.

3.3.2 A Pandemia da COVID-19

Nesse sentido, e com ênfase no destaque, em 31 de dezembro de 2019 a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos se instalava naquele território. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Eles são a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum (WHO, 2019).

Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoV) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19. A OMS tem trabalhado com autoridades chinesas e especialistas globais desde o dia em que foi informada, para aprender mais sobre o vírus, como

ele afeta as pessoas que estão doentes, como podem ser tratadas e o que os países podem fazer para responder (WHO, 2019).

A difusão de forma rápida do coronavírus em território Chinês ocorreu por meio da expansão das redes rodoviárias e ferroviárias. Em seguida a territorialização do SARS-CoV-2 se difunde por países da Europa “[...] (tendo como epicentro a Itália e a Espanha), e na América com epicentros nos Estados Unidos, no Canadá e no Brasil, tendo como principal rede de realocação a aérea” (OPAS, 2020; FARIAS, 2020).

Desta maneira a territorialidade da COVID-19 foi se construindo em todo o mundo, tendo como principal via de difusão o processo de globalização e suas redes, atrelado ao fluxo de pessoas especialmente por via aérea.

“[...] esse fato foi possível pois a globalização e sua rede de informação, produtos, finanças e pessoas possui fluxos entre grande parte dos países do mundo e nós nas grandes potências econômicas como a China e isso produz uma interdependência, sobretudo, econômica que permitiu que a rede aérea fosse a principal via de difusão por realocação, inicial, entre os países” (MELLO-TÉRRY; TÉRRY, 2020 *apud*. FARIAS, 2020).

Diante deste cenário, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) tem prestado apoio técnico aos países das Américas, recomendando manter o sistema de vigilância alerta e preparado para detectar, isolar e cuidar precocemente de pacientes infectados com o novo coronavírus (WHO, 2020).

“[...] A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) que tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas permanecem assintomáticas, o que de certo modo, eleva a cadeia de transmissão para outras pessoas” (FARIAS, 2020).

“[...] A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Uma em cada seis pessoas infectadas por COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade de respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem doentes. No entanto, qualquer pessoa pode contrair a COVID-19 e ficar gravemente doente” (OPAS, 2021).

No Brasil a difusão espacial do novo coronavírus se expandiu por intermédio de vários fatores, e sobretudo, a partir das redes urbanas de transportes e seus fluxos, a exemplo da malha aérea que se apresentou como um setor de alto contágio/infecção através da aviação comercial de passageiros, especialmente em atividades laborais e de turismo, culminando para a

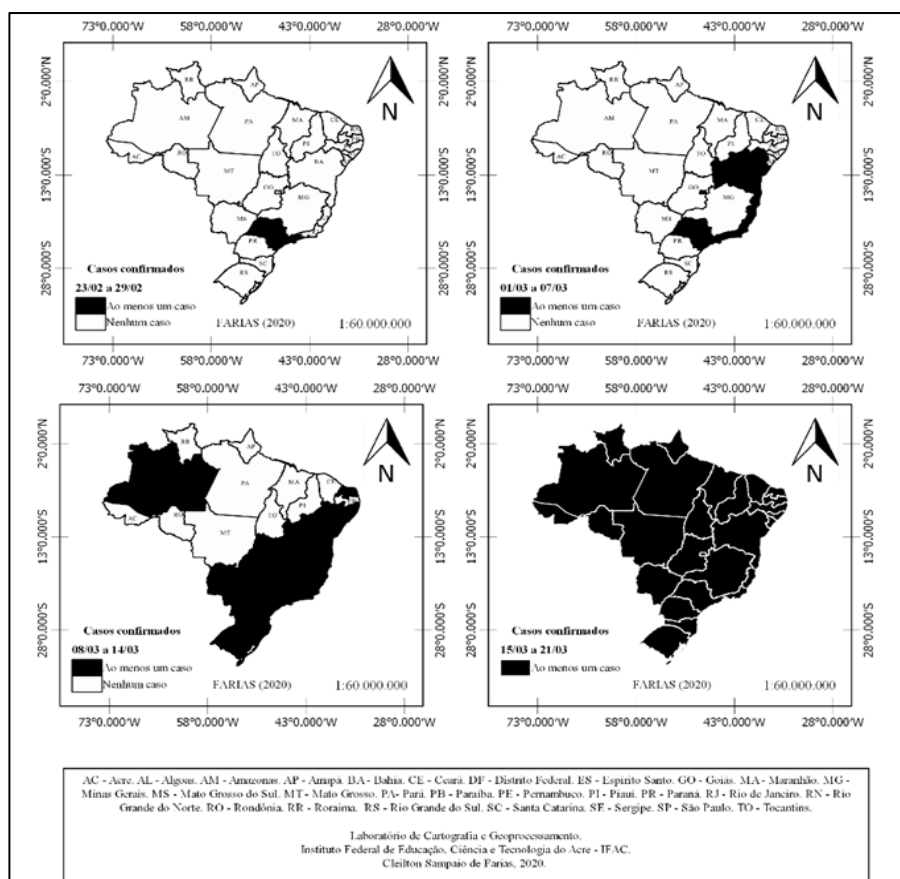
territorialização do SARS-CoV-2 no território nacional. Para Farias (2020), “na territorialização com a difusão da COVID-19 vários fatores podem ter influenciado, sobretudo, a inexistência de barreiras sanitárias nas vias de transportes e acompanhamento de infectados”.

Os fluxos por meio de circulação terrestre também se apresentam como importantes vetores de propagação do SARS-CoV-2, especialmente nos grandes centros urbanos como a cidade de São Paulo, uma vez que, nessas regiões os fluxos de pessoas e mercadorias se apresentam de forma contínua e acelerada.

De acordo com Farias (2020), “depois de quatro semanas que a doença tinha chegado no território nacional ela já estava territorializada em todas as unidades da federação”. Segundo o autor tal territorialização “[...] ocorreu com a difusão pelo contato hierarquizado pelas unidades da federação e regiões mais conectadas e depois se expandiu para as mais distantes e menos conectadas, como a região Norte” (FARIAS 2020).

Na figura ilustrativa a seguir, elaborada por Farias (2020) a partir do sequenciamento carto-temporal corpoplético e binário de dados parciais, pode-se perceber como se deu esta hierarquia da territorialização espacial do novo coronavírus em todo Brasil.

Figura 15: Difusão da COVID-19 nas unidades da federação.



Fonte: Elaborado por Farias (2020) a partir de dados do monitor Covid-19 (2020).

Os autores (SPOSITO; GUIMARÃES, 2020; FARIAS, 2020) chamam atenção para o fato de que:

“[...] apesar de esse movimento ocorre, principalmente, segundo a estrutura da rede urbana e consoante sua hierarquia urbana, ressalta-se que não se orienta apenas pela hierarquia, mas também pela complementaridade, o que introduz particularidades, sobretudo nas redes urbanas regionais” (SPOSITO; GUIMARÃES, 2020 *apud*. FARIAS, 2020).

Desta maneira, podemos considerar que no contexto geográfico os chamados territórios-redes, atrelado ao processo de globalização se apresentam como um fator preponderante no processo de difusão espacial do novo coronavírus em todo Brasil, por meio dos fluxos contínuos de pessoas e mercadorias especialmente em portos, aeroportos, e rodovias sustentando a cadeia de transmissão e propagação da Covid-19 no território nacional.

Nesse contexto, a geografia, em especial a Geografia da Saúde torna-se importante no entendimento desse processo:

No caso da Geografia, a ciência do estudo da Terra, com foco nas relações humanas que definem os espaços e territórios, com suas redes e fluxos de informações, pessoas e mercadorias, a sua importância no entendimento desse problema tem sido fundamental, sobretudo, da parte que trata especificamente da saúde, a Geografia da Saúde (FARIAS 2020).

Assim, o processo de territorialização da COVID-19, e suas territorialidades espaciais é compreendido por Farias (2020) como essenciais para o entendimento dos “territórios da doença” dentro do contexto geográfico, para que a partir de então, possamos buscar as possibilidades de mitigação e cura da doença.

Desta forma, fica notório a relevante importância da Geografia da Saúde, na explicação da dissipação de doenças como o novo coronavírus - COVID-19, no que tange a implantação de medidas de mitigação, vindo a contribuir de forma significativa para o seu crescimento enquanto nova corrente de pensamento geográfico.

No Brasil e no mundo a Geografia da Saúde vem ganhando relevância, uma vez que, é através do estudo das relações espaciais do homem com o meio em que ele está inserido que conseguimos ter uma maior compreensão de como se dará o processo saúde-doença em um determinado lugar ou território por exemplo.

3.3.3 As internações e óbitos de migrantes por COVID -19 na fronteira Acreana no período pandêmico de 2019 a 2021

Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2017), “a mobilidade humana e a migração conectam indivíduos e fatores ambientais de saúde entre as comunidades [...] e pode ter um impacto na saúde e nos serviços relacionados no país de acolhimento, bem como na saúde e no uso dos serviços de saúde pelos migrantes”.

Nesse mesmo sentido, Belle *et al* (2019), mencionam que:

A migração tem repercussões sobre a saúde e representa um desafio particular para a saúde pública, seja no atendimento das necessidades especiais dos migrantes ou pela vulnerabilidade das populações locais que não foram previamente expostas a uma determinada doença, ou sua imunidade pode ser diluída com a entrada de migrantes (BELLE, *et al*, 2019).

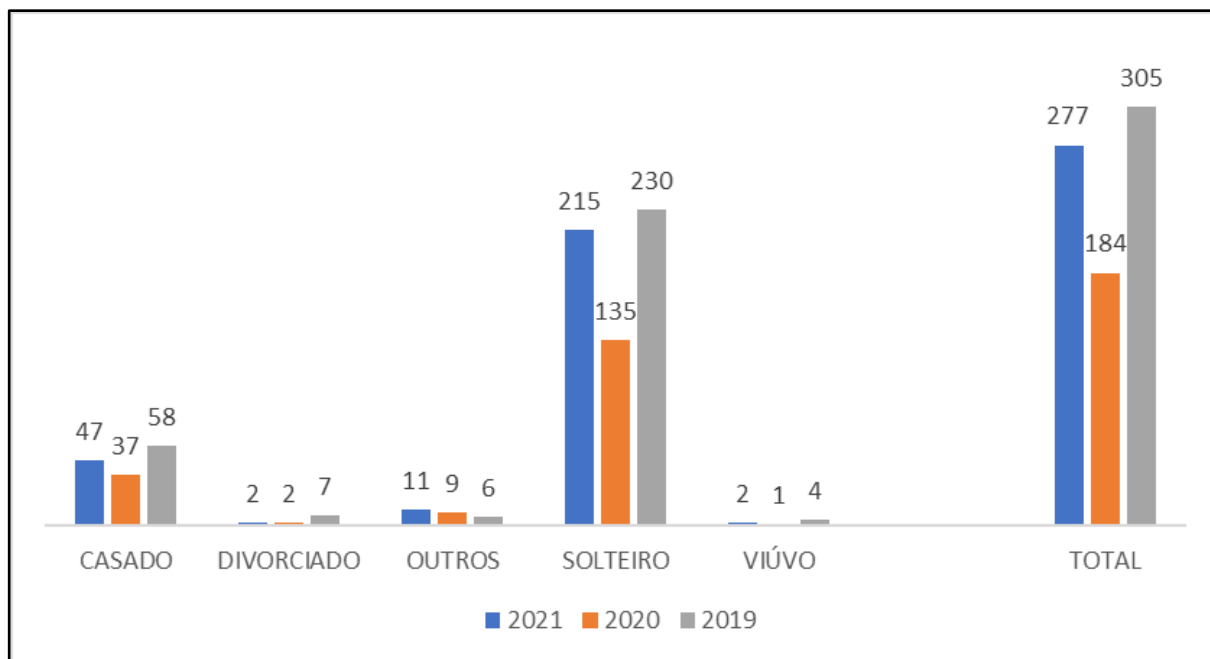
Boa parte dos casos de inclusão de migrantes internacionais aos sistemas oficiais de saúde não são levados em consideração dentro do sistema receptor, pelo fato dos sistemas de referência e códigos próprios às suas sociedades de origem serem geralmente distintos, assim como os valores e tradições carregados por esses indivíduos ao longo do processo migratório (MARTIN, *et al*, 2018).

Similar situação ocorreu com grupos migratórios que usavam o estado do Acre como rota de fuga para chegar aos seus destinos vislumbrando uma melhor condição de vida durante a pandemia da COVID-19, mais especificamente período pandêmico de 2019 a 2021.

Essa situação até então típica para esses viajantes tornou-se um tanto quanto frustrante e ainda mais desafiadora em vista ao fechamento da fronteira Brasil, Peru e Bolívia, impedindo a continuação dos seus deslocamentos.

No gráfico (8) abaixo, quando analisada a variável estado civil, podemos observar o destaque para os solteiros nos anos de 2019 e 2021, com mais registros de entrada, seguidos dos casados, repetido o mesmo destaque quando comparados aos mesmos anos.

Gráfico 8: Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por estado civil, no período de 2019 a 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir dos dados do SISMIGRA, (2021).

Em contrapartida houve um amontoado de gente estrangeira concentrada na cidade de Assis Brasil - Acre, necessitando de itens básicos para a sobrevivência como alimentação e abrigo. Não bastasse tal cenário, outra preocupação iminente das autoridades locais deu-se pela suscetibilidade em que estavam os recém-chegados imigrantes à contaminação com o vírus SARS-CoV-2 e a população já residente naquela localidade, culminando assim como pré-estágio de calamidade pública.

Figura 16: Grupo de imigrantes instalados na ponte de integração entre Brasil e Peru.



Fonte: ASCOM - Prefeitura Assis Brasil-Ac, (2020).

O bloqueio por parte do governo Peruano ao trânsito de viajantes naquele país, se deu com o isolamento por meio de barreira policial na ponte que faz divisa do país com o Brasil.

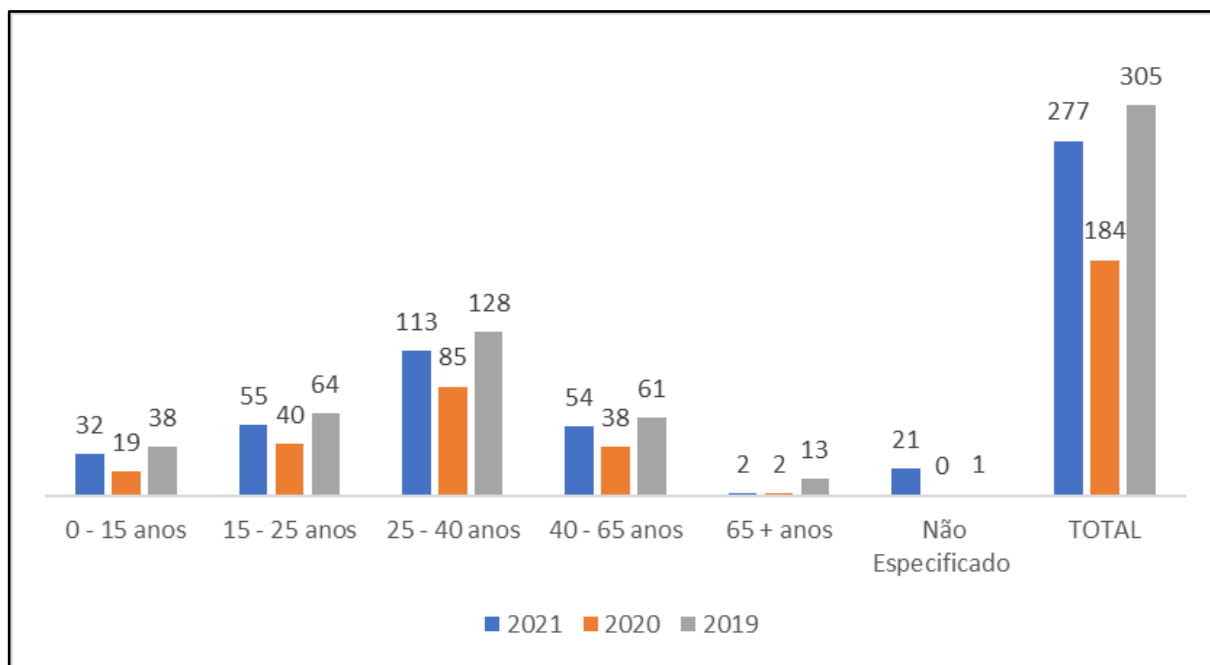
Figura 17: Barreira Policial para contenção de imigrantes na ponte de integração entre Brasil e Peru.



Fonte: ASCOM - Prefeitura Assis Brasil-Ac, (2020).

Essa forte repressão policial ocasionou revolta dos imigrantes, que por ali tentavam atravessar a fronteira, ocorrendo o confronto direto com os policiais, envolvendo homens, mulheres e até crianças refugiadas, acentuando ainda mais a crise já instalada.

Gráfico 9: Registro de entrada de imigrantes na fronteira Acreana, por faixa etária, no período de 2019 a 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2022), a partir dos dados do SISMIGRA, (2021).

O gráfico acima, quando comparamos a faixa etária destes imigrantes, evidenciou a primeira faixa etária de 25 a 40 anos, a de 15 a 25 anos e, a 40 a 65 anos, totalizando 305 e 277 registros respectivamente para o período em tela.

Já em meados do mês de abril de 2021, em vista a chegada de grupos imigrantes vindos de São Paulo, Rio de Janeiro, Santa Catarina e outros estados, na intenção de seguir seus destinos destino a países como Colômbia e Equador o governo Boliviano decretou o fechamento de sua fronteira com o Brasil, ficando estes migrantes retidos no Acre.

Autoridades locais preocupados para evitar o avanço da crise pandêmica, a fronteira Brasileira, fora fechada do decreto nº 8.029, de 16 de fevereiro de 2021, que “institui, temporariamente, o Gabinete de Crise no Estado do Acre, em decorrência da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19), da epidemia de Dengue e das inundações nos municípios de Rio Branco, Sena Madureira, Tarauacá, Cruzeiro do Sul, Rodrigues Alves, Santa Rosa do Purus, Jordão e Porto Walter”, conforme publicação no Diário Oficial do Estado do Acre.

Figura 18: Ponte da integração fechada (01/04/2021) para passagem de imigrantes de Assis Brasil (AC) para o Peru.



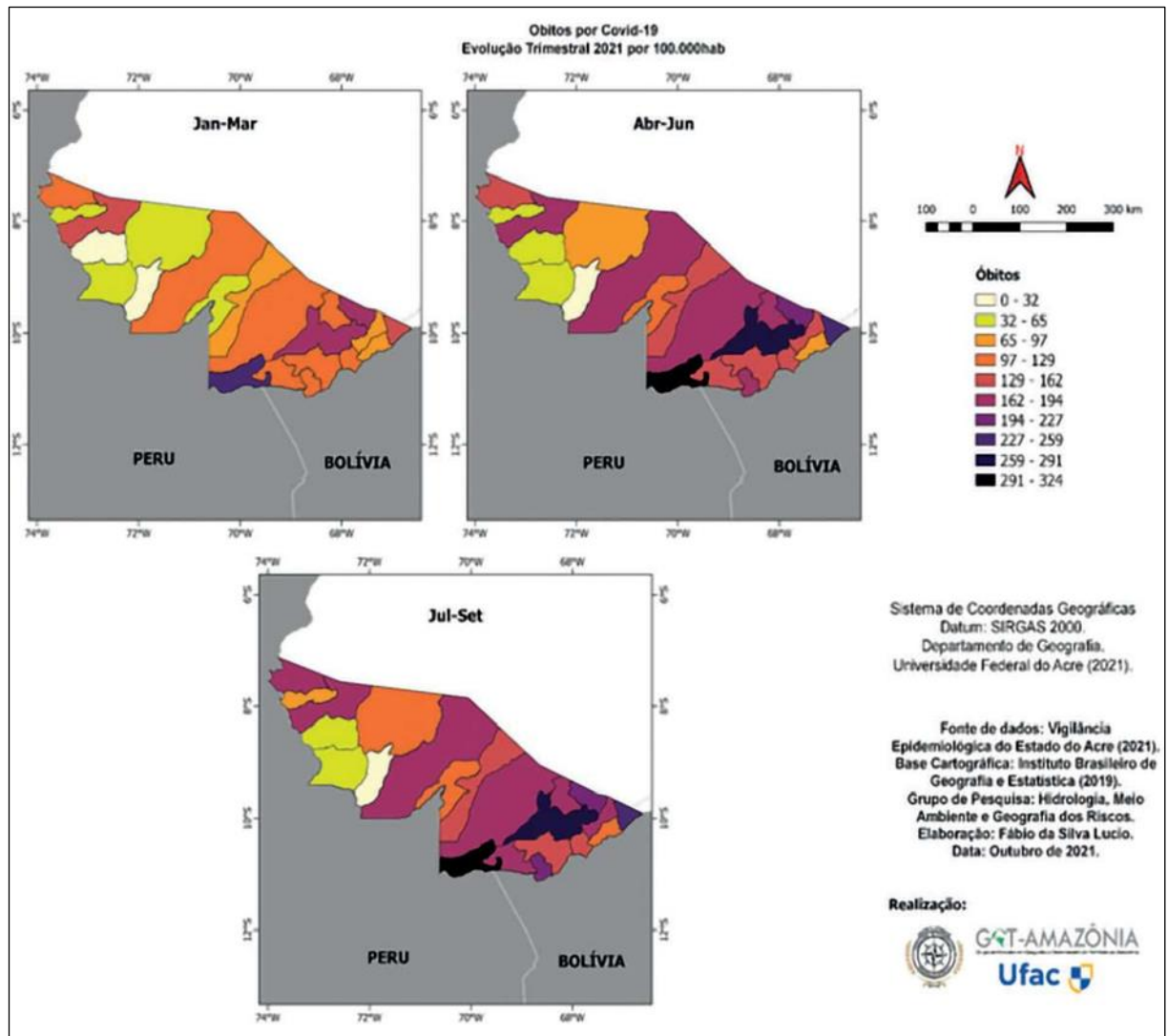
Fonte: ASCOM - Prefeitura Assis Brasil-Ac, (2020).

Não obstante, as medidas adotadas pelo Estado do Acre, a Organização Internacional para as Migrações (OIM), buscou trabalhar em conjunto com os municípios de Assis Brasil, Governo do Acre e Federal, organizações da sociedade civil e outras agências das Nações Unidas para mitigar os impactos ressentidos, apoiando inclusive o retorno voluntário as cidades de origem desta população, uma vez que, se outrora o Acre era visto como porta de entrada para estes migrantes, com o avanço da COVID-19 passou a ser de saída.

Em meio à crise sanitária e de saúde instalada em todo território Acreano no ano de 2021 em decorrência da propagação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), houve um significativo aumento no número de óbitos em todos os municípios do Estado nos meses do segundo trimestre (abril a junho). Mesquita *et al*, (2020), enfatiza que “[...] nesse trimestre a situação pandêmica se agravou na região oriental do estado, principalmente nos municípios de Assis Brasil, Rio Branco, Porto Acre e Acrelândia” (MESQUITA *et al*., 2020).

Já no terceiro trimestre de 2021 (julho a setembro) os achados de Mesquita *et al*, (2020), apontam para uma “[...] estabilidade na evolução dos óbitos em comparação ao trimestre anterior”, o autor explica que a redução do número de óbitos nesse período deu-se em virtude do avanço no processo de vacinação, conforme observa-se na figura.

Figura 19: Espacialização de óbitos por COVID-19 acumulados/100.000 hab no Acre (14/10/2021)



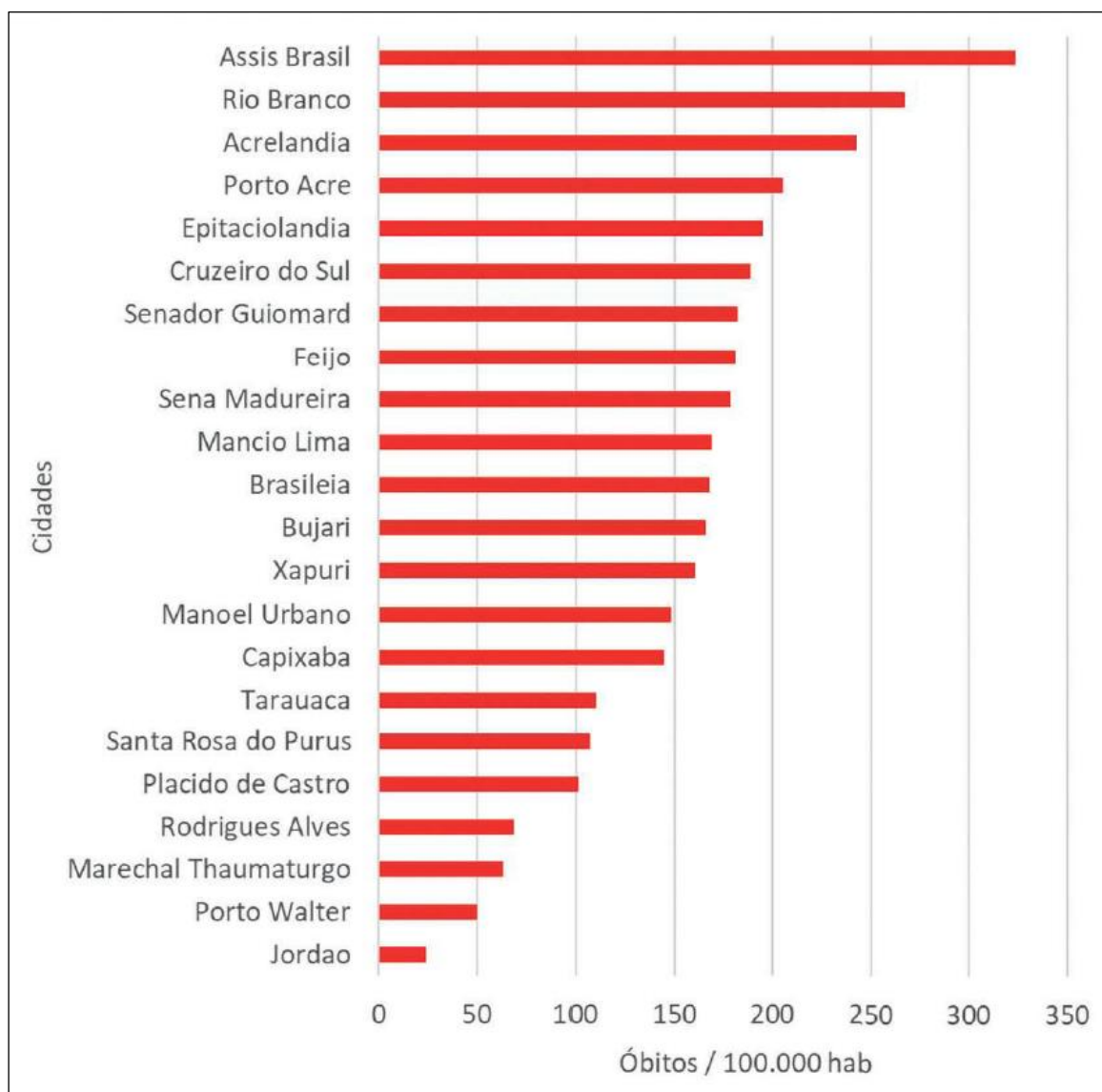
Fonte: Mesquita *et al*, (2020).

Convergindo com os achados de Mesquita *et al.*, (2020), Farias (2020) entende que a espacialização dos óbitos e de doenças como a COVID-19 no território decorre da circulação, dos fluxos e conexões estabelecidas entre esses territórios redes hierarquizados e interdependentes.

Fatores como os supracitados explicam o fato das cidades de Rio Branco e Assis Brasil, até 14 de outubro de 2021, apresentarem os piores indicadores de óbitos por COVID-19, a primeira por ser a capital do Acre, hierarquicamente mais populosa, com maior circulação de pessoas e a segunda por apresentar-se numa zona fronteiriça com contexto socioeconômico de extrema pobreza, somando-se a instalação de uma crise migratória no período supramencionado (MESQUITA, *et al*, 2020).

Corroborando com estes achados, e mais especificamente, sobre o contexto das comorbidades existentes na Amazônia, Pereira *et al.*, (2018); (Magalhães & Rojas, 2007; Sampaio *et al.*, 2013), relatam que existem vários trabalhos que discutem o papel do ambiente, da história de ocupação dos movimentos migratórios e processos de urbanização e de condições desfavoráveis de vida (condições higiênicas, saneamento, pobreza e desnutrição), como fundamento para a distribuição espacial de muitas doenças infecciosas, como a COVID-19.

Gráfico 10: Óbitos por COVID-19 /100.000 hab no estado do Acre (14/10/2021)



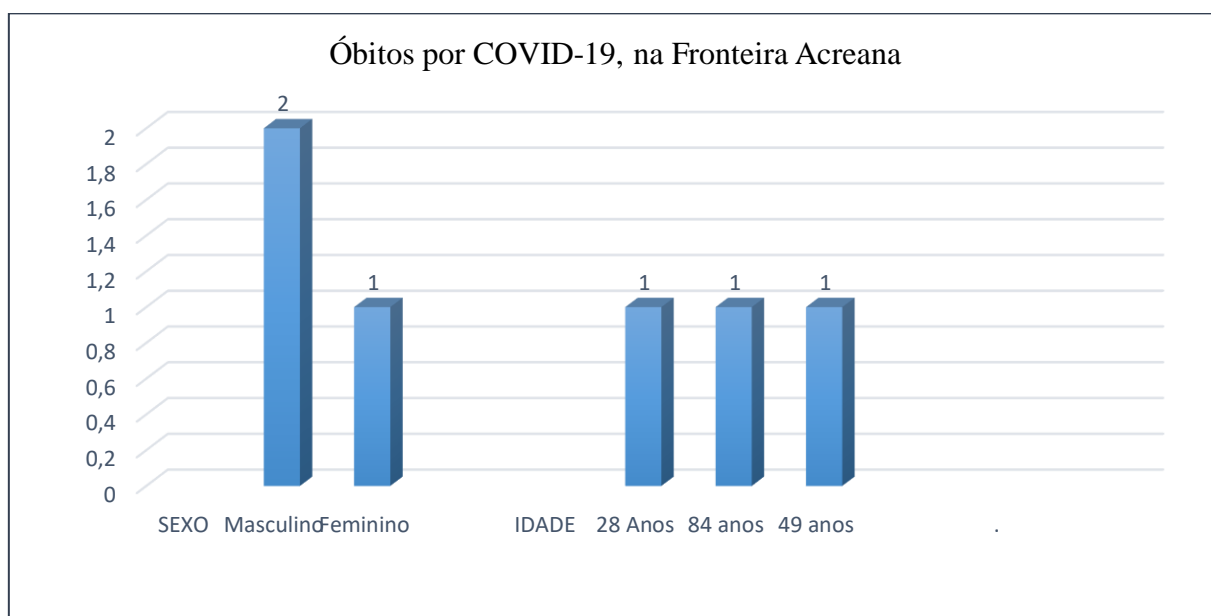
Fonte: Mesquita *et al.*, (2020).

Com relação aos municípios que apresentaram menor taxa de mortalidade por COVID-19, Mesquita *et al.*, (2020) destacam que, o fato de apresentarem uma menor integração espacial, obtiveram menor número de óbitos:

Os municípios mais isolados como Jordão, Porto Walter, Marechal Thaumaturgo e Santa Rosa do Purus, que não possuem ligação via estrada, apresentaram os melhores cenários em relação ao quantitativo de óbitos confirmando a tese de que a disseminação efetiva da pandemia se deu nas áreas de maior integração espacial. Os municípios de Porto Acre, Senador Guiomard e Bujari apresentaram disseminação importante em virtude da proximidade com a capital Rio Branco, mesmo com o baixo contingente populacional (MESQUITA, *et al.*, 2020).

Em relação aos óbitos ocorridos na fronteira acreana, foram analisadas as informações, por meio de dados extraídos a partir de fontes secundárias oriundos do observatório COVID-19 da Secretaria de Estado de Saúde do Acre – SESACRE, descrevendo os óbitos e as internações de imigrantes na tri-fronteira Amazônia Sul Ocidental, mais precisamente na cidade de Assis Brasil e Brasiléia – Acre, durante o período de 2019 a 2021.

Gráfico 11: Óbitos de imigrantes por COVID-19, na fronteira Acreana por sexo, faixa etária nos anos de 2019 a 2021.

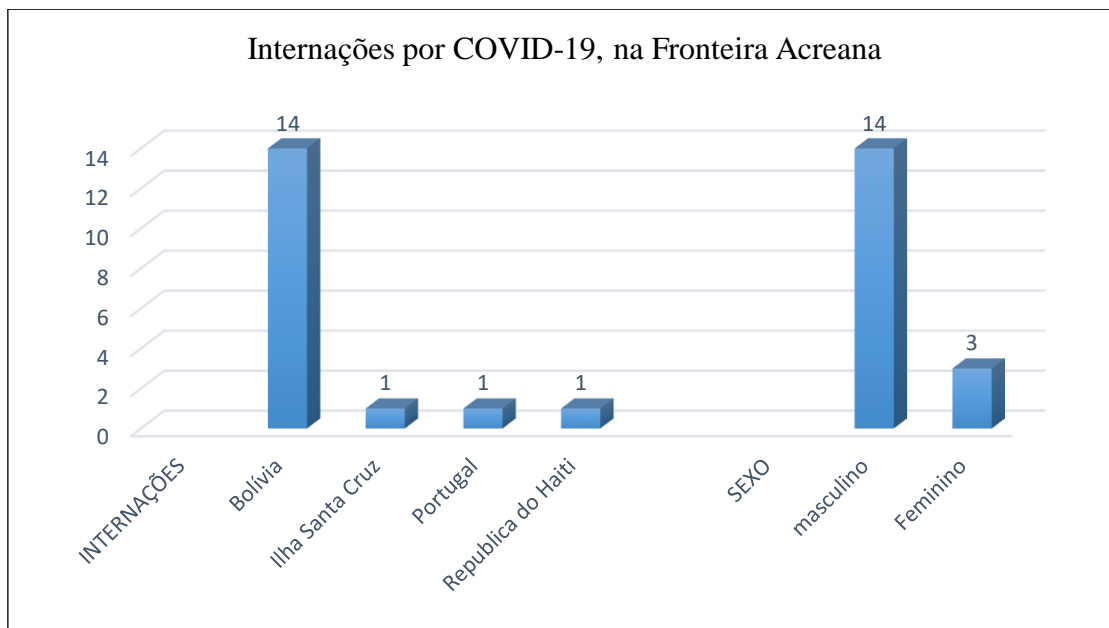


Fonte: Elaborado pelos autores, (2021), a partir dos dados da SESACRE, (2021).

No gráfico 11, mostra que os óbitos de imigrantes por COVID-19 na fronteira acreana, predominou no sexo masculino com 2 casos e feminino com 1 caso. Ao considerar a faixa etária, manteve-se a média de 53,67 anos.

No período pandêmico de 2019 a 2021, as internações registradas em decorrência de complicações pelo coronavírus em imigrantes na fronteira Acreana estão descritas na figura abaixo.

Gráfico 12: Casos de internações por COVID-19, por sexo e nacionalidade, no ano de 2019 a 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, (2021), a partir dos dados da SESACRE, (2021).

No gráfico 12, destacou-se os casos de internações hospitalares na nacionalidade Boliviana com 14 casos e Ilha de Santa Cruz, Portugal e República do Haiti com 1 internação respectivamente, predominando o sexo masculino com 14 casos, seguido de 3 casos para o sexo feminino.

Importante destacar que por se tratar de uma zona fronteiriça, o número elevado de internações de pessoas de nacionalidade Boliviana no lado Brasileiro, dar-se-á justamente em razão das relações transfronteiriças explicado pela Geografia da Saúde no que diz respeito às trocas dos serviços de saúde existente em cada país.

Outro fator que explica a procura por atendimentos do lado brasileiro é o fato do Brasil possuir um Sistema Único de Saúde (SUS) universal e gratuito, o que desperta interesse na população que se encontra do outro lado da fronteira. Essa procura por sua vez, ocasiona uma sobrecarga nos serviços de atendimento à saúde, evidenciando a necessidade de políticas públicas de cooperação em saúde nos países vizinhos, para melhorar as condições de vida e de saúde das populações fronteiriças.

Estes achados demonstram a complexidade e vulnerabilidade existente na região tri-fronteiriça da Amazônia Sul-Occidental (Madre de Dios, Acre e Pando - MAP), especialmente no período pandêmico de 2019 a 2021, apontando para necessidade de implementação de políticas públicas em saúde que venham contemplar as peculiaridades dessa zona de fronteira.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A imigração pode ter vários impactos, tanto positivos quanto negativos, em uma região ou país. Um impacto positivo da imigração pode ser o aumento da mão de obra e da produtividade econômica, já que os imigrantes podem trazer novas habilidades e conhecimentos para o lugar onde estão se mudando. A imigração também pode contribuir para a diversidade cultural e enriquecer a vida social e cultural de uma região.

No entanto, a imigração também pode ter impactos negativos. Pode haver pressão sobre os serviços públicos, como escolas e hospitais, se a população imigrante aumentar rapidamente. Além disso, a imigração pode gerar tensões sociais se os imigrantes enfrentarem discriminação ou se houver conflitos com a população local. É importante que as autoridades e a sociedade trabalhem juntas para garantir que os impactos da imigração sejam equilibrados e beneficiem a todos. Entretanto, se faz necessário compreender a situação de saúde dos imigrantes na área fronteira (MAD, Madre de Dios, Acre e Pando), durante a pandemia da COVID-19, numa perspectiva de elencar algumas características dessas imigrantes, bem como, caracterizar as internações e óbitos, durante o período pandêmico no período de 2019 a 2021, bem como, entender como os processos migratórios podem contribuir de maneira positiva para o desenvolvimento econômico, cultural e social das nações, assim como para o futuro da humanidade, se configurando como um início de inovação social e transformação cultural, independentemente de suas nações ou campo teórico que esteja inserido, sendo assim, é necessário diminuir pensamentos de competitividade econômica e a restrição das medidas migratórias, desenvolvendo ações humanitárias baseadas na cidadania e solidariedade universal.

As migrações são um início de inovação e transformação, que devem ser promovidas através de políticas públicas que incentivem a contribuição positiva dos migrantes, na tentativa de superar a crise humanitária da COVID-19 vivenciada atualmente, e diminuindo os impactos sociais complexos.

No que diz respeito a produção do espaço no território fronteiro correspondente às cidades de Madre Dios, Acre e Pando – MAP, este apresenta-se em constante metamorfose, resultando em um espaço com múltiplas relações que se formam entre a população local e sujeitos transeuntes/viajantes, desencadeando uma nova integração entre povos e nações distintas, formando assim um espaço móvel, dinâmico e multi-articulado.

Os resultados apontam que com a chegada da pandemia da COVID-19 na região tri-fronteira da Amazônia Sul-Occidental (Madre de Dios, Acre e Pando - MAP), houveram

prejuízos irreparáveis aos indivíduos migrantes, que perpassam por esta zona de fronteira enfrentando situações calamidade pública, social, sanitária, ambiental e de segurança pública, culminando com internações e óbitos de membros destas populações.

REFERÊNCIAS

ACRE. Governo do Estado do Acre. **Diário Oficial do Estado**. Ano LVI, Nº 12.982.

ALVES, Álvaro Marcel. **O método materialista histórico-dialético: Alguns apontamentos sobre a subjetividade**. Revista de Psicologia UNESP, 2010.

ANDRADE, A. S. R. de; CÂMARA, J. F. A.; NETO, M. D. A.; AMORELLI, O. S. A **Geografia da Saúde no Brasil: Análise do saneamento público nos casos de dengue**. XII Colóquio Ibérico de Geografia, 2010.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 4 a ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ARAÚJO, F.P. **Mobilidade espacial da população e mercado imobiliário na periferia metropolitana: a expansão dos condomínios fechados em Nova Iguaçu**. 2014. Tese de Doutorado. Tese–Programa de Pós-Graduação em Geografia, UFRJ.

ARMSTRONG, R.W. **Medical Geography**. In: **Advances in Medical Social Science**. RUFINI, J.L. (ed.). New York: Gordon and Breach Science Publishers, n.1, 1983.

BARCELLOS, Christovam. **A geografia e o contexto dos problemas de saúde**. Rio de Janeiro: ABRASCO; ICICT; EPSJV, 2008.

BECKER, Bertha K. Significância contemporânea da fronteira: **Uma interpretação geopolítica a partir da Amazônia Brasileira**. In AUBERTIN, C (ed.). *Fronteiras 1988*. Brasília: Universidade de Brasília (UNB)/ ORSTOM, 1988.

BECKER, Olga Maria Schild. **Mobilidade espacial da população: conceitos, tipologia, contextos**. Explorações geográficas. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, p. 319-367, 1997.

BELLE, Nayara; MATOS, Karina; GURGEL, Helen da Costa. **Migração e saúde: um estudo exploratório a partir dos registros administrativos no Brasil**. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE, 2019.

BHABHA, Homi K. **O local da cultura**. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1998.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 05 de Mar. 2022.

BUSS, Paulo Marchiori. **Globalização, pobreza e saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 11612, n. 6, p. 1575-1589, 2007.

CASTLES, Stephen; MILLER, Mark J. **The Age of Migration: international population movements in the Modern World**. 4. ed. New York: Palgrave Macmillan, 2009.

CHRISTOFOLETTI, Antonio. **Perspectivas da Geografia**. Difel. São Paulo, 1985.

DE JESUS MORAIS, Maria; ALVES, José; BONFANTI, Dhuliani Cristina. **Dinâmicas fronteiriças: o estado do Acre como corredor da migração internacional**. Ciência Geográfica. Bauru. 2020.

DE OLIVEIRA ASSIS, Gláucia; DA SILVA, Sidney Antônio. **Migrantes indesejados? A imigração haitiana e os desafios à política migratória brasileira**. POLÍTICAS PÚBLICAS, p. 260.

DINIZ, Célia Regina; SILVA, Iolanda Barbosa da. **Tipos de métodos e sua aplicação**. Campina Grande, 2008.

DUTRA, D. **Geografia da Saúde no Brasil: arcabouço teórico-epistemológico, temáticas e desafios**. Tese de Doutorado. Tese (Doutorado em Geografia). PPGGEO, UFPR, Curitiba. 2011.

ENGELAGE, Thiago Pelegrinelli; JUNIOR, Wagner Oliveira Pereira. **O trabalho integrado das polícias na tríplice fronteira Brasil, Argentina e Paraguai como medida de cooperação jurídica internacional criminal**. Ciências Sociais Aplicadas em Revista, v. 21, n. 41, p. 158-188.

FERNANDES, Valcler Rangel et al. **Desnaturalizar as ‘endemias de estimação’: mobilização em contextos das arboviroses no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

Folha informativa sobre COVID-19, **OPAS**, 2021. Disponível em <https://www.paho.org/pt/covid19> . Acesso: 22 de out. 2021.

GAUDEMAR, Jean-Paul de. **Mobilidade do trabalho e acumulação do capital**. Lisboa: Estampa, 1977.

GOLIN, Tau. **A Fronteira: governos e movimentos espontâneos na fixação dos limites do Brasil com o Uruguai e a Argentina**. Vol. I Porto Alegre: L&PM, 2002.

GOMES, Ana Karoline da Silva, RAMOS, Gleys Ially: **A tríplice fronteira brasil-peru-bolívia: espacialidades e perspectivas no Mercosul**. Anais Eletrônicos FoMerco, 2019.

GUIMARÃES, R. B.; PICKENHAYN, J. A.; LIMA, S. C. **Geografia e saúde: sem fronteiras**. Uberlândia: Assis, 2014.

GUIMARÃES, Raul Borges. Geografia da saúde: categorias, conceitos e escalas. **Saúde: fundamentos de geografia humana**. São Paulo: Editora Unesp, p. 79-97, 2015.

HAESBAERT, R. **Identidades territoriais**. In: ROSENDHAL, Z.; CORRÊA, R. L. (Org.). Manifestações da cultura no espaço. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.

HAESBAERT, Rogério. **“Gaúchos” no Nordeste: modernidade, desterritorialização e identidade**. Tese de Doutorado. São Paulo: USP, 1995.

HAESBAERT, Rogério. **O Mito da Desterritorialização: do “Fim dos Territórios” à Multiterritorialidade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 9. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

IBGE. **IBGE atualiza municípios de fronteira e defrontantes com o mar devido a mudanças de limites**. Disponível em: <https://censoagro2017.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/31090-ibge-atualiza-municipios-de-fronteira-e-defrontantes-com-o-mar-devido-a-mudancas-de-limites>. Acesso em: 05 de Mar. 2022.

JOSEPH, Handerson. **The haitian migratory system in the Guianas: beyond borders**. Diálogos, v. 24, n. 2, p. 198-258, 2020.

LACAZ, C. S; BARUZZI, R. G; SIQUEIRA JÚNIOR, W. **Introdução à Geografia Médica do Brasil**. São Paulo: Edgar Blucher Ltda. Editora da Universidade de São Paulo, 1972.

LEE, E. S. (1966). **Uma teoria sobre a migração**. In: MOURA, H. A. (org.) Migração interna, textos selecionados. Fortaleza, BNB/ENTENE, 1980.

LEI Nº 13.445. **Lei de Migração**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113445.htm>. Acesso em: 10 dez. 2021.

LIMA, Dermeson de Sousa. **A estrada do pacífico na Amazônia Sul-Ocidental e o processo de integração regional na tríplice fronteira (Brasil, Bolívia, Peru)**, Tese (Doutorado em Geografia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

LIMA, Sonia Oliveira et al. **Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020.

LIMA MENDES, Eliziane; GUIMARÃES COVA DOS SANTOS, Zuíla. **O lugar do imigrante boliviano em Guajará-Mirim (RO), fronteira do Brasil com a Bolívia Lugar de imigrante boliviano em Guajará-Mirim (RO)**, fronteira de Brasil con Bolívia, 2019.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. Em Aberto, 2020.

MACHADO, Lia Osório. **Limites e fronteiras: da alta diplomacia aos circuitos da ilegalidade**. Revista Território, 2000.

MACINTYRE, S.; ELLAWAY, A.; CUMMINS, S. **Place effects on health: how can we conceptualise, operationalise and measure them**. Social Science & Medicine, 2002.

Maior taxa de contaminação de Covid no Acre e crise migratória; entenda o drama de Assis Brasil. G1. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2021/02/17/maior-taxa-de-contaminacao-de-covid-no-acre-e-crise-migratoria-entenda-o-drama-de-assis-brasil.ghtml>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

MAMED, Letícia Helena. **Haitianos na Amazônia: a morfologia da imigração haitiana pelo Acre e o horizonte de inserção precarizada no Brasil**. RURIS - Revista do Centro de Estudos Rurais - UNICAMP, 2016.

MANTOVANI, F. **Justiça libera entrada de venezuelanos que ficaram semanas presos e ponte entre Brasil e Peru**. In: Folha de São Paulo, 7 ago. 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/08/justica-libera-entrada-de-venezuelanos-que-ficaram-semanas-presos-em-ponte-entre-brasil-e-peru.shtml>>. Acesso em: 06 de dez. 2021.

MARTIN, D.; GOLDBERG, A.; SILVEIRA, C. **Imigração, refúgio e saúde: perspectivas de análise sociocultural**. Saúde Soc. São Paulo, 2018.

MARX, K. **A contribuição crítica à economia política**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006. MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. Obras Escolhidas. v. I. São Paulo: Alfa-Omega, 2006.

MEDEIROS, Marcelo. **Pesquisas de abordagem qualitativa**. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2012.

MELLO-THÉRY, Neli Ap de et al. **A geopolítica do COVID-19**. Espaço e Economia. Revista brasileira de geografia econômica, 2020.

MENDONÇA, F. A.; KOZEL, S. (orgs). **Elementos de epistemologia da geografia contemporânea**. Curitiba: UFPR, 2004.

MESQUITA, Anderson Azevedo et al. **ESPACIALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DA COVID-19 NA AMAZÔNIA SUL-OCIDENTAL: a contribuição da geografia do risco na gestão da pandemia no estado do Acre-brasil. UÁQUIRI-Revista do Programa de Pós-graduação em Geografia da Universidade Federal do Acre**, 2020.

MISSING MIGRANTS. **Missing Migrants Project, International Organization for Migration (IOM)**, Geneva, 01 abr. 2021. Disponível em: <https://missingmigrants.iom.int/region/americas>. Acesso em: 07 dez. 2021.

MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL. **Proposta de reestruturação do programa de desenvolvimento da faixa de fronteira**. Bases de uma política integrada de desenvolvimento regional para a faixa de fronteira. Brasília: Ministério da Integração Nacional. Secretaria de Programas Regionais; 2005,

MONDARDO. M. L. **Estudos Migratórios na Modernidade e na Pós-Modernidade: do Econômico ao Cultural**. Revista Terra Livre. Presidente Prudente, 2007.

MORAIS, M. de J. **Acreanidade: invenção e reinvenção da identidade acreana**. Tese (Doutorado em Geografia) - Universidade Federal Fluminense, Niterói-RJ, 2008.

MORAIS, M. de J. et al. (Orgs). **Processos de territorialização e identidades sociais**. In: Fronteira e mobilidade territorial: trajetórias de famílias seringueiras na região da tríplice fronteira do Acre, BR, Pando – BOL, Madre de Diós – PE. São Carlos-SP. RiMa, 2012.

NEVES, A. J. et al. (ORGS.) **Segurança Pública nas Fronteiras, sumário executivo: Estratégia Nacional de Segurança Pública nas Fronteiras (ENAFRON)**. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2016.

OLIVEIRA, Márcia Maria de. **A mobilidade humana na tríplice fronteira: Peru, Brasil e Colômbia**. *Estud. av.* v. 20, n. 57. São Paulo. 2006.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **WHO Coronavirus Disease (COVID-19) advice for the public**. In: OMS, jun./2020a. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>. Acesso: 05 dez. 2021.

PAULA, Elder Andrade de; MORAIS, Maria de Jesus; SILVA, Silvio Simione da. **Cercamento das florestas sob o Capitalismo verde: miradas desde a fronteira tri Nacional Brasil/Peru/Bolívia**. Novos Cadernos NAEA, 2015.

PEITER, Paulo Cesar. **A Geografia da Saúde na faixa de fronteira continental do Brasil na passagem do milênio**. Rio de Janeiro: Instituto de Geociências, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2005.

PEREIRA, Ricardo dos Santos et al. **Análise Epidemiológica, Sorológica e Genética da Hanseníase no Município de Rio Branco/AC**. 2018. Tese de Doutorado.

PÓVOA NETO, Helion. **Migrações internas e mobilidade do trabalho no Brasil atual. Novos desafios para a análise**. Experimental, 1997.

RAVENSTEIN, Erneste Georg. **"The Laws of Migrations"**, Journal of the Statistical Society of London, 1885.

SALIM, Celso A. **Migração: o fato e a controvérsia teórica**. In: VIII Encontro Nacionais de Estudos Populacionais. São Paulo, ABEP, 1992.

SANCHES, Mariana. **Haitianos deixam Brasil em meio à crise econômica e fake news sobre fronteira aberta nos EUA**. BBC News Brasil, Washington, 11 mar. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-56342515>. Acesso em: 07 dez. 2021.

SILVA, Silvio Simione da. **Na fronteira agropecuária acreana**. In: O processo de ocupação da Amazônia Sul-Occidental. Laboratório de Estudos Urbanos, Populacionais e Agrários em Geografia – LEUPAG-DEGEO/UFAC. Rio Branco, 1999.

SINGER, P. **Migrações internas: considerações teóricas sobre o seu estado**. In: MOURA, H. A. (org.) Migração interna, textos selecionados. Fortaleza, BNB/ENTENE, 1980.

SINGER, Paul. **Migrações internas; Considerações teóricas sobre seu estudo**. In: Economia política da urbanização. São Paulo, Brasiliense, 2002.

SOUZA, Valtemir Evangelista de. **O Acre na porta de entrada da imigração internacional: do Haiti para o Brasil (Brasiléia - AC/ 2010-2016)**. 2019. Tese (Doutorado em Geografia Humana) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

SPOSITO, Eliseu S.; BOMTEMPO, Denise C.; SOUSA, Adriano A. (org.). **Geografia e migração: movimentos, territórios e territorialidades**. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

SPOSITO, Maria Encarnação Beltrão; GUIMARÃES, Raul Borges. **Porque a circulação de pessoas tem peso na difusão da pandemia**. Portal da UNESP, 2020.

SPRANDEL, Márcia, **"Migrações internacionais e a sociedade civil brasileira"**, em CNPD: *Migrações Internacionais/ Contribuições para Políticas*, Brasília: Governo Federal, 2001.

TODARO, Michael P. **A model of labor migration and urban unemployment in less developed countries**. The American economic review, v. 59, n. 1, p. 138-148, 1969.

VAINER, C. V. **Reflexões sobre o poder de mobilizar e imobilizar na contemporaneidade.** In: PÓVOA NETO et al. *Cruzando Fronteiras disciplinares: um panorama dos estudos migratórios*. Rio de Janeiro, 2005.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health of Migrants - Resetting the Agenda.** Report of the 2nd Global Consultation. Colombo - Sri Lanka, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2020.

ANEXOS

Anexo 1: Imigrantes retidos na fronteira de Assis Brasil (AC)

18/05/2022 19:39
Assis Brasil, no Acre, decreta calamidade após conflito com imigrantes | Agência Brasil

Geral

Assis Brasil, no Acre, decreta calamidade após conflito com imigrantes

Município está localizado na fronteira com o Peru

Publicado em 18/02/2021 - 16:29 Por Pedro Peduzzi* - Repórter da Agência Brasil - Brasília

Em meio a problemas de enfrentamento à pandemia e à crise migratória envolvendo haitianos na fronteira com o Peru, o município de Assis Brasil, localizado no Acre, decretou estado de calamidade pública.

A situação se agravou após conflitos envolvendo forças militares peruanas e cerca de 400 imigrantes, a maioria haitianos, que, deixando o Brasil, forçaram a entrada em território peruano, com o intuito de ir em direção ao México e aos Estados Unidos.

A fronteira com o Peru está fechada desde março, em razão da pandemia. Após o conflito com as autoridades de fronteira, parte dos imigrantes retornou a Assis Brasil, lotando os abrigos municipais e levando a prefeitura a ter de utilizar escolas públicas para prestar assistência.

De acordo com a chefe de gabinete da prefeitura, Ivelina Marques, cerca de 100 pessoas permanecem em um acampamento próximo à Ponte da Integração. Esse grupo, composto em sua maioria por homens, decidiu ficar no local para pressionar pela liberação da passagem ao Peru.

Devido à dificuldade para abrigar os imigrantes, o prefeito de Assis Brasil, Jerry Correa, decretou estado de calamidade pública, e pediu ajuda do governo federal. Por meio desta, o Ministério das Relações Exteriores informou que tem mantido contato com as autoridades peruanas sobre a questão, e confirmou que o fechamento da fronteira é motivado pela pandemia de novo coronavírus.

A fim de auxiliar o Acre a lidar com essa situação, o Ministério da Justiça e Segurança Pública publicou, no Diário Oficial da União de hoje (18), portaria na qual autoriza o emprego da Força Nacional de Segurança

Uso de cookies

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2021-02/assis-brasil-no-acre-decreta-calamidade-apos-conflito-com-imigrantes>

Anexo 2: Imigrantes retidos na fronteira Acre/Peru para testagem da COVID-19.

19/05/2022 16:20

Mais de 200 imigrantes retidos na fronteira do Acre e Peru devem fazer testes para Covid-19 | Acre | G1

ACRE

Mais de 200 imigrantes retidos na fronteira do Acre e Peru devem fazer testes para Covid-19

Secretaria Estadual de Saúde disponibilizou 600 testes que devem ser repassados ao município quando apresentar plano de vacinação.

Por Alcinete Gadelha, G1 AC — Rio Branco

21/02/2021 16h37 · Atualizado há um ano



60 imigrantes seguem acampados em ponte em Assis Brasil, Acre — Foto: Raylanderson Frota/Arquivo pessoal

CONTINUA DEPOIS DA PUBLICIDADE

Anexo 3: Crise migratória instalada na cidade de Assis Brasil (AC)

20/05/2022 09:46

Maior taxa de contaminação de Covid no Acre e crise migratória; entenda o drama de Assis Brasil | Acre | G1

ACRE

Maior taxa de contaminação de Covid no Acre e crise migratória; entenda o drama de Assis Brasil

Imigrantes voltam para a cidade acreana para fazer rota inversa de anos atrás e sair do Brasil. Além disso, município sofre com pandemia e falta de recursos para atender grupo.

Por Táciá Muniz, G1 AC — Rio Branco

17/02/2021 17h26 · Atualizado há um ano



Imigrantes invadem lado peruano após romper barreira policial — Foto: Reprodução

CONTINUA DEPOIS DA PUBLICIDADE

<https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2021/02/17/maior-taxa-de-contaminacao-de-covid-no-acre-e-crise-migratoria-entenda-o-drama-de-assis-brasil.ghtml>

1/16