**Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública**

**Saúde e modos de vida em contextos amazônicos:
Brasil, Peru e Bolívia**

Isabela Nogueira Pessoa

**Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Saúde Pública para obtenção do título de Doutor em
Saúde Pública.**

Área de Concentração: Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade

Orientadora: Prof^ª. Dr.^a. Maria da Penha Vasconcellos - FSP/USP

**São Paulo
2014**

Saúde e modos de vida em contextos amazônicos: Brasil, Peru e Bolívia

Isabela Nogueira Pessôa

**Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da
Universidade de São Paulo para obtenção do título de
Doutor em Saúde Pública.**

Área de Concentração: Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade

Orientadora: Prof^ª. Dr^a. Maria da Penha Vasconcellos - FSP/USP

**São Paulo
2014**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da tese.

Agradecimentos

À *Universidade Federal do Acre - UFAC* pelo incentivo intelectual e o apoio particular das professoras do Centro de Ciências da Saúde e do Desporto: *Maria Fernanda, Polyana Bezerra e Rozilaine Lago*, que gentilmente abraçaram minhas disciplinas durante minha ausência para doutoramento;

E ainda, meu reconhecimento ao comprometimento da Prof^a. Dr^a. *Terezinha de Freitas Ferreira*, minha grande incentivadora na graduação, na especialização, no mestrado e agora no doutorado;

À *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES* pelo suporte financeiro, inclusive durante meu estágio no exterior (*Doutorado Sandwich*) e a *Marcel Garcia de Souza*, técnico da CAPES, que muito me auxiliava nos assuntos burocráticos;

Ao *Instituto Universitário de Lisboa*, em Portugal, na figura de minha co-orientadora estrangeira Prof^a. Dr^a. *Chiara Gemma Pussetti* e a *Universitat Rovira i Virgili*, na Espanha, na figura do Prof. Dr. *Jordi Roca i Girona*;

Aos profissionais da *Faculdade de Saúde Pública* e das demais unidades da *Universidade de São Paulo* por toda a atenção dispensada para a elaboração do projeto, análise do material e realização das atividades de pós-graduação;

Grata em particular à Prof^a. Dr^a. *Maria da Penha Vasconcellos*, minha orientadora, pela confiança desde o período do mestrado, pela imensa paciência e incentivo, e pelo compromisso de me fazer avançar pessoal e profissionalmente;

Aos professores doutores *Eduardo Marandola Jr, Gabriela Marques Di Giulio, José Guilherme Magnani e Maria Luisa Schmidt*, que compuseram a banca que contribuiu para o aperfeiçoamento desta tese;

Aos moradores da *fronteira Brasil, Peru e Bolívia* que generosamente me mostraram e me inseriram em seu cotidiano, sem a ajuda dos quais esse trabalho não teria sido possível;

Aos meus amigos e familiares, com particular destaque para minha mãe Sr^a. *Adalgisa* e meu esposo *Jovanny*, meu companheiro há 08 anos, por todo o suporte emocional, paciência, carinho, atenção e amor, tão largamente demonstrados;

Por fim, mas, sobretudo, agradeço a DEUS pela intercessão necessária do *Senhor Jesus* e dos *Espíritos Amigos*, tendo promovido todas essas realizações, com generosas bênçãos de saúde, força, discernimento e amor.

O homem não possui de seu senão o que pode levar deste mundo. O que encontra ao chegar, e o que deixa ao partir, goza durante sua permanência na Terra [...]

a inteligência, os conhecimentos, as qualidades morais; eis o que traz e o que leva, o que não está no poder de ninguém lhe tirar [...]

dele [do ser humano] depende ser mais rico em sua partida do que em sua chegada.

Pascal apud KARDEC¹ (2002, p. 211).

¹KARDEC, Allan (compilador). **O Evangelho segundo o Espiritismo**. 278 ed. Araras: Instituto de Difusão Espírita – IDE, 2002.

Resumo

PESSÔA, I. N. **Saúde e modos de vida em contextos amazônicos: Brasil, Peru e Bolívia**. 2014. 190 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Os modos de vida contemporâneos, quando experimentados em fronteiras internacionais com significativa porosidade sociocultural, apresentam especificidades para o planejamento e execução do trabalho em saúde. Nesse contexto, nosso objetivo foi compreender as relações sociais entre moradores da fronteira Brasil, Peru e Bolívia, especialmente as relacionadas aos itinerários de saúde, a partir do município brasileiro de Assis Brasil, considerando a intensificação da mobilidade migratória com a construção da Estrada Interoceânica Sul, esclarecendo assim, de que forma o processo de transnacionalização sociocultural propicia nova organização nas práticas locais de cuidados à saúde. A construção metodológica teve essencialmente um caráter social com abordagens na perspectiva etnográfica, sendo realizada de fevereiro a julho de 2011. Iniciou-se em Assis Brasil e avançou em direção à cidade acriana de Brasileia, considerando ainda a participação das vizinhas Epitaciolândia e Rio Branco, além das cidades bolivianas de Bolpebra e Cobija e da cidade peruana de Iñapari. Os itinerários considerados (de comércio e trabalho; de lazer; de estudos; de religiosidade e de cuidados à saúde) são compostos e organizados pelas práticas ordinárias, constituem esquemas de ação, *maneiras de fazer*, através dos quais os sujeitos se reapropriam do espaço e agenciam sua inserção na sociedade. Essas *maneiras de fazer* são possibilidades de interpretação da dinâmica sociocultural local e podem auxiliar o planejamento e a organização das ações e dos serviços de saúde nessa fronteira amazônica.

Palavras-chave: Áreas de fronteira; Cultura; Cotidiano; Modos de vida; Sistemas locais de saúde; Saúde Pública.

Abstract

PESSÔA, I. N. **Health and ways of life in Amazonian contexts: Brazil, Peru and Bolivia.** 2014. 190 p. Thesis (Doctoral degree in Public Health) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

The contemporary ways of life, when experienced on international borders with significant sociocultural porosity, can produce specific obstacles for planning and implementing health work. In this context, the aim of this study was to understand the social relationships among people living on the border involving Brazil, Peru and Bolivia, particularly those related to health itineraries, from the Brazilian city of Assis Brazil, by considering the intensification of migratory mobility with the construction of the South Inter-Oceanic Highway, thereby clarifying the way in which the process of sociocultural transnationalization provides a new organization in local health care practices. The methodological construction essentially had a social character with approaches in ethnographic perspective. The survey was held from February to July 2011. It started in Assis Brazil and, subsequently, moved towards the city of Brasileia (which belongs to the Brazilian State of Acre), and it also has considered the participation of neighboring cities as Eritaciolândia and Rio Branco, besides the Bolivian cities of Bolpebra and Cobija and the Peruvian city of Iñapari. The considered itineraries (of trade and job; of leisure; of studies; of religiosity and of health care) are composed and organized by ordinary practices, they constitute schemes of action, ways of doing, through which the individuals reappropriate the space and conduct their insertion into society. These ways of doing are possibilities to interpret the local sociocultural dynamics and can assist the planning and organization of activities and health services on this Amazonian border.

Keywords: Border areas; Culture; Daily life; Ways of life; Local health systems; Public Health.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	08
CAPÍTULO 1 - PROCESSOS GLOBAIS, FRONTEIRAS CONTEMPORÂNEAS E SAÚDE.....	10
1.1 MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS E GLOBALIZAÇÃO.....	10
1.2 LIMITES GEOGRÁFICOS E OUTRAS FRONTEIRAS NA CONTEMPORANEIDADE.....	24
1.3 BRASIL, PERU E BOLÍVIA: A FRONTEIRA EM QUESTÃO...	35
1.3.1 Cidade de Assis Brasil: princípio dos trabalhos.....	40
1.3.2 Estrada Interoceânica Sul e suas implicações na fronteira Brasil, Peru e Bolívia.....	45
1.3.3 Cotidiano e saúde na fronteira: articulação de identidades culturais.....	52
CAPÍTULO 2 – PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	59
CAPÍTULO 3 – MANEIRAS DE FAZER NO COTIDIANO EM UMA FRONTEIRA AMAZÔNICA.....	70
3.1 MOBILIDADES NA FRONTEIRA: ACESSO E ALGUMAS MOTIVAÇÕES.....	72
3.2 SOCIABILIDADES DE FRONTEIRA.....	76
3.2.1 <i>Maneiras de vender e comprar</i> : comércio e trabalho na fronteira.....	84
3.2.2 <i>Maneiras de diversão</i> na fronteira.....	103
3.2.3 <i>Maneiras de estudar</i> na fronteira.....	113
3.2.4 <i>Maneiras de crer</i> : religiosidade na fronteira.....	122
3.3 CUIDADOS À SAÚDE: MANEIRAS DE CUIDAR NA FRONTEIRA.....	127
3.3.1 Serviços oficiais de saúde.....	128
3.3.2 Automedicação.....	149
3.3.3 Utilização de produtos naturais.....	152
3.3.4 Crença na cura através de rezadores.....	164
3.3.5 Estabelecimento de redes de apoio.....	170
CAPÍTULO 4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	172
REFERÊNCIAS.....	179

INTRODUÇÃO

Atualmente as sociedades estabelecem com o processo de globalização uma relação recíproca de constituição de modos de vida. Esses modos de vida contemporâneos, quando experimentados em áreas de fronteira internacional com significativa porosidade sociocultural, apresentam especificidades que devem ser consideradas no planejamento e execução do trabalho em saúde.

A fronteira entre Brasil, Peru e Bolívia exhibe uma elaborada dinâmica de negociações, identificações, rejeições, tensões e hibridismos com trocas materiais e simbólicas, constituindo ambiente de convivência e circulação de peruanos, bolivianos, indígenas, nordestinos e outros brasileiros. Acrescidos a essa conformação o ambiente amazônico com sua ampla biodiversidade; a apropriação, pelos agentes locais e extralocais, desses recursos e dos saberes da floresta; e a vivência da exploração econômica, de forma mais ou menos sustentável, dos recursos naturais da Amazônia. A pesquisa social nessas condições significa a descoberta de uma específica organização de experiências humanas.

Nessa direção, o objetivo principal dessa investigação foi compreender as relações sociais entre moradores da fronteira Brasil, Peru e Bolívia, especialmente as relacionadas aos itinerários de saúde, a partir do município brasileiro de Assis Brasil, considerando a intensificação da mobilidade migratória com a construção da Estrada Interoceânica Sul, esclarecendo assim, de que forma o processo de transnacionalização sociocultural propicia nova organização nas práticas locais de cuidados à saúde.

No primeiro capítulo abordamos a questão das migrações internacionais contemporâneas e suas relações com o processo de globalização, além de apresentar conceitos relativos ao entendimento dos limites geográficos e outras fronteiras na atualidade. Organizamos uma caracterização da fronteira estudada (Brasil – Peru – Bolívia), a partir de Assis Brasil, única cidade brasileira nesta tríplice fronteira.

Destacamos ainda, as implicações para os três países da construção da Estrada Interoceânica Sul, que se pretende uma importante via de comunicação entre as nações latino-americanas.

A construção metodológica da pesquisa teve essencialmente um caráter social com abordagens na perspectiva etnográfica, sendo apresentada no segundo capítulo. A investigação de campo realizada no período de fevereiro a julho de 2011 iniciou-se em Assis Brasil e avançou em direção à cidade acriana de Brasileia, considerando ainda a participação das vizinhas Eptaciolândia e Rio Branco, além das cidades bolivianas de Bolpebra e Cobija e da cidade peruana de Iñapari.

O terceiro capítulo traz os itinerários considerados na área de fronteira estudada: de comércio (venda e consumo) e trabalho; de lazer; de estudos; de religiosidade e de cuidados à saúde. Tais itinerários, compostos e organizados pelas práticas ordinárias, constituem esquemas de ação, *maneiras de fazer*, através das quais os sujeitos se reapropriam do espaço e agenciam sua inserção na sociedade.

As considerações finais apresentam tais *maneiras de fazer* como possibilidades de interpretação para a dinâmica sociocultural concebida e sustentada pelas populações locais, e que sofre a influência mais ou menos direta de agentes extralocais (governos municipais, estaduais, federais, processo de globalização etc.). Além disso, traz contribuições de como o entendimento dessas *maneiras de fazer*, cujas condições foram determinadas pelas relações sociais, pode auxiliar o planejamento e a organização das ações e dos serviços de saúde nessa fronteira amazônica.

CAPÍTULO 1 - PROCESSOS GLOBAIS, FRONTEIRAS CONTEMPORÂNEAS E SAÚDE

1.2 MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS E GLOBALIZAÇÃO

Os fluxos migratórios de emigração e imigração estão significativamente presentes nas várias regiões do mundo, participando de seus processos históricos de formação, imprimindo-lhes características culturais e sociais, e influenciando a produção e o consumo de mercadorias e serviços, além de incrementarem a dinâmica demográfica. No entanto, o que caracteriza as migrações contemporâneas, esclarece BLANCO (2000), é o seu caráter global, envolvendo um número crescente de nações e desenvolvendo maior complexidade em suas causas, implicações e características. SIMÕES e CARMO (2009) destacam a extensão das redes atuais para mobilidade, a intensificação de seus fluxos e a velocidade com que os processos ocorrem.

A partir da segunda metade do século XX, segundo CASTLES (2005), as migrações internacionais apareceram como um dos principais fatores de mudança e de desenvolvimento social. Na década de 1980, esses processos assumiram um caráter global, as correntes migratórias históricas inverteram-se, os países tradicionalmente de emigração transformaram-se em novos locais de imigração, ao mesmo tempo, esses fluxos tornaram-se mais volumosos, mais acelerados e mais complexos. Por conta dessa configuração de características, essa questão parece ganhar maior relevância no século XXI.

Os processos migratórios contemporâneos resultam da integração de comunidades locais e de economias nacionais em relações globais e são, concomitantemente, elementos de novas transformações sociais tanto nos países de origem como nos países receptores, podendo contribuir para um maior desenvolvimento e para melhores condições socioeconômicas, mas podem também promover a estagnação e as desigualdades. A conformação resultante depende em parte das qualidades das migrações e das ações tomadas pelos governos e outros atores. As migrações colaboram ainda para o desgaste das fronteiras entre idiomas,

culturas, grupos étnicos e Estados-nação, assim desafiando as tradições culturais, a identidade nacional e as instituições políticas (CASTLES, 2005).

Podemos entender que o movimento de entrada ou saída de um indivíduo ou grupo de indivíduos de um país para outro ou dentro de um mesmo país, geralmente à procura de condições de vida mais satisfatórias, define o processo migratório. Quando esse movimento de pessoas se dá entre nações denomina-se migração internacional. Contudo, quando os indivíduos migram dentro de um mesmo país, esse fenômeno é chamado de migração interna (BVS, s.d.).

No entanto, CASTLES (2005) complementa que as migrações internacionais podem envolver distâncias pequenas e populações culturalmente semelhantes, enquanto que as migrações internas podem abranger enormes distâncias e reunir pessoas muito diferentes. Existe ainda a possibilidade das fronteiras “migrarem”, tornando migrantes nacionais em migrantes internacionais, o autor cita o exemplo da desagregação da antiga União Soviética, atual Rússia, que transformou milhões de antigos migrantes internos em estrangeiros nos Estados que lhe sobrevieram.

Ainda segundo o autor, na maioria das situações em que se cruzam fronteiras não há migração. A maior parte dos viajantes é de turistas² ou pessoas de negócios que não têm intenção de permanecer por longo tempo. Migrar, em compensação, implica estabelecer residência por um período mínimo, por exemplo, de seis meses ou de um ano. Muitas nações deliberam um conjunto de categorias nas suas políticas migratórias e estatísticas demográficas na tentativa de caracterizar esses fluxos, tais classificações são orientadas por objetivos políticos e econômicos.

No Brasil, durante o último censo demográfico, em 2010, foi investigado o local de nascimento; o tempo de moradia no município, na Unidade da Federação e no Brasil; o município, a Unidade da Federação ou o país estrangeiro de residência anterior; além do município e Unidade da Federação ou do país estrangeiro em que o indivíduo morava há 5 anos antes da data de referência do Censo. Acrescentou-se nessa edição o quesito que investigou a migração “de última etapa”, que se refere ao

²De acordo com informações da Organização Mundial de Turismo, a título de exemplo, apenas no ano de 2005 aproximadamente 440 milhões de pessoas visitaram os países da Europa, o que ajuda a demonstrar a grande mobilidade internacional de pessoas (WTO - World Tourism Organization. **Information, analysis and know-how.** 2006. Disponível em: < <http://www.unwto.org/facts/menu.html> >. Acesso em 22 jan 2013).

último movimento realizado pela pessoa, obtida através das perguntas sobre o tempo de residência na Unidade da Federação e no município, e do lugar em que ele morava antes de mudar-se para a residência em que foi recenseado. Priorizou-se a informação sobre as pessoas que residiam há menos de 10 anos na Unidade da Federação, vindas de Unidade da Federação diferente daquela em que a pessoa foi recenseada ou de um país estrangeiro, independente do indivíduo ser natural ou não da Unidade da Federação (IBGE, 2012a).

A migração humana é um fenômeno que abrange pessoas pertencentes a classes, etnias, tradições e religiões muito diversas. As motivações que levam aos deslocamentos são variadas, tendo implicações igualmente diversificadas que estão na dependência dos contextos socioculturais e das características de cada sujeito (MARINUCCI e MILESI, 2002).

Segundo Heidmann, algumas das principais causas da migração internacional são os conflitos armados, a pobreza, a ausência de redes de segurança para as necessidades fundamentais, a opressão política, os desequilíbrios demográficos, a degradação do meio ambiente, os fatores climáticos, o processo acelerado de urbanização e a falta de participação nos processos políticos (apud OLIVEIRA, 2006a, p. 184). Importa destacar nesses processos contemporâneos a busca por contrato de trabalho ou oportunidades ocupacionais, bem como o atendimento às novas exigências relacionadas ao trabalho e à formação pessoal.

GIDDENS (2010) acrescenta à discussão que muitas proposições sobre as migrações baseavam-se nos chamados fatores “*push and pull*” (“empurrar e puxar”). Os fatores “*push*” referem-se a dinâmicas dentro do país de origem que compelem as pessoas a emigrar, tais como a fome, a opressão política e as guerras. Já os fatores “*pull*” são atrativos nos países de destino, como melhores condições de vida e mercados de trabalho prósperos. No entanto, na atualidade, as explicações baseadas nos fatores “*push and pull*” têm sido criticadas por não contemplarem a complexidade desse processo multifacetado.

Cada vez mais se procura entender as migrações dentro da lógica de “sistemas” que são produzidos por interações entre processos de nível macro e micro. São considerados fatores de nível macro, por exemplo, a situação política, as legislações que controlam a imigração e a emigração e as transformações na

economia global. Os fatores de nível micro são os relacionados aos próprios migrantes, tais como suas formas de pensar, seus conhecimentos em geral e recursos disponíveis (GIDDENS, 2010).

VITORINO (2007) complementa que os movimentos migratórios são estimulados por um conjunto de elementos que se alimentam das diferenças de desenvolvimento econômico, da globalização comunicacional e da difusão de uma visão, nem sempre verídica, da situação dos países de destino, do desejo de fuga ao autoritarismo e das más condições de vida, dos desequilíbrios demográficos e das oportunidades de trabalho, mesmo nos locais onde há elevado nível de desemprego. Contudo, esses mesmos movimentos migratórios defrontam-se com os limites que os locais de destino têm para acolher e absorver aqueles que os procuram para trabalhar e residir, que incluem desde a capacidade de absorção dos mercados de trabalho até a capacidade de resposta dos serviços essenciais, como os de saúde e educação, além de entraves linguísticos, culturais e religiosos.

Repetidamente estão associados aos movimentos migratórios aspectos como “a expulsão do lugar de residência, o desenraizamento cultural, a desestruturação identitária e religiosa, a exclusão social, a rejeição e a dificuldade de inserção no lugar de chegada”. A migração pode não ser o resultado de uma escolha livre, mas ter uma origem compulsória. Muitos migrantes são levados a abandonar a própria terra buscando melhores condições de sobrevivência. Temos aqui um grande desafio para os governos e para as sociedades, “pois migrar é um direito humano, mas fazer migrar é uma violação aos direitos humanos” (MARINUCCI e MILESI, 2002, p.04).

Segundo dados da ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES - OIM (2011) desde o princípio da crise econômica mundial em 2007-2008 se discute sobre as possíveis repercussões dessa situação nos processos migratórios, tais como: uma forte redução das entradas de correntes migratórias; grande diminuição das entradas de remessas financeiras nos países de origem e um aumento da migração de retorno causada pelas maiores taxas de desemprego nos locais de destino entre pessoas migrantes. Houve alguma redução das correntes migratórias para os países desenvolvidos durante e imediatamente depois da última crise econômica mundial. Nos Estados Unidos a quantidade de estrangeiros que ingressou no país baixou de 1.130.818 no ano de 2009, para 1.042.625 no ano de

2010; no Reino Unido o número decresceu de 505.000 em 2008 para 470.000 no ano seguinte; na Espanha a cifra baixou de 692.228 em 2008, para 469.342 em 2009; na Suécia diminuiu de 83.763 em 2009, para 79.036 em 2010; e na Nova Zelândia baixou de 63.910 em 2008, para 57.618 no ano de 2010.

Contudo, registrou-se um aumento no contingente mundial de migrantes. No ano de 2010 estimava-se o total de migrantes internacionais em 214 milhões de pessoas, em 2005 esse contingente era de aproximadamente 195 milhões e no ano 2000 próximo de 178 milhões (UN, 2008). Considerando que o número estimado de migrantes internos é de 740 milhões, isso significa que perto de um bilhão de pessoas são migrantes no planeta, ou seja, um em cada sete habitantes. As informações disponíveis parecem demonstrar a incapacidade de antecipar os modelos e a magnitude dos padrões migratórios globais (OIM, 2011).

Podemos caracterizar a configuração atual dos processos migratórios da seguinte forma. As informações relacionadas abaixo são das NAÇÕES UNIDAS (2008).

Aproximadamente 3,1% da população do planeta são constituídos por migrantes internacionais. Essa porcentagem tem se mantido relativamente estável, aumentando durante os últimos dez anos somente 0,2%.

As estimativas para o ano de 2010 nas principais regiões do mundo eram as seguintes:

Região	Migrantes Internacionais	Porcentagem em relação à população da região
África	19.263.183	1.9
Ásia	61.323.979	1.5
Europa	69.819.282	9.5
América Latina e Caribe	07.480.267	1.3
América do Norte	50.042.408	14.2
Oceania	06.014.693	16.8
Total	213.943.812	3.1 (população mundial)

Fonte: United Nations. Population Division. International Migrant Stock: The 2008 Revision.

Entretanto, a porcentagem de migrantes varia grandemente de um país para outro. Entre as nações que apresentam alta porcentagem de migrantes em relação a sua população, temos: Qatar (87%), Emirados Árabes Unidos (70%), Jordânia (46%), Singapura (41%) e Arábia Saudita (28%). Entre os países com baixa

porcentagem de migrantes internacionais na população, encontramos: África do Sul (3,7%), Eslováquia (2,4%), Turquia (1,9%), Japão (1,7%), Nigéria (0,7%) e Índia (0,4%).

Atualmente os fluxos migratórios estão mais amplamente distribuídos no planeta. Os dez principais países de destino recebem uma porcentagem menor do total de migrantes em comparação ao ano de 2000.

Interessa destacar que 49% do total de migrantes internacionais são constituídos por mulheres (UN, 2008; OIM, 2009). Embora as mulheres sempre tenham representado uma grande proporção dos migrantes a sua participação vem crescendo gradualmente. Em 1995, o número de mulheres migrantes internacionais ultrapassou o número de homens em 25% dos países receptores. Observa-se ainda uma tendência para o decréscimo das familiares dependentes de um provedor, uma ampliação no número de mulheres que se deslocam com mais independência ou que estão à frente do agregado familiar (CASTLES, 2005).

O acompanhamento da configuração das migrações internacionais no Brasil a partir da década de 1990 demonstra uma redução do total de migrantes, porém com tendência para aumento. Vejamos dados das Nações Unidas:

Indicador	1990	1995	2000	2005	2010
Número estimado de migrantes internacionais	798 517	730 517	684 596	686 309	688 026
Número estimado de refugiados	5 333	2 137	2 550	3 402	20 638
Porcentagem de refugiados em relação ao total de migrantes internacionais	0.7	0.3	0.4	0.5	3.0
População geral	149 571	161 692	174 174	186 075	195 423
Porcentagem de migrantes internacionais em relação à população	0.5	0.5	0.4	0.4	0.4
Número estimado de migrantes do sexo feminino	372 370	340 604	318 440	318 484	318 528
Número estimado de migrantes do sexo masculino	426 147	389 913	366 156	367 825	369 498
Porcentagem de migrantes do sexo feminino em relação ao total de migrantes internacionais	46.6	46.6	46.5	46.4	46.3

Fonte: United Nations. Population Division. International Migrant Stock: The 2008 Revision.

A estimativa de refugiados oscilou bastante, sendo que em 2010 o número quase quadruplicou em relação ao total de 20 anos atrás, mas se manteve baixa em

relação ao total geral de migrantes. A percentagem de migrantes com a relação à população geral do país sofreu pouca variação no período observado. A presença feminina entre os migrantes se manteve relativamente estável com relação ao número de migrantes internacionais, sendo que em 2010 estimava-se abaixo da percentagem global de 49% (UN, 2008).

Apesar dos esforços governamentais em restringir, controlar, gerir e selecionar os imigrantes que adentrem suas fronteiras tem-se observado o aumento dos fluxos migratórios nas últimas décadas. Podemos destacar, minimamente, os principais tipos desses fluxos (COHEN, 2005, p.35): trabalhadores legalizados; trabalhadores ilegais ou indocumentados por permanência no país além do período permitido ou por entrada ilegal deliberada; refugiados e pessoas deslocadas; mulheres independentes (migrante não como membro da família ou dependente de um provedor) para trabalhar como empregadas domésticas, cuidadoras de idosos, ‘noivas por catálogo’, empregadas em restaurantes e lojas de *fast food*, nos serviços de limpeza, secretárias, recepcionistas e na indústria do sexo; trabalhadores especializados passageiros ou de longa duração (contabilistas, peritos em informática, advogados, profissionais de saúde, professores universitários, engenheiros de construção, gestores, empresários, etc.); migrantes internos em grande escala; e turistas, que habitualmente não são considerados trabalhadores migrantes, porém, existem saídas consideráveis para outras formas de migração, além disso, a intensificação do turismo tem efeitos culturais importantes.

Na concepção de MARTINE (2005, p.03) a pessoa que migra vive em um mundo onde o fenômeno da globalização “dispensa fronteiras, muda parâmetros diariamente, ostenta luxos, esbanja informações, estimula consumos, gera sonhos e, finalmente, cria expectativas de uma vida melhor”. A dinâmica e a força da globalização habitam na integração econômica, imposta e gerenciada pelo liberalismo, cujas regras são seguidas seletivamente pelas nações que as promovem, tendo como resultado o aumento das desigualdades de desenvolvimento entre os países, que por sua vez, incrementam a aspiração e até mesmo a necessidade de se deslocar para outros lugares.

Importa considerar que não há uma relação simples entre a pobreza e a emigração. As saídas das regiões mais desfavorecidas podem ser muito incomuns,

uma vez que seus habitantes não possuem o capital econômico necessário para se deslocar, o capital cultural necessário para tomarem conhecimento das oportunidades existentes em outras regiões, tampouco possuem o capital social indispensável para terem êxito na procura de trabalho e para se adaptarem ao novo ambiente. Apesar disso, no caso de uma guerra ou de uma situação de forte degradação ambiental que destrua os níveis mínimos de sobrevivência, mesmo os mais pobres podem ser compelidos a emigrar. Dessa forma, as migrações constituem tanto um efeito como uma causa do desenvolvimento geral, conduzindo à emigração quando os progressos econômicos e dos níveis de instrução capacitam as pessoas a buscar condições mais satisfatórias em outros locais e atraindo imigrantes com um cenário de prosperidade (ONU apud CASTLES, 2005, p.23).

As correntes migratórias atuais integram os processos de globalização, que podem ser entendidos como “o alargamento, o aprofundamento e a aceleração das interconexões à escala mundial de todos os aspectos da vida social contemporânea” (Held et al. apud CASTLES, 2005, p.21).

Acreditamos relevante considerar determinados aspectos da globalização (COHEN, 2005, p.26), tais como:

. *Modificação dos conceitos de espaço e de tempo* – conforme as forças e as trocas compartilhadas vão estruturando nossas vidas, também o planeta vai se tornando um sistema, o que provoca uma profunda modificação em nossa compreensão de espaço e de tempo. Esses conceitos perderam sua relevância como forças modeladoras das ações humanas. O espaço e o tempo, agora menos ligados a locais e eventos específicos, graças em grande parte ao avanço nas comunicações e nos transportes, estão a nossa disposição para os manipularmos e controlarmos. Essa situação implica também na ampliação de nossos horizontes sociais. No entanto, devemos considerar que essas grandes mudanças causadas pela ‘compressão espaço-tempo’ não são experimentadas da mesma forma por todos os habitantes do planeta;

. *Aumento do volume das interações culturais* – notadamente relacionado ao maior alcance dos meios de comunicação (televisão, cinema, internet) e a ampla disseminação de estilos de vida caracterizados pelo consumismo;

. *Interligações e interdependências crescentes* – conectam lugares e pessoas numa rede cada vez mais densa de trocas e filiações transnacionais. Ao que tudo indica o

que comanda essas redes e dá poder aos que nela participam são os conhecimentos e as informações. As sociedades parecem ter uma tendência a se expandirem, fundindo-se e tornando-se coextensivas umas às outras, compartilhando, em diferentes intensidades, inclusive os problemas;

. *Redes crescentemente interventoras e organizações transnacionais* – referimo-nos aos agentes transnacionais que contribuíram para o alargamento e intensificação das interligações além dos limites geográficos dos países a partir da segunda guerra mundial, tais como: corporações transnacionais, organizações internacionais governamentais (exemplos, Organização das Nações Unidas – ONU; Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados – ACNUR; Organização para a Alimentação e Agricultura – FAO) e não governamentais (exemplos, Greenpeace, Cruz Vermelha, Anistia Internacional), diásporas globais e redes de pessoas migrantes;

. *Sincronização de todas as dimensões envolvidas na globalização* – todas as dimensões do processo de globalização (econômica, tecnológica, política, social e cultural) parecem estar significativamente ligadas, fortalecendo e expandindo o impacto umas das outras.

Agora, há poucas nações que não sejam locais de emigração, de imigração ou ambas as situações. O desenvolvimento da economia global acelera as transformações e também aumenta as desigualdades, particularmente entre os países do Norte e os do Sul. Determinadas regiões africanas, asiáticas, latino-americanas e mesmo do Leste Europeu estabelecem-se como fornecedoras de matérias-primas e de mão de obra para a economia global. Tais regiões sofrem um processo de rápida transformação social que assume formas contraproducentes, como empobrecimento e violação dos direitos humanos (CASTLES, 2005).

Como é de sua lógica, o capital procura os lugares que proporcionam maiores lucros; força de trabalho mais barata; menores impostos; leis ambientais mais flexíveis; sindicatos mais fracos; legislações trabalhistas e fiscais mais dóceis; equipamentos públicos apropriados; boa infraestrutura de circulação e de comunicação, etc. É assim que o capital se aproveita da contingência de um espaço já construído para aprofundar as desigualdades e as diferenciações socioterritoriais, que por sua vez, são o motor de novas compartimentações territoriais (CATAIA, 2007, documento eletrônico).

Migrar talvez possa ser compreendido como uma oportunidade de livrar-se de condições de vida muito difíceis. Tal expectativa é alimentada pelos meios de comunicação social globais, que alcançam mesmo as aldeias mais remotas, aclamando os estilos de vida norte-americano e europeu (CASTLES, 2005).

A crescente relevância das migrações internacionais tem sido objeto de numerosos estudos que demonstram suas implicações e seus significados. Expressivos trabalhos apresentam contribuições acerca das transformações econômicas, sociais, políticas, demográficas e culturais que acontecem internacionalmente, sobretudo, a partir da década de 1980. No cerne de reflexão localizam-se as transformações oriundas do processo de reestruturação da produção, o que tem como consequência novas modalidades de mobilidade populacional e do capital em diferentes partes do mundo. Necessário considerarmos “que os movimentos migratórios internacionais constituem a contrapartida de reestruturação territorial planetária, intrinsecamente relacionada à reestruturação econômico-produtiva em escala global” (PATARRA, 2006, p. 08).

A globalização é caracterizada pelo acelerado aumento dos fluxos transfronteiriços multidimensionais: de pessoas, financeiros, comerciais, de ideias, de poluição e de produtos oferecidos pelos meios de comunicação social. As principais ferramentas desses processos são as novas tecnologias de informação e comunicação (internet e telefonia celular) e o avanço nos transportes, sobretudo, as viagens aéreas mais baratas (CASTLES, 2005; MARTINE, 2005; GIDDENS, 2012).

A estrutura organizativa básica de todos estes fluxos é a rede transnacional, que pode adotar a forma de empresas multinacionais, de mercados globais, de organizações internacionais governamentais e não governamentais, de organizações criminosas globais ou de comunidades culturais transnacionais (CASTLES, 2005).

As comunidades transnacionais são formadas por migrantes que desenvolvem redes complexas para promoverem a vinda de outras pessoas, sobretudo, seus conterrâneos e facilitar sua adaptação ao novo ambiente, contribuindo positivamente na experiência migratória. Tais comunidades moderam recursos, informações (por exemplo, sobre o país de destino, o mercado de trabalho, os serviços disponíveis) e um capital cultural que colabora para formação de valores comuns e para a coesão social (CASTLES, 2005; MARTINE, 2005).

Os fluxos de capital e de mercadorias, segundo CASTLES (2005), costumam ser bem aceitos pelos detentores do poder econômico e político, mas a imigração e as diferenças culturais surgem como potenciais ameaças à soberania e à identidade nacionais. As pessoas que migram se orientam por uma nova lógica transnacional, enquanto que as políticas governamentais, em maioria, se encontram arraigadas a uma lógica nacional tradicional.

O Estado-nação, tal como se desenvolveu a partir do século XVIII, admite, como premissa, a sua unidade cultural e política. Em muitos países, a homogeneidade étnica, definida em termos de uma língua, de uma cultura, de tradições e de uma história comuns, tem sido visto como a base do Estado-nação. Esta unidade é frequentemente fictícia – uma construção da elite dominante –, mas nela estão ancorados poderosos mitos nacionais. A imigração e a diversidade étnica ameaçam semelhantes visões da nação, visto que criam um povo sem origens étnicas comuns (Castles e Davidson apud CASTLES, 2005, p. 40).

A dificuldade em realizar o controle dos fluxos migratórios é compreensível, pois os obstáculos à mobilidade vão contra as forças que concorrem para o aprofundamento das trocas econômicas e culturais. Em um mundo onde as economias estão cada vez mais interligadas, torna-se complicado manter fronteiras abertas a movimentos de informação, de produtos, de serviços e de capital e fronteiras cerradas para as pessoas. A maior parte dos países acolhe pessoas a turismo e estudantes e favorece os mercados internacionais de trabalho de profissionais de elevadas qualificações, entretanto, se esforça para limitar os fluxos de trabalhadores manuais, de familiares e de requerentes de asilo. Essa configuração contribui para a ilegalidade. Assim, milhões de pessoas se deslocam através da “indústria das migrações” transnacional, organizada por empregadores, intermediários e agentes de viagem – que podem atuar dentro da legalidade ou não (CASTLES, 2005, p.39).

Em verdade, a maioria das implicações socioeconômicas das migrações, explica MARTINE (2005, p.11), “é dupla ou contraditória, dependendo da ótica, do momento e da situação”. O autor faz uma compilação de quais seriam as possíveis consequências da migração internacional para os diversos envolvidos, no intuito de contribuir para a identificação de um caminho político mais equilibrado para o momento atual, que potencialize os efeitos positivos dos processos migratórios e reduza suas implicações negativas.

Os trabalhadores migrantes promovem o dinamismo econômico nos lugares de origem quando geram remessas financeiras para suas famílias e comunidades, estimulando o consumo de bens e serviços. Para além disso, quando participam de novas capacitações e adquirem qualificações, incorporam ideias, habilidades e valores que contribuem para a aceleração da modernização da nação de origem. Ao retornarem para suas cidades ou ao se comunicarem do exterior com suas comunidades os migrantes podem tornar-se agentes de transformações culturais e políticas. Os processos migratórios proporcionam ainda, significativa mobilidade social. A saída para outras nações pode aliviar tensões sociais em países economicamente estagnados e com volumosa população jovem, pois promete mobilidade e diversificação de empregos, oferecendo oportunidades de salário, consumo de bens e relativa melhoria das condições de vida, e em determinadas situações promove a emancipação da mulher (MARTINE, 2005).

Os fluxos migratórios revigoram sociedades envelhecidas, aquecendo a demografia e preenchendo espaços laborais tidos como de baixa qualificação (por exemplo, na agricultura, serviços domésticos, de limpeza e manutenção, construção civil, cuidados com idosos), por custos mais baixos. Todavia, acontece dos países de destino receber, gratuitamente, recursos humanos qualificados (por exemplo, na área da informática) cujos custos foram internalizados por outra sociedade. A migração coopera ainda, no alargamento do mercado consumidor de bens e serviços e de contribuintes, além de colaborar com a redução da inflação e elevar a produtividade, pois seus membros respondem melhor às mudanças de mercado (MARTINE, 2005).

Os processos migratórios também apresentam resultados negativos que devemos considerar. As comunidades de onde partem os migrantes podem perder trabalhadores criativos, empreendedores e com ampla visão de futuro, o que pode levar a um déficit de recursos humanos promissores e qualificados. No entanto, situações de perseguição, maus tratos e discriminação racial e social são uma realidade ainda recorrente (MARTINE, 2005).

Diante do fenômeno migratório parece sobressair uma falta de habilidade de convivência com a diferença, acompanhada de exclusão e medo. Assim, construímos um grave problema, primeiro, ético e ademais político, social, cultural e econômico. Parece que esquecemos que “a civilização é o resultado de uma mescla de

temporalidades, de gêneros, de lugares. É a justaposição, o contraste, a simultaneidade de rostos, costumes e aspirações compartilhadas” (CHAMIZO, 2004, p. 27).

Outras dificuldades podem estar presentes no processo migratório, como por exemplo, problemas na comunicação e adaptação, estresse psicológico, perda de identidade e do referencial afetivo. Por tudo isso, a migração pode ser considerada um fator de risco no processo de doença e violência, especialmente para mulheres e crianças. Não obstante, chamamos atenção para a intensificação dos meios de comunicação, proporcionando maior vinculação entre os migrantes e os países de origem, o que pode incrementar o sentimento de pertencimento (MARTINE, 2005).

Nos primeiros tempos de chegada ao novo país os imigrantes podem representar sobrecarga para os serviços sociais, educacionais e de saúde, além de estarem envolvidos em conflitos e tensões sociais que surgem de diferenças étnicas, culturais, linguísticas e religiosas, por isso, ainda que sejam necessários, os migrantes são vistos frequentemente como “indesejados” (MARTINE, 2005, p. 17).

Em vários contextos, o migrante tornou-se um verdadeiro “bode expiatório”, sendo considerado o principal culpado por um conjunto de problemas que afetam a nossa sociedade, como a violência e o desemprego. Esta culpabilidade da vítima visa ideologicamente esconder as verdadeiras causas estruturais da exclusão social e, ao mesmo tempo, inculcar no próprio migrante um sentimento de frustração, de fracasso, de inferioridade que, não raramente, inibe seu potencial de resistência e reivindicação (MARINUCCI e MILESI, 2002, p. 04).

Os sindicatos ou grupos de pressão consideram os migrantes como competidores no mercado de trabalho. Com o aumento da oferta de trabalhadores ocorre a redução dos salários locais. Porém, a maioria dos migrantes não qualificados preenche postos de trabalho que a população nativa já não quer ocupar, por representarem trabalho pesado, mal remunerado ou de baixo prestígio social (MARTINE, 2005).

Por fim, muitos alegam ser contrários à migração por conta dos riscos de erosão cultural. Essa questão, se melhor considerada pode levar a conclusões diferentes, pois a experiência de nações que receberam muitos migrantes e abraçaram a oportunidade que cada nova cultura trazia aponta para o aprimoramento geral. Uma

política explícita de recepção e acomodação quanto à migração deve ser elaborada na perspectiva do interesse coletivo (MARTINE, 2005).

Dessa forma, chegamos ao entendimento que as implicações positivas das migrações internacionais são mais substanciais que seus efeitos negativos – estes, todos passíveis de serem atenuados. Para aproveitar as “potencialidades da migração, seria necessária uma gama de atitudes proativas, baseadas na convicção de que a emigração é tanto inevitável como potencialmente benéfica para o desenvolvimento e a redução da pobreza” (MARTINE, 2005, p. 18-9).

No âmbito das políticas migratórias, o processo de globalização torna cada vez mais indispensável à transição do entendimento de “controle migratório” para o de “gestão migratória”. Exigindo a formulação de “políticas razoáveis de admissão que contemplem a permanência, o retorno, a reunificação, a re-vinculação, o trânsito nas fronteiras e a mudança de pessoas a outros países” (COMISSÃO ECONÔMICA PARA AMÉRICA LATINA - CEPAL, 2002, p. 268).

A ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (2009) entende por *gestão da migração* um conjunto de diferentes funções governamentais e um sistema nacional de gestão ordenada e humana para a migração além-fronteiras, concretamente a gestão da entrada e da permanência de migrantes no interior das fronteiras do Estado e a proteção de refugiados e de outros que necessitem de proteção.

Políticas nesses termos beneficiariam a constituição de um “mercado global de trabalho” mais harmônico com a atual fase da globalização (MARTINE, 2005, p.19).

No entendimento de CASTLES (2005) é importante analisar as experiências emigratórias e imigratórias de cada país, considerando as semelhanças e as diferenças, para ajudar as sociedades e os políticos a organizar abordagens mais adequadas. A cooperação internacional parece ser o caminho para potencializar as migrações para o desenvolvimento geral, evidenciando os possíveis benefícios, tais como: os países de destino beneficiariam de mais controle sobre os fluxos e da criação de uma mão de obra mais estável e qualificada; os migrantes teriam proteção e segurança social alargadas, como por exemplo, através da possibilidade de transferências de pensões e aposentadorias; e os países de origem usufruiriam desses

acordos na medida em que poderiam facilitar a transferência de remessas financeiras e dificultar a exploração por agentes intermediários.

1.2 LIMITES GEOGRÁFICOS E OUTRAS FRONTEIRAS NA CONTEMPORANEIDADE

Atualmente as fronteiras estão cada vez mais porosas ou mesmo esvaecidas, isto se deve, ao menos em parte, pelo aumento das facilidades de transporte de pessoas e cargas, permitindo rápido acesso aos lugares e pela enorme velocidade e incremento da acessibilidade de comunicação e informação, sobretudo, através da Internet – rede internacional que consente comunicação imediata e compartilhamento de arquivos, capilarizando várias regiões, além de proporcionar a criação do chamado *ciberespaço* como novíssimo espaço de sociabilidade, instituindo novas interações em fluxos instantâneos e simultâneos.

Ademais, devemos considerar as novas exigências relacionadas ao trabalho contemporâneo e à formação pessoal, bem como as transformações climáticas que tendem a se intensificar provocando um êxodo compulsório. Essa configuração de grande mobilidade de pessoas e circulação de informações, bens materiais e serviços levou alguns a cogitarem e mesmo afirmarem o fim dos limites fronteiriços, o “fim dos territórios”³.

CATAIA (2007) apresenta a ideia de que a compartimentação do espaço mundial revela enfoques contraditórios e solidários. Em um deles, as fronteiras devem delimitar explicitamente o território nacional garantindo o respeito à soberania, contudo, a atual economia transnacionalizada promove fluxos financeiros e normativos que atravessam os limites geográficos, causando enfraquecimento de suas funções protetivas.

Os avanços nos transportes e nas comunicações permitiram uma unificação técnica entre as nações, entretanto, neste momento em que os territórios nacionais sofrem em diferentes intensidades os efeitos da globalização, “é a partir deles que se

³ Ver discussão a esse respeito em HAESBAERT, Rogério. **O mito da desterritorialização**: do “fim dos territórios” à multiterritorialidade. 4 edição. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009.

efetivam as relações interestatais, é na sua estrutura que se fundam quadros legais de legitimação do poder e reconhecimento das soberanias” (Santos apud CATAIA, 2007).

Até o princípio do século XX, quando as redes de transporte de pessoas e materiais e as redes de circulação de informações constituíam uma única estrutura e sua velocidade dependia do ritmo dado pelo ser humano, pois somente homens portavam informações, as fronteiras podiam ser relativamente fechadas, pois impedir o trânsito de pessoas numa fronteira significava também impedir a entrada de informações. Atualmente, uma fronteira pode não barrar mais informações que dependem apenas de ondas eletromagnéticas, principalmente se esses dados são de interesse do sistema global financeiro. Contudo, as fronteiras políticas ainda informam o que é interno e o que é externo à nação quando tratamos de produtos, serviços, pessoas e política (CATAIA, 2007).

Como podemos acompanhar essas mesmas fronteiras “livres” estão cada vez mais sólidas e também seletivas. Na contemporaneidade, as nações estão intensificando suas fronteiras geográficas, dificultando assim, a entrada de indivíduos com políticas de imigração restritivas e seletivas, no sentido de afrouxarem os rigores para o imigrante que comprove beneficiar o país receptor com seu talento profissional ou artístico, ou ainda, com investimentos monetários substanciais (VAINER, 2005). Na concepção de OLIVEIRA (2006a) há pouca discussão, no cenário internacional, a respeito de políticas migratórias, a exceção de quando a pauta é a lei de segurança das fronteiras.

Pode-se, apesar disso, pensar no caminho do quadro conceitual da Autonomia das Migrações, que traz as ideias de que são os sujeitos, suas redes familiares e afetivas que dão os contornos dos processos migratórios muito mais do que os governos. O centro da discussão desses conceitos é o trabalho, seus defensores concluem “que as práticas e demandas subjetivas que as migrações expressam ‘excedem’ as causas objetivas que as determinam”, isso por que, os fluxos migratórios na época presente não podem ser mais pensados apenas à luz das leis de oferta e de procura que têm balizado a divisão internacional do trabalho (CORSINI, 2005, p. 03).

Na rota da compreensão do que se passa em uma área de fronteira faz-se necessário uma definição, ao menos inicial, do que seria fronteira. Porção extrema de uma região, parte limítrofe de um espaço em relação a outro (HOUAISS, s.d.) são acepções mais comuns para este sítio de muitos significados, numa leitura superficial sobre o que é uma zona entre territórios instituídos geograficamente.

No Brasil, a lei n°. 6.634 de 02 de maio de 1979 é a principal legislação que dispõe sobre a Faixa de Fronteira, que corresponde a faixa interna de 150 km (cento e cinquenta quilômetros) de largura paralela à linha divisória terrestre do território brasileiro. É considerada área imprescindível à segurança nacional (BRASIL, 1979; 2010a) desde o Segundo Império, sofrendo alterações em suas dimensões desde então (BRASIL, 2010a).

A preocupação com a segurança e soberania nacionais, de onde decorre a criação de um território especial ao longo do limite internacional terrestre do país, que é a faixa de fronteira, embora autêntica, não tem sido acompanhada de uma política pública sistemática que atenda às particularidades regionais no âmbito econômico, tampouco, na esfera de cidadania fronteiriça (BRASIL, 2005).

Necessário destacarmos que a faixa de fronteira corresponde a aproximadamente 27% do território nacional, com 15.719 km de extensão, sendo lindeira a 10 países sul-americanos. Vivem nessa região cerca de 10 milhões de pessoas de 11 estados brasileiros. A faixa de fronteira conheceu historicamente um relativo isolamento que a colocou à margem das principais políticas de desenvolvimento, devido, sobretudo, a baixa densidade demográfica, provocada em grande parte pela vocação “atlântica” do Brasil, associada às grandes distâncias e às dificuldades de comunicação com os grandes centros econômicos. Caracteriza-se ainda, pelo baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), além de frequentes problemas relacionados à violência, ao crime organizado, ao tráfico de armas e drogas, à exploração sexual, ao trabalho infantil, ao comércio ilegal, à falta de infraestrutura social e produtiva, dentre outros. Contudo, os recursos e as potencialidades dessa região tornar-se-ão ainda mais evidentes mediante o fortalecimento da política de integração com os países vizinhos que vivenciam problemas similares e reclamam soluções conjuntas e articuladas (BRASIL, 2010a, p.17).

A base territorial atual das ações federais para a faixa de fronteira estabelece como áreas de planejamento três grandes arcos, definidos a partir da proposta de reestruturação do Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira (PDFF – 2005), baseada na Política Nacional de Desenvolvimento Regional (PNDR) do Ministério da Integração: *Arco Norte*, que compreende a faixa de fronteira dos Estados do Amapá (08⁴), Pará (05), Amazonas (21), Roraima (15) e Acre (22, todos); *Arco Central*, que compreende a faixa de fronteira de Rondônia (27), Mato Grosso (28) e Mato Grosso do Sul (44); e *Arco Sul*, que inclui a fronteira do Paraná (139), Santa Catarina (82) e Rio Grande do Sul (197). Diferenças na base produtiva e na identidade cultural foram os critérios tomados para a divisão em sub-regiões (BRASIL, 2010a).

As fronteiras políticas são interpretadas por ALBUQUERQUE (2009, p.159) como “criações humanas, delimitadas e demarcadas sucessivamente de acordo com os processos de ocupação militar, demográfica, econômica, política e cultural que ocorrem nos territórios limítrofes”.

Na percepção mais territorial, a fronteira é um contorno de defesa e controle, uma estrutura que protege enquanto domina e onde convergem lógicas de ação, diferentes esferas de poder que se encontram nas margens do espaço, regulamentado a partir de normas determinadas pelos centros do poder e pela própria ação cotidiana dos moradores locais (GRUPO FRONTEIRA, 2009).

Considerar as múltiplas concepções de fronteira, que são constituídas, influenciadas e/ou experimentadas pelos agentes locais e extralocais, possibilita ampliar o entendimento do que acontece e de como é vivido o cotidiano fronteiriço, em sua sofisticada dinâmica de negociações, identificações, rejeições, tensões, hibridismos e trocas materiais e simbólicas.

As investigações nas fronteiras e sobre fronteiras, a partir das microrrelações das populações locais, favorecem a compreensão do uso e da vivência da fronteira política pela população fronteiriça, redefinindo o entendimento sobre os limites

⁴ Número de municípios por Estado em cada um dos Arcos, somando 588 cidades que estão total ou parcialmente situadas na faixa de fronteira (BRASIL, 2010a).

nacionais. Tornando possível também, a observação de outras fronteiras (sociais, culturais, simbólicas) que se constituem, se sobrepõem, se complementam e se chocam à noção de fronteira política (ALBUQUERQUE, 2009).

Em análise a respeito da tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina, FOGEL (2008) destaca que essa região constitui campo promissor para estudar problemas e oportunidades para a integração entre seus países, em um contexto de busca de uma nova ordem internacional, que acreditamos será multipolar e não permitirá espaço para estratégias nacionais isoladas. Além disso, afirma que os processos transfronteiriços sinalizam que essas regiões limítrofes estão em constante transformação, exigindo a participação dos diferentes atores envolvidos (locais, regionais, nacionais, transnacionais), inclusive das universidades, que devem fomentar a discussão pública sobre a agenda comum.

ALBUQUERQUE (2009) aborda a dinâmica das fronteiras políticas e sociais a partir de experiências dos chamados “brasiguaios”, brasileiros que se deslocaram, principalmente, para o departamento paraguaio de Alto Paraná, criando formas diversas de circulação e fluxos transfronteiriços na região entre Argentina, Brasil e Paraguai.

Tal dinâmica fronteiriça, exercida pelos diversos vínculos comerciais, familiares e de serviços sociais, configura espaços sociais de integração, tensão e poder. Os brasileiros, que ascenderam socialmente nas últimas décadas, participam de forma importante da economia, da política e da cultura local em cidades paraguaias, como por exemplo, em Santa Rita, Santa Rosa de Monday e Naranjal. Mormente ao final da década de 1970 e início dos anos 1980, os processos de mecanização agrícola e de concentração da propriedade da terra, exercidos tanto por brasileiros quanto por paraguaios, se intensificam nessa área. No campo da política, as candidaturas e a eleição de brasileiros vem aumentando em cada pleito. No ano de 2005, havia vários vereadores brasileiros nos departamentos de Alto Paraná e Canindeyú e foram eleitos quatro prefeitos “brasiguaios” (ALBUQUERQUE, 2009).

A influência cultural brasileira também é expressiva na faixa de fronteira estudada, sendo observada no uso da língua portuguesa falada; nos meios de comunicação, representados principalmente pelos canais de televisão brasileiros, “é a imagem do Brasil que está presente no cotidiano desses moradores fronteiriços.

Embora os jovens e as crianças estudem espanhol, história e geografia paraguaias na escola, muitas referências cotidianas são emitidas do Brasil via satélite”; na religião; nas músicas tocadas nos bares e festas locais; nas danças e tradições, especialmente as gaúchas, apresentadas nos Centros de Tradições Gaúchas (CTG); e na culinária (ALBUQUERQUE, 2009, p.144).

A influência econômica, política e cultural dos imigrantes brasileiros tem provocado reações do movimento camponês e de outros representantes da sociedade paraguaia, dando origem a diversos conflitos de identificações e múltiplas representações entre brasileiros e paraguaios. Todavia, há espaços sociais de cruzamentos e hibridismos culturais, principalmente na área urbana. Dessa forma, o que estaria acontecendo é a construção de uma “sociedade mestiça” e de uma “cultura fronteiriça” baseada no “portunhol” (português e espanhol) ou “portuguaranhol” (hibridismo de português, guarani e espanhol) (ALBUQUERQUE, 2009, p.150).

O fato é que a realidade fronteiriça é muito complexa, afirmar a total separação dos “brasiguaios” ou a sua completa integração com os paraguaios não contempla a configuração vivida. “O problema é que essa realidade tão diversa é geralmente homogeneizada, congelada e distorcida mediante a generalização dos aspectos mais negativos ou positivos dos ‘brasiguaios’ ou dos camponeses paraguaios” (ALBUQUERQUE, 2009, p. 153).

Para as pessoas que vivem nessas áreas limítrofes onde acontecem e se intensificam as trocas culturais, as tensões e as diferenças cotidianas, outras fronteiras sociais são configuradas a partir das relações comerciais, das redes de amizade, de familiares, de namoros e de casamentos. Tais fronteiras estão em permanente redefinição e negociação e juntamente com as fronteiras geográficas podem ser consideradas como sítios privilegiados de contato e de trocas materiais e simbólicas. Observam-se “processos simultâneos de hibridismo cultural e de afirmação de identificações nacionais e preconceitos mútuos. A fronteira é um espaço de tensão e contradição entre o cruzador de fronteiras e o reforçador de fronteiras e não está centrada apenas nas zonas fronteiriças próximas ao limite político” (ALBUQUERQUE, 2009, p. 160).

Em investigações etnográficas entre os limites geográficos argentinos, brasileiros e uruguaios, HARTMANN (2011) destaca como importantes expressões do que chamou de “cultura da fronteira”, as festas do desfile do Dia do Gaúcho e as *criollas*, identificadas como performances culturais que concebem, através de múltiplas linguagens, o imaginário que a população participante tem a respeito de si. Em tais ocasiões se nega e se reintera, ao mesmo tempo, o modo como a sociedade se organiza.

As performances narrativas orais que extrapolam os limites de cada país, circulando entre eles e revelando identidades e tradições que são recriadas cotidianamente, também são expressões da “cultura da fronteira”. Um aspecto de grande valor para a compreensão dessas tradições orais é o uso combinado dos idiomas (português e espanhol), identificando a comunidade narrativa dos indivíduos com a “comunidade de fala” da fronteira. Além disso, as experiências locais geradas através das relações de amizade, de comércio ou de lazer criam uma forma própria de expressar-se. Determinadas personagens — como os tropeiros, domadores, contrabandistas, parteiras, viajantes dessa região — são as principais responsáveis pela circulação das narrativas orais em estudo, criando uma comunidade que delinea outros limites para sua fronteira, agora não mais limites geográficos, mas limites simbólicos (HARTMANN, 2005, p. 147).

A questão da interação entre comunidades fronteiriças é, certamente, influenciada pelas formas de se comunicar. Nesse âmbito, o idioma ou os idiomas utilizados, ou ainda, uma maneira de se comunicar que combina mais de uma língua ajuda a configurar as várias dimensões das relações cotidianas.

Em estudos sobre educação na região fronteira entre Brasil e Uruguai, BEHARES (2010, p.18) descreve características da comunicação local. No lado brasileiro se utiliza prioritariamente a língua portuguesa, porém, o autor destaca que esse falar em português é marcado por características às vezes chamadas “gaúchas” e outras “de fronteira”, que exibem influência do espanhol, mormente no vocabulário ou na sonoridade. O espanhol continua sendo considerado uma língua estrangeira, ainda que, bastante presente nas interações sociais. Na porção uruguia, encontramos uma sociedade bilíngue de falantes de espanhol conjugados com importantes grupos de falantes de português, ambos os idiomas como língua materna. Claramente

existem pessoas bilíngues, principalmente na classe média, em ambos os lados da fronteira. Há ainda, aqueles indivíduos que só falam um desses idiomas e costumam produzir sequências linguísticas híbridas, especialmente turistas gaúchos e uruguaios que frequentam a região para fazer compras.

Nessa região de fronteira brasileira o ensino de espanhol é considerado como de língua estrangeira, tal iniciativa procede de compromissos assumidos nos tratados do MERCOSUL⁵. No Uruguai existe uma grande experiência em pesquisa acadêmica acerca do “Português do Uruguai” e da situação sociolinguística da fronteira, ademais, há o reconhecimento de esse Português constituir parte das línguas nacionais uruguaias. Por esse motivo, desde 2003, os departamentos fronteiriços do Uruguai estão gradativamente rumo à educação bilíngue. Conforme o autor, a área de fronteira estudada se configura “como cultural e linguisticamente *híbrida*, com traços próprios diferenciados das culturas brasileiras e uruguaias e constitui um contínuo sociocultural em muitos aspectos” (BEHARES, 2010, p. 18).

Nas comunidades de fronteira entre Brasil, Argentina e Uruguai, STURZA (2010, p.92, 87) também encontrou relações cotidianas estabelecidas em processos de inter-relações baseadas em características locais. As pessoas entram em contato para atender necessidades diversas, criando modos de intercomunicação: “falando cada um na sua língua; falando, às vezes, segundo a competência linguística, com alternância de códigos; ou utilizando uma mistura das duas línguas”, configurando um quadro de intercompreensão linguística. Dessa forma, o que se verifica é que cada indivíduo “fala sua língua, mantendo um grau de intercompreensão, os sujeitos são capazes de fazer-se entender e a comunicação resulta fluida e eficiente, independentemente do nível de domínio do código linguístico (da gramática) que cada um tem da língua do outro”.

Verificou-se que os sujeitos dessa fronteira remetem à língua um sentido de identidade, embora mantendo cada um sua língua materna,

⁵**MERCOSUL** (Mercado Comum do Sul) trata-se do processo de integração regional que envolve dimensões econômicas, políticas e sociais, iniciado em março de 1991 com a assinatura do Tratado de Assunção pelos governos da Argentina, Brasil, Paraguai, Uruguai e mais recentemente (agosto de 2012) pelo da Venezuela. Há, ainda, os Estados Associados (Bolívia, Chile, Colômbia, Equador e Peru) que podem participar, na qualidade de convidados, das reuniões dos órgãos da estrutura institucional do Mercosul para tratar temas de interesse comum, contudo, sem direito a voto. Os idiomas oficiais nesse processo são o espanhol e o português (BRASIL, s.d.a.).

o que se tem significado é um sentimento de pertencimento a um espaço social comum, a uma comunidade [...] *nós, os fronteiriços*, os que habitamos esta zona social comum [...] o que se explicita é uma posição política do sujeito sobre suas relações com o outro. Dizer na língua é significar essa relação identitária, inclusive, designando a língua do contato. Língua que é constitutiva desse sujeito nas suas relações sociais, porque na e pela língua os fronteiriços enunciam o que os identifica como tal (STURZA, 2010, p.90-1).

Os fronteiriços comumente definem essa prática linguística, que é produto de um estar entrelínguas, de *Portunhol*, termo repetidamente associado a mal falar uma língua. Apesar disso, existe

a noção de que essa prática é a síntese de duas línguas que entram em contato, embora nem se saiba bem o quanto sua materialidade linguística tem de uma ou outra língua. O *Portunhol* é esta mescla, mistura que se define por um estado de processo, em constante trocar-se, misturar-se [...] é uma língua que funciona sempre que projetada para um interlocutor, a saber, não desconhecido, não tão estrangeiro, mas com quem é preciso ampliar o contato, é necessário compreender. É, nesse sentido, que essa língua da fronteira se significa como “língua de...”, ainda por preencher, cabendo todas as identidades, as construídas, as em processo de construção (STURZA, 2010, p.95).

A circulação diária de pessoas de nacionalidades diferentes e os processos de interação social interfronteiriça também acontecem na região entre Brasil e Guiana. Os brasileiros atravessam a fronteira, especialmente, para a comercialização de produtos, como alho e açúcar, e para procurar trabalho nos garimpos, neste caso, permanecendo mais tempo e avançando mais no território guianense. Da mesma maneira, os guianenses deslocam-se além da fronteira brasileira e também seguem, mormente, para Boa Vista, capital do Estado de Roraima, participando do comércio e do mercado de trabalho de baixa qualificação (PEREIRA, 2006).

Ainda segundo a autora, observa-se, em ambas as comunidades, outra razão para os deslocamentos diários, a procura por serviços públicos de saúde e educação. Entretanto, parte desses deslocamentos acaba por configurar fluxos migratórios. Há a influência mútua de etnias e nacionalidades no espaço fronteiriço articulado entre as cidades de Boa Vista, Bonfim (Brasil) e Lethem (Guiana), em torno, sobretudo, do interesse comercial, caracterizando deslocamentos tanto de bens materiais e serviços, como de significados simbólicos.

RODRIGUES (2006, p.197) registrou uma configuração semelhante na zona de fronteira Brasil-Venezuela, que considerou como “zonas de empréstimos e

apropriações culturais”. A autora afirma que a circulação mais intensa nessa área é de brasileiros para a Venezuela e para a Guiana, em virtude das possibilidades de trabalho na mineração, no comércio local e no setor de transportes, além de atividades ilícitas, como tráfico de mulheres, contrabando de combustível e câmbio ilegal de moeda.

Existe, contudo, uma tendência imigratória de outros países do continente para o Brasil, tais como peruanos e colombianos, tendo como porta de entrada a Venezuela, mas também o Estado do Amazonas. O idioma português parece ser um fator limitante para a imigração nessa fronteira, além disso, o Estado de Roraima não constitui economia suficientemente atrativa. Esses fluxos migratórios transfronteiriços, mesmo não sendo muito expressivos regionalmente, têm impacto na conformação das comunidades locais de origem e de destino. Diversas situações registradas põem a mostra falhas da política migratória brasileira, orientada apenas por interesses econômicos e comerciais, não privilegiando a integração sociocultural latino-americana, tais como: dos trabalhadores que diariamente cruzam a fronteira, desprovidos de garantias trabalhistas ou de cidadania; dos conflitos recentes decorrentes das exigências dos seguros internacionais para a entrada de veículos brasileiros na Venezuela ou da exigência do cartão de vacina para entrada no Brasil; do aumento do tráfico de mulheres, dentre outras situações (RODRIGUES, 2006).

O GRUPO FRONTEIRA (2009, p.20) traz ideias procedentes de estudo realizado na região fronteira entre Brasil (Assis Brasil), Peru (Iñapari) e Bolívia (São Pedro de Bolpebra):

A demarcação política dos limites territoriais confronta-se com outras lógicas, através das quais a fronteira se transforma em *fronteiras* que assinalam formas diferentes de vivenciar e se apropriar do espaço, de construir territórios dotados de sentido e significado. Esse fato remete-nos aos aspectos sociais e organizacionais do próprio espaço, mas também ao seu caráter cultural e simbólico.

Importa reconhecer que os habitantes dessa zona de fronteira aprenderam a prover esta área, do ponto de vista econômico, social, simbólico e político, dos meios necessários para contemplar interesses concretos, a partir dos quais são acionados os conceitos de comunidade nacional ou de comunidade interfronteira. Desse modo, os limites políticos são fortalecidos ou recusados conforme as fronteiras sociais,

procedentes da interação social entre as populações, extrapolem os contornos dos Estados. Assim, as pessoas que vivem nos limites entre os Estados podem conceber uma significação de mobilidade em relação à fronteira conforme as configurações históricas e os movimentos locais de complementaridade ou concorrência. São essas particularidades que contribuem para a apreensão do sentido mutante da fronteira política, assim como as imagens de identificação que são produzidas entre os diferentes grupos nacionais que dividem o mesmo ambiente (VALCUENDE e CARDIA, 2009).

O GRUPO FRONTEIRA (2009, p.21) contribui com a ideia de transformação na significação da fronteira política:

a ocupação espacial (a territorialização) implica uma tradução cultural, a superação de velhas fronteiras sociais e a criação de outras, novas, em um movimento no qual as formas de organização social se projetam sobre o meio e os limites vão se modificando. Um processo que leva à perda de significação em diferentes âmbitos, ao mesmo tempo em que outros adquirem um sentido relevante, em leituras não necessariamente cumulativas.

Nesses processos de permuta de saberes e de culturas, novas formas de territorialidade se configuram a partir de dinâmicas que aumentam progressivamente a relevância da circulação e “multiplicam os fluxos materiais e imateriais, locais e globais [...] levando progressivamente a um cenário de desterritorialização ou indiferenciação territorial”. Nessa direção, “a economia da circulação não é mais, portanto, o fato do desaparecimento dos territórios, mas a sua rearticulação segundo lógicas econômicas e sociais que acabam por alterar sua própria dimensão política” (CORSINI, 2005, p. 06).

Conforme LUCENA (2011, p.33)

Fronteiras apresentam características diferenciais e situações de importância variada segundo o grau de integração e interação existente. São essas dimensões globais e locais, do passado e do presente que configuram uma especificidade ao caráter de cada fronteira, bem como estimula um sistema interpretativo próprio. Depende das relações sociais ali configuradas pelos diferentes tempos históricos, com códigos comuns que lhe dão sentido. Esse espaço fronteiro, de inter-relações de profundidade histórica e de cotidianos, escapa a limitações politicamente impostas.

A discussão sobre fronteiras, na ótica das Ciências Sociais, nos sugere que os limites geográficos não são os determinantes das relações locais, e sim os agentes

políticos e históricos que animam essa área limítrofe, com influência de agentes extralocais. O conteúdo social da fronteira é que evidencia a familiaridade entre formas de comunicação, culturas e modos de vida de pessoas de países diferentes, de sujeitos em movimento. Importa ter em mente os diferentes processos de formação histórica que estão presentes em cada área fronteiriça, no entanto, tais áreas constituem espaços de hibridação sociocultural, que parecem, no cotidiano, ora pertencer a uma nação ou outra, ora não pertencer propriamente a nenhum Estado isoladamente.

A zona de fronteira é formada historicamente, vivida e significada, sobretudo, por seus agentes sociais, contudo, não está apartada de suas respectivas nações, tampouco, do restante do mundo. Para não esvaziarmos o conceito de fronteira, é necessário pensarmos em fronteira como ambiente de movimentos constantes de pessoas, de ideias, de materiais e de valores, tais como os relativos ao local, à mobilidade e a pertença. Movimentos esses, permanentes, de avanço, de retrocesso, de combinações, de segregação, de compartilhamento, de resistências. Não há imobilidade, nem conclusão nas relações locais, que são construídas e modificadas cotidianamente, sempre sofrendo influência do tempo e do espaço vividos.

Esse entendimento nos indica que compreender o cotidiano de uma área de fronteira exige mais do que conhecer seus limites geográficos. Exige considerar as experiências, negociações, identificações, rejeições, tensões, hibridismos e trocas materiais e simbólicas entre os sujeitos que vivem *na* fronteira e que vivem *da* fronteira, e que compõem uma sociabilidade específica que se reflete em seus modos de vida. Nesse contexto de fronteiras internacionais contemporâneas, trazemos o caso de Brasil, Peru e Bolívia, cuja proximidade geográfica permitiu forte participação na formação histórica do Estado brasileiro do Acre.

1.4 BRASIL, PERU E BOLÍVIA: A FRONTEIRA EM QUESTÃO

O Estado do Acre está localizado na região Norte brasileira e participa da Amazônia Ocidental, fazendo fronteira ao norte e ao leste com os estados brasileiros do Amazonas e de Rondônia, respectivamente, ao sudeste com a Bolívia, e ao sul e oeste com o Peru, compondo uma área geográfica de 164.123 Km², que compreende

seus 22 municípios (Figura 1). Apresenta uma população de 733.559 habitantes de acordo com informações divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010a).

As investigações históricas quanto à formação do Acre revelam quão intensamente os fluxos migratórios (internos e externos), disputas por terras e tensões políticas participaram da constituição desse Estado. SOUZA (2006) esclarece que mesmo sem o acontecimento da grande seca que assolou o Nordeste brasileiro em 1877, a mão de obra nordestina teria sido deslocada para a Amazônia, marcando a migração para o Acre durante do Primeiro Surto da Borracha (meados do século XIX a 1913), devido ao forte interesse do capital internacional por essa expressiva força de trabalho.

Ainda segundo o autor, as pessoas eram aliciadas e trazidas para a Amazônia diante de uma intensa propaganda de enriquecimento rápido, promovida pelas Casas Aviadoras a serviço de países estrangeiros interessados na extração do látex para fabricação da borracha. Não há consenso quanto ao número exato de nordestinos que vieram para o Acre naquela época. Craveiro Costa afirma um contingente de “14.000 pessoas, apenas em 1877”, Augusto Meira informa “que a migração propriamente dita assumia proporções vultosas. Em 1878, somente de Fortaleza partiram 54.000 pessoas [...] em 1900 [...] 47.835 pessoas, segundo dados estatísticos” (apud SOUZA, 2006, p. 65). Com o passar das décadas a migração dos nordestinos para o Acre continuava, mas os registros históricos começam a dar menos destaque a esse fenômeno. Foram mais explicitados os fluxos de trabalhadores rurais, procedentes, principalmente, da região sul e sudeste do Brasil. Além disso, há evidências de que sírios, libaneses e turcos ajudaram a formar as fronteiras amazônicas, com importante papel no comércio, abastecimento regional e venda de serviços, a partir da segunda metade do século XIX. Juntamente com a exploração do látex, contribuíram para formar cidades e bairros, costumes locais e a cultura amazônica.

Diante da abundância de seringueiras, árvores de onde é extraído o látex, matéria-prima para a borracha, tão ambicionada na época por indústrias norte-americanas e inglesas, as terras do Acre foram disputadas durante anos, em muitos conflitos armados entre brasileiros e bolivianos. A Bolívia considerava o Acre como “*tierras no descubiertas*” em seu território e decidiu exigir o reconhecimento de tais

Figura 1 – Limites políticos do Estado do Acre: divisões municipais e fronteiras nacionais e internacionais.

Fonte: Tribunal de Contas do Estado do Acre. Disponível em: <<http://www.tce.ac.gov.br>>. Acesso em 08 nov 2013.

terras como de sua propriedade, na expectativa de explorar os abundantes recursos disponíveis (SOUZA, 2006).

Após importantes negociações, foi assinado em 17 de novembro de 1903, entre Brasil e Bolívia, o Tratado de Petrópolis, acordo diplomático que tornava o Acre território federal brasileiro. Em contrapartida, o Brasil pagaria ao governo boliviano a quantia de 2 milhões de libras esterlinas e construiria a estrada de ferro conhecida como Madeira-Mamoré, pois constituiria ligação entre Porto de Santo Antônio no rio Madeira e Guajará-Mirim no rio Mamoré, favorecendo o escoamento da produção boliviana para o Brasil (SOUZA, 2006).

À semelhança dos bolivianos, grupos de peruanos também instituíram conflitos armados com brasileiros reivindicando terras acrianas, principalmente na região do Juruá, fronteira com o Peru. O então ministro brasileiro Barão do Rio Branco, figura relevante na realização do acordo com a Bolívia, também intercedeu nesse caso. Em 1904, representantes do Brasil e Peru decidiram formar comissões para demarcarem suas fronteiras. Cinco anos depois foi assinado um acordo que definiu as fronteiras do Acre com os países vizinhos, o território acriano que era formado por 191.000 Km², foi reduzido para as atuais dimensões (SOUZA, 2006).

Como podemos acompanhar neste sucinto registro histórico, os fluxos migratórios internos e externos são inerentes a formação do Estado do Acre. Brasileiros de vários estados do país⁶, indivíduos procedentes de nações fronteiriças como Peru e Bolívia e mesmo de outros países, além, evidentemente, dos povos indígenas compuseram uma população diversa em sua cultura e sociabilidade, pela heterogeneidade de hábitos, costumes, alimentação, linguagem, vestimentas, adornos e práticas cotidianas, participando da construção de uma identidade híbrida.

HALL (2006, p.13) chama atenção para a complexidade do conceito de identidade e traz as ideias de que no sujeito pós-moderno a identidade é constantemente modificada, sendo definida historicamente e não pelo biológico, “à medida que os sistemas de significação e representação cultural se multiplicam,

⁶Atualmente, porém, o número de pessoas não naturais no Estado do Acre, 73 mil, não é expressivo numericamente, correspondendo à unidade da federação com o menor número de não naturais (IBGE, 2012a).

somos confrontados por uma multiplicidade de identidades possíveis, com cada uma das quais poderíamos nos identificar – ao menos temporariamente”.

Ademais, discute as chamadas identidades culturais, que compreendem “aspectos de nossas identidades que surgem de nosso ‘pertencimento’ a culturas étnicas, raciais, linguísticas, religiosas e, acima de tudo, nacionais”. As culturas nacionais, continua o autor, são constituídas por instituições culturais, bem como por símbolos e representações, que fazem delas um “discurso – um modo de construir sentidos que influencia e organiza tanto nossas ações quanto a concepção que temos de nós mesmos”. Dessa forma, ao gerar sentidos sobre a “nação”, sentidos com os quais podemos nos identificar, as culturas nacionais constroem identidades, tais identidades buscam se equilibrar entre o desejo de regressar as glórias do passado e o impulso por avançar na história (HALL, 2006, p.08, 50).

As culturas nacionais além de representarem um ponto de união e identificação simbólica, também são estruturas de poder cultural. Atentemo-nos aos seguintes destaques: majoritariamente, as nações consistem em culturas separadas que somente foram unificadas após longo e violento processo de conquista, ou seja, “pela supressão forçada da diferença cultural”; há sempre na composição das nações, diferentes classes sociais, grupos étnicos e de gênero; e por fim, os países ocidentais “foram também os centros de impérios ou de esferas neoimperiais de influência, exercendo uma hegemonia cultural sobre as culturas dos colonizados”. Por isso, devemos raciocinar as culturas nacionais como “um dispositivo discursivo, que representa a diferença como unidade ou identidade. Elas são atravessadas por profundas divisões e diferenças internas, sendo ‘unificadas’ apenas através do exercício de diferentes formas de poder cultural”. Portanto, “as nações modernas são, todas, híbridos culturais” (HALL, 2006, p. 59, 61, 62).

Em uma área de fronteira, como entre Brasil, Peru e Bolívia, teríamos então, uma articulação de identidades, por si só de natureza híbrida, cujas práticas culturais são acionadas conforme as necessidades dos sujeitos. Nesse ambiente de interação sociocultural as pessoas organizam e desenvolvem seus itinerários cotidianos laborais, de descanso, de estudos, de lazer, religiosos, de afeição, de saúde e tantos outros construídos a partir de valores e significados hibridizados. Por isso, interessou-nos nessa investigação compreender as relações sociais entre moradores

dessa tríplice fronteira, cuja convergência geográfica no lado brasileiro ocorre na cidade acriana de Assis Brasil, onde se iniciou esta pesquisa.

1.3.1 Cidade de Assis Brasil: princípio dos trabalhos

A cidade de Assis Brasil tem suas origens no antigo Seringal Paraguaçu. A exploração comercial da seringa, considerado um legítimo sistema socioeconômico, determinou um tipo de assentamento de caráter disperso, com um centro econômico, social e político que se organizava a partir dos armazéns próximos aos rios, principais vias de comunicação até anos atrás (GRUPO FRONTEIRA, 2009).

No ano de 1958 foi denominada Vila de Assis Brasil, em homenagem a Francisco de Assis Brasil, político e diplomata que participou das negociações, juntamente com o Barão de Rio Branco, que culminaram com a assinatura do Tratado de Petrópolis, cuja redação é de sua autoria. Em 1976, o local foi elevado à categoria de município, sendo desmembrado do município de Brasileia. A estimativa populacional para a cidade de Assis Brasil no ano de 2010 era de 6.072 habitantes, distribuídos em uma área territorial de 4.974.176 km² (IBGE, 2010b), que corresponde a 3,03% do território estadual (ACRE, 2011).

Os migrantes nordestinos são considerados os primeiros habitantes não indígenas dessa região. O sistema de redes sociais originado nas seguidas levadas de migrantes foi um elemento facilitador da chegada de novos trabalhadores para os diferentes seringais durante as fases de maior exploração da borracha. Até os anos da década de 1980 houve uma predominância de pessoas procedentes da região Nordeste (GRUPO FRONTEIRA, 2009).

Localizada à margem esquerda do Rio Acre, Assis Brasil situa-se cerca de 340 km a oeste da capital Rio Branco, tem ao norte e ao leste os municípios acrianos de Sena Madureira e Brasileia, respectivamente (Figura 1). Na direção sul, do outro lado do rio Acre, temos a cidade de São Pedro de Bolpebra, pertencente ao Departamento de Pando, território boliviano. Ao oeste e ao sul localiza-se a cidade peruana de Iñapari, separada de Bolpebra pelo Rio Yaverija, que deságua na margem direita do Rio Acre (Figura 2). As cidades de Assis Brasil, Iñapari e Bolpebra encontram-se numa distância de aproximadamente dois quilômetros entre si, e ainda ocupam posições secundárias dentro de seus respectivos países. Este ponto

geográfico constitui a chamada tríplice fronteira Brasil – Peru – Bolívia (GRUPO FRONTEIRA, 2009; IBGE, 2010b).

Figura 2 - Mapa da tríplice fronteira Brasil, Peru e Bolívia.

Fonte: Lovato apud VALCUENDE e CARDIA (2009, documento eletrônico)

Por conta, sobretudo, da proximidade geográfica existe uma intensa dinâmica de entrada e saída de indivíduos entre Assis Brasil e os Estados nacionais de fronteira. De acordo com informações da Superintendência Regional da Polícia Federal no Estado do Acre no período de 01/01/2008 a 04/08/2010 entraram no Estado pelo município de Assis Brasil 3.692 pessoas procedentes da Bolívia (13,2% do total), com um registro de saída para este país de 3.190 pessoas (13,4% do total), e 23.322 indivíduos procedentes do Peru (83,2% do total), com um registro de saída para este país de 19.615 pessoas (82,3% do total).

Não podemos desconsiderar, no entanto, o contingente de sujeitos que atravessam a fronteira cotidianamente sem registro, além do mais, esses dados não nos permitem identificar a nacionalidade dos sujeitos em trânsito, apenas sua procedência. O grande número de entradas e saídas relacionadas ao Peru, provavelmente se explica, por conta da presença de fiscalização na Estrada Interoceânica Sul, conhecida também como Estrada do Pacífico, cujo trecho brasileiro dá acesso à cidade peruana de Iñapari.

Quanto à população residente em Assis Brasil, mas nascida em país estrangeiro, segundo dados do Censo Demográfico 2010, há 72 pessoas nessa condição, sendo que 12 delas estão naturalizadas brasileiras (IBGE, 2010b). Os imigrantes internacionais que residem a menos de 10 anos ininterruptos no Acre, em 2000, correspondiam a 1.348 pessoas, no ano de 2010, esse montante diminuiu para 1.262 pessoas, no entanto, nesse mesmo ano, foram contabilizados 18.258 imigrantes residentes há menos de 05 anos no Estado (IBGE, 2012a).

No fim dos anos de 1990, Assis Brasil reafirma sua situação central nessa área limítrofe a partir da construção da estrada que liga Assis Brasil a cidade de Brasileia e esta a capital, Rio Branco, e posteriormente com a criação da Estrada do Pacífico⁷, o que proporcionou um importante incremento populacional e crescimento comercial e do setor de serviços, que atende inclusive as localidades internacionais vizinhas. Investimentos estatais também são destacados como forma de explicar a melhoria do contexto urbano de Assis Brasil, como por exemplo: concessão de aposentadorias e pensões dos “soldados da borracha”, o que contribuiu para manter a população no município mesmo depois da desativação dos seringais; criação e melhoria da infraestrutura (calçamento de ruas, abastecimento de água, serviço de telefonia, dentre outros) que embora incipiente, se destaca ante as cidades vizinhas na fronteira; e aumento do funcionalismo público, o que oportunizou a chegada de novos moradores com maiores níveis de escolaridade (GRUPO FRONTEIRA, 2009).

Ao compararmos dados demográficos de Assis Brasil, anteriores e posteriores à construção da Estrada Interoceânica Sul, podemos avaliar o incremento populacional ocorrido. No ano de 2000 a população da cidade girava em torno de 3.490 habitantes, em 2010 registrava-se 6.072 pessoas, o que representa uma taxa de crescimento de 74%, com uma taxa de urbanização para este ano de 60,94% (ACRE, 2011).

Ao longo da última década alguns indicadores econômicos também demonstraram o relativo desenvolvimento local. O Produto Interno Bruto (PIB) Municipal de Assis Brasil passou de R\$ 23.308 em 2004 (participação de 0,6% no

⁷ Uma solenidade na tríplice fronteira com a presença de autoridades brasileiras, peruanas e bolivianas, em 20 de dezembro de 2002, registra a inauguração da Estrada do Pacífico, anunciada como marco de integração sul-americana (REGISTRO DE CAMPO, 2011).

PIB do Estado), para R\$ 54.376 em 2008 (participação de 0,8% no PIB do Estado). Enquanto o PIB *per capita* aumentou de R\$ 4.804 em 2004, para R\$ 9.782 em 2008 (ACRE, 2011).

No ano de 2008, o setor econômico predominante em Assis Brasil era o agropecuário (37,9%); seguido de perto pelo setor da administração pública (34,7%); prestação de serviços (22,2%) e setor industrial (5,2%) (ACRE, 2011).

O Estado do Acre está localizado no *Arco Norte*, que abrange ainda a Faixa de Fronteira dos Estados do Amapá, do Pará, de Roraima e do Amazonas. Diferenças na base de produção e na localização geográfica e o predomínio de população indígena foram os principais critérios para a definição das sub-regiões do *Arco Norte*. Apesar de fluxos migratórios procedentes de outras regiões do país (especialmente do Nordeste), a Faixa de Fronteira Norte constitui um “arco indígena”, tanto do ponto de vista do território (presença de grandes áreas de reserva) como da identidade territorial (importância étnico-cultural indígena mesmo fora das áreas de reserva) (BRASIL, 2009).

As terras indígenas no Estado do Acre compreendem uma área de 2.390,112 hectares, o que corresponde a 14,55% do território estadual (ACRE, 2011). A população indígena, no ano de 2010, correspondia a aproximadamente 17.578 indivíduos, sendo 13.308 habitantes em terras indígenas e cerca de 4.270 residentes fora de terras indígenas (IBGE, 2012b). Na cidade de Assis Brasil, no ano de 2009, o registro era de 1.459 índios, em 41 aldeias de um total de 305 no Estado, predominantemente das etnias Jaminawá, Manchineri, Kaxinawá, Yauanauwá e Shanenawa (ACRE, 2011).

Podemos relacionar como principais problemas da região do *Arco Norte* as questões fundiárias, em especial nas áreas em que há baixo povoamento e conexão com o país vizinho, exploração indevida dos recursos naturais e biopirataria. Há, ainda, influência de tráfico e de atividades ilícitas diversas, mormente nos territórios que fazem fronteira com Bolívia, Peru e Colômbia, pelo fato do Brasil ter maior conectividade com estes países, em função da circulação fluvial (Becker apud GADELHA e COSTA, 2007). Assim como, em especial com a Bolívia, há grande fluxo de pessoas utilizando serviços de saúde do lado brasileiro (GADELHA e COSTA, 2007).

O *Arco Norte* é marcado também pelo seu potencial inexplorado, em função de sua interligação com a América Central, da saída para o oceano Pacífico e da grande biodiversidade. Observe que o potencial para o desenvolvimento de fitoterápicos, mercado em expansão mundial, é subutilizado no Brasil e não somente aumentaria o acesso da população menos favorecida economicamente aos medicamentos, como também impulsionaria a indústria farmacêutica nacional, atualmente responsável por déficit crescente nas transações comerciais (GADELHA, 2006).

A Sub-Região VI, onde se localiza Assis Brasil, é a mais intensamente povoada do Arco Norte. Interliga-se tanto pelas rodovias BR-364 (Rio Branco e Porto Velho) como pela BR-317 (Brasileia e Assis Brasil). Sua base produtiva distingue-se pela exploração vegetal e florestal e pela silvicultura (especialmente extração de madeira em tora e extração de látex). A pecuária possui o maior rebanho bovino do *Arco Norte*, sendo o principal produtor de leite e de castanha-do-Brasil; é a maior produtora de mandioca, arroz e milho (escoado na capital, no entorno e em outros estados); fruticultura (maior produtora de banana), café e palmito. Há predomínio do emprego rural ligado à agricultura. A indústria existente concentra-se na capital Rio Branco: agroindústria, produtos da pecuária, madeira/movelaria, metal-mecânico, cerâmica, construção, têxtil, turismo, automotiva e química. Ainda hoje, apresenta baixo valor da produção, baixo grau de empresariado, de serviços de apoio à produção e de densidade técnico-tecnológica. Além disso, percebe-se baixa densidade institucional e social, se comparada aos *Arcos Sul* e *Central*. No entanto, a base produtiva é considerada diversificada (BRASIL, 2009).

LUCENA (2011, p. 32) acredita ser importante distinguir os conceitos de faixa de fronteira e zona de fronteira para a compreensão e possível atuação nesses contextos. A faixa de fronteira pode ser entendida a partir dos limites territoriais do Estado, enquanto a zona de fronteira representa “um espaço que abriga um alto grau de fluxo e interação entre países o que incide diretamente na promoção do desenvolvimento regional e da cidadania”.

A zona de fronteira pode ser considerada como área “composta pelas ‘faixas’ territoriais de cada lado do limite internacional, caracterizadas por interações que, embora internacionais, criam um meio geográfico próprio de fronteira, apenas

perceptível na escala local/regional das interações transfronteiriças”. Na escala local/regional, o meio geográfico que melhor caracteriza a zona de fronteira é aquele formado pelas cidades-gêmeas: “adensamentos populacionais cortados pela linha de fronteira – seja esta seca ou fluvial, articulada ou não por obra de infraestrutura – apresentam grande potencial de integração econômica e cultural, assim como manifestações ‘condensadas’ dos problemas característicos da fronteira, que nesse espaço adquirem maior densidade, com efeitos diretos sobre o desenvolvimento regional e a cidadania” (BRASIL, 2010a, p.21).

A prioridade de atuação em sub-regiões que contêm cidades-gêmeas (como é o caso da sub-região VI, onde se localiza a cidade-gêmea de Assis Brasil – AC) decorre do fato de a atual organização global identificar cidades contíguas como uma oportunidade de fortalecer e catalisar os processos de desenvolvimento sub-regional e de integração internacional, essenciais para a competitividade nacional. Pode ser entendida também como uma resposta à dívida social que o Estado tem com essas populações historicamente desfavorecidas (BRASIL, 2009).

1.3.2 Estrada Interoceânica Sul e suas implicações na fronteira Brasil, Peru e Bolívia

A Estrada Interoceânica Sul ou Estrada do Pacífico (Figura 3) visa aumentar a integração sul-americana, bem como com outros países vizinhos, como os asiáticos. Interesses comerciais de bens e serviços com integração entre os países situados ao longo do corredor rodoviário e aquecimento do turismo estão envolvidos nas transformações que se verificam nessas fronteiras amazônicas.

VALCUENDE e CARDIA (2007) apresentam quais seriam os discursos políticos empregados por Brasil, Peru e Bolívia na construção da Estrada Interoceânica Sul e acrescentam quais seriam as expectativas das populações locais (Assis Brasil, Iñapari e Bolpebra) diante desse empreendimento.

Segundo os autores, a rodovia é estratégica para o Estado brasileiro porque permite ligação com os portos no oceano Pacífico e consequente aproximação com o próspero mercado asiático, além disso, essa configuração pode favorecer politicamente o Brasil no continente sul-americano. Os peruanos seriam também beneficiados pelas novas possibilidades de mercado econômico e potencialidades

turísticas. A exploração de áreas amazônicas igualmente aparece no discurso de desenvolvimento peruano, ao que não estariam ausentes as grandes empresas brasileiras. No discurso político boliviano, a rodovia em questão é fundamental em termos de desenvolvimento do setor florestal e de turismo, à medida que amplie sua própria infraestrutura viária, conectando cidades como Cobija, Ibéria e Puerto Maldonado.

Figura 3 – Percurso da Estrada do Pacífico.

Fonte: Portal IG. Disponível em: < <http://economia.ig.com.br/na-nova-estrada-brasilpacifico-o-progesso-e-via-de-mao-dupla/n1597074945819.html> >. Acesso: 08 fev 2013.

Importa destacar agora como conciliar o discurso de desenvolvimento econômico com o discurso de sustentabilidade. Os grandes investimentos realizados nesse projeto contrastam com a carência de recursos das populações locais, em especial das áreas fronteiriças. As principais implicações previstas desse corredor rodoviário são o incremento populacional e alterações nos hábitos de consumo, para um aumento no uso de recursos naturais. Os autores acreditam que se não houver um trabalho conjunto em toda zona fronteiriça com intensa participação dos governos brasileiro, peruano e boliviano e, nomeadamente, uma discussão e normatização para o crescimento, “o desenvolvimento sustentável pode vir a ser um mero discurso, que serviu precisamente para colocar valor em uma zona que, a partir de agora, busca simplesmente o desenvolvimento” (VALCUENDE e CARDIA, 2007, p. 04).

Os grupos sociais que vivem na fronteira entre Brasil, Peru e Bolívia apreendem de formas distintas a construção da Estrada do Pacífico. Na população de

Assis Brasil foi adotado um discurso mais geral, em que à integração por meio da estrada pode favorecer determinados campos econômicos, como o manejo da madeira, a agropecuária, o comércio e o turismo. Alguns projetos apoiados pelo governo acriano (uma rede de escolas rurais, a extensão das atividades da Universidade Federal do Acre – UFAC, a construção da Pousada Ecológica, dentre outros) materializam a aposta por uma população que reconhece a importância da fronteira, mas mira especialmente o interior do seu próprio Estado. No entanto, os comerciantes de Assis Brasil não estão totalmente satisfeitos. O comércio local é de pequena escala e se desenvolveu através da articulação das populações fronteiriças (VALCUENDE e CARDIA, 2007).

A construção da rodovia, ainda segundo os autores, pode promover outros centros comerciais que podem avançar sobre o atual comércio. Além disso, o local onde foi construída a alfândega não favorece a parada de pessoas em Assis Brasil, que podem seguir direto para o Peru, já que ali formalizaram sua entrada nesse país através da cidade de Iñapari, passagem obrigatória (Figuras 4 e 5). Essa situação suscita dúvidas para o comércio local quanto ao lugar em que devem investir, na cidade ou antes da alfândega, ao longo da rodovia. Entendemos que as possibilidades de desenvolvimento dessa cidade estão muito relacionadas com a capacidade de criar comércio e serviços fortes, além de atrativos para parte do público que aproveitará o corredor rodoviário.

Para parte da população entrevistada em Iñapari a Estrada do Pacífico atende basicamente aos interesses econômicos brasileiros. Acredita-se que a população de Assis Brasil receba mais apoio do seu governo do que a população de Iñapari, que recorre muitas vezes ao apoio econômico de organizações não governamentais. Outro problema é a falta de regulamentação dos terrenos em que se encontram muitos negócios, o que dificulta a obtenção de empréstimos bancários. Os comerciantes e prestadores de serviços diversos são, justamente, os que têm maiores expectativas quanto às possibilidades inerentes à estrada e já reconhecem o aumento da clientela depois da construção da ponte⁸ que liga Assis Brasil a Iñapari (Figura 6).

⁸ A Ponte da Integração Brasil-Peru foi inaugurada em 21 de janeiro de 2006 por autoridades brasileiras e peruanas, marcando a conclusão da etapa brasileira deste empreendimento (REGISTRO DE CAMPO, 2011).

Ao mesmo tempo, eles são também os maiores críticos da pouca participação do governo peruano diante dessas transformações. Madeireiros, pequenos pecuaristas

Figura 4 - Entrada da cidade de Assis Brasil, logo em seguida à Alfândega Brasil – Peru, mas não passagem obrigatória e indicações de distância.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa. Agosto/2010.

Figura 5- Alfândega Brasil – Peru, Km 01.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa. Maio/2011.

e agricultores esperam que as melhorias nas estradas contribuam para ampliar o mercado consumidor e reduzir custos, tornando-os mais competitivos. Além disso, muitos deles estão buscando certificação de seus produtos para agregar-lhes mais valor. Há também críticas à estrada e estão relacionadas, sobretudo, ao acréscimo no

trânsito de veículos dentro da cidade, ao aumento da criminalidade e sensação de insegurança e ao possível avanço do narcotráfico (VALCUENDE e CARDIA, 2007).

Figura 6 - Inauguração da Ponte da Integração Brasil-Peru.

Fonte: Tuca Vieira/Folha Imagem. Disponível em: http://wap.cotidiano.uol.com.br/album/110726pontes_estaiadas-f2.htm. Acesso em 02 mar 2013.

A rodovia Interoceânica parece ter deixado de lado a população de Bolpebra, por isso as falas dos entrevistados apresentam uma visão cada vez mais aguda de “periferização” nesse processo de transformação. Conforme as novas infraestruturas (Aduana), inerentes à passagem entre países, sejam criadas provocará mais controle por parte das autoridades, o que dificultará o pequeno comércio desenvolvido pelos bolivianos, enquanto não seja construída a via terrestre que unirá as cidades bolivianas de Cobija e Bolpebra. Atualmente, os habitantes dessa localidade têm que atravessar território brasileiro para comprar e vender em Cobija, o que gera dificuldades, já que os produtos são considerados “contrabando” pelas autoridades brasileiras. Além disso, com a Aduana haverá maior controle das medidas sanitárias, como o controle da malária, sendo solicitada a carteira internacional de vacinação e a presença maior dos controles policiais, o que restringirá seus deslocamentos. Os populares de Bolpebra acreditam que aquela área fronteira está se desarticulando. Reivindicam uma ponte que faça a ligação entre Bolpebra e Assis Brasil e, em especial, uma ligação terrestre entre Bolpebra e Cobija para constituir uma

infraestrutura básica e concorrer com mais condições com as populações vizinhas (VALCUENDE e CARDIA, 2007, p.09).

Os indígenas contatados encontravam-se nas cidades da tríplice fronteira e independente das particularidades de suas etnias (Jaminawá e Manchineri), a maior parte apresentou preocupação quanto às implicações da construção da estrada Interoceânica, como o favorecimento da penetração de novas populações e de um progressivo processo de destruição da floresta, repercutindo, sobremaneira, na caça e pesca (VALCUENDE e CARDIA, 2007).

Segundo os autores, ainda hoje, a existência de áreas preservadas e das reservas extrativistas tem colaborado para manter um amplo território, no entanto, essas demarcações costumam ser acompanhadas por intensificação do uso de outros territórios. A situação fronteiriça complica a realização de uma política ambiental compartilhada e associada à baixa fiscalização favorece a superexploração de certos recursos, que poderia se intensificar com a rodovia. A floresta amazônica converte-se, então, em um espaço com novos significados determinados por interesses desenvolvimentistas. A extração madeireira, por exemplo, será uma das atividades mais favorecidas pela construção da rodovia, o que pode ocorrer dentro das normas de manejo sustentável ou não. Já a intensificação da produção agrária local está na dependência do desenvolvimento, dentre outras medidas, das vias internas de comunicação, os chamados ramais, que deem acesso à Interoceânica, conduzindo insumos e a produção. A realidade, no momento, é que a fronteira entre Brasil, Peru e Bolívia vive uma fase ainda muito incipiente desse anunciado desenvolvimento econômico.

Na concepção de BALVÍN e PATRÓN (2006) a integração entre Brasil, Peru e Bolívia através da estrada Interoceânica Sul tem sido apresentada pelos próprios governos como estratégica para o desenvolvimento econômico local, no entanto, não inclui objetivos ambientais, tampouco, as consequências sociais e ambientais de sua implantação, não incorporando uma visão de desenvolvimento sustentável, apesar de estar tratando com territórios de alta fragilidade e biodiversidade.

DOUROJEANNI (2001) relaciona alguns dos impactos ambientais e sociais indiretos que são comumente observados em áreas de influência de estradas na região amazônica. Como possíveis impactos ambientais temos: degradação da

floresta por agricultura em solos não aptos ou por extração madeireira sem manejo e sem reposição; aumento dos riscos de incêndios ambientais; caça e pesca ilegais; erosão do solo; contaminação do solo e da água por abuso no uso de agrotóxicos ou por consequência de mineração; invasão de áreas protegidas; perda de biodiversidade e extinção de espécies animais e vegetais.

Como possíveis impactos sociais temos: invasão de terras indígenas com possível morte de índios em conflitos violentos ou por enfermidades; especulação e apropriação ilícita de terras; proliferação de cultivos ilegais (coca); favorecimento do tráfico de drogas, armas, animais silvestres e do contrabando em geral; empobrecimento de pequenas localidades; favorecimento de trabalho escravo (na mineração e na extração de madeira) e da prostituição feminina e infantil; e perda de valores culturais tradicionais (DOUROJEANNI, 2001).

Em matéria veiculada pelo Portal IG, intitulada “Na nova estrada Brasil-Pacífico, o progresso é via de mão dupla”, em julho de 2011, Pedro Carvalho apresenta as ideias de que seria duvidoso que a mencionada rodovia se torne um importante corredor para as exportações de soja, minérios e outros produtos brasileiros para a Ásia, devido às características da estrada que seria “muito remota, sinuosa e estreita”.

Porém, continua, apontando os possíveis benefícios da estrada para os acrianos, como o escoamento da produção de carne bovina e favorecimento das importações procedentes do Peru de produtos como cebolas, tomates, uvas, azeitonas e cimento. Atualmente, parte desses produtos procede do sudeste brasileiro. Além disso, as comunidades peruanas ao longo da estrada também sofrem transformações benéficas: novas oportunidades de trabalho, antes muito restritas ao garimpo; aquecimento do comércio e do turismo e mais acesso às comunidades. Há, contudo, significativa incidência de acidentes automobilísticos, dadas as especificidades locais, sobretudo, no trecho andino, tais como neve e neblina frequentes e grande sinuosidade da estrada que atravessa a cordilheira.

O acesso proporcionado pela estrada também facilitaria o abastecimento dos garimpos (de ouro, prata, zinco e outros elementos), que têm forte presença no Peru, com combustíveis e mantimentos para os trabalhadores, em compensação, a rodovia também promoveria a fiscalização e formalização desses locais de exploração e o

controle do tráfego. Entretanto, o governador de Madre de Dios, um entusiasta da formalização dos garimpos, relaciona outros aspectos negativos advindos desse empreendimento: “Para mim, o maior impacto da estrada é a constante vinda de trabalhadores para a região. Madre de Dios recebe 400 a 500 pessoas por dia”, diz José Luis Pastor. “Os impostos não crescem na mesma proporção, porque há muita informalidade, mas aumentou a violência, a delinquência, os assassinatos”, afirma. “Nosso sistema de saúde não é mais suficiente, tivemos surtos de dengue” (CARVALHO, 2011).

O autor da matéria ainda chama a atenção para os investimentos socioambientais realizados pelo consórcio conduzido pela Odebrecht que destinou US\$ 6 milhões (R\$ 9,6 milhões) para tais investimentos ao longo da via, visando atenuar os impactos da construção. Pedro Carvalho lembra que na hidrelétrica de Santo Antônio foram investidos para esse propósito, 10% do valor da obra (ou US\$ 1 bilhão). Caso fosse mantida a proporção, deveriam ter sido gastos US\$ 100 milhões na rodovia peruana. “O governo do Peru é menos rigoroso que o brasileiro nesse tipo de exigência”, afirma Delcy Machado Filho, diretor de sustentabilidade da Odebrecht Peru (CARVALHO, 2011).

1.3.3 Cotidiano e saúde na fronteira: articulação de identidades culturais

Os modos de vida configuram e são configurados no dia-a-dia, na rotina ordinária onde o extraordinário se imiscui nos acontecimentos banais. PAIS (2007) acredita que o cotidiano pode ser um campo sofisticado de análise social, na medida em que faz conhecer certos processos de atividade e de transformação sociais. No entender de CERTEAU (2009, p.62) o “caminho técnico a percorrer consiste, em primeira aproximação, em reconduzir as práticas e as línguas científicas para seu país de origem, a *everyday life*, a vida cotidiana”.

Para GIDDENS (2010) debruçar-se sobre as interações sociais no cotidiano contribui para a interpretação de sistemas e instituições mais amplos, pois estes dependem dos padrões de interação social em que nos envolvemos no decorrer de nossas vidas cotidianas. As rotinas ordinárias, com suas interações quase constantes com outras pessoas, dão contorno e organizam o que fazemos. Ao analisarmos essas rotinas podemos nos entender como seres sociais e a respeito da própria vida social.

O estudo da vida cotidiana permite conhecer as maneiras como os seres humanos podem operar transformações na realidade vivida. Sabemos que o comportamento social é orientado, até certa medida, por fatores como os papéis sociais, as normas e as expectativas compartilhadas, contudo, as pessoas percebem a realidade de forma distinta conforme sua origem social, motivações e interesses. Os indivíduos estão constantemente configurando a realidade através das deliberações e dos atos que praticam, tornando a realidade uma “criação das interações humanas” (GIDDENS, 2010, p.82).

MAZZA e VASCONCELLOS (2012, p.27) contribuem com as ideias de que o “cotidiano se produz e reproduz nas relações sociais de forma processual, por meio de mediações simbólicas e materiais, que ocorrem no campo da experiência e constroem significados peculiares, consequentemente incorporando distintas implicações, podendo ser analisadas nos modos de se levar a vida”.

CERTEAU (2009, p.35, 37) acrescenta que investigar o cotidiano diz respeito a “narrar práticas comuns”. Na concepção do autor “para ler e escrever a cultura ordinária, é mister reaprender operações comuns e fazer da análise uma variante do seu objeto”. O estudo dessas práticas ordinárias “se refere a modos de operação ou esquemas de ação e não diretamente ao sujeito que é o seu autor ou seu veículo”. A análise dessas práticas revela que as relações sociais determinam suas condições e não o inverso como acreditam alguns, e mais, cada individualidade compreende uma multiplicidade incoerente de determinações relacionais.

Os “modos de proceder da criatividade cotidiana” jogam com os mecanismos da disciplina estabelecida pela organização sociopolítica vigente, não se acomodando a eles e sim os modificando, dessa forma, o “cotidiano se inventa com mil maneiras de *caça não autorizada*” (CERTEAU, 2009, p.38).

Essas “maneiras de fazer” compõem as muitas práticas através das quais os

usuários se reapropriam do espaço organizado pelas técnicas da produção sociocultural (...) operações quase microbianas que proliferam no seio das estruturas tecnocráticas e alteram o seu funcionamento por uma multiplicidade de “táticas” articuladas sobre os “detalhes” do cotidiano. (...) a “cultura popular” (...) se formula essencialmente em “artes de fazer” isto ou aquilo, isto é, em consumos combinatórios e utilitários (CERTEAU, 2009, p.41).

Esses consumos correspondem a uma produção dos usuários disseminada e sagaz, “mas ao mesmo tempo ela se insinua ubiquamente, silenciosa e quase invisível, pois não se faz notar com produtos próprios, mas nas *maneiras de empregar* os produtos impostos por uma ordem econômica dominante” (CERTEAU, 2009, p.39).

No entendimento de Balandier apud PAIS (2007, p.81) é especificidade da sociologia da vida cotidiana investigar as práticas e representações através das quais os sujeitos preparam e negociam cotidianamente a sua inserção na sociedade.

Acompanhar o raciocínio de MAGNANI (1996), que em pesquisas antropológicas em contexto urbano constrói os conceitos de *pedaço*, *mancha*, *trajetos* e *circuito*, nos auxilia a interpretar parte dessas *maneiras de fazer*, desses itinerários cotidianos.

Segundo o autor, o termo *pedaço* denota um “espaço intermediário entre o privado (casa) e o público, onde se desenvolve uma sociabilidade básica, mais ampla que a fundada nos laços familiares, porém mais densa, significativa e estável que as relações formais e individualizadas impostas pela sociedade”. É nesses *pedaços* que se desenvolve o cotidiano, suas práticas, suas interações e substâncias. Dessa forma, esses espaços são “resultado de práticas coletivas e condição para seu exercício e fruição” (p. 13).

Outra forma de uso e apropriação do espaço é a *mancha*, quando nos referimos a lugares que são ponto de referência para um número mais diverso de frequentadores. Com uma área física maior que a do *pedaço*, permite a circulação de sujeitos com várias procedências, sustentando uma intrincada rede de sociabilidade. As *manchas* são como “áreas contíguas do espaço urbano dotadas de equipamentos que marcam seus limites e viabilizam – cada qual com a sua especificidade, competindo ou complementando – uma atividade ou prática dominante” (p. 19).

No entanto, como argumenta MAGNANI (1996, p.21), *pedaços* e *manchas* não são espaços urbanos excludentes. Os sujeitos circulam entre eles e fazem suas escolhas, guiados por determinada lógica, construindo seus *trajetos*, que não sendo caminhos aleatórios constituem “fluxos no espaço mais abrangente da cidade e no interior das manchas urbanas”.

Finalmente, a noção de *circuito* – “que une estabelecimentos, espaços e equipamentos caracterizados pelo exercício de determinada prática ou oferta de determinado serviço, porém não contíguos na paisagem urbana, sendo reconhecidos em sua totalidade apenas pelos usuários” (p. 23).

Essas distintas formas de uso e apropriação do espaço (*pedaço, mancha, trajetos e circuito*) nos permitem fazer uma leitura da cidade. Ao circunscrever pontos socialmente reconhecidos como importantes na dinâmica urbana, funcionam como referência para as atividades que constituem o cotidiano (MAGNANI, 1996), nos auxiliando a compreender os itinerários construídos pelos sujeitos através de suas relações sociais, dentre eles os itinerários terapêuticos ou de saúde – quando se busca alívio ou resolução da enfermidade no seu *pedaço* e/ou na sua *mancha*, construindo *trajetos e circuitos* de cuidados à saúde.

Os caminhos percorridos pelas pessoas para atenuar seus sofrimentos – buscando um equilíbrio que lhes permita restabelecer as atividades diárias ou torná-las menos penosas – podem ser muito variados e complexos, incluindo desde tratamentos em serviços de saúde oficiais e utilização de medicamentos alopáticos, até o emprego de recursos considerados mais tradicionais, muitos sem comprovação da ciência oficial. Compreender a construção desses itinerários de saúde significa entender um pouco mais a legítima configuração de cura e conforto que as pessoas vivenciam.

UCHÔA e VIDAL (1994, p. 501) lembram que a condição de saúde de uma coletividade está associada ao modo de vida e à configuração sociocultural na qual está inserida. Nesse sentido, a percepção do que é problemático, do que causa ou evita um problema, do tipo de ação que esse problema demanda é, para os profissionais de saúde, definida pelo conjunto de conhecimentos da biomedicina, entretanto, para os sujeitos, essa percepção é “determinada pelas redes de símbolos que articulam conceitos biomédicos e culturais e determinam formas características de pensar e de agir frente a um problema de saúde específico”.

Nessa mesma direção, complementam VÍCTORA e col. (2000, p. 21)

Independente do fenômeno biológico, a doença pode ser vista como um fenômeno social, na medida em que só pode ser pensada como tal dentro de um sistema simbólico que lhe define, confere-lhe sentido e estabelece os tratamentos a serem adotados (...). É a concepção sociocultural da

doença que vai determinar as escolhas terapêuticas possíveis para a situação. (...) Além disso, a doença, apesar de ser um acontecimento individual, mobiliza um conjunto de relações sociais.

MAZZA e VASCONCELLOS (2012, p.30-1) acreditam que a “necessidade crescente de resultados que dimensionem qualitativamente as questões de saúde exige interpretações do ponto de vista da experiência de vida do indivíduo, de sua sociabilidade e da memória coletiva sobre os saberes da cura, da doença e das práticas terapêuticas, que fornecem informações provenientes de sentidos e significados dados aos elementos que compõem o contexto estudado”.

A importância de se compreender as relações sociais, que dão dinâmica aos modos de vida, ganha proporção ainda, quando consideramos a possibilidade desse entendimento apurar nossa sensibilidade cultural, criando condições para que as medidas políticas locais, principalmente as relacionadas à saúde pública, se fundamentem numa consciência de valores culturais distintos, tendo assim, mais probabilidades de atender as verdadeiras necessidades dos sujeitos.

Nesse caminho, UCHÔA e VIDAL (1994) apresentam diversos estudos que revelam que as condutas de uma população diante de problemas de saúde, incluindo a utilização de serviços médicos disponíveis, são estabelecidas a partir de contextos socioculturais específicos. Por isso, recomendam que os programas de educação e planejamento em saúde tenham suas bases na compreensão das formas de pensar e de agir predominantes dos grupos junto aos quais se quer contribuir.

A cultura sendo entendida como os modos de vida das pessoas — essas *maneiras de fazer* que estruturam o cotidiano e são, ao mesmo tempo, influenciadas por essa configuração ordinária — nos parece apropriado, portanto, partir da vida cotidiana para entendermos as relações sociais entre moradores da fronteira em questão, em especial as relacionadas aos itinerários de saúde.

No contexto contemporâneo, caracterizado pelos processos de globalização, os meios de comunicação e de transporte ajudam a promover um novo entendimento dos conceitos de espaço e de tempo; as pessoas se deslocam dentro dos países ou mesmo atravessam limites internacionais, em quantidade, frequência e com relativa facilidade nunca antes observadas na história; as coletividades parecem cada vez mais se interligarem e dependerem mais umas das outras; as dimensões econômica,

tecnológica, política, social e cultural dos processos globais estão vinculadas de tal forma que repercutem umas nas outras, desenvolvendo-se. Essa sofisticada configuração expande as possibilidades sociais do ser humano, permitindo novos tipos de relações e modificando as já existentes. No entanto, muito embora essa nova organização tenha alcance mundial, devemos ter em mente que essas mudanças não acontecem com a mesma intensidade em todas as partes do planeta.

Entender essas dinâmicas atuais em uma zona fronteira, com seus costumes, crenças e práticas sociais locais, mais especificamente a partir da cidade de Assis Brasil que experiencia em seu cotidiano:

→ o incipiente desenvolvimento urbano com incremento populacional, sobremaneira, depois da construção dos trechos das rodovias que lhe dão acesso (BR 317 e Estrada do Pacífico). Contudo, o desenvolvimento econômico anunciado com esses empreendimentos pode não se concretizar na cidade, que se converteria apenas em local de passagem para o progresso de outros;

PAULA (2007) lembra que durante décadas essa tríplice fronteira pouco chamou a atenção dos respectivos governos. Não obstante, atualmente, a região amazônica se configura como a última fronteira para a expansão do capitalismo transnacional, atendendo a grandes grupos econômicos sediados nos Estados Unidos e na Europa, interessados não mais na borracha natural, mas em outras matérias-primas existentes no subsolo e na biodiversidade dessa região. A ação das empresas também mudou, elas operam instrumentos governamentais de apoio (desregulamentação, incentivos fiscais e financeiros, aporte de infraestrutura, entre outros) e também procuram legitimidade e apoio da sociedade civil, configurando formas mais complexas de exercício do domínio colonial.

→ o ambiente amazônico com sua grande diversidade de animais, plantas e minerais, com a apropriação desses recursos e dos saberes da floresta, além de vivenciar a exploração econômica, de forma mais ou menos sustentável, dos recursos naturais da Amazônia;

→ as particularidades de uma área fronteira, em sua elaborada dinâmica de negociações, identificações, rejeições, tensões, hibridismos e trocas materiais e simbólicas, constituindo ambiente de convivência e circulação de peruanos, bolivianos, indígenas, nordestinos e outros brasileiros, além da permuta de bens

materiais e serviços entre Estados nacionais latino-americanos; denota a descoberta de fenômenos sociais e de determinada organização de experiências subjetivas dos grupos sociais.

PORDEUS (2009, p.40) acrescenta à discussão que “os fenômenos da transnacionalidade, a migração e os momentos de mudança social permitem perceber os processos de adaptação ao novo contexto, a redefinição de identidades e suas relações com outros grupos”.

Diante dessa interessante conjuntura levantamos nossas hipóteses de trabalho. No contexto estudado — municípios da tríplice fronteira partindo de Assis Brasil — é possível observar a partir dessa realidade concreta um conjunto de práticas, crenças e costumes locais, que caracterizariam uma cultura de fronteira específica? É possível identificar um modo singular de lidar com a percepção sobre o corpo e seus infortúnios em constante interação com a biodiversidade local? E ainda, a assistência prestada nos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS, nessa zona fronteiriça tropical, contempla as singularidades locais?

Dessa forma, o objetivo principal dessa investigação foi compreender as relações sociais entre moradores da fronteira Brasil, Peru e Bolívia, especialmente as relacionadas aos itinerários de saúde, a partir da cidade de Assis Brasil, considerando a intensificação da mobilidade migratória com a construção da Estrada Interoceânica Sul, esclarecendo assim, de que forma o processo de transnacionalização sociocultural propicia nova organização nas práticas locais de cuidados à saúde.

CAPÍTULO 2 – PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Acompanhando o entendimento de CERTEAU (2009, p.104), que um discurso manterá “uma marca de cientificidade explicitando as condições e as regras de sua produção e, em primeiro lugar, as relações de onde nasce”, abordamos neste capítulo aspectos metodológicos trabalhados na elaboração desta tese.

A construção metodológica da pesquisa teve essencialmente um caráter social na perspectiva etnográfica. Apoiamo-nos nas ideias de PEIRANO (2008, documento eletrônico) que afirma que as discussões contemporâneas a respeito de etnografia configuram um quadro favorável e potencialmente criativo, sendo considerada “não apenas uma prática aceitável, mas desejável”. A autora acredita que “todos podem fazer etnografia, e a todos é desejável uma *perspectiva etnográfica*”, podendo ser uma maneira de determinados profissionais se distinguirem em suas áreas de conhecimento.

A investigação de campo⁹ realizada no período de fevereiro a julho de 2011 iniciou-se na cidade brasileira de Assis Brasil.

Dialogando com textos de MAGNANI (1996), a respeito de *pedaço*, *mancha*, *trajetos* e *circuito* na pesquisa em áreas urbanas, organizamos o trabalho de campo. Nas observações realizadas em Assis Brasil buscou-se a imersão em suas práticas sociais cotidianas, procurando apreender as características dos modos de viver locais, observando e participando das atividades na medida do possível, considerando, inicialmente: o comércio em geral (lojas de roupas e calçados, supermercados, mercearias, lanchonetes, restaurantes, mercados, farmácias), escolas públicas, praça central, ruas, moradias, centro comunitário, unidades de saúde e igrejas (católica e evangélica).

Existem quatro escolas públicas na cidade e um Núcleo de Ensino Superior da Universidade Federal do Acre - UFAC. Não há serviços de ensino privados. Foi

⁹ Esta pesquisa está relacionada ao projeto intitulado “Identidades de fronteira: percursos terapêuticos entre migrantes peruanos e bolivianos na cidade de Assis Brasil, Acre – Brasil”, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo. Está aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo, através do parecer nº 021/11 e recebeu recursos financeiros da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes.

utilizado um roteiro para conversar com os funcionários das escolas no primeiro contato, qual seja: Nome da escola e tipo de ensino; Quem frequenta? É possível pessoas de outras nacionalidades se maticularem?; Se há pessoas de outras nacionalidades, quais seriam os motivos para vir estudar no Brasil?; Como se dá a convivência entre pessoas de culturas diferentes na escola?; Há locais/momentos específicos de integração cultural (centros culturais, festas...)?

Nos ambientes sociais acima relacionados foi possível iniciar a construção do trabalho empírico, visando a observação do cenário, dos atores e posteriormente das regras locais. Tal recomendação é feita por MAGNANI (1991), com o objetivo de impedir a dispersão do olhar do investigador, sujeito a uma grande variedade de estímulos.

O desenvolvimento do trabalho, com a observação do cotidiano da cidade e a aproximação aos moradores e/ou profissionais de diferentes áreas, foi demonstrando a necessidade de ampliar o cenário de pesquisa e avançar em direção à cidade acriana de Brasileia, considerando ainda a participação das vizinhas Eritaciolândia e Rio Branco, além das cidades bolivianas de Bolpebra e Cobija e da cidade peruana de Iñapari, identificando a área onde são interpretados – *pedaços, manchas, trajetos e/ou circuitos* de saúde, de estudos, de comércio, de lazer, de trabalho e religiosos, que nos ajudaram a compreender as relações sociais dessa fronteira.

Durante o trabalho de campo em Assis Brasil aconteceram conversas informais e entrevistas com moradores e/ou profissionais de diversas áreas, tais como: moradores brasileiros/peruanos/bolivianos; professores; comerciantes; vendedores ambulantes; atendentes de supermercados/farmácias/lojas; taxistas; profissionais de saúde (unidades de saúde da família, unidade mista de saúde¹⁰, unidade de atendimento da Fundação Nacional de Saúde - FUNASA, Gerência de Endemias e secretaria municipal); religiosos (freiras, pastores); agentes das Pastorais

¹⁰ UNIDADE MISTA: unidade de saúde destinada a prestação de atendimento em atenção básica e integrada de saúde, de forma programada ou não nas especialidades básicas, podendo oferecer assistência odontológica e de outros profissionais, com unidade de internação sob administração única. A assistência médica deve ser permanente e prestada por médico especialista ou generalista. Pode dispor de urgência/ emergência (BRASIL, 2006).

da Criança e da Pessoa Idosa; canoeiros; policiais (militares, civis, federais) e funcionários da única empresa de ônibus intermunicipal de atuação local.

Configuração semelhante foi realizada em Brasileia, com conversas informais e entrevistas com moradores e/ou profissionais de diversas áreas, tais como: moradores brasileiros/bolivianos; professores; funcionários de instituições de ensino superior público e privado; comerciantes; vendedores ambulantes; atendentes de restaurantes/farmácias/lojas; taxistas; profissionais de saúde (Hospital Raimundo Chaar, Laboratório de Fronteira – LAFRON e secretaria municipal); pároco; agentes da Pastoral da Criança e policiais federais. Ainda neste município, foram realizadas observações e registros da migração internacional de grande contingente de pessoas procedentes, sobretudo, do Haiti, meses depois dos terremotos que atingiram esse país em janeiro de 2010.

Nas cidades de Iñapari (PE), Epitaciolândia (BR), Cobija e Bolpebra (BO) também foram realizadas caminhadas, observações, registros e conversas com moradores, visitantes e comerciantes, o que possibilitou a apreensão de informações a respeito da dinâmica local. Na cidade de Rio Branco (BR) foram realizadas entrevistas complementares.

Na dinâmica do trabalho de campo verificou-se grande porosidade social e material na fronteira entre Brasil e Peru (Assis Brasil e Iñapari) e entre Brasil e Bolívia (Brasileia e Cobija), por isso, detivemos mais tempo e atenção nas relações entre essas cidades. As demais cidades da área estudada (Epitaciolândia, Rio Branco e Bolpebra) apareceram como participantes nas dinâmicas identificadas.

Como dito anteriormente, de início foi necessária a permanência na cidade de Assis Brasil, o que proporcionou a utilização de serviços, tais como os de hospedagem e alimentação. A interação com os funcionários da Pousada Renascer e do Restaurante Fogão à Lenha, por exemplo, nos levou a conhecer moradores que posteriormente se tornaram informantes da pesquisa ou que nos indicaram possíveis informantes.

Inclusive, a condição de pesquisadora não foi omitida em momento algum, avaliando até, ser positivo revelar a realização da pesquisa, legitimando o interesse pelas atividades questionadas. Quando abordadas, as pessoas parecem ter satisfação

em participar de um estudo, compartilhando suas vidas e ações cotidianas, tão rotineiras que lhes pareciam sem importância.

Nas caminhadas de reconhecimento interpelei e fui interpelada por moradores. Parece que é notório que não sou do local, pois se aproximam perguntando “a senhora é daqui?”, “é lá de Rio Branco, né?”, “tá passeando?”; quando digo que estou fazendo um trabalho na cidade já deduzem “ah, é professora?!”.

Dessa forma, é interessante pensar, como afirmam SATO e SOUZA (2001, documento eletrônico), que tanto o investigador quanto os sujeitos são pesquisadores, “na medida em que olham acontecimentos, constroem ‘fatos’, analisam-nos e nos interpretam, com finalidades e, talvez, com instrumentos distintos”. As autoras chamam atenção para o fato de essa situação orientar os comportamentos, “ambos falam ou deixam de falar coisas em função das concepções prévias ou criadas no decorrer dessa convivência”. Para as pessoas do local interessa saber por quais motivos nos interessamos por suas atividades diárias, qual a utilidade de nossa pesquisa e, especialmente, saber “quem somos, o que fazemos, como vivemos”.

Nessa direção, continuam as autoras, “o fornecimento e o ocultamento de informações ao pesquisador serão controlados pelas representações que essas pessoas criam (...). E o mesmo ocorre conosco”.

Essa atitude investigativa das pessoas do local em relação ao pesquisador o insere numa relação na qual a assimetria é menor do que ele eventualmente possa imaginar e isso tem implicações diretas para o seu trabalho de pesquisa. Essa assimetria no relacionamento deixa de ser motivo de surpresa quando vemos a pesquisa de campo como um processo de convivência entre pessoas. Sendo assim, não são apenas as regras e rigores metodológicos que nortearão a qualidade da pesquisa, mas a qualidade do relacionamento entre o pesquisador e as pessoas do local pesquisado (SATO e SOUZA, 2001, documento eletrônico).

Com a observação percebemos que a estranheza ao pesquisador é mais presente no começo. Com o passar do tempo essa primeira impressão de estranhamento vai se “diluindo”, e então, as personagens começam a contribuir espontaneamente com o trabalho, indicando lugares a visitar, pessoas a conhecer, contando histórias que foram esquecidas nas primeiras conversas e até se interessando em saber sobre o andamento da pesquisa.

Foram utilizados vários recursos de pesquisa, tais como a observação, anotações de campo, entrevistas abertas e semi-estruturadas (com o áudio gravado ou não), fotografias e pesquisa em arquivos.

Para ANGROSINO (2009, p.56) a observação investigativa “é o ato de perceber as atividades e os inter-relacionamentos das pessoas no cenário de campo através dos cinco sentidos do pesquisador”. Nessa mesma direção, PEIRANO (2008) nos fala que nossos sentidos formam o “contexto da situação”, do qual se referia Bronislaw Malinowski, ou “a cena” para usar um termo mais contemporâneo (documento eletrônico).

OLIVEIRA (2006b, p.17) se refere ao olhar, ao ouvir e o escrever como as “faculdades do entendimento” sociocultural, competências essenciais nas investigações do social. Em campo, continua o autor, é comum a “domesticação teórica” do olhar, uma vez que quando avançamos à pesquisa empírica nosso objeto de interesse já foi transformado pelo próprio modo de caracterizá-lo, fundamente marcado pelos conceitos da disciplina que forma nossa maneira de interpretar a realidade. Este processo está presente em todo o desenvolvimento da investigação.

Consideramos importante observar a praça central e o porto, por serem locais de entrada e saída de pessoas da cidade. A praça central constitui único ponto de parada/partida do ônibus intermunicipal, embora haja, em outro local da cidade, um terminal rodoviário. Na praça também há o ponto de táxi e de toritos¹¹ (Figura 7), constituindo-se em significativo local de circulação de pessoas, entrando ou saindo de Assis Brasil, assim como o pequeno porto do Marco Rondon¹², este em menor escala. A circulação de pessoas em um local pode nos dizer muito sobre quais os interesses/motivos de entrar ou sair daquele lugar (turismo, comércio, oportunidades de trabalho e/ou estudo, afeição por parentes, amigos e companheiros, práticas religiosas, dentre outros).

¹¹ Torito: espécie de triciclo motorizado, com rodas pequenas, coberto para proteção contra o sol e chuva, que leva além do motorista, mais dois passageiros. Transporte de procedência, sobretudo, peruana.

¹² Marco Rondon – ponto turístico de Assis Brasil que marca a tríplice fronteira Brasil – Peru – Bolívia, em homenagem ao sertanista brasileiro Marechal Cândido Rondon (1865-1958).

Figura 7 – Torito estacionado na praça central de Assis Brasil.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa e Maria da Penha Vasconcellos. Abril/2011.

A partir da observação desses pontos de referência de entrada e saída da cidade (praça central e porto do Marco Rondon) registramos também a presença frequente de indígenas em Assis Brasil, moradores ou não, sobretudo das etnias Jaminawá e Manchineri. Podemos encontrá-los ainda em outros espaços sociais, como nas ruas centrais, comprando no comércio, acompanhando suas crianças que brincam no parquinho da praça, utilizando os serviços de saúde, em celebrações religiosas (missas e cultos evangélicos) e nas escolas.

A observação e o registro do que foi observado são fundamentais para iniciar nosso entendimento sobre as atividades cotidianas em nosso cenário de pesquisa, sobre as ações específicas de nossos atores e sobre as regras que organizam os *pedaços, manchas, circuitos e trajetos* estudados.

Diante disso, o emprego da observação etnográfica, enquanto fazer-se metodológico, pode ser muito proveitoso para adentrarmos no campo dos cuidados à saúde, isto porque, carrega consigo toda a essência da ciência antropológica que, segundo VÍCTORA e col. (2000), procura compreender a diversidade inerente às formas como as distintas sociedades concebem o corpo e os cuidados que dispensam a ele, e as concepções de saúde e de doença, quando toma como objeto de estudo o corpo, a saúde e a doença.

Essas diferenças são também encontradas em nosso meio, entre nós, na nossa própria sociedade, que, embora compartilhe o mesmo espaço geográfico, comporta grupos com valores e interpretações da realidade bem específicas. Nos estudos contemporâneos, a distância entre o investigador e o *outro* “é muito mais tênue, podendo ser social, de gênero, de cultura ou, simplesmente, uma distância produzida pela forma de olharmos o *outro* ou a nós mesmos” (VÍCTORA e col., 2000, p. 13).

Uma questão, em princípio óbvia, mas que pode ser negligenciada principalmente por pesquisadores pouco experientes, é a necessidade de registrar, de preferência, logo depois do acontecido ou no máximo ao final do dia de trabalho — por meio de anotações de campo, gravações de áudio/imagem ou fotografias — o maior número de momentos possível do trabalho de campo e o mais densamente, porque a imersão no cotidiano local pode sufocar o sentimento de estranhamento pelo que lhe rodeia, desenvolvendo-se uma familiaridade (perigosa para a investigação etnográfica) com tudo o que acontece e o pesquisador, sem se dar conta desse *tornar-se comum*, começa a perder situações e oportunidades de avançar na compreensão de seu objeto.

Na concepção de ANGROSINO (2009, p. 56) “o processo de observação começa pela absorção e registro de tudo com a maior riqueza possível de detalhes e o mínimo possível de interpretação”. Segundo o autor, com o aumento da prática de campo o investigador começa a discernir melhor os aspectos verdadeiramente relevantes e começa a concentrar-se essencialmente neles.

A faculdade de ouvir também possui grande significação na busca da apreensão do fenômeno social. O ouvir, de forma complementar ao olhar, compartilha a influência exercida pela disciplina formadora do pesquisador, “na medida em que está preparado para eliminar todos os ruídos que lhe pareçam insignificantes, isto é, que não façam nenhum sentido no *corpus* de sua disciplina” (OLIVEIRA, 2006b, p.23).

As entrevistas abertas e semi-estruturadas (com o áudio gravado ou não) também foram utilizadas como recursos de pesquisa. Em princípio, nosso entendimento era de que deveria entrevistar, mais densamente, os moradores de Assis Brasil procedentes de outros países, que seriam, principalmente, imigrantes bolivianos e peruanos por estarmos na fronteira Brasil-Peru-Bolívia.

Posteriormente, com o amadurecimento da concepção do objetivo da pesquisa e com a ida de minha orientadora, tópico que abordarei mais adiante, para a cidade de Assis Brasil, o universo de sujeitos considerados foi ampliado, incluindo todos os moradores dessa área fronteiriça que constroem seus itinerários cotidianos para além dos limites geográficos de Assis Brasil (embora esse continue sendo nosso ponto de partida), se apropriando também de espaços nas cidades de Iñapari, Bolpebra, Brasileia, Epitaciolândia, Rio Branco e Cobja, tais espaços compõem a área estudada.

Ampliado nosso universo de sujeitos, encontrei-os por meio de minha participação na rotina da cidade, com idas ao comércio, escolas, praças, restaurantes, unidades de saúde, centro comunitário, cultos evangélicos e missas; ou ainda, através de minhas relações com moradores, instituídas pela minha permanência em campo. Esses moradores detinham, por sua vez, alguma relação de parentesco e/ou vizinhança com as pessoas entrevistadas, cujas informações contribuíram para o entendimento dos diversos itinerários identificados.

No entendimento de SPINK (2008, p.70) um investigador no cotidiano se caracteriza frequentemente por conversas espontâneas em encontros situados, que compreendem pequenos momentos do fluxo diário, abertos às possibilidades da convivência cotidiana; são fragmentos, às vezes de diálogos, às vezes de acontecimentos, às vezes de pedaços de materialidade, ao contrário do que acontece nos métodos mais estruturados em que se delineia um roteiro de perguntas sobre determinado tema previamente acordado e com a operacionalização bem definida. Além disso, ressalta que todas as pessoas, sem distinções sociais, enfrentam o seu dia-a-dia, “que nada mais é que um fluxo de fragmentos corriqueiros e de acontecimentos em micro-lugares”.

O propósito da ideia de micro-lugares, que são produtos e produtores de vários processos sociais, é chamar a atenção para a importância do acaso diário, dos encontros e desencontros, dos fluxos constantes de pessoas. Nessa direção, o cotidiano se compõe de diversos micro-lugares, que são construídos por nós numa tarefa coletiva permanente. Não considerar o cotidiano é negar a possibilidade de uma inserção mais vigorosa “no mundo das ações sociais, uma inserção ordinária e corriqueira” (SPINK, 2008, p.71).

Foi socializado um instrumento para entrevista semi-estruturada com os moradores, composto de duas partes: a primeira apresentando questões relativas às condições socioeconômicas e a segunda parte composta de questões norteadoras. Tais questões, como o próprio termo sugere, visaram nortear a conversação, não se constituindo em roteiro fixo, podendo o desenvolvimento da entrevista exigir novos questionamentos para melhor entendimento das respostas. Acompanhando o pensamento de DEMARTINI (2008) que avalia a investigação científica como um processo em que as questões envolvidas são continuamente submetidas à reflexão, sendo reformuladas se necessário.

Este roteiro apresentava questões no sentido de conduzir a entrevista para saber como é viver em Assis Brasil, uma cidade fronteiriça; quais as atividades cotidianas (laborais, de estudo, de lazer); práticas religiosas e alimentares; práticas de cuidados à saúde pessoais e familiares. Foram utilizadas as seguintes questões norteadoras nas entrevistas:

- a. Como se deu sua vinda para o Brasil? (para os estrangeiros)
- b. Como é viver aqui em Assis Brasil, uma cidade de fronteira?
- c. Como é o seu dia-a-dia? O que faz nas horas vagas/fins de semana?
- d. Recentemente tem passado por algum desconforto ou doença?

Se sim, como você se cuida? Quem você procura? Por quê?

Se não, na última vez que se sentiu mal, como se tratou? Quem você procurou? Por quê?

- e. Quando alguém na sua casa fica doente, quais os cuidados que são tomados? Quem você procura? Por quê?

A gravação do áudio das entrevistas traz o benefício de não se perder nenhuma menção da conversa, além disso, podemos deter mais atenção nas expressões corporais, nas pausas e nos silêncios.

No entanto, há informantes que se sentem intimidados com a gravação do que é dito, por inibição pessoal ou por receio de gravar (registrar concretamente) algo que acontece, mas que não é conveniente que se diga, desenvolvendo no sujeito receio de que a gravação lhe prejudique de alguma forma. Como por exemplo, no

caso de Rosário¹³, integrante de uma cooperativa de pescadores que possuía carteira assinada em outra função, condição em desacordo com as regras de sua cooperativa. Na conversa informal não gravada, ela revelou esse fato com tranquilidade, na entrevista gravada afirma ser remunerada somente pela cooperativa de pescadores. Por isso, deve-se considerar em cada contexto de pesquisa se a gravação das entrevistas não trará mais prejuízos que benefícios para o conteúdo das respostas.

Parte dos informantes referiu conhecer e/ou ter lançado mão dos trabalhos de rezadores em Assis Brasil. Foram indicados três rezadores, dos quais dois aceitaram conversar sobre suas práticas. UCHÔA e VIDAL (1994) acreditam que a perspectiva qualitativa pode contribuir na identificação e análise da mediação que exercem os fatores sociais e culturais na construção de maneiras características de pensar e agir no processo de saúde e de doença, o que pode alargar o contexto que deve ser considerado na leitura desse processo.

Utilizamos um roteiro mínimo para nortear a conversa com os rezadores, composto das seguintes questões: Como começou a trabalhar como rezador? Com quem aprendeu?; Quem mais lhe procura (homens, mulheres, qual nacionalidade)?; Usa plantas ou ervas medicinais?; Por quais problemas mais lhe procuram? Cobra pelo trabalho?; Como é realizada a reza?; Quais os cuidados que a pessoa deve tomar depois da reza?; A religião da pessoa interfere em alguma coisa?

Outra questão que surgiu na construção do campo é que, embora tenham acontecido entrevistas com peruanos e bolivianos, não houve o imperativo de se falar em espanhol, ainda que seja recomendável compreender bem o idioma nativo de seus informantes. Provavelmente, por se tratar de uma região de fronteira (Brasil-Peru-Bolívia) — com pessoas que falam originalmente em português e outras em espanhol — as relações de comércio, de trabalho, de estudo, de afeição, dentre outras, fomentadas pelas necessidades cotidianas e pela proximidade geográfica, tenham desenvolvido um entendimento mútuo entre seus habitantes, independente de sua nacionalidade.

As entrevistas, formais e informais, com os moradores e todos os demais recursos de pesquisa utilizados permitiram a compreensão das relações sociais

¹³ Todos os nomes pessoais apresentados neste trabalho foram substituídos por nomes fictícios para manter o sigilo dos informantes.

instituídas e a composição de um mapeamento dos itinerários identificados: de saúde, de estudos, de comércio, de lazer, de trabalho e religiosos; partindo de Assis Brasil e avançando pelas fronteiras amazônicas contíguas nacionais e internacionais.

As fotografias também foram um recurso de registro valioso. Contribuem para a visualização do que está acontecendo, tanto para o leitor, quanto para o próprio pesquisador que pode organizar parte de seu pensamento revisitando seu campo, através das imagens, sempre que quiser. Além disso, existem momentos em que a descrição mais densa não consegue contemplar o quê sua imagem pode revelar.

Um evento importante para o desenvolvimento da pesquisa e até certo ponto incomum foi a presença da orientadora do projeto na cidade de Assis Brasil, que se deu na primeira metade do trabalho de campo. Esse acompanhamento da construção etnográfica tão de perto foi muito benéfico, mormente considerando minha inexperiência nesse tipo de abordagem.

A presença de uma investigadora com mais conhecimento teórico e experiência em abordagens etnográficas possibilitou uma avaliação do que já havia sido realizado, verificando quais aspectos da relação com os informantes e dos recursos da pesquisa estavam mostrando-se adequados a esse formato de estudo e quais deveriam ser aperfeiçoados. Isso determinou um entendimento mais focado no objetivo do trabalho e ao mesmo tempo uma visão mais ampla do contexto em que se construía o estudo. Como essa avaliação foi realizada com tempo hábil para se fazer determinados ajustes na construção dos dados, considero-a recomendável e mesmo fundamental para a obtenção de resultados passíveis de contemplar o objetivo proposto.

CAPÍTULO 3 – MANEIRAS DE FAZER NO COTIDIANO EM UMA FRONTEIRA AMAZÔNICA

A análise da dinâmica fronteiriça entre Brasil, Peru e Bolívia, a partir de Assis Brasil, demonstrou significativa mobilidade de pessoas, de materiais e de imateriais nessa área geográfica. Essa porosidade social e material apresenta mais intensidade entre Assis Brasil e Iñapari (Brasil e Peru) e Brasileia e Cobija (Brasil e Bolívia). Localidades vizinhas como a boliviana Bolpebra e as brasileiras Epitaciolândia e Rio Branco aparecem nessa configuração como participantes nos itinerários considerados: de comércio (venda e consumo) e trabalho; de lazer; de estudos; de religiosidade e de cuidados à saúde.

Esses itinerários são entendidos como caminhos construídos por supostos atores passivos ante a imposição do sistema político e econômico vigente. À maneira de CERTEAU (2009), em seus estudos sobre as astúcias sutis cotidianas e sobre as táticas de resistência dos usuários, esses itinerários, compostos e organizados pelas práticas ordinárias, por sua vez, constituem esquemas de ação, *maneiras de fazer*, através dos quais os sujeitos se reapropriam do espaço e agenciam sua inserção na sociedade.

Os conceitos de mobilidade e sociabilidade permeiam os esquemas de ação aqui descritos e analisados, estando presentes ao longo da compreensão que apresentamos das relações sociais dos moradores desses municípios de fronteira.

A mobilidade pode ser entendida como um entrelaçado de movimentos físicos, de significados a estes associados e de práticas experienciadas de movimento. Acreditamos que as mobilidades combinam o movimento de pessoas, de coisas e de ideias com as significações e as narrativas que os envolvem, além disso, são produzidas dentro de sistemas sociais que, por sua vez, ajudam a configurar (CRESSWELL, 2009).

Sociabilidade, como conceito sociológico, foi mencionada originalmente pelo sociólogo alemão Georg Simmel (1858-1918). O autor considera a sociedade como algo em permanente construção pelos indivíduos por meio de relações recíprocas. Assim, sociabilidade pode ser percebida como a prática continuada de interações

mútuas que vão fazendo e refazendo a sociedade, construída no curso da vida diária (FRÚGOLI JUNIOR, 2007).

Nessa mesma direção, lembramos Viveiros de Castro, que trata da sociabilidade como "troca" e "reciprocidade", e Descola, que entende o mesmo termo simplesmente como o efeito da prática das relações sociais (apud McCALLUM, 1998, documento eletrônico).

Se considerarmos que a sociedade é o efeito recíproco da ação de indivíduos, então, a descrição das formas deste efeito recíproco seria o trabalho da ciência da sociedade em sentido rigoroso e autêntico, a “sociologia pura”. Este entendimento está determinado por duas concepções: o de que em toda sociedade humana se pode distinguir seu conteúdo e sua forma, e o de que seu próprio significado constitui a repercussão da interatividade das pessoas (SIMMEL, 2002, p.77).

Essa repercussão mútua da interação, continua o autor, sempre surge de determinados impulsos ou em função de determinadas finalidades. Os interesses materiais, os impulsos religiosos, os objetivos de defesa e de ataque, o jogo e o trabalho lucrativo, a ação de ajudar e de ensinar, os instintos eróticos e inúmeros outros, conduzem os seres humanos a uma relação de estar juntos, de atuar uns para outros, com outros, contra outros, em uma correlação de circunstâncias, assim, exercem efeitos sobre os outros e sofrem efeitos por parte deles. Estas repercussões recíprocas significam que os indivíduos portadores desses impulsos causadores ou fins formam uma unidade, isto é, uma “sociedade” (p.78).

Tudo aquilo que nos indivíduos ou nos lugares está presente como impulso, interesse, finalidade, inclinação, estado psíquico e movimento, de tal maneira que a partir dele ou nele se produz o efeito sobre outros e recebe estes efeitos, este conceituamos de conteúdo, de algum modo a matéria da socialização. Esta matéria vai formando a socialização ao articular a justaposição de indivíduos isolados em determinadas formas do ser com outros e para outros, que pertencem ao conceito geral do efeito recíproco da interação. Dessa maneira, a socialização é a forma que acontecem as inúmeras maneiras em que se vai crescendo a união das pessoas em razão daqueles interesses sensitivos ou ideais, momentâneos ou duradouros, conscientes ou inconscientes, e que se realizam dentro desta união. Então, podemos

perceber sociabilidade como toda “forma lúdica arquetípica” da socialização humana (SIMMEL, 2002).

Nesse sentido, o termo “sociação” entra na análise dos elementos empíricos para contribuir no entendimento das maneiras pelas quais os agentes sociais se relacionam, permitindo uma interpretação das relações sociais entre os moradores da fronteira Brasil, Peru e Bolívia.

3.1 MOBILIDADES NA FRONTEIRA: ACESSO E ALGUMAS MOTIVAÇÕES

Entre Brasil e Peru: Assis Brasil e Iñapari

Em observação da fronteira entre *Brasil e Peru (Assis Brasil e Iñapari)* foi possível registrar a movimentação de pessoas e mercadorias. Comumente, moradores de Assis Brasil e pessoas de outras cidades brasileiras atravessam a fronteira até a cidade peruana de Iñapari sem nenhum tipo de registro oficial na Alfândega, localizada próxima à entrada de Assis Brasil.

Essas pessoas, brasileiros ou não, essencialmente, compram alimentos, sobretudo, frutas e verduras, consomem serviços de alimentação e entretenimento, como pizzarias, bares e casas noturnas, bem como utilizam o serviço médico peruano. A mobilidade recíproca também é verificada, pessoas procedentes do Peru atravessam a fronteira até Assis Brasil, sem nenhum tipo de registro. Frequentam a cidade para estudar, fazer turismo, compras e vendas, e participar de atividades religiosas. Não há comércio na fronteira propriamente dita, que é identificada pela ponte da Integração Brasil-Peru, apenas vias asfaltadas.

No entanto, essa falta de registro somente é permitida para pessoas que vão até os limites de Iñapari e para pessoas que vão até Assis Brasil, informação confirmada por moradores locais e também por funcionários da Alfândega. Parece existir um espaço de trânsito livre nesses municípios limítrofes, o que favorece, sobremaneira, a execução de atividades cotidianas.

O registro de como ocorre o trânsito nessa fronteira foi complementado por uma visita à Sala de Imigração da Polícia Federal brasileira, localizada na Aduana Brasil – Peru, que funciona das 08:00h as 12:00h – 14:00h as 20:00h. Se não forem

excedidos os limites geográficos de Iñapari ou de Assis Brasil a pessoa não precisa de registro de entrada e saída de Peru↔Brasil, mas se for seguir adiante em um dos dois países é necessário apresentar naquela sala o Registro Geral – RG (nos países do MERCOSUL, com data de expedição de até 10 anos) ou Passaporte para obter tal autorização. Para os estrangeiros que desejam morar no Brasil deve ser solicitado o *Pedido de Permanência* e para os que desejam apenas trabalhar, mas não fixar residência, deve ser solicitada a *Carteira de Fronteiriço*¹⁴, ambos os documentos solicitados na delegacia da Polícia Federal. Esse posto no qual obtemos tais informações está vinculado à delegacia da Polícia Federal localizada na cidade de Epiaciolândia.

O distrito de Iñapari é a capital da província de Tahuamanu¹⁵, pertencente à região de Madre de Dios, constitui a primeira localidade peruana vizinha à Assis Brasil, com uma população estimada de 1.288 pessoas (INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, 2007). Seu acesso terrestre principal se dá pela Estrada Interoceânica Sul, sendo necessária a travessia do rio Acre pela ponte da Integração Brasil – Peru, obra inaugurada em janeiro de 2006.

A realização dessas obras representa importante meio de acesso entre os países latino-americanos, sobretudo, Brasil, Bolívia e Peru. O anúncio da construção da rodovia ocorreu em 20 de dezembro de 2002 pelo governo brasileiro. Quase dois anos mais tarde, em 11 de agosto de 2004, os presidentes do Brasil, Peru e Bolívia anunciaram a construção da ponte que contribuiria para a ligação entre essas nações.

Entre Brasil e Bolívia: Assis Brasil e Bolpebra

Nossa observação da fronteira entre *Brasil e Bolívia (Assis Brasil e Bolpebra)* ocorreu em um pequeno porto entre os dois municípios que são separados pelo rio Acre.

¹⁴ Artigos 16 e 21 do Estatuto do Estrangeiro, lei n.º 6.815, de 19 de agosto de 1980. Define a situação jurídica do estrangeiro no Brasil, cria o Conselho Nacional de Imigração, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 de dezembro de 1981. Disponível em: <<http://www.dpu.gov.br/encontro/encontroredpo/pdf/Lei%206815%20-%2019081980%20-%20Estatuto%20do%20estrangeiro.pdf>>. Acesso em 20 jul 2013.

¹⁵ A República do Peru está dividida em 25 regiões, além da província de Lima, capital do país. Tais regiões, chamadas até 2002 de “departamentos”, estão, por sua vez, divididas em 194 províncias, que se subdividem em 1.833 distritos (INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, 2007).

No Marco Rondon, ponto turístico de Assis Brasil, existe um pequeno porto sem nenhuma infraestrutura, que funciona como um ponto de embarque e desembarque de passageiros e para atracação de pequenas embarcações. Para chegar à margem do rio nesse local se desce um barranco por caminhos de terra ou por uma escada improvisada com pedaços de madeira. A travessia de canoa Brasil – Bolívia, e vice-versa, custa R\$1,00. Algumas embarcações são motorizadas, outras são movimentadas com a ajuda de um varejão (vara grande de madeira utilizada para impulsionar a canoa) ou de remos.

A movimentação no porto é frequente, pessoas e cargas são transportadas em várias direções, e não necessariamente de um lado para outro. Muitas vezes, canoas motorizadas seguem rio acima ou abaixo. Observam-se pessoas com sacos de produtos alimentícios, por vezes, muito volumosos, adultos, jovens e crianças, inclusive bebês, pessoas com mochilas, bolsas de viagem, eletrodomésticos e materiais de pesca para atravessar ou seguir viagem pelo rio.

A localidade boliviana de Bolpebra é separada de Assis Brasil apenas pelo rio Acre, que nos meses de verão amazônico fica com as águas tão reduzidas que é possível, em alguns trechos, atravessá-lo a pé, com a água na altura dos tornozelos. Nessa época, as pessoas atravessam do lado boliviano para o lado brasileiro e vice-versa, com bagagem ou alguma outra carga, de catraia (uma canoa bem estreita e baixa), por vezes observa-se que as pessoas atravessam o rio a pé e a carga de catraia.

Localizada na província Nicolás Suárez, pertencente ao departamento de Pando, Bolpebra é constituída por diferentes comunidades, sua população é de aproximadamente 1.194 pessoas (INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, 2001). Somente a partir de 1992 essa área é ocupada de forma permanente por bolivianos. Durante essa década desenvolveu-se pequeno comércio de produtos industrializados, conhecido popularmente como “cobijita”, uma referência à capital da região, Cobija, cujo comércio, voltado especialmente para os vizinhos brasileiros, é a base fundamental de sobrevivência (GRUPO FRONTEIRA, 2009, p.153).

Entre Brasil e Bolívia: Brasileia e Cobija

O município de Brasileia possui uma área de 391.827,62ha, o que corresponde a 2,39% do território estadual (ACRE, 2011). Sua população está estimada em 21.438 habitantes, representando 2,9% da população total do Acre. Mais da metade desse contingente (66,7%) reside na zona urbana (IBGE, 2010c).

A partir de *Brasileia* o acesso terrestre à cidade boliviana de *Cobija*¹⁶ se dá facilmente pela Ponte Brasil-Bolívia Wilson Pinheiro (Figura 8 e 9) sobre o rio Acre, com passagem de veículos e pedestres, sem qualquer fiscalização alfandegária. Comumente, moradores de ambas as cidades utilizam a ponte para a travessia nos dois sentidos, por motivos de trabalho, estudos, cuidados à saúde, comércio (compra e venda), visita a familiares e amigos, dentre outras motivações, configurando um transitar rotineiro entre países.

Figura 8 – Ponte Brasil-Bolívia Wilson Pinheiro, com as bandeiras de Bolívia, Brasil e Peru, lado brasileiro.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa. Junho/2011.

¹⁶ O Estado Plurinacional da Bolívia está dividido em nove departamentos, que por sua vez, estão organizados em províncias. A cidade de Cobija com população aproximada de 22.324 habitantes, localizada na província Nicolás Suárez, é capital do departamento de Pando (INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, 2001). Está fronteiriça às cidades acrianas de Brasileia e Epiaciolândia.

Figura 9 – Espera de veículos no semáforo que organiza o trânsito para entrada na ponte, que possui apenas uma faixa de rolamento. Quando o sinal está aberto para veículos no lado brasileiro, fecha para veículos no lado boliviano, e vice-versa. Lado brasileiro.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessôa. Junho/2011.

3.2 SOCIABILIDADES DE FRONTEIRA

O processo histórico de formação dessa fronteira amazônica, com suas disputas por terras e seus recursos entre brasileiros, peruanos e bolivianos, com a chegada de novos agentes sociais, mormente, nordestinos e as interações com os indígenas locais, possibilitou, ao longo das décadas, uma sociabilidade caracterizada por combinações culturais, com suas permanências, suas rupturas e suas solidariedades, configurando uma trama social cotidiana, ora harmônica, ora conflituosa.

Eu fui criada com brasileiro, meu avô era brasileiro de Portugal, a minha avó era brasileira, minha mãe era brasileira, quando eu vim pra cá não senti nada de diferente. Eu fui criada ali naquele Iñapari e ali naquele Iñapari a gente fala português e espanhol. Não tive dificuldade de nada. Ninguém nunca me tratou diferente por eu ser peruana (...). O negócio é a gente saber ser amigo (Luzia, 73 anos, peruana de Iñapari, moradora de Assis Brasil, dona de casa).

Siempre falo de que o tempo que tengo aqui, o Brasil pra mim es mi segunda pátria. Pra mim es normal porque tengo já justamente minha permanência, estou legal aqui,

não tengo problema, trabajo, a gente respeita las autoridades, entonces no hay problema (Santiago, 45 anos, peruano de Cajamarca, morador de Assis Brasil, vendedor).

Tem gente que vê mal os peruanos, eu não ligar para essas personas (...) tem preconceito, falam “que faz aqui os peruanos, quê que faz aqui, por que quê não vão lá pra sua terra”, ellos no son donos de la tierra, eu também não falo nada com eles, eu não gosto, assim, de discussão, eu quero viver tranquila e pronto (Áurea, 43 anos, peruana de Arequipa, moradora de Assis Brasil, vendedora).

E mais, peruano tem liberdade de vender aqui o que quiser, mas brasileiro não pode entrar lá e vender o que quiser. Tem um rapaz aqui que tem um carrinho de vender pipoca, ele foi vender lá e mandaram ele voltar em cima do rastro, então pra eles é melhor do que pra nós, eles chegaram aqui como ambulantes, vendendo de carrinho de mão pela rua, mas todos já tem uma casa aqui, aí passou um ano, dois anos aqui já pode ficar direto, já pode se naturalizar brasileiro, foram ficando devagarzinho e é bom né?!. Existe lugar melhor pra se morar que no Brasil? Não existe! (Fernanda, 28 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, proprietária de um pequeno restaurante).

O Brasil é bom por que ele acolhe, pelo menos os peruanos, ele tem uma visão diferente dos bolivianos (...). Acredito que seja pelo conflito que teve do Brasil com a Bolívia. Inclusive para os próprios peruanos, também vêem os bolivianos, assim, por certo aspecto, por causas históricas, por conflitos. Porque Peru e Chile foi justamente por causa da Bolívia, existia um convênio entre Peru e Bolívia, que se existisse algum conflito ambos os países se apoiariam, a Bolívia tinha um conflito com o Chile, que ela perdeu parte do território da costa do Pacífico, o Chile pegou, o Peru foi tomar as dores da Bolívia e no final a Bolívia se retirou e quem pagou o pato foram os peruanos (Juan, 39 anos, peruano de Lima, morador de Assis Brasil, professor de Língua Espanhola).

Já notei conversas de pessoas que quando falam de peruanos, “ah nossa! Peruano é um povo sujo, é um povo imundo!”, “que as coisas deles são muito misturadas, muito bagunçadas, que eles não sabem separar as coisas”, então você vai numa loja não tem, assim, uma sessão disso ou daquilo, é tudo misturado, então isso a gente escuta muito, a falta de organização e a falta de limpeza, mais nessa parte. (...)

Bolivianos, na verdade, assim, o meu contato é pouco, mas é quase a mesma coisa, só que sempre eu escuto que tem uma questão maior ainda com os bolivianos, agora o porquê eu não sei. Tanto os peruanos com bolivianos, como os brasileiros com peruanos e bolivianos (María, 33 anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

Mais recentemente nesse processo histórico, a construção da Estrada Interoceânica Sul e da ponte da Integração Brasil-Peru, facilitando o acesso terrestre entre essas nações, vem repercutindo tanto na mobilidade das populações locais quanto nas suas sociabilidades.

É bom (viver numa cidade de fronteira) e não é ao mesmo instante, por que depois que saiu essa estrada, depois que saiu a ponte mesmo, ficou muito difícil, chegou mais polícia, tipo a Força Nacional, pra quem mora aqui não é tão ruim, é pior pra quem vem da zona rural (no território peruano) que eles não deixam passar se matam uma caça pra comer, pra vim pra cidade, farinha, arroz, nada disso eles querem deixar passar. E pra gente que vai no Peru as vezes comprar alguma coisa, muitas vezes eles barram lá em cima, não querem deixar passar (na Aduana). Quando eles estavam lá na ponte (agentes da Força Nacional) ninguém trazia gasolina, por que a gasolina lá (em Iñapari) é muito mais barata do que aqui, eles não querem deixar passar (Fernanda, 28 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, proprietária de um pequeno restaurante).

Com o aumento da infraestrutura (construção da estrada e da ponte) cresce também o alcance de fiscalização do Estado. Acrescido a isso, devemos considerar o momento histórico por qual passa essa fronteira, dada a intensa migração de pessoas procedentes, sobretudo, do Haiti. A fronteira antes invisível, agora se torna visível. Essa configuração provocou o aumento do policiamento desses limites fronteiriços, repercutindo em determinadas práticas locais, tidas como costumeiras, como caçar animais para alimentação própria e circulação de produtos entre as comunidades internacionais vizinhas. Essa intensificação de fiscalização repercute no cotidiano local, restringindo práticas culturais e deslegitimando a cultura dessa fronteira.

A pavimentação da estrada além de melhorar o acesso terrestre entre Brasil, Peru e Bolívia está associada também ao aumento do número e da gravidade dos acidentes automobilísticos.

Já morreu muita gente nessa estrada, já teve muito acidente. Ali pro lado do Peru teve um (acidente) que morreu bem uns quatro. Trouxeram pra cá (para Assis Brasil), mas num teve jeito. Aqui também não faz muita coisa (na Unidade Mista), vamo ver se com esse hospital novo melhora. Um tá ali, outro no jazigo da família, uns pra acolá. (...) Essa estrada é muito perigosa, às vezes também, o pessoal bebe muito, usa até droga, aí (João, brasileiro, coveiro, funcionário da prefeitura de Assis Brasil).

A minha preocupação é com a juventude e o problema do tráfico de drogas. Muitos jovens tão se envolvendo com esse problema de droga, né?! (...) tem bastante esse problema aqui (...). O problema é eles consumirem a droga, a gente não vê, não se envolve, mas a gente ouve falar bastante, de que fumou, de que usou (...) entra pela fronteira (...) mas eles não entram pela estrada, tem tantos outros lugares, a beira do rio é cheia de caminhos (...) o último caminho que trariam droga é pela estrada (Antonia, 46 anos, brasileira, auxiliar de cozinha em Assis Brasil).

O tráfico e o consumo de drogas, especialmente, entre os mais jovens despontam como situações de apreensão e de insegurança. No entanto, a estrada e a ponte sempre assinaladas como facilitadores de acesso, não parecem promover o ingresso de substâncias ilícitas, ao menos no momento, dada a intensa presença de policiamento.

Não acredito nisso, para quem quer levar drogas a estrada não seria a principal passagem por causa das barreiras, a fronteira é muito grande. Ela (estrada) pode ser um corredor do tráfico de drogas. Aqui (em Assis Brasil) não existem drogas em grande vulto, ainda é de pequena monta. (...) O consumo de entorpecentes e de outras drogas, principalmente do álcool, é identificado na cidade pelos órgãos policiais e está vinculado com a pobreza e a falta de perspectiva de futuro dos jovens (Delegada de Polícia Civil de Assis Brasil, maio/2011).

O consumo excessivo de bebidas alcoólicas e de outras drogas é referido por moradores e autoridades policiais como o desencadeador de diversas situações de violência, desde agressões verbais e físicas em ambiente doméstico até crimes em vias públicas.

Nos primeiros quatro meses do ano de 2011, 97 ocorrências geraram boletins na 2ª Companhia – 10º Batalhão da Polícia Militar (2ª CIA/10º BPM) na cidade de

Assis Brasil. Sendo as principais: ameaça de agressão ou de morte (19,6%); lesão corporal (16,5%); porte de arma branca/ embriaguez ao volante (6,2% cada); desobediência/ achado de material/ furto (5,1% cada); perturbação da tranquilidade/ vias de fato (4,1% cada).

Por meio do policiamento ostensivo identificam-se as “bocas de fumo” e o aumento da venda e do consumo de cocaína e derivados, como o *crack* e o *oxi*, em um sistema em que uma ação alimenta a outra.

Particularmente, as ocorrências com indígenas geralmente acontecem entre eles e estão relacionadas à embriaguez e a violência doméstica. A partir de nosso círculo de observações e contatos foi possível registrar que muitos indígenas residem em aldeias e vem até a área urbana de Assis Brasil para receber auxílios financeiros do governo (Bolsa Família; Aposentadoria por invalidez ou por idade; Auxílio Maternidade; e Auxílio Doença), nesta ocasião, empregam parte desses recursos em consumos na própria cidade, como, por exemplos, em gêneros alimentícios, peças de vestuário, bebidas alcoólicas e álcool. No 1º trimestre de 2011 foram registradas quatro ocorrências envolvendo indígenas: 02 por porte de arma branca e 02 por perturbação do sossego (2ª CIA/10º BPM - Assis Brasil, 2011).

É importante a observação da presença frequente de indígenas, sobretudo das etnias Jaminawá e Manchineri, moradores na zona urbana de Assis Brasil (Figura 10 e 11) ou não, porque participam da dinâmica sociocultural dessa zona fronteira, contribuindo, por exemplo, com elementos próprios de sua cultura na alimentação e nos cuidados à saúde.

Os indígenas influenciam e são influenciados pelos demais grupos que animam essa fronteira. Apresentamos um trecho dos registros de campo para ilustrar a situação de alguns desses indivíduos que incorporaram em seu cotidiano elementos não típicos de suas culturas tradicionais, como o telefone celular e roupas sintéticas, mesclando-os a elementos mais tradicionais, como o uso da língua nativa.

Um grupo de indígenas, quatro mulheres, dois bebês de colo e mais duas crianças sentaram num assento em formato circular próximo ao porto e conversavam numa língua própria. Conversavam, olhavam o rio e o porto, as mulheres brincavam com os bebês. Uma delas ao atender um telefone celular, num momento falava em português e em outra ligação falava em outra língua. Vestiam bermudas de tecido sintético ou malha e camisetas de malha, cujo decote permitia facilmente a amamentação dos bebês naquele local. Calçavam sandálias de borracha “tipo havaianas” e as

crianças também se vestiam nessa linha. Conversavam amistosamente e comiam goiabas que colhiam ali mesmo (REGISTRO DE CAMPO, 2011, p.13).

Figura 10 - Indígenas moradores na zona urbana de Assis Brasil.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa e Maria da Penha Vasconcellos. Abril/2011.

Figura 11 – Moradias de indígenas na zona urbana de Assis Brasil, próximas às margens do rio Acre.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessôa e Maria da Penha Vasconcellos. Abril/2011

Da sociabilidade cotidiana entre indígenas e não indígenas estabelecem-se, muitas vezes, relacionamentos afetivos que dão origem a descendentes, representando uma intensificação da miscigenação tão característica do povo brasileiro. O caboclo, termo utilizado para designar o descendente mestiço de pessoa indígena com indivíduo de cor branca, nas comunidades de fronteira estudadas é mais comumente referido como *caboco*.

Pra nós aqui em Assis Brasil, num é nem caboclo, é caboco, é o indígena (Nilson, 30 anos, brasileiro, enfermeiro, morador em Assis Brasil).

Caboclo é o indígena, o índio, aqui para nós, pro povo acriano (Elder, 32 anos, brasileiro, policial militar, morador em Assis Brasil).

No entanto, esses próprios indivíduos podem se denominar de outra forma, mais próxima da cultura indígena ou mesmo com um sentido de familiaridade com as pessoas de origens diferentes das suas.

Caboclo é os indígena, mas eles não gostam de ser chamado assim. Eles preferem ser chamados de tchai do que de caboco (Laurinda, 34 anos, brasileira, técnica em Enfermagem, moradora em Assis Brasil).

Filho do branco com indígena, aqui na cidade é tchai (Roberto, 29 anos, brasileiro, enfermeiro, morador em Assis Brasil).

No meu conhecimento mesmo, eles se conhecem por parente, eu chamo o caboco de parente (...) o que eles repassaram pra gente é parente (...) caboco é o indígena, o índio e parente também (Rosário, 30 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, nascida em Brasileia, pescadora).

No imaginário de parte dos moradores também perpassam as ideias preconcebidas de que os *cabocos*, muitas vezes moradores ou procedentes da zona rural ou mesma de áreas de floresta, possuem conhecimentos e práticas inferiores aos dos indivíduos que moram na zona urbana. No entanto, esses sujeitos se mostram tão ativos na cultura dessa fronteira quanto os demais agentes sociais, todos contribuindo com elementos heterogêneos para o amálgama sociocultural desses limites amazônicos.

Caboco são os indígenas, os que migram das aldeias para a cidade (Gildo, brasileiro, agente de endemias, morador em Assis Brasil).

O caboco é a pessoa que vem da aldeia, da mata, não tem o conhecimento que nós temos, é o mesmo que índio (Marta, brasileira, técnica em Enfermagem, moradora em Assis Brasil).

Ao identificarmos e analisarmos as maneiras de vender e comprar na fronteira, as maneiras de diversão e de estudar, as formas de crer e as maneiras de cuidar da saúde nessas comunidades amazônicas apresentamos uma forma de compreensão das relações sociais entre moradores da fronteira Brasil, Peru e Bolívia.

Na ótica de CERTEAU (2009, p.40) supõe-se que “os usuários *façam uma bricolagem* com e na economia cultural dominante, usando inúmeras e infinitesimais metamorfoses da lei, segundo seus interesses próprios e suas próprias regras. Desta atividade de formigas é mister descobrir os procedimentos, as bases, os efeitos, as possibilidades”.

Desses esquemas de ação, isto é, segundo CERTEAU (2009), dessas *maneiras de fazer*, participam agentes locais e extras locais, pessoas brasileiras, bolivianas, peruanas, indígenas e não indígenas, e em menor escala, pessoas de outras nacionalidades. Esses são os atores que experimentam as regras de nosso

cenário fronteiriço, ao mesmo tempo, que ajudam a configurá-las, à maneira de MAGNANI (1991).

3.2.1 *Maneiras de vender e comprar: comércio e trabalho na fronteira*

Com o enfraquecimento do sistema socioeconômico baseado na extração do látex, antes predominante nessa região, houve uma rearticulação territorial, que reduziu a importância dos espaços agrários em favor dos núcleos populacionais, que se transformaram em centros de serviços administrativos e comerciais. Nesse sentido, a articulação transfronteiriça assume nova configuração. A atividade comercial passa a ser fundamental para a compreensão da mobilidade socioeconômica entre as populações locais (GRUPO FRONTEIRA, 2009).

Também na construção de nosso estudo o comércio nessa área se destaca como uma das principais formas de trabalho, por isso, os esquemas de ação relacionados ao comércio (compra e venda) e ao trabalho foram analisados em conjunto, dados os seus múltiplos entrelaçamentos.

Nesse ambiente de fronteira identificam-se ações de compra e venda de diversos produtos (alimentícios, de vestuário, materiais de construção, eletrodomésticos, eletrônicos, dentre outros), principalmente, entre os moradores dos municípios vizinhos, ignorando cotidianamente limites geográficos internacionais. Dessa forma, configuram uma rotina muitas vezes transgressora da ordem vigente, no entanto, essa rotina pretende apenas atender as necessidades ordinárias, como as de abastecimento de alimentos e de trabalho para subsistência.

Na rua Raimundo Chaar, centro do município de Assis Brasil, há a maior concentração de órgãos públicos e estabelecimentos comerciais. Observam-se pequenos restaurantes, mercearias, açougue, lojas de roupas, calçados, de móveis e eletrodomésticos, lojas de materiais de construção e supermercados, que por vezes, também vendem materiais de construção e eletrodomésticos.

Registra-se também um movimentado comércio nas calçadas, com venda de painéis, redes, brinquedos, utensílios para cozinha e artigos diversos, além de salgados fritos e sucos, localizado, principalmente, na única parada de ônibus intermunicipal, local de significativa movimentação de pessoas, além do mais, também agrega um ponto de táxi e de toritos.

Figura 12 – Jovem na venda ambulante de salgados em Assis Brasil:

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa e Maria da Penha Vasconcellos. Abril/2011.

Não tem emprego fácil em Assis Brasil não, principalmente pra nós peruanos, mas a banca dá para sustentar os filhos (...) temos que trabalhar em alguma coisa para sustentar os filhos, temos seis filhos, só não faço coisa ruim pros outros, mas temos que trabalhar em alguma coisa (Áurea, 43 anos, peruana de Arequipa, moradora de Assis Brasil, vendedora).

Tá difícil pra quem é daqui imagine quem vem de outro país (Santiago, 45 anos, peruano de Cajamarca, morador de Assis Brasil, vendedor).

A renda da família de Áurea e Santiago procede da venda de produtos (pequenos brinquedos, lanternas, pilhas, adereços para cabelos, rádios, pequenas ferramentas, lápis de cor, pincéis para colorir, isqueiros, cabos de aparelhos eletrônicos, dentre outros, que são comprados no comércio de Brasileia-BR e Cobija-BO) em uma banca localizada na varanda de uma casa alugada (onde funciona uma oficina). Tal espaço é alugado por 20 reais/mês pelo brasileiro dono do local (na varanda dessa casa há outras duas bancas cujo espaço também é alugado).

A criatividade e as astúcias dos usuários, destacadas por CERTEAU (2009), são representadas sobremaneira nos esquemas de ação analisados. Essas maneiras de fazer no cotidiano expressam como os agentes se reapropriam do espaço, em uma

adaptação constante às novas circunstâncias, conferindo, assim, sua participação naquela sociedade.

O comércio ambulante em Assis Brasil é praticado significativamente por peruanos moradores da cidade ou que procedem de Iñapari e atravessam a ponte numa mobilidade diária para o trabalho. Esses trabalhadores expõem seus produtos em carrinhos empurrados com as mãos, especialmente, frutas e verduras que possuem preços mais baixos que os dos supermercados locais, além de produtos industrializados de baixo custo, ou ainda, vendem em automóveis, principalmente, redes, cobertores e roupas. Popularmente, os produtos têxteis peruanos são conhecidos por seus preços mais baratos que as peças fabricadas no Brasil.

Figura 13 - Vendedora ambulante, de nacionalidade peruana, com uma de suas filhas, em Assis Brasil.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa. Abril/2011.

Eu vivo em Iñapari e venho todos os dias para cá, vendo bem (...). As verduras e frutas são boas, vem de Arequipa, lá é muito bom pra plantar, lá não falta água (Nilde, peruana, vendedora ambulante que vem do Peru diariamente com suas duas filhas pequenas para trabalhar em Assis Brasil. Em seu carrinho com proteção contra o sol encontramos tomates, cebolas roxas, batata doce, alho e uvas).

Tem muita coisa, vendo pomada pra reumatismo, gel de dar massagem, tem pilhas, lanternas, borracha pra panela de pressão (...) o que precisar tem. (...) Venho todo dia e fico aqui pelo centro, trabalhando o dia todo (Vendedor peruano de artigos variados, morador de Iñapari).

Importa destacar também as pessoas que moram em Assis Brasil e atravessam a fronteira diariamente para trabalhar em Iñapari, configurando um quadro de reciprocidade de atividades cotidianas que auxilia no entendimento das relações sociais locais.

Trabalhava em Iñapari a semana inteira como auxiliar no consultório de um dentista e também como secretária, ia pra lá todo dia. (...) Aqui no Brasil é melhor e tem mais, como é que se diz? Condição de trabalho, doença, coisas assim, o pessoal se preocupa, por exemplo, lá não tem esse negócio não. Cada um por si, cada um se vira lá (Nádia, 31 anos, peruana de Chiclayo, casada com brasileiro e mãe de um filho também de nacionalidade brasileira. Inclusive esse foi o motivo de sua vinda ao Brasil, ter ficado grávida de um brasileiro, com quem se casou há quase 15 anos e desde então reside em Assis Brasil).

Percorrendo as ruas afastadas do centro, ainda em Assis Brasil, ora asfaltadas, ora calçadas apenas com tijolos ou ainda de terra batida, encontramos pequenos comércios onde se vende leite de vaca *in natura*, frutas (como exemplos, banana, mamão, laranja, limão, cupuaçu, tomate), hortaliças (como exemplos, couve, cebola, alho, jerimum, mandioca, cheiro-verde, pimenta), grãos (como exemplos, feijões, arroz, milho) e artigos industrializados como produtos alimentícios, de higiene e limpeza. Majoritariamente, verificamos jovens brasileiros ou mesmo adolescentes cumprindo a função de vendedores nesses pontos de venda.

Em conversas com esses trabalhadores constatamos que muitos vendem produtos cultivados por familiares ou conhecidos que moram na zona rural, em propriedades popularmente conhecidas como *colônias*¹⁷. Pais, avós, tios e outras pessoas conhecidas cultivam frutas, hortaliças e grãos, e por vezes, ainda preparam artesanalmente determinados produtos como a farinha de mandioca, doce de

¹⁷ No Estado do Acre - BR, popularmente, refere-se ao termo colônia como uma pequena propriedade rural para fins de cultivo (roçado) e criação de animais (galinhas, patos, porcos, gado, ovelhas, dentre outros) (REGISTRO DE CAMPO, 2011).

banana/cupuaçu/mamão, molho de pimenta, tucupi¹⁸, dentre outros, que são vendidos na zona urbana pelos membros mais jovens da família.

Meus pais trazem da colônia banana comprida, mamão, farinha (de mandioca) e a gente vende aqui. Eles vivem lá e a gente mora aqui com uma tia, eu e os meus irmãos (Jovem vendedora de um pequeno comércio em bairro afastado do centro de Assis Brasil).

Esse leite vem da colônia todo dia. Um conhecido traz e eu vendo aqui no meu lanche. Vende todinho. (...) Acontece muito, o pessoal planta e traz aqui pra cidade pra vender, verdura, fruta, traz leite também (Jovem comerciante, proprietário de uma lanchonete em bairro afastado do centro de Assis Brasil).

Existe também o argumento de que os jovens estariam dando preferência para alternativas de trabalho que exijam menos esforço físico.

Os jovens de hoje em dia não querem mais trabalhar no pesado, plantando, colhendo, ali no sol todo dia, querem trabalho mais manso. Mas eu lhe digo uma coisa, tem que ter quem plante o arroz, o feijão, o milho, senão o que é que a gente vai comer (...) os jovens tem que estudar, melhorar de vida, mas não pode esquecer a plantação. Todos os meus filhos estudaram, mas só o mais novo ainda trabalha comigo no roçado (Pedro Alencar, agricultor, entrevista no Mercado Municipal de Assis Brasil).

Parece se configurar um quadro em que os jovens no mundo contemporâneo buscam alternativas ao trabalho braçal. Em estudos sobre formas de trabalho na juventude, PAIS (2005, p.11) ressalta que a vivência precária do emprego e do trabalho abarca múltiplas modalidades de “luta pela vida”, que compreendem, dentre outras formas, trabalho doméstico, eventual, temporário, parcial e pluri-emprego. Para o autor, este “fazer pela vida” é uma das maneiras da juventude expressar que a vida necessita de algum tipo de trabalho para ser completamente experimentada. Os jovens “não querem ser escravos do trabalho, mas também não o rejeitam, tanto como fonte de rendimento como de realização pessoal”.

¹⁸ Tucupi é um caldo de cor amarela extraído da raiz da mandioca, que é descascada, ralada e espremida. Depois de extraído, o caldo é reservado para que o amido (goma) se separe do líquido (tucupi), que é posteriormente cozido (REGISTRO DE CAMPO, 2011).

Aliado a esse fenômeno existe escassez de oferta de postos de trabalho em Assis Brasil, segundo revelam observações do cotidiano e conversas com moradores. O comércio familiar ou de terceiros (de gêneros alimentícios, de materiais de construção, confecções e calçados), estabelecimentos de alimentação e hospedagem (*Hotel do Bebê, Pousada Renascer, Hotel Dois Irmãos*) e o funcionalismo público — em órgãos municipais e estaduais, cujo acesso se dá por meio de concursos públicos ou por indicação, aparecem como principais possibilidades de emprego e renda. Dessa forma, atualmente, os jovens parecem experimentar um “tempo de instabilidade e de incertezas, de tensão entre o presente e o futuro, de laços persistentes de dependência e de anseios insistentes de independência” (PAIS, 2005, p.11).

Não tem emprego aqui, não. O futuro pros jovens aqui é trabalhar no JB (fazendo referência a um supermercado local). Só tem o comércio pra trabalhar ou então na prefeitura, emprego, emprego mesmo não tem não (Antonia, 46 anos, brasileira, auxiliar de cozinha em Assis Brasil).

Emprego num tem muito, não. Eu trabalhava com seringa, aí começou a não dá mais dinheiro, até que comecei a trabalhar aqui (limpeza pública), mas também num tá bom pra mim não (...) é difícil! (João, brasileiro, funcionário da prefeitura de Assis Brasil).

Os produtos cultivados nas colônias da zona rural de Assis Brasil também são vendidos no Mercado Municipal, construção em alvenaria localizada na entrada da cidade. Além de produtos da terra, também são comercializados produtos industrializados (biscoitos recheados, bolachas, sabão em barra e em pó, água sanitária, café em pó, açúcar, dentre outros).

A pouca presença de comerciantes nesse mercado nos dias em que o visitamos suscitou indagações a respeito dos comerciantes e dos motivos de suas ausências. Uma das vendedoras presentes esclareceu:

Aqui só trabalha brasileiro (...) eles trazem as frutas e verduras direto das colônias deles ou compram nas propriedades rurais e vem vender aqui no mercado. (...) Tem venda de domingo a domingo, mas nesses dias de muita chuva quase não tem variedade de produto, porque fica difícil chegar à maioria das colônias, os ramais ficam tudo fechado (intrafegáveis).

Os movimentos de compra e venda por moradores da fronteira também constituem a dinâmica social nas localidades de Bolpebra-BO e Iñapari-PE.

Os bolivianos (de Bolpebra) vêm fazer compra aqui todo dia (Assis Brasil), é só atravessar o rio (Francisco, brasileiro, canoeiro, morador de Assis Brasil).

Vou aqui na “Cobijita” atrás de umas coisas e já volto (...) ali na Bolívia, do outro lado do rio. É só umas besteirinhas, to sem tempo de ir em Brasileia agora (Nair, brasileira, filha de mãe peruana e pai brasileiro, moradora e proprietária de uma pousada em Assis Brasil).

Os moradores de Assis Brasil, brasileiros ou peruanos, relatam buscar em Iñapari, especialmente, frutas e verduras em seu mercado municipal (Figura 14).

Moro aqui, mas fruta eu compro lá, fruta peruana es mais gostoso, mais vitamina que tiene, isso está provado, más gostoso, por exemplo, uva, aquella aceituna, ese es que mas me gustó, pero nossa aceituna es más gostoso, más gostoso y grande. Acá eu olho, solamente desse tamaño, la aceituna no hace grande y de allá es buena. El Peru tiene las frutas mais deliciosas do mundo (José, 61 anos, peruano de Cuzco, morador de Assis Brasil, vendedor ambulante).

Sempre compro lá fruta, verdura, lá tem umas maçãs!, eu compro de saco (Nair, brasileira, filha de mãe peruana e pai brasileiro, moradora e proprietária de uma pousada em Assis Brasil).

Por que a verdura lá é muito mais barata do que aqui. Lá um quilo de tomate é R\$2,00 e aqui o quilo de tomate é R\$4,90, quase R\$5,00, aí a gente economiza três reais. A uva lá é R\$5,00 o quilo, aqui um pacotinho, uma badejinha de 300 gramas é R\$5,00, R\$6,00. Então tem toda essa diferença, na parte de fruta e verdura tudo é mais barato (Fernanda, 28 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, proprietária de um pequeno restaurante).

A questão das frutas e verduras, geralmente eu compro mais no Peru. Por que as daqui elas vem de São Paulo, às vezes demora a chegar, às vezes não tem, às vezes não vem muito fresca e as de lá elas chegam mais frescas (...) tem mais variedade lá do que aqui.(...) lá, por exemplo, tem um tipo de repolho que não tem aqui, às vezes se eu vou comprar brócolis aqui não tem, lá tem ervilha na vagem, que aqui não vende, aqui a gente só compra em lata, as ervilhas, tem as favas também, que aqui também não tem (...) uma coisa que não tem lá (em Iñapari) muito é tangerina, eles

compram mais a tangerina daqui, o que não tem aqui a gente complementa de lá, o que não têm lá eles complementam daqui, na verdade vem, só que aqui vem em datas e lá vem mais seguido, e aqui é mais difícil, às vezes, vem uma coisa e as outras não vêm e lá sempre tem.(...) Também é mais barato, só que tem um problema, quando eles veem a cara do brasileiro já coloca tudo em real. Você chega lá, se custa dois,

Figura 14 - Mercado Municipal em Iñapari-PE e produtos comercializados.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa e Maria da Penha Vasconcellos. Abril/2011.

you ask “how much?” , you see there soles, the symbol of soles, the little one with the dot in the middle, so they say two reais and in reality the exchange is one and fifty. So you will pay three reais for a product that costs three soles, you would only pay two reais, so you are paying one more just because you are

brasileiro (María, 33 anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

Costumo comprar lá alho, cebola, frutas, tem de todo tipo, cebolinha, alface, pimenta de cheiro. A gente que é de fronteira compra a quilo (Alcindo, brasileiro, taxista, morador de Assis Brasil).

Têm dias que eu cozinho comida brasileira, o que eles mais gostam é do arroz, feijão, carne, macarrão, e têm dias que eu cozinho comida peruana, lomo saltado, arroz con pollo, faço uma lentilha também, porque eu gosto,(...) um dia uma, um dia outra, pra agradar a todo mundo (...). Compro alguns alimentos aqui em Iñapari, feijão, a lentilha, a batata mesmo, tomate, verduras, essas coisas (...). Tem, eu não sei como se chama aqui, mas tem umas verdurinhas que parece a lentilha, tem a quinoa, lá tem um monte que não tem aqui. (...) Tudo pra fazer minhas comidas do Peru eu compro lá. É mais barata e tem mais em abundância, porque aqui não se acha as verduras que tem no Peru. Aqui é pouco, mas lá no Peru eles trazem lá de Cuzco, dessas cidades, até Iñapari. É bom, é muito bom a comida lá (Nádia, 31 anos, peruana de Chiclayo, casada com brasileiro e mãe de um filho também de nacionalidade brasileira).

Assim, mais o que eu compro do Peru é menestras (...) assim, ervilhas, lentilhas, muitas cosas, favas, essas coisinhas, eso alimenta e nutre muito mais. Compro alguns alimentos em Iñapari porquê a gente não encontra facilmente aqui (...) compro vagens, lentilhas, alguns tipos de feijão, são mais nutritivos, não é?e são muito comuns no Peru. (...) É, eu sempre cozinho cosas de allá, é mais gostoso comida de casa (Áurea, 43 anos, peruana de Arequipa, moradora de Assis Brasil, vendedora).

Na concepção de CERTEAU e col. (2009, p.212)

Com seu alto grau de ritualização e seu considerável investimento afetivo, as atividades culinárias são para grande parte das mulheres de todas as idades um lugar de felicidade, de prazer e de invenção. São coisas da vida que exigem tanta inteligência, imaginação e memória quanto às atividades tradicionalmente tidas como mais elevadas, como a música ou a arte de tecer. Neste sentido, constituem de fato um dos pontos fortes da cultura comum.

Evidencia-se que os modos de fazer as tarefas diárias, como cozinhar, mantém-se na medida do possível, mesmo estando em outro contexto. Traços da

identidade cultural do país de origem resistem combinados aos novos hábitos e aos novos produtos do novo contexto. As resistências e as criatividadees fazem parte das astúcias cotidianas dos usuários.

A sociabilidade nessa fronteira também se expressa na reciprocidade das relações de venda e consumo. Nos supermercados e nas demais lojas do comércio central de Assis Brasil é possível observar peruanos realizando compras e partindo em automóveis particulares ou taxis com placas do Peru, ou ainda em toritos.

Eles compram muito aqui, aqui tem mais variedade (Atendente de caixa de um supermercado cujos proprietários são de ascendência peruana).

No comércio de Assis Brasil podemos encontrar estabelecimentos que aceitam as moedas bolivianos, soles e dólares, além do real, devido à frequência com que bolivianos, peruanos e pessoas de outros países vêm à cidade. Em fevereiro de 2011, a tabela local era a seguinte com relação a R\$ 1,00 (real): 4,00 bolivianos; 1,60 soles; 1,75 real = 1 dólar.

Siempre compramos de aqui. Todos los que vivem en Iñapari, todo el mundo consume de aqui. Hay personas aqui que falam que peruano é isso e aquilo, no, peruanos dá dinero! Ibéria, Puerto Maldonado, la gente viene comprar aqui. Ahora acá em Iñapari todos viven de aqui. E aqui compram açúcar, e aqui compram frango, e aqui compram carne, todo, todo lo que compram aqui (José, 61 anos, peruano de Cuzco, morador de Assis Brasil, vendedor ambulante).

Os peruanos compram no Brasil, aqui em Assis, carne, galinha caipira, açúcar, café, essas coisas, mas frutas e verduras, eles (os brasileiros) vem comprar aqui (...). Precisamos de uma zona livre entre Brasil, Peru e a Bolívia, por que todos nós moramos aqui, é fronteira (Vendedora peruana do mercado municipal de Iñapari).

O enunciado dessa trabalhadora evoca atenção às necessidades dos habitantes dessas áreas tão particulares que são as fronteiras internacionais, esclarece que mais do que serem pessoas de nacionalidades distintas são moradores de uma mesma área, que compartilham as dificuldades e os benefícios de se levar a vida nos limites nacionais.

Nos processos políticos, econômicos e culturais fica evidente a existência de diversas lógicas que confluem nas demarcações políticas internacionais: a lógica das populações locais e a lógica do Estado. Para as populações locais, os “outros” são

estrangeiros (brasileiros, peruanos, bolivianos), mas ao mesmo tempo vizinhos e, assim, em determinadas conjunturas esses “outros” se convertem em um “nós” (VALCUENDE e CARDIA, 2009, documento eletrônico).

Na praça central de Assis Brasil localiza-se o único ponto de parada/partida do ônibus intermunicipal (não há transporte coletivo dentro do município), ponto de táxi e de toritos (custa R\$ 2,00 a travessia Assis Brasil↔Iñapari), convertendo este sítio em significativo local de circulação de pessoas, entrando ou saindo de Assis Brasil.

Além das corridas dentro do município, os taxistas locais trabalham com transporte de passageiros para a capital Rio Branco e municípios ao longo do caminho, como por exemplos, Brasileia, Eitaciolândia, Xapurí, Capixaba e Senador Guimard (também conhecida como Quinari). Para Rio Branco (cerca de 330 km de distância de Assis Brasil e tempo de viagem estimado em 4 horas) a passagem custa 60,00 reais/pessoa e quando há uma lotação de quatro passageiros o veículo parti para o destino.

Segundo informações colhidas com os próprios taxistas, somente brasileiros podem trabalhar no ponto de Assis Brasil, da mesma forma, somente peruanos podem fazer corridas dentro de Iñapari e outras cidades peruanas. Importa conhecer as regras locais entre os atores do cenário de estudo para entender a sociabilidade exercida no cotidiano.

Todos os dias, ao final da tarde, chega um ônibus da linha intermunicipal com origem na rodoviária de Rio Branco, que realiza diversas paradas nos postos rodoviários dos municípios do percurso e também ao longo da estrada (BR 317). Diariamente, cerca de vinte pessoas desembarcam na praça, a maioria com pouca bagagem, alguns somente com uma mochila.

Como a disponibilidade de ônibus é diária, algumas pessoas vão até Brasileia (município contíguo à Assis Brasil, cerca de 110 km de distância do centro de um município ao outro, com tempo de viagem estimado em uma hora e meia) para fazer compras nos supermercados e no comércio em geral, retornando no mesmo dia. Em observações realizadas durante o deslocamento de Assis Brasil para Brasileia, e vice-versa, verificamos frequentemente que passageiros levavam consigo sacos de

produtos alimentícios ou mesmo fardos de produtos industrializados, como açúcar, leite em pó e materiais de limpeza.

Muita coisa eu compro lá em Brasileia ou Eptacio (referência ao município de Eptaciolândia, contíguo à Brasileia), peça de mussarela, mortadela, presunto, essas coisas, frios, né?(...) às vezes umas frutas, melão, mamão, quando já to por lá, e produto de limpeza, assim, em grande quantidade. Lá é mais barato e tem mais produto (Nair, brasileira, filha de mãe peruana e pai brasileiro, moradora e proprietária de uma pousada em Assis Brasil).

Em Brasileia eu sempre faço minha feira lá, por que sai mais barato, porque eu compro a vista e eu compro de caixa, o grosso (...) eu faço uma compra aqui (em Assis Brasil), diariamente, todo dia é R\$100,00 que eu compro aqui e com R\$180,00 eu compro lá em Brasileia umas três caixas grandes cheias de alimento. (...) A gente aproveita de uma viagem, faço tudo lá. Por exemplo, meu menino faz consulta lá, porque ele tem problema nos rins, eu vou num retorno da consulta dele, de uma coisa eu já faço a outra, aí não saí caro não, né?! (Fernanda, 28 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, proprietária de um pequeno restaurante).

Sempre vou a Brasileia, a minha mãe mora lá, aí eu vou pra visitar ela. (...) Sempre quando a gente vai, a gente vai na Cobija comprar alguma coisa (...) eu gosto de comprar tecido, alguma roupa, um sapato, aí sempre saí menos que aqui (Antonia, 46 anos, brasileira, auxiliar de cozinha em Assis Brasil).

Majoritariamente, a área comercial em Brasileia fica ao lado da Ponte Brasil-Bolívia Wilson Pinheiro, que permite o acesso terrestre à cidade boliviana de Cobija. Parte da estrutura física, construída em madeira e/ou alvenaria, das lojas (de eletrodomésticos, vestuário, calçados, óticas, padaria), pensões, pequenos restaurantes, mercearias e farmácias está ameaçada pelo desbarrancamento, provocado, ao menos em parte, pelo desmatamento das margens do rio Acre, que sem vegetação para sustentar o solo cede com a água das chuvas e com o peso das construções. Parte desse comércio já desmoronou, restando apenas destroços de construções.

A movimentação de pessoas para compra e venda, em ambos os sentidos (Brasileia↔Cobija) é amplamente observada, com grande variação dos produtos adquiridos em cada sítio. O comércio em Cobija caracterizasse por larga variedade

de artigos eletrônicos, de informática, eletrodomésticos, automotivos, de perfumaria, bebidas alcoólicas e cigarros, de vestuário, utensílios domésticos e de decoração, dentre outros. Os preços mais baixos do que os praticados no mercado brasileiro para marcas bastante conhecidas é um atrativo para o movimento de compras observado no lado boliviano.

Figura 15 – Comércio de produtos importados diversos, em Cobija-BO.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa. Junho/2011.

Atravessando a fronteira em carros particulares, em táxis, em ônibus de turismo ou mesmo caminhando, a partir da ponte Brasil-Bolívia Wilson Pinheiro, encontramos nas ruas de Cobija o que poderíamos considerar um centro comercial, tamanho o aglomerado de lojas. Registra-se grande movimentação de clientes aos sábados e domingos, e, sobretudo, em feriados no Brasil, quando brasileiros aproveitam os dias de descanso para comprar e também passear.

Na verdade eu venho mais pra passear, compro umas bobagens, desodorante, aqueles de spray, aqui é R\$ 5,00, lá em Rio Branco é R\$ 13,00, R\$ 15,00. Compro creme anti-idade, maquiagem, toalhas de banho (...). Às vezes, compro coisas de informática, já comprei HD externo, mp4, CDs regraváveis, mas não sou uma grande consumidora, não! Uns parentes e amigos meus vem e eu venho junto, mais pelo passeio e também aqui tudo é mais barato, mas não pode ultrapassar a cota, que é de 300 dólares, eu acho?! Aí tem que pagar o que exceder, porque senão se tiver fiscalização na estrada, eles prendem a mercadoria (Jovem brasileira, moradora de Rio Branco, que aguardava companheiros saírem de uma loja lotada).

Agora eu vim comprar acessórios pra carro, jogo de rodas, pneu, volante, DVD automotivo (...) vou ver também um celular, mp3 player e acessórios pro computador (...). A gente compra aqui pelo baixo custo dos produtos, pela ausência de imposto muitos produtos ficam mais baratos (...) a gente declara até dá a cota de 300 dólares, os mais caros a gente não declara e conta com a sorte no posto de fiscalização para não ser parado (Daniel, jovem brasileiro, morador de Rio Branco, que encontramos na loja de peças e acessórios automotivos).

Existe um posto fiscal da Receita Federal/Polícia Federal brasileiras na fronteira entre Cobija - BO e Eritaciolândia - BR, onde os brasileiros que realizaram compras no exterior devem declarar o quê compraram, sendo o valor da cota de 300 dólares. Se paga imposto de tudo que exceder esse valor, além disso, entre uma declaração e outra deve haver um período mínimo de 30 dias. O próximo posto da Polícia Federal, local passível de fiscalização, é na entrada do município de Xapurí, à margem da rodovia BR 317, caminho obrigatório para retorno à capital Rio Branco.

Costumo comprar utensílios domésticos, cobertas, roupas (...) compro aqui porque é mais barato e aproveito pra passear (...). Só não faço refeições aqui, não acho eles muito limpos, não! A gente sempre almoça em Brasileira (Brasileira de cerca de 60

anos, moradora de Rio Branco, que escolhia mercadorias no Bazar La Paz, conhecida loja de Cobija).

Eu só compro desodorante e batata frita de potinho. Faço um estoque! (Adilson, 45 anos, brasileiro, morador de Rio Branco, mecânico).

Figura 16 – Placas informativas localizadas próximas à Ponte Brasil-Bolívia Wilson Pinheiro, ambas em Brasileia.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa. Junho/2011.

Brasileiro vai comprar lá muito é TV, computador, notebook, câmera, coisa assim mais cara, porque lá não tem o imposto que tem aqui, aí fica mais barato! Dia de feriado então, fica lotado de brasileiro aí em Cobija. Tu já foi lá, num foi? (Alice, 22 anos, brasileira, moradora de Brasileia, atendente em uma representação de uma faculdade particular).

A maioria das pessoas que vem aqui em Brasileia é pra ir comprar em Cobija, final de semana, feriado, isso aqui fica cheio (...). Lá têm aquelas tevesonas (televisores com muitas polegadas) de 40, 50, 60 polegadas (...). Tem muita coisa de computador, aqueles laptop, som, é mais barato, aí o pessoal compra mesmo (Marina, 49 anos, brasileira, moradora de Brasileia, funcionária da prefeitura).

Os bolivianos também consomem produtos comprados no Brasil, especialmente, produtos alimentícios industrializados e hortifrutigranjeiros. A observação do movimento do mercado municipal de Brasileia revela que seus clientes e trabalhadores não são apenas brasileiros.

Mulheres bolivianas, algumas com longas tranças nos cabelos, por vezes acompanhadas de crianças pequenas, são vistas escolhendo frutas e verduras, e também, vendendo, no mercado e nas ruas mais centrais, artigos diversos (como por exemplos, pilhas, lanternas, prendedores de cabelo, antenas, isqueiros, pincéis para colorir, antisséptico para pés, peças íntimas, tapetes) que cabem em mochilas, em grandes bolsas de ráfia ou em carrinhos empurrados com as mãos.

Todos os dias venho para cá, atravesso a ponte e venho trabalhar (...) lá (Cobija) não vende muito, aqui já tenho minhas clientes (Adélia, boliviana, moradora em Cobija, vendedora de peças íntimas).

Figura 17 – Mercado Municipal de Brasileia e venda ambulante.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessôa. Junho/2011.

Sí, vendo lá e aqui, cuando não vendemos lá, vendemos aqui. Tem um poquito de tudo, pode escolher (Julia, boliviana, moradora em Cobija, vendedora ambulante em Brasileia).

No entendimento de CERTEAU (2009, p.98, 46), grande parte das práticas cotidianas (habitar, circular, fazer compras ou preparar as refeições, etc.) é do tipo tático, e também, em âmbito mais geral, a maioria das “maneiras de fazer”: gestos hábeis do “fraco” na ordem estabelecida pelo “forte”. Constantemente, o fraco deve tirar partido de forças que lhe são estranhas. Sem cessar, deve jogar com os acontecimentos para transformá-los em “ocasiões”. Essas táticas expressam, do

mesmo modo, a que ponto a inteligência é inseparável dos combates e dos prazeres cotidianos que articula.

O que eu vejo eles (bolivianos) comprando muito aqui é carne, galinha, frutas, verduras, batata, tomate... dia de feira tu vê um monte deles, tem uns que compram de caixa, acho que é pra revender lá, né?! (Alice, 22 anos, brasileira, moradora de Brasileia, atendente em uma representação de uma faculdade particular).

Eles compram bastante aqui, nos supermercados, nas feiras, tipo compra pro mês. Acho que alimento lá deve ser caro (Marina, 49 anos, brasileira, moradora da Brasileia, funcionária da prefeitura).

Olha eu já vi eles na feira e às vezes no supermercado. Na feira a gente sempre vê eles comprando fruta, verdura, galinha caipira (Lúcia, brasileira, moradora de Brasileia, dona de casa).

Podem-se observar comerciantes bolivianos em Brasileia e brasileiros em Cobija. Mais uma vez a fronteira geográfica se torna socialmente porosa ante o movimento cotidiano de atenção às necessidades.

Aqui tem oportunidade de emprego ou no funcionalismo público, fazendo concurso ou alguém te indicando, ou no comércio brasileiro ou de Cobija. Tem muito brasileiro com loja em Cobija, mora aqui e trabalha lá, é só atravessar a ponte e também eles vêm vender aqui (Emerson, jovem brasileiro, morador de Brasileia, auxiliar administrativo).

Aqui (Brasileia) só tem emprego mesmo no comércio, tem umas indústrias pra acolá, ACREAVES, COOPERACRE, mas é pouco, ou se fizer concurso (público). Mas o emprego aqui mesmo é muito pouco (Rosa, brasileira, descendente de bolivianos, moradora de Eritaciolândia, atendente em uma loja de produtos naturais em Brasileia).

Os contíguos municípios de Eritaciolândia e Brasileia apresentam ligações a se destacar. Ambos dividem serviços públicos e privados, como por exemplo, a Agência do Banco do Brasil e a Delegacia da Polícia Federal localizadas em Eritaciolândia que são utilizadas também por moradores de Brasileia, o Hospital Raimundo Chaar e o polo de atendimento de uma faculdade privada, ambos em Brasileia, que atendem também moradores de Eritaciolândia.

Em análise, o GRUPO FRONTEIRA (2009, p.174) acredita que as precárias condições de comunicação com seus respectivos países, beneficiaram as intensas relações comerciais existentes entre essas populações. Todas as ações de compra e venda, até mesmo, as atividades realizadas por “intermediários” que transportam produtos por “encomenda” dos moradores da região de fronteira, ratificam a importância das redes comerciais, que alimentam, em boa medida, as relações interfronteiriças.

.Principais produtos comercializados e tipos de comércio na área considerada:

Moradores de	Vendem	Compram
Iñapari-PE	.artigos de baixo custo*, frutas, verduras e grãos em Assis Brasil no comércio ambulante e/ou de calçada, e em Iñapari no comércio fixo.	.produtos alimentícios industrializados e carnes em Assis Brasil no comércio fixo; .em todo o comércio do próprio município.
Bolpebra-BO	.artigos de baixo custo no comércio fixo em Bolpebra.	.produtos alimentícios industrializados e carnes em Assis Brasil no comércio fixo; .frutas, verduras e grãos em Iñapari no comércio fixo; .em todo o comércio do próprio município.
Assis Brasil-BR	.eletrodomésticos, roupas e calçados, produtos alimentícios industrializados e carnes em Assis Brasil no comércio fixo.	.frutas, verduras e grãos em Iñapari no comércio fixo; .artigos de baixo custo no comércio fixo em Bolpebra; .produtos alimentícios industrializados em Brasileia e Eitaciolândia no comércio fixo; .vestuário, calçados e eletroeletrônicos no comércio fixo em Cobija; .em todo o comércio do próprio município.

Brasileia-BR	.produtos alimentícios industrializados, hortifrutigranjeiros e artigos de baixo custo no comércio fixo em Brasileia.	.vestuário, calçados e eletroeletrônicos no comércio fixo em Cobija; .em todo o comércio do próprio município e no de Eritaciolândia.
Cobija-BO	.artigos de baixo custo, produtos eletroeletrônicos, automotivos, de informática, vestuário e calçados no comércio fixo em Cobija; .artigos de baixo custo no comércio ambulante em Brasileia.	.produtos alimentícios industrializados e hortifrutigranjeiros no comércio fixo em Brasileia e em Eritaciolândia; .em todo o comércio do próprio município.
Eritaciolândia-BR	.produtos alimentícios industrializados e hortifrutigranjeiros no comércio fixo em Eritaciolândia.	.vestuário, calçados e eletroeletrônicos no comércio fixo em Cobija; .em todo o comércio do próprio município e no de Brasileia.
Rio Branco-BR	Não observado	.produtos eletroeletrônicos, automotivos, de informática, vestuário e calçados no comércio fixo em Cobija.

*Foram considerados artigos de baixo custo: pequenos brinquedos de plástico, lanternas, pilhas, adereços para cabelos, rádios, pequenas ferramentas, lápis de cor, pincéis para colorir, isqueiros, cabos de aparelhos eletrônicos, dentre outros.

Em Assis Brasil o comércio em estabelecimento fixo é praticado, sobretudo, por brasileiros, mas também verificamos peruanos, que constituem, por sua vez, a maioria nos comércios de calçada e ambulante. Situação semelhante é registrada em Brasileia, com predominância de brasileiros no comércio fixo e de bolivianos no comércio ambulante. Em Iñapari, Bolpebra e Cobija predominam em todos os tipos de comércio os nacionais.

Essa conformação nos indica que na zona de fronteira as relações sociais estabelecem uma sociabilidade exercitada e transformada nas várias atividades cotidianas, no entanto, parece ainda prevalecer uma hierarquia de nacionalidade no comércio. A despeito das trocas materiais e simbólicas diárias os nacionais do *pedaço* (de cada cidade) prevalecem como comerciantes sobre os de outra nacionalidade, ao menos em quantidade.

Podemos pensar também em *manchas* comerciais entre Assis Brasil, Bolpebra e Iñapari e entre Brasileia, Epitaciolândia e Cobija, configurando, cada uma, áreas contíguas cujos comércios, em sua diversidade de produtos, competem e se complementam.

Não obstante, como argumenta MAGNANI (1996), os *pedaços* e *manchas* não são espaços excludentes. Os agentes circulam entre eles e fazem suas escolhas, orientados por determinada lógica, construindo seus *trajetos*, entendidos como fluxos no espaço mais abrangente. Dessa forma, os agentes consumidores se movem entre os diferentes comércios (*pedaços* e *manchas*) das cidades da área estudada e fazem suas escolhas dentro do rol de suas possibilidades (acessibilidade física, recursos de tempo e financeiros), orientados pela lógica da oferta de produtos com mais variedade e preços mais baixos, construindo seus *trajetos* de compra. Os agentes de venda, por sua vez, são norteados pela lógica de melhor mercado, com mais compradores dispostos a consumir, construindo seus *trajetos* de venda.

3.2.2 Maneiras de diversão na fronteira

Os esquemas de ação relacionados às práticas de lazer na fronteira considerada expressam formas de entretenimento (passear na cidade vizinha, pescar, festejar, ir comer fora de casa, visitar familiares e amigos, dentre outras) que rompem a rotina linear de atividades cotidianas (trabalhar, estudar, cuidar da casa e dos que fazeres ordinários, etc.) representando momentos de relaxamento e descanso, ao mesmo tempo em que também constituem a rotina dos usuários.

As experiências derivadas dos momentos de lazer envolvem ludicidade, sociabilidade, afetividade e emoção. As formas de lazer dizem respeito a um tempo/espço que promove a estruturação de identidades, o aperfeiçoamento das

relações sociais, o incremento da autonomia e a descoberta de potencialidades (ROSA, 2006).

Em nosso círculo de observações podemos destacar a prática de passear na cidade vizinha, exercida tanto por brasileiros, bolivianos e peruanos da fronteira, quanto por visitantes de outras localidades.

Nos pequenos restaurantes (*Três Fronteiras, Fogão a lenha, Paraíso*) e lanchonetes, localizados no centro de Assis Brasil ou em suas adjacências, verificamos com frequência, mormente nos fins de semana, a presença de peruanos, brasileiros de outros municípios acrianos e bolivianos, em menor quantidade. As placas de automóveis particulares denunciam a circulação de visitantes, que aproveitam para registrar o passeio em fotografias e vídeos¹⁹.

As comidas oferecidas nos estabelecimentos locais compõem um cardápio variado: peixe frito, cozido e assado, churrasco de carne bovina, sopa, carne de sol, baião-de-dois, vatapá, galinha caipira, arroz, feijão, macarrão, farofa, macaxeira cozida, algumas verduras frescas e cozidas, sucos naturais de frutas amazônicas (cupuaçu, graviola, acerola, araçá, maracujá, limão, dentre outras), além de refrigerantes e bebidas alcoólicas. As influências nordestinas e indígenas, além da disponibilidade dos produtos que são produzidos na região, como a carne bovina e as frutas regionais, estão claramente presentes na alimentação local. Na culinária de nossa fronteira, tradição e oferta parecem orientar as escolhas do que vai ser servido à mesa.

É muito comum peruanos e bolivianos virem pra cá (Assis Brasil), agora com a estrada feita é mais fácil (...) a estrada facilitou o turismo (Atendente em uma mercearia em Assis Brasil).

Na fronteira Brasil↔Bolívia, situação muito semelhante é observada em Brasileia²⁰, onde a maior frequência é de brasileiros de outras cidades acrianas,

¹⁹ São assinalados como principais atrativos turísticos de Assis Brasil: Estádio José Dantas de Araújo; Estrada do Pacífico, que compreende 110 km no trajeto Brasileia-Assis Brasil interligando o Brasil ao Peru; Igreja Nossa Senhora do Perpétuo Socorro; Monumento da Integração; Santuário Alma do Bom Sucesso, localizado no Seringal Icuriã (ACRE, 2011).

²⁰ São assinalados como principais atrativos turísticos de Brasileia: Balneário Jarinal; Igreja Nossa Senhora das Dores; Parque Ecológico Nordeste; Praça Hugo Poli; Santuário de São Francisco, localizado no km 04, BR 317 (ACRE, 2011).

bolivianos e em menor quantidade pessoas procedentes de outros países, como o Peru. Na vizinha Cobija também se verificou que, além de ir às compras de produtos de maior custo de fabricação (principalmente de informática, eletrônicos, automotivos e bebidas alcoólicas), muitos visitantes, sobretudo brasileiros de cidades vizinhas, aproveitam para passear em outro país.

A mobilidade de moradores de Assis Brasil para Iñapari em busca de alternativas de entretenimento também é bastante expressiva em nosso quadro de análise. Tal mobilidade provavelmente é fomentada pelo acesso facilitado entre essas cidades, inclusive se pode ir de uma localidade a outra caminhando por poucos minutos. Ademais, em Iñapari há estabelecimentos conhecidos onde se podem saborear pizzas diversas (*Pizzaria Peregrino*) ou *pollo con papas* (frango com batatas; em pequenos comércios no centro), constituindo também os sabores dessa fronteira.

Hoje (domingo) nós vamos almoçar no Peru (em Iñapari). Vamos passar o dia por lá (...) visitar meus parentes, passar o domingo, né? Aproveitar um pouquinho. Nos finais de semana a gente também vai pescar do outro lado, comer na praça à noite ou fazer o caminho para o Peru a pé, por uma estradinha de tijolos que sai do centro de Assis (Brasil) e acaba perto da ponte (da Integração) (Nádia, 31 anos, peruana de Chiclayo, casada com brasileiro e mãe de um filho também de nacionalidade brasileira).

To indo lá pro Peru. Vou pescar num açude lá perto de Maldonado (Puerto Maldonado). No final do dia to de volta. (Nair, brasileira, filha de mãe peruana e pai brasileiro, moradora e proprietária de uma pousada em Assis Brasil).

Ah! Aqui em Assis Brasil não tem muito que fazer não. Às vezes a gente vai comer pizza em Iñapari, vai comer na praça, ou vai à igreja. Tem também o Trancredão (salão de festas que funciona quando é alugado) (Jorge, 14 anos, brasileiro, morador de Assis Brasil, filho de mãe peruana).

Olha! Nos finais de semana, às vezes alguma festa, a praça, uma comida diferente, um lanche, aqui é difícil! Geralmente, final de semana, as pessoas daqui vão pro Peru comer pizza, porque a pizza de lá é um pouco diferente da daqui, o pessoal se reuni mais lá, a igreja dia de domingo, só! (risos) Aqui é bem tranquilo! (María, 33

anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

Figura 18 – Entrada da cidade peruana de Iñapari.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa. Maio/2011.

Às vezes a gente vai dar um passeio por ali em Iñapari, lá no Peru, às vezes vai um momento e volta, e a gente fica em casa também. Fim de semana geralmente a gente fica em casa, às vezes a gente vai ali pela praça com os meninos, para ir lá brincar num parquinho, é a maior parte de recreação, assim por aqui não tem muita coisa, assim, pra fazer (risos). A noite dá uma caminhada por aqui (Santiago e Aúrea, peruanos, moradores de Assis Brasil, pais de seis crianças).

Essa prática de visitar a cidade vizinha, que representa muitas vezes ir a outro país, pode ser inclusive uma ação diária, dada a existência de familiares e amigos do outro lado da fronteira e a facilidade de deslocamento.

Passei parte da infância no Peru, até os 07 anos em Iñapari, estudei dos 17 aos 20 em Lima e vou praticamente todos os dias até o Peru, pois minha mãe e meus irmãos moram todos lá. (...) Em Iñapari, Ibéria, Maldonado, Lima, Arequipa, minha família toda tá lá dentro (...). Eu cresci entre os dois países (María, 33 anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

Eu sempre vou lá, eu tenho uma filha que mora lá, né?! (em Iñapari) e eu fiquei lá morando com eles quase cinco anos, têm uns dois anos que eu vim embora (pra Assis Brasil), mas sempre eu vou lá, que ela mora lá, né?! E a gente gosta dos filhos da gente, né?! Nunca pode abandonar (Antonia, 46 anos, brasileira, auxiliar de cozinha em Assis Brasil).

Eu vou ao Peru sempre, geralmente à tarde, à noite visito minha mãe, passo um tempo por lá e volto. Final de semana, geralmente, eu passo lá (risos). Meus irmãos, eles trabalham, eles gostam, essa questão de chácara, criação de peixe, essas coisas, então a gente passa o dia no açude, tomando banho, fazendo churrasco, coisas assim. (...) Tem muitos brasileiros que pescam lá, só que pra cima, né?! No lado peruano onde não tem proibição, porque no Brasil na época da piracema é proibido, então, os brasileiros não podem pescar, então vão pro lado peruano (María, 33 anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

As poucas alternativas de lazer, sobretudo para os mais jovens, podem refletir uma desatenção do poder público quanto a políticas voltadas para o desenvolvimento social. Alguns moradores relacionam o quadro de poucas atividades de divertimento com o uso de drogas lícitas e ilícitas, acrescido a esse raciocínio a proximidade com uma fronteira cujo histórico²¹ registra casos de tráfico de entorpecentes e contrabando. Os jovens da fronteira estariam procurando no uso de drogas possibilidades de prazer (e talvez de renda)? Somente investigações mais direcionadas poderiam vislumbrar um quadro de explicação mais exato.

²¹ ADJUTO, Graça. Bolívia se une ao Brasil e ao Peru para combater tráfico de drogas. 29/05/2013. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/noticia/2013-05-29/bolivia-se-une-ao-brasil-e-ao-peru-para-combater-traffic-de-drogas>>. Acesso em 29 jul 2013.

EXAME.COM. Bolívia reforçará controle na fronteira com Brasil e Peru. 19/04/2013. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/mundo/noticias/bolivia-reforcara-controle-na-fronteira-com-brasil-e-peru>>. Acesso em 29 jul 2013

OLHOVIVONEWS. Tráfico, contrabando e crimes ambientais são fiscalizados pela Marinha, na fronteira com a Bolívia e Peru. 18/10/2012. Disponível em: <<http://www.olhovivonews.com/noticias/geral/traffic-contrabando-e-crimes-ambientais-sao-fiscalizados-pela-marinha-na-fronteira-com-a-bolivia-e-peru/50081.html#.UglNL22ExoM>>. Acesso em 12 ago 2013.

BRASIL. Brasil, Bolívia e Peru intensificarão ações contra tráfico em suas fronteiras. 29/11/10. Disponível em: <<http://blog.planalto.gov.br/brasil-bolivia-e-peru-intensificacao-acoes-contra-traffic-em-suas-fronteiras/>>. Acesso em 29 jul 2013.

GRUPO RETIS. Circuito da droga na tríplice fronteira Brasil – Peru - Bolívia. 2001. Disponível em: <<http://acd.ufrrj.br/fronteiras/pesquisa/drogaacre.htm>>. Acesso em 29 jul 2013.

Bom, aqui (em Assis Brasil) nos fins de semana da pra passear na praça, ir comer lá na pizzaria Peregrino e tem um pessoal que frequenta uma boate em Iñapari (...), quem quiser vai na missa ou nos cultos (...) e pra quem gosta tem um banho lá pra cima, o Bonança. Não tem muito lazer aqui não, assim, alternativas de lazer pros jovens, acho que é por isso que tantos se metem com droga, de todo tipo (maconha, cocaína, cigarro de tabaco, álcool). Muitas drogas entram facilmente na cidade vinda do Peru, parece que lá o negócio, a fiscalização, é menor. Principalmente nos bairros mais afastados não é difícil encontrar jovens, tarde da noite, usando drogas. Por isso eu vendi uma casa que eu tinha, não achava seguro viver por ali. Eu tinha era medo quando estudava à noite e tava voltando pra casa, no caminho a gente via muito uns grupinhos de usuários (Edite, 22 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, vendedora).

De fato, se pode verificar em observações das adjacências do centro da cidade a significativa presença de imóveis à venda. O receio da possível violência causada pelos usuários de drogas ou a intenção de se desfazer de um imóvel numa cidade pequena e com poucas oportunidades de emprego e estudo poderiam ser os motivos de tantas propriedades à venda.

Devemos registrar que em Assis Brasil estão implantadas atividades do Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem²², uma iniciativa mantida pelos governos federal, estadual e municipal, e apoiada pelo Conselho Tutelar e Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.

Esse projeto se expressa na cidade com o objetivo de prevenir o envolvimento de jovens com as drogas e estimular sua permanência na escola, por meio da prática de atividades esportivas (futebol de salão e de areia); educativas (aulas de

²² O Programa Nacional de Inclusão de Jovens visa colaborar com a formação profissional de jovens de baixa renda. Criado em 2005 e reestruturado em 2008 quando passa a ser denominado de Projovem Integrado, é uma extensão da Política Nacional de Juventude e se divide em quatro modalidades (Adolescente, Urbano, Campo e Trabalhador), voltada aos jovens com diferentes perfis. O Projovem Adolescente é destinado aos jovens de 15 a 17 anos e oferece oportunidades socioeducativas para criar condições de inserção, reinserção e permanência do jovem no sistema educacional. Podem se inscrever nesta modalidade os adolescentes de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família ou que estejam em situação de risco social, independentemente de renda. Nesta modalidade não há oferta de bolsas. As atividades socioeducativas são complementares à educação formal e é exigida a frequência regular à escola, abordam ainda, conteúdos necessários para a compreensão da realidade e para a participação social, além de oferecer também o desenvolvimento de habilidades gerais, tais como a capacidade comunicativa e a inclusão digital (BRASIL, s.d.b.).

informática e palestras que são realizadas por convidados ou pelos facilitadores do projeto, onde são trabalhados temas relacionados à saúde, meio ambiente e cultura) e culturais (oficinas de artesanato para confecção de sandálias bordadas, assentos com garrafas pet [tipo *puff*], objetos de cipó e com reciclagem de papel [bonecos, porta-retratos, vasos, porta-lápis, porta-guardanapo, dentre outros]).

Figura 19 – Artesanato com reciclagem de papel realizado pelos jovens do projeto ProJovem em Assis Brasil.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessôa. Maio/2011.

As atividades são discutidas com os adolescentes e são escolhidas as que eles desejam fazer, como uma forma de contribuir para adesão ao projeto, diminuindo assim, o risco de evasão das atividades, que devem somar 12 horas semanais, distribuídas em três dias (...). As mães dizem que estão gostando, que eles agora estão melhores na escola, se envolvem menos em confusão, tão menos rebeldes (Elis, facilitadora de oficinas do Projeto ProJovem).

Em maio de 2011 participavam do projeto 22 jovens brasileiros, de ambos os sexos, distribuídos em atividades pela manhã e no período vespertino. Para participar do projeto é necessário ter entre 15 e 17 anos; está matriculado e frequentando a escola; ser de família que recebe o auxílio federal do programa Bolsa-Família ou ser identificado pela Assistência Social como adolescente em risco.

O tempo livre dos jovens tem sido considerado como virtualmente negativo, especialmente quando estão fora do mercado de trabalho, não frequentam a escola ou não têm acesso a equipamentos culturais. Dessa forma, são formulados projetos sociais e políticas públicas que procuram manter ocupados os jovens com esse perfil,

com atividades que objetivam sua inserção no mercado de trabalho ou investem nos esportes e nas artes como meios de afastá-los da criminalidade (ROSA, 2006).

Ainda segundo ROSA (2006), diversos processos educativos influenciam e compõem as maneiras de lazer da juventude. Esses processos são experimentados nas relações sociais, como por exemplo, as familiares e de amizade, bem como por meio das interações com a escola, com as políticas públicas e com os bens culturais. Importa considerar que as condições socioeconômicas, as relações de gênero e a etnia são alguns dos elementos que caracterizam a diversidade do segmento juvenil, constituindo as inúmeras *juventudes* que convivem no mesmo espaço e tempo (p.109).

Aspecto interessante relacionado às formas de distração é o ato de assistir a programação da televisão. Em Assis Brasil, os canais de televisão disponíveis são os da Rede Globo e Amazon Sat, e eventualmente TV Peru, exceto nos locais que dispõem de antena receptora. De fato, nas caminhadas pelas ruas da fronteira, observa-se, repetidamente, a presença de antenas parabólicas mesmo nas habitações mais modestas, o que chama atenção dada à precariedade das condições de moradia, muitas vezes sem água tratada ou esgoto encanado. Nesse ambiente com poucas opções de entretenimento, o artifício da antena parabólica proporciona diversidade de canais de televisão, algo desejável e talvez artigo necessário (Figura 20).

Nas horas vagas? Assistio televisão. Assistir televisão, DVD, ouvir música no computador, fico fazendo meu trabalho, planejando aula. É a rotina, não tem muitas opções (Juan, 39 anos, peruano de Lima, morador de Assis Brasil, professor de Língua Espanhola).

As datas festivas e históricas também são ocasiões de diversão na fronteira. Os moradores locais, importantes agentes desses processos sociais, indicaram alguns desses momentos de confraternização. Parte dessas informações também foi obtida por meio de consulta a documentos (ACRE, 2011).

Em Assis Brasil sobressaem as festividades do aniversário da cidade (14 de maio), momento em que se realiza o *Carnavassis*²³, um carnaval fora de época. Os

²³ CAVALCANTE, Cherlivan. Câmara Municipal de Assis Brasil. Iniciou os preparativos para a 5ª edição do Carnavassis e 34º aniversário da cidade. 14/04/2010. Disponível

festejos são organizados no centro, com atrações musicais locais e de outras cidades. Conta com expressiva presença de pessoas de localidades vizinhas. Além do *festival de praia*, que ocorre todos os anos nos meses de julho e agosto; as festas católicas de *Nossa Senhora do Perpétuo Socorro* (31 de maio) e de *Santa Raimunda do Bom Sucesso* (15 de agosto), momentos de grande participação popular local, com celebrações religiosas e procissões.

Figura 20 – Antenas parabólicas em casas modestas em Assis Brasil.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa. Maio/2011.

Em Brasileia são datas festivas o *aniversário da cidade* (03 de julho), ocasião em que também acontece um carnaval fora de época²⁴. As atrações musicais locais e

em:<<http://assisbrasil.aleac.net/noticia/2010/04/inicou-os-preparativo-para-5%C2%AA-edicao-do-carnavassis-e-34%C2%BA-aniverario-da-cidade>>. Acesso em 12 ago 2013.

OALTOACRE.COM. O seu jornal da fronteira. CARNAVASSIS 2013: Menores de 18 anos somente até às 21 horas. 14/05/2013. Disponível em:<<http://www.oaltoacre.com/index.php/carnavassis-2013-menores-de-18-anos-somente-ate-as-21-horas/>>. Acesso em 12 ago 2013.

²⁴AC 24h. Carnaval fora de época na fronteira ganha novo nome: Brasileia Folia. 06/05/2013. Disponível em:< <http://www.ac24horas.com/2013/05/06/carnaval-fora-de-epoca-na-fronteira-ganha-novo-nome-brasileia-folia/>>. Acesso em 29 jul 2013.

G1 ACRE. Carnaval fora de época de Brasileia começa nesta sexta-feira (5). Banda Babado Novo se apresenta no sábado (6).

as conhecidas nacionalmente se apresentam na Praça Hugo Poli, ponto turístico do município. Esse evento, que costumeiramente tem duração de três dias, atrai pessoas de localidades vizinhas de dentro e fora do Brasil. Ademais, registramos como festejos locais a *Festa de São Francisco* (04 de outubro) e a *Festa de Nossa Senhora das Dores* (17 de setembro).

Os eventos festivos formam *circuitos* de celebração para os agentes adeptos do sagrado (festas religiosas) e/ou do profano (carnavais fora de época) nos municípios estudados, alimentando as crenças nas divindades e a folia dos usuários desses espaços. Essas interações contraditórias e tantas outras interações cotidianas dão origem a uma cultura local extraordinária, que extrapola a rotina ordinária, exercida em todos os dias, ao mesmo tempo em que a constitui.

As interpretações formuladas por MAGNANI (1996, p.12-3), em investigações acerca do lazer na cidade, nos auxiliam no entendimento dos significados implícitos nos esquemas de ação relacionados ao divertimento praticados por nossos usuários:

São, evidentemente, modalidades simples e tradicionais, que não têm o brilho e a sofisticação das últimas novidades da indústria do lazer, nem apresentam conotações políticas ou de classe explícitas, mas estão profundamente vinculadas ao modo de vida e tradições dessa população. E analisando mais de perto as regras que presidem o uso do tempo livre por intermédio dessas formas de lazer, verificou-se que sua dinâmica ia muito além da mera necessidade de reposição das forças despendidas durante a jornada de trabalho: representava, antes, uma oportunidade, através de antigas e novas formas de entretenimento e encontro, de estabelecer, revigorar e exercitar aquelas regras de reconhecimento e lealdade que garantem a rede básica de sociabilidade. O que não é de pouca importância para uma população cujo cotidiano não se caracteriza exatamente pelo gozo pleno dos direitos de cidadania.

Essas maneiras de diversão na fronteira (passear na cidade vizinha, pescar, festejar, ir comer fora de casa, visitar familiares e amigos, dentre outras) expressam uma mobilidade de pessoas, de significados e de práticas, configurando um tipo de sociabilidade que considera o além dos contornos internacionais como nosso *pedaço*, onde também se elabora o cotidiano, com suas práticas prosaicas, que se pretendem não rotineiras, com suas solidariedades e conteúdos.

O carnaval faz parte das comemorações de aniversário da cidade. 04/07/2013. Disponível em:< <http://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2013/07/carnaval-fora-de-epoca-de-brasileia-comeca-nesta-sexta-feira-5.html>>. Acesso em 29 jul 2013.

3.2.3 Maneiras de estudar na fronteira

Os esquemas de ação relacionados às formas de estudar nessa fronteira expressam uma mobilidade de agentes e de ideias em diversas direções e que parece ser orientada, sobretudo, pela lógica da necessidade de formação profissional e da disponibilidade de serviços, quer sejam públicos ou privados, independe da nacionalidade. Repetidamente, os moradores dessas cidades vizinhas estabelecem uma sociabilidade que destitui essa área, entre três países, de divisas geográficas.

A escola municipal de ensino infantil Simon Bolívar é a única nesse gênero de ensino em Assis Brasil, recebe crianças indígenas e não indígenas brasileiras e em menor quantidade crianças procedentes de Iñapari e de Bolpebra, na faixa etária de 02 a 05 anos.

Em Iñapari tem escola infantil, mas por motivo de trabalho dos pais, alguns matriculam seus filhos num horário no Peru e no outro horário no Brasil, para a criança ter onde ficar o dia inteiro, às vezes acontece também de não ter vaga na escola em Iñapari (...) alguns pais também acham importante os filhos aprenderem as duas línguas. (...) Lá em Bolpebra, eu acho que não tem escola para essa faixa etária. É tudo tão perto, a proximidade entre as cidades permite o uso dos serviços dessa forma (Francimar, brasileira, moradora de Assis Brasil, professora de ensino infantil).

O desempenho e a convivência entre crianças de nacionalidades diferentes devem motivar a observação e reflexão entre os profissionais de ensino. Segundo PEÑALONZO (2003), os cenários culturais são, por vezes, desconsiderados pelos sistemas oficiais de educação latino-americana, cujo planejamento é controlado pelos grandes centros de poder, norteados pelas fronteiras políticas.

Existem algumas dificuldades, de início, na convivência entre as crianças brasileiras e estrangeiras, muito por conta da língua. As estrangeiras em princípio são mais tímidas, relutam em participar espontaneamente das brincadeiras e, em geral, não falam nada de português. Mas, com o passar do tempo elas começam a fazer parte do grupo, vão se chegando, chegando, interagindo naturalmente e participando dos jogos e das outras atividades (Célia, brasileira, moradora de Assis Brasil, professora de ensino infantil).

Eu pessoalmente nunca tive crianças estrangeiras em minhas turmas (...) eu não saberia exatamente como agir, eu não falo uma palavra em espanhol, acho que seria muita dificuldade (Francimar, brasileira, moradora de Assis Brasil, professora de ensino infantil).

Os entraves causados pelo idioma diferente podem afetar crianças e adultos, alunos e professores. No entanto, as crianças parecem apresentar uma atitude mais aberta ao conhecimento do novo, o que contribui para sua inserção em um ambiente mais diverso.

As crianças indígenas que frequentam essa escola residem na zona urbana, provavelmente, o contato frequente com pessoas falando em português contribui para sua inclusão no ambiente escolar. No entanto, PEÑALONZO (2003, p.151) chama atenção para a pouca investigação que se tem dedicado às culturas indígenas e sua relação com a educação como espaço público na América Latina. Não existem estudos sistematizados acerca das implicações dessa relação, de forma que as escolas deixem de representar instâncias de aculturação e possam converter-se em espaços de “ação cultural”. Esse desconhecimento sobre os indígenas é apenas uma parcela do quadro multicultural das nações latino-americanas, cuja maior parte permanece como “culturas do silêncio” (p.152).

Embora a primeira escola a que nos referimos tenha sido denominada Simón Bolívar²⁵, as referências às comunidades internacionais vizinhas acabam aí. Segundo informações colhidas com as profissionais do local, as principais comemorações organizadas na escola para as crianças são: Dia das Mães e das Crianças, Festas Juninas (as três maiores) e Dia do Índio (eventualmente), festas tradicionalmente brasileiras, não havendo referência a cultura dos países contíguos.

²⁵ Simón José Antonio de la Santísima Trinidad Bolívar y Palacios (1783-1830), conhecido como Simón Bolívar, foi um militar e líder político venezuelano que participou ativamente nas guerras de independência da América Espanhola. Após o triunfo da Monarquia Espanhola, Bolívar participou da fundação da primeira união de nações independentes na América Latina, nomeada Grã-Colômbia, na qual foi presidente de 1819 até aproximadamente 1830. Considerado na América Latina como um herói, revolucionário e libertador, liderou a Bolívia, a Colômbia, o Equador, Panamá, Peru e Venezuela à independência, e ajudou a lançar bases ideológicas democráticas na maioria da América Hispânica (REBOUÇAS, s.d.).

Ainda em Assis Brasil, as escolas municipais de ensino fundamental Edilza Maria Batista, Maria Ferreira da Silva e Irís Célia Cabanellas Zanini²⁶, esta última também contempla o ensino médio, apresentam dinâmicas sociais semelhantes.

Tais estabelecimentos de ensino funcionam nos três turnos, sendo que o período noturno é destinado, especialmente, a modalidade de Educação de Jovens e Adultos – EJA. Os estudantes matriculados são indígenas e não indígenas brasileiros e peruanos, nas entrevistas não houve menção a estudantes bolivianos. Em razão de não haver dados sistematizados sobre nacionalidade e etnia dos estudantes nos arquivos das escolas, não foi possível estabelecer um quadro mais fidedigno.

Um dos diretores de escola entrevistados afirma *“Não temos alunos bolivianos porque próximo a Bolpebra existe uma escola de ensino fundamental, que inclusive representa uma reivindicação atendida da população”*.

Os estudantes de outras nacionalidades necessitam apresentar documentação de transferência escolar, certidão de nascimento e comprovante de equivalência das disciplinas e notas, todos esses registros traduzidos para a língua portuguesa, além disso, necessitam comprovar endereço brasileiro.

Quando eles realmente não residem em Assis Brasil, informam o endereço de algum parente ou amigo que more aqui. Acontece, às vezes, deles morarem em outras cidades peruanas, se mudam para Iñapari, cidade vizinha à Assis Brasil, portanto viável para ir e vir diariamente, e informam um endereço brasileiro para poderem realizar a matrícula (Carlos, brasileiro, morador de Assis Brasil, diretor de escola). *Eu moro aqui (em Iñapari), mas vou todos os dias pra Assis, eu estudo lá (...) estudo na Irís Célia (escola estadual). Eu e mais umas colegas vamos de torito e voltamos a pé meio-dia (...). A escola aqui é boa, mas lá é melhor, quando eu estudava aqui uns meninos me batiam, eu falava pra professora, mas ela não fazia nada (...) lá é*

²⁶ Número de estudantes matriculados em 2011 nas escolas de Assis Brasil:

Escolas	Turno Manhã	Turno Tarde	Turno Noite	Total
Simon Bolivar – Ensino Infantil	143	162	-	305
Edilza Maria - Fundamental	139	145	28 (EJA)	312
Maria Ferreira - Fundamental	140	109	14 (EJA)	263
Irís Célia Cabanellas Zanini – Fundamental e Médio	310	393	285 (EJA + Regular)	988

melhor, não tem confusão, me dou bem com todo mundo (...) conheço várias pessoas que moram aqui e estudam lá (Margarida, adolescente peruana que encontramos como atendente em uma das lojas do pequeno comércio de Iñapari. O que suscitou o questionamento sobre estudo em Assis Brasil foi o fato da garota estar uniformizada com uma camisa onde se verificava a identificação da escola brasileira).

As inteligências do cotidiano para burlar a ordem estabelecida constituem maneiras de o fraco vencer o forte, formas de os usuários se inserirem na sociedade. Essa dinâmica se refere, inteiramente, segundo CERTEAU (2009, p.37, 41), “as operações dos usuários, supostamente entregues à passividade e à disciplina. Esses modos de proceder e essas astúcias de consumidores compõem, no limite, a rede de uma antidisiplina”.

Nas entrevistas foram arroladas algumas das possíveis motivações para crianças e jovens peruanos virem estudar no Brasil: má qualidade do ensino no Peru ou falta de vagas; *status* de estudar no Brasil, que teria um ensino de qualidade superior; trabalho dos pais em Assis Brasil, sobretudo, como vendedores ambulantes; a escola pública peruana não seria totalmente mantida com impostos, que pagam basicamente o salário dos professores, por esse motivo outras despesas são assumidas pelos pais, como determinados materiais didáticos e merenda, isso tornaria oneroso para alguns pais manterem seus filhos na escola peruana; e/ou pelo motivo de os peruanos virem morar em Assis Brasil por conta de casamentos com brasileiros, outros contatos familiares ou ainda em busca de melhores condições de vida.

O convívio entre alunos de países diferentes pode apresentar dificuldades, dado o encontro de concepções culturais distintas, ideias pré-concebidas sobre determinada nacionalidade e sentimentos vinculados ao pertencimento local.

A convivência já foi mais difícil, com muito preconceito de brasileiros contra peruanos, principalmente. (...) Uma vez, quase aconteceu um episódio de violência quando garotas brasileiras se reuniram para agredir uma garota peruana, mas a briga foi evitada. Além disso, existiam muitos xingamentos antigamente, “esses peruanos velhos”. (...) O problema são os brasileiros! Pois os peruanos são bons alunos, são mais comunicativos, expressivos na exposição dos trabalhos escolares, aprendem rapidamente o português, interagem mais que os brasileiros, o

preconceito é da parte dos brasileiros. (...) eles se interessam em aprender o português, mas nós (brasileiros) não nos interessamos pelo espanhol, eu, por exemplo, não falo nada de espanhol (Lúcia, brasileira, morador de Assis Brasil, diretora de escola).

Há uns quatro anos atrás a convivência era conflituosa, inclusive com ocorrências de violência física de brasileiros contra peruanos, o preconceito existia e ainda existe em menor intensidade, motivo pelo qual alguns alunos peruanos chegavam a desistir pelas dificuldades de convívio na escola (...). Os peruanos são, geralmente, melhores alunos em relação aos brasileiros quanto às notas e apresentação de trabalhos, são alunos mais aplicados, os chamados “alunos nota 10”, até como uma forma de se afirmarem no espaço escolar, né?! (Carlos, brasileiro, morador de Assis Brasil, diretor de escola).

Está bien, ella foi premiada com a medalha de ouro ahora, los mejores alumnos. Olhando por essa parte, realmente minha filha tem se esforçado, ela é muito inteligente (Santiago, 45 anos, peruano de Cajamarca, morador de Assis Brasil, ao comentar o desempenho escolar de uma das filhas).

O bom destaque no desempenho escolar pode ser entendido como uma forma de resistência dos estudantes peruanos à falta de acolhimento por parte de alguns estudantes brasileiros. Ao se sobressaírem nos estudos eles afirmariam seu direito de usufruir do espaço social da escola, mesmo estando fora de seu território natal. Mais uma vez o raciocínio de CERTEAU (2009, p.40-1) se mostra apropriado quando se refere aos procedimentos dos usuários, *minúsculos* e rotineiros, que “jogam com os mecanismos da disciplina e não se conformam com ela a não ser para alterá-los”. São essas as *maneiras de fazer* que “formam a contrapartida, do lado dos consumidores (ou “dominados”?), dos processos mudos que organizam a ordenação sociopolítica”.

No entanto, a convivência entre os alunos de diferentes nacionalidades pode ser reconhecida também como uma situação sem atritos significantes.

Por ser tudo fronteira, de grande proximidade, a convivência aqui em Assis Brasil é relativamente tranquila, não vejo problemas entre eles. Mas, nos outros municípios por aí, principalmente Rio Branco, tem preconceito contra os peruanos sim. Eu já

trabalhei lá como camelô, há um tempo atrás, e sei bem como é (Juan, 39 anos, peruano de Lima, morador de Assis Brasil, professor de Língua Espanhola).

Seguindo essa ótica de que em uma área de mobilidade e sociabilidade significativas e duradouras, como os municípios de fronteira em questão, as manifestações de preconceito e hostilidade fossem, por isso, muito atenuadas, poderia se seguir que as interpretações contraproducentes acerca da diversidade cultural iriam aumentando conforme vai crescendo a distância dessa zona de relações sociais recíprocas. Retomando as ideias de CERTEAU (2009), as relações sociais que se estabelecem no cotidiano definem as condições das práticas diárias.

Diante dessas circunstâncias, lançar mão de abordagens (em todas as áreas) mais identificadas com o entendimento da diversidade sociocultural parece contemplar a configuração em vivemos hoje, enquanto seres sociais vinculados à trama dos efeitos da globalização, ao mesmo tempo em que a tecemos.

Investigações sobre educação e juventude indicam a necessidade de deslocar a atenção sobre o jovem a partir da sua condição de aluno, buscando apreender a totalidade do ser sociocultural. Nessa direção, a aprendizagem é possibilitada nas relações que estabelecemos com as outras pessoas e no conhecimento que passamos a construir sobre nós mesmos (ROSA, 2006).

Seguindo esse raciocínio, SPOSITO (2010) acredita que um tema pouco desenvolvido dentro dos estudos sobre juventude são os modos de vida de jovens a partir de seu local de moradia, avaliado como um território de abundantes relações sociais. Dessa forma, as práticas cotidianas seriam analisadas com ênfase em sua dimensão transversal (escola, trabalho, lazer, sociabilidade). As alterações provocadas pela intensa expansão dos sistemas de ensino nas últimas décadas no Brasil, as atuais conformações do mundo do trabalho e as maneiras de apropriação do espaço urbano que articula novas formas de sociabilidade são elementos a serem considerados nas análises das culturas juvenis.

Em Assis Brasil a disponibilidade de ônibus intermunicipal é diária. Muitas pessoas vão até Brasileia ou outros municípios próximos para realizar diversas atividades rotineiras, tais como fazer compras, se entreter, cuidar da saúde e também para estudar, uma vez que não há qualquer tipo de estabelecimento de ensino superior (público ou privado) com atividades regulares na cidade.

O Núcleo de Ensino Superior da Universidade Federal do Acre - UFAC em Assis Brasil não oferece cursos de graduação com regularidade, por isso, parte dos interessados em cursar ensino superior (e com recursos para tal) se desloca para Brasileia e outros municípios onde existem opções de formação profissional em nível de graduação e pós-graduação.

Eu e algumas amigas minhas vamos toda sexta-feira para Brasileia, vamos assistir à aula presencial na UNOPAR de lá. Aí a gente divide a gasolina, assim não fica pesado pra ninguém (Edite, 22 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, vendedora).

Em Brasileia podemos encontrar como oportunidade de graduação pública o Núcleo de Ensino Superior da Universidade Federal do Acre – UFAC, que oferece para a comunidade, até o momento, apenas o curso de graduação em Economia, organizado em oito módulos.

Nos últimos anos, aconteceram cursos modulares para a graduação de profissionais de ensino da zona rural que já trabalhavam na área, mas não tinham formação específica. O Programa de Formação de Professores em Educação Básica²⁷ da Zona Rural, uma parceria do governo estadual, com as prefeituras de Brasileia, Epitaciolândia, Assis Brasil, Xapuri e com a UFAC, ofereceu em módulos anuais, desde 2006, os cursos de Matemática, Pedagogia, Biologia, Educação física, História, Geografia e Letras Vernáculo a aproximadamente 265 profissionais. Essa formação já foi oferecida anteriormente aos professores da zona urbana que não possuíam formação específica.

Para participar desse programa o profissional realiza uma redação para efeito de classificação e assiste às aulas em período integral (de janeiro a março, período em que as escolas onde trabalham estão em férias) durante seis módulos anuais. Os

²⁷ O Plano Nacional de Formação dos Professores da Educação Básica - PARFOR é um programa implantado pela Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Capes do Ministério da Educação - MEC, com a finalidade de contribuir para que os professores em exercício na rede pública de educação básica tenham acesso à formação superior exigida na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB. Por meio dele, a Capes fomenta a oferta de cursos de licenciatura nas modalidades presencial e a distância em Instituições de Educação Superior - IES. Esses cursos permitem que o professor da rede pública de educação básica, possa obter formação superior em cursos gratuitos e de qualidade, na disciplina em que atua em sala de aula (Brasil, s.d.c.).

professores que ministram as aulas nesses cursos, que ocorrem em Brasileia, estão lotados, originalmente, nos *campi* universitários de Cruzeiro do Sul e Rio Branco. As turmas que iniciaram em 2006 concluíram a sua formação em junho de 2011.

Na rota da formação profissional em nível superior em Brasileia também encontramos uma representação da Universidade Paulista – UNIP, instituição particular. Com os sistemas de Educação a Distância – EAD (Sistema de Ensino Interativo - SEI e Sistema de Ensino Presencial Interativo – SEPI) a UNIP oferece cursos de graduação com duração de 02 a 04 anos, cuja forma de entrada é por meio de redação, com um investimento mensal de R\$ 214,00, além de cursos de pós-graduação. Aproximadamente 50 alunos estão matriculados, procedentes dos municípios de Brasileia, Assis Brasil e Xapuri.

No polo de apoio presencial da Universidade Norte do Paraná – UNOPAR, instituição particular, localizado ainda em Brasileia são oferecidas as graduações em Pedagogia (04 anos), Recursos Humanos (2,5 anos), Serviço Social (04 anos), Gestão Ambiental (2,5 anos), Gestão Hospitalar (2,5 anos) e Administração (04 anos). Além das pós-graduações em Planejamento e Gestão Escolar, e Direito Ambiental. Os cursos são organizados em semestres, com aulas presenciais uma vez na semana. O investimento varia de R\$190,00 a R\$ 257,00 mensais, mais material apostilado. A forma de entrada é por meio de redação.

Aproximadamente 600 alunos estão matriculados, procedentes dos municípios de Brasileia, Xapuri, Eitaciolândia e Assis Brasil, bem como alunos de outras nacionalidades, principalmente bolivianos.

Além daqui, da UFAC, aqui em Brasileia tem a UNOPAR (Universidade Norte do Paraná) e a UNIP (Universidade Paulista) (...). Tem muito brasileiro que vai estudar na Bolívia também, principalmente medicina. Aqui em Cobija tem a UAP (Universidad Amazónica de Pando) que é pública e a UNITEPC (Universidade Técnica Privada Cosmos), que é particular. (...) Algumas pessoas vem de outros municípios do Acre, até da capital, para estudar na Bolívia (Everton, jovem brasileiro, morador de Brasileia, auxiliar administrativo).

Ela mora aqui (casa nos fundos da loja) com a mãe porque faz medicina aqui na Cobija. É bem pertinho, é só atravessar a ponte (Rosa, brasileira, descendente de

bolivianos, moradora de Epitaciolândia, atendente em uma loja de produtos naturais em Brasileia, a respeito da filha de seu empregador).

Duas de meus três filhos estudam medicina na Bolívia. Primeiro foi a mais velha, depois a segunda se interessou vendo as fotos da irmã, ouvindo as conversas, vendo a evolução da irmã, né?, Aí foi fazer medicina também. (...) É difícil a distância e também manter duas filhas em outro país, tudo é pago, não tem ajuda de ninguém, e ainda tem a questão da revalidação quando voltar pro Brasil, mas se Deus quiser vai dá tudo certo! (Joana, brasileira, moradora de Rio Branco, professora).

As principais referências a estudantes brasileiros (de municípios da fronteira ou não) estudando na Bolívia são cursando a graduação em Medicina, principalmente, nas cidades de Cobija e Cochabamba. A atual legislação quanto ao exercício da medicina com diplomas obtidos no exterior regulamenta que tal comprovativo deve ser revalidado por instituição de ensino superior brasileira²⁸.

Na avaliação da ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA (2010) diante de sociedades crescentemente multiculturais, os sistemas de educação confrontam-se com novos desafios que exigem maneiras de educar mais flexíveis, apropriadas e integradoras. Para coexistir com nossas diferenças é necessário fortalecer a educação multicultural, para crianças e adultos, para grupos majoritários e para as minorias, com o objetivo de evidenciar competências e habilidades de relevância capital, o que somente será possível na medida em que as políticas de educação pretendam educar por meio da diversidade cultural e em benefício desta.

²⁸ O Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida) foi instituído por meio da Portaria Interministerial nº 278, de 17/03/2011, nos termos do art. 48, § 2º, da Lei nº 9394, de 1996. O processo de revalidação de diplomas médicos obtidos no exterior é um avanço decorrente da ação articulada dos Ministérios da Educação e da Saúde que estabelece um processo apoiado em um instrumento unificado de avaliação e um exame para revalidação dos diplomas estrangeiros compatíveis com as exigências de formação correspondentes aos diplomas médicos expedidos por universidades brasileiras, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, com parâmetros e critérios isonômicos adequados para aferição de equivalência curricular e definição da correspondente aptidão para o exercício profissional da medicina no Brasil (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, s.d.).

3.2.4 Maneiras de crer: religiosidade na fronteira

Os esquemas de ação relacionados às práticas religiosas expressam maneiras de crer, que, igualmente às outras práticas ordinárias, tecem a trama do cotidiano, conhecê-las oportuniza saber formas de como os agentes sociais operam transformações na realidade vivida. Para CERTEAU (2009, p. 252), *crença* refere-se ao “investimento das pessoas em uma proposição, o ato de enunciá-la considerando-a verdadeira – noutros termos, uma ‘modalidade’ da afirmação e não o seu conteúdo”.

A observação e os demais elementos do empírico nos municípios de fronteira apontam para uma expressiva presença de igrejas evangélicas e uma importante participação da igreja católica, inclusive com atividades sociais no âmbito da saúde, exercidas pelas Pastorais da Criança e da Pessoa Idosa, questão que será abordada na próxima sessão (Cuidados à saúde: *Maneiras de cuidar* na fronteira).

Figura 21 - Igrejas (evangélica e católica) na zona urbana de Assis Brasil.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessoa e Maria da Penha Vasconcellos. Abril/2011.

Durante o trabalho de campo não houve referência a outras manifestações religiosas, embora, a região amazônica apresente ampla variedade de crenças e formas de religiosidade, tais como as religiões ayahuasqueiras (LABATE, 2010; ALBUQUERQUE, 2012); os santos e as almas milagrosas da floresta, como São João do Guarani e a Santa Raimunda do Bom Sucesso ou a alma milagrosa da Nova Amélia (KLEIN, 2003).

Nos cultos realizados nas igrejas evangélicas (Assembleia de Deus, Adventista do 7º dia, Batista Regular, Mundial do Poder de Deus, Congregação Cristã no Brasil, do Evangelho Quadrangular, Presbiteriana do Brasil, Templo de Deus - Poço de Jacó, Pentecostal Deus é Amor, dentre outras) e nas celebrações e missas católicas (Igreja Católica Nossa Senhora do Perpétuo Socorro) em Assis Brasil verifica-se a participação frequente de moradores e visitantes, adultos e crianças, indígenas e não indígenas, brasileiros, peruanos e bolivianos.

Esses espaços de expressão religiosa constituem, mais uma vez, uma zona social porosa e interativa entre nacionalidades e etnias distintas, onde experiências de sociabilidade reforçam práticas, crenças e redes sociais. A crença em comum parece ser a motivação para estarem reunidos, uma amálgama social que contribui para a construção e manutenção de relações sociais que repercutem no cotidiano dessas populações fronteiriças.

Durante a observação de cultos evangélicos destacam-se as manifestações de relações cotidianas, que expressam a intimidade dos modos de viver nessa fronteira. *Queremos parabenizar o irmão Edson, que está aqui presente, pelo trabalho junto aos seus na Educação Indígena, trabalho importante aqui em Iñapari, e dizer que conte conosco (...) seja sempre bem-vindo!* (Evandro, brasileiro, morador e pastor em Assis Brasil, culto de quinta-feira à noite).

Queremos ainda agradecer a presença de todos, em especial, aos nossos irmãos aqui de Maldonado (Puerto Maldonado), parentes de nosso amigo (...) vieram visitar os avós, a família e aproveitaram para estar aqui conosco ouvindo a Palavra de Deus nesta manhã de domingo. Muito obrigado também aos demais visitantes de Rio Branco, de Bolpebra (...) que Deus abençoe a todos (Evandro, brasileiro, morador e pastor em Assis Brasil, culto da manhã de domingo).

Além da frequente presença de igrejas evangélicas, algumas com a construção em alvenaria, outras construídas em madeira de forma muito simples, observam-se as chamadas *células*, grupos que realizam reuniões religiosas em residências particulares. É possível reconhecê-las através de uma placa na frente da casa identificando o nome da *célula* e os horários de reunião.

As celebrações e missas católicas são realizadas na única igreja, localizada ao final da via principal de Assis Brasil, rua Raimundo Chaar, e nas dependências da

escola municipal Maria Ferreira da Silva. Tal estabelecimento, que fica mais afastado do centro, atende a comunidade tanto como escola, quanto como espaço para outras atividades sociais, cedendo suas dependências para celebrações da igreja católica (todos os domingos pela manhã), eventuais celebrações evangélicas, *baby* chá das moradoras, dentre outras.

Configuração muito semelhante é verificada também em Brasileia com forte participação das igrejas católica e evangélicas. O principal templo católico deste município, denominado Igreja Nossa Senhora das Dores, localizado no centro, é considerado ponto turístico de Brasileia. Essa instituição em conjunto com a Igreja São Sebastião, no município vizinho de Eritaciolândia, realizou largos trabalhos de assistência social aos imigrantes procedentes, sobretudo, do Haiti, meses depois dos terremotos que atingiram esse país em janeiro de 2010.

Avançando na contígua boliviana Cobija em observações realizadas em um templo da Assembleia de Diós, cuja construção em alvenaria estava repleta de pessoas (aproximadamente uma centena), inclusive com algumas assistindo ao culto em pé, verificou-se que a maioria era de bolivianos, mas também se registrava a presença de brasileiros. Além do mais, chamou-nos atenção o fato de o pastor realizar a pregação em português mesclando com palavras em espanhol (“mira o versículo”; “a benção de Diós”; “hermanos”). Essa combinação de idiomas expressa que as relações e ações sociais nessa fronteira amazônica não são restringidas pelos limites políticos, tampouco pela língua diversa, transformada no dia-a-dia em uma comunicação possível através das várias práticas desses agentes locais, conformando legítimas formas de sociabilidade e apropriação do espaço.

Em discussão a respeito do fazer etnográfico em contextos urbanos, MAGNANI (1996) apresenta que tal trabalho refere-se ao “duplo movimento de mergulhar no particular para depois emergir e estabelecer comparações com outras experiências e estilos de vida - semelhantes, diferentes, complementares, conflitantes – no âmbito das instituições urbanas, marcadas por processos que transcendem os níveis local e nacional” (p. 25).

Dessa forma, retomando as considerações de ALBUQUERQUE (2009, p.150) sobre a dinâmica das fronteiras políticas e sociais na região entre Argentina, Brasil e Paraguai, encontramos similitudes com a configuração vivida entre Brasil,

Peru e Bolívia quanto à existência de espaços sociais de cruzamentos e hibridismos culturais, o que pode ser interpretada como a construção de uma “sociedade mestiça” e de uma “cultura fronteiriça” baseada no “portunhol” (português e espanhol).

Os processos globais, movidos pelas novas tecnologias e saberes e pelas atuais formas de economia e política, provocaram transformações significantes nos modos de vida das pessoas, no entanto, as práticas religiosas (rituais de purificação e adoração; realização de promessas para santos ou compromissos; novenas, terços e orações, dentre tantas outras) que, de alguma forma, concretizam sentimentos, percepções e crenças de natureza abstrata, ainda que tão antigas que não seja possível datar suas origens, continuam participando desses modos de vida e, portanto, da cultura dos agentes sociais contemporâneos.

Agora no mês de maio, nós as católicas, faz novenas em todas as casas, uma noite numa casa, outra noite noutra e assim a gente vai fazendo até chegar o fim de maio. (...) Pra abençoar aquela casa, é só o que nós pede a Deus, cada pessoa do seu lar pede o que deseja, o que quer no seu íntimo. A gente pede pros outros também, que a gente não quer aquilo só pra gente não, o que a gente quer pra gente quer pra todos, né?! Quando eu peço uma coisa a Deus, eu não peço só pra mim ou só pros meus filhos, peço pra todos, seja quem for, não quero saber quem é, porque todo mundo precisa. A gente tem que fazer o que diz na Bíblia, fazer o bem e não o mal, né?! (Luzia, 73 anos, peruana de Iñapari, moradora de Assis Brasil, dona de casa).

Segundo CORTEZ e TEIXEIRA (2010) as religiões permanecem importantes no cotidiano humano porque produzem referências para a convivência no meio social, modificando uma esfera desconhecida para uma realidade com sentido, de onde procede conforto e controle social. Nessa mesma direção, GIDDENS (2010) acrescenta que as religiões prosseguem como questão essencial da experiência humana, influenciando o modo como interpretamos e reagimos ao ambiente que nos circunda.

Em estudos sobre os santos e as almas milagrosas da floresta amazônica, KLEIN (2003) observou que em face de problemas concretos, tais como doenças, sofrimentos e desejo de êxito em um trabalho, os moradores locais solicitam por meio de orações e promessas, configurando rituais religiosos cotidianos, a intercessão de entidades consideradas milagrosas, especialmente, espíritos de pessoas

que viveram naquele lugar e que determinadas situações e características lhes confeririam santidade.

Repetidamente se integram práticas religiosas e cuidados à saúde, de tal associação, em regra, resulta boa avaliação, dada a melhora do estado geral de saúde da pessoa que acredita nessas modalidades e o estabelecimento de mecanismos de enfrentamento da situação de crise (PAIVA, 2007; CORTEZ e TEIXEIRA, 2010; SOLER e col. 2012; PESSÔA e VASCONCELLOS, 2013).

Eu tive um “caroço” no peito, aí eu fiz um voto na igreja, um compromisso e Deus me curou. Eu acredito. Não é a Assembleia de Deus, é a minha fé que eu tenho em Deus, eu entrego pra Ele. Pode ser a fé de uma pessoa de outra igreja, tanto faz. Não precisa ser da Assembleia, tanto faz uma como a outra, Batista, Deus é Amor, qualquer uma, tendo fé Nele é curado, faz que nem o ditado “depende da fé” né?! (Rosário, 30 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, nascida em Brasileira, pescadora).

Bebia demais! Aí chegava em casa arrumando confusão, era só briga em casa. Agora não, Graças a Deus! Graças a Deus! Parei de beber, to só fumando, esse daqui (mostrando o cigarro) não sei se consigo largar (João, brasileiro, funcionário da prefeitura de Assis Brasil).

Antes de eu passar a ser evangélica eu levava (na rezadeira), por que eu não tinha conhecimento da Palavra, não tinha entendimento da Bíblia, mas quando a gente começa a conhecer e ler a Bíblia, a gente sabe que verdadeiramente só existe Deus, quando a gente crê e acredita em Deus, porque a Palavra de Deus não é só para os crentes, porque tem pessoas que falam assim “Deus só faz obra na vida de quem é crente”, Deus faz obra na vida de qualquer um ser humano, basta você confiar que Ele faz, e assim daí pra cá eu confiei que o Senhor é acima de tudo, aí por diante nas horas difíceis eu dobro o meu joelho e busco a Deus, e Graças a Deus até hoje tem sido o meu socorro. (...) Agora eu peço direto pra Jesus. (...) mas tudo depende da sua fé, na rezadeira é a mesma coisa, você pega, leva uma criança no rezador, você leva com aquela fé de que se ele benzer ele vai ficar bom, então (Antonia, 46 anos, brasileira, auxiliar de cozinha em Assis Brasil).

No entendimento de CORTEZ e TEIXEIRA (2010) quando uma pessoa lança mão de práticas religiosas no cuidado à saúde, ela empreende uma maneira

terapêutica sociocultural mais íntima de sua realidade cotidiana, dessa forma, trata-se de dar sentido aquela situação, atenuando o sofrimento.

3.3 CUIDADOS À SAÚDE: *MANEIRAS DE CUIDAR NA FRONTEIRA*

Os esquemas de ação de cuidados à saúde ou os itinerários terapêuticos podem ser percebidos

como os percursos empreendidos pela pessoa doente e sua família na busca por resolver suas necessidades de saúde, bem como a lógica própria que o direciona, tecida nas múltiplas redes formais e informais, de apoio e de pertença, dentre outras, que possam lhes dar certa sustentabilidade na sua experiência de adoecimento (Bellato et al apud THAINES e col, 2009, p. 58).

No entendimento de MERINO e MARCON (2007, p.652), de maneira geral, a experiência da enfermidade conduz o ser humano, independente do sexo, a procurar por alguma alternativa para atenuar seu sofrimento. Ainda segundo as autoras

O processo de escolha pelo caminho a ser seguido na busca da solução do problema existente segue um itinerário de cura ou itinerário terapêutico. As trajetórias de cada indivíduo neste percurso são viabilizadas em um campo de possibilidades socioculturais que permitem a elaboração e implementação de projetos de tratamentos.

HELMAN (2003) nos traz as ideias de que, na maioria das sociedades, as pessoas que estejam passando por algum desconforto físico ou emocional lançam mão de diversas formas de auxílio, desde automedicação até acionar suas redes de relação, solicitando ajuda de familiares, vizinhos, amigos, ou ainda, consultar um curandeiro, um sacerdote, uma “pessoa sábia” do local ou mesmo buscar assistência médica.

Os sujeitos podem também usufruir todas essas alternativas ou de parte delas, em qualquer ordem. Ainda que essas estratégias terapêuticas convivam num mesmo espaço, são, quase sempre, fundamentadas em premissas distintas e podem proceder de culturas diferentes, como a medicina ocidental na China ou a acupuntura chinesa no Ocidente moderno. Entretanto, para o indivíduo enfermo, a gênese dos

tratamentos é secundária, o que importa é sua eficácia na diminuição do sofrimento (HELMAN, 2003).

Os esquemas de ação relacionados às práticas de cuidados à saúde nos municípios de fronteira em destaque referem-se: a utilização dos serviços oficiais de saúde, ao emprego de automedicação alopática e/ou de produtos naturais, a crença na cura através de rezadores e ao estabelecimento de redes de apoio para os momentos de dificuldade. A utilização desses equipamentos e recursos, de maneira isolada ou combinada, constitui as maneiras de cuidar da saúde nesses limites amazônicos, configuram uma cultura local orientada, sobretudo, pela disponibilidade desses recursos e pela tradição dos povos da floresta.

3.3.1 Serviços oficiais de saúde

A descrição dos serviços oficiais de saúde contribuirá para entendermos o fluxo de atendimento dos usuários que utilizam tais equipamentos e avaliarmos se tal estrutura se mostra adequada às necessidades dos moradores locais.

Em Assis Brasil não existem estabelecimentos privados de saúde e a rede pública dispõe de duas unidades de saúde da família e uma unidade mista de saúde. Na ocasião do trabalho de campo desta pesquisa um hospital estava em construção na cidade.

. *Unidade de Saúde da Família - USF Terezinha Batista dos Santos* (área de abrangência zona urbana, com localização urbana).

A equipe de atendimento direto à saúde desta unidade é formada atualmente por: 01 médica (especialista em Clínica-Geral); 01 enfermeira; 03 técnicos em Enfermagem; 07 agentes comunitários de saúde, sendo que 02 trabalham como auxiliares de laboratório. Os agentes comunitários foram selecionados por meio de concurso e treinados pelos enfermeiros locais. Todos esses profissionais realizam visitas domiciliares, exceto os auxiliares de laboratório.

Além deles, há dois odontólogos, um atende pela manhã e o outro à tarde por ordem de chegada dos usuários. Um deles é lotado no quadro de funcionários da USF Jorge Mizael Saady, entretanto, como há apenas um consultório odontológico

instalado, os dois trabalham na mesma unidade. Esse é o único serviço odontológico de Assis Brasil.

Diariamente, a médica e a enfermeira atendem, cada uma, cerca de 20 pessoas, que procuram espontaneamente o serviço ou são agendadas pelos agentes comunitários durante as visitas domiciliares.

O serviço tem uma boa aceitação da comunidade, inclusive pessoas de outras cidades, como Iñapari e Bolpebra, vêm se consultar aqui (...). Numa unidade de saúde da família você trabalha com a prevenção de doenças. Aqui tem muita consulta, mas deveria ser mais a prevenção de doenças (...). Essa enfermeira que ta agora até intensificou a prevenção. Toda equipe agora faz visita domiciliar com os agentes (Laurinda, brasileira, técnica em Enfermagem da USF Terezinha Batista dos Santos).

Nesta unidade realiza-se a coleta de material para sorologias (hepatites, HIV, toxoplasmose, sífilis), que é encaminhado para o Laboratório de Fronteira (LAFRON), na cidade de Brasileia. No laboratório da unidade são realizados exames para tuberculose, malária e leishmaniose cutânea, sendo referência desses serviços para atenção básica local, unidade mista e saúde indígena (neste caso o principal exame realizado é o do diagnóstico da leishmaniose cutânea).

. *Unidade de Saúde da Família - USF Jorge Mizael Saady* (área de abrangência zona rural, com localização urbana).

Durante o inverno amazônico (período de chuvas que ocorre aproximadamente nos três últimos e nos três primeiros meses do ano), esta unidade, referência para a zona rural, funciona numa casa alugada na zona urbana de Assis Brasil. Quando as chuvas cessam e os ramais que permitem acesso às propriedades rurais voltam a ficar trafegáveis, a equipe da unidade realiza um trabalho itinerante, inclusive com atendimento odontológico. Muitos moradores da zona rural procuram a unidade, durante o inverno, aqui na zona urbana. Em geral, os indígenas que precisam receber atendimento primário de saúde são encaminhados a esta unidade.

O Seringal Icuriã, localizado na zona rural, recebe apoio do governo estadual, por ser um local histórico e mais populoso, pelo menos uma vez ao ano o serviço

itinerante atende essa localidade com uma equipe com mais especialistas, como cardiologista, pediatra e bioquímico.

Quanto ao atendimento a pessoas de outras nacionalidades não há exatamente como organizar um quadro descritivo, pois nos prontuários os usuários são registrados como sendo de ÁREA (morador em zona rural) ou FORA DE ÁREA (morador em zona urbana ou em outro município). Informalmente, é possível dizer que a procura de pessoas de outra nacionalidade é pequena. Como exemplo, vejamos o mês de abril de 2011: ÁREA: 474 atendimentos; FORA DE ÁREA: 67 atendimentos; Total: 541.

Atualmente a equipe de atendimento direto à saúde é composta por: 01 médico (especialista em Clínica-Geral); 01 enfermeiro; 03 técnicos em Enfermagem e 10 agentes comunitários de saúde.

Encontra-se em desenvolvimento, nas duas unidades de saúde da família, as seguintes atividades e programas de saúde: Acompanhamento de saúde exigido pelo Programa Bolsa Família; Prevenção do Câncer de Colo Uterino; Prevenção e controle da Hipertensão Arterial e do Diabetes; Erradicação da Tuberculose e controle da Hanseníase; Acompanhamento Pré-natal; Programa Nacional de Suplementação de Ferro; Planejamento Familiar; Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil; Prevenção das Hepatites e o Plano Vida (desde maio de 2010).

.Unidade Mista de Saúde de Assis Brasil

Inaugurada em 1983, esta unidade de saúde tem por missão *Oferecer serviços de saúde a todos os usuários referenciados a esta unidade, respeitando os valores individuais de cada um, garantindo assim, qualidade e eficiência no atendimento*, objetivando ainda, como visão de futuro, *Ser uma unidade de referência em saúde na fronteira trinacional, realizando um serviço de qualidade, respeitando e valorizando a vida de cada um* (Relatório da Unidade Mista de Saúde de Assis Brasil - Plano de Desenvolvimento das Unidades de Saúde-PDUS/2011).

Oferece atendimento a casos de urgência e emergência com serviços médico e de Enfermagem, dispondo de doze leitos para internação. Não há agendamento ou distribuição de fichas para atendimento. Na ocasião, não era realizado qualquer

procedimento cirúrgico, inclusive cirurgias cesarianas, sendo encaminhadas todas as pessoas que necessitassem de tais procedimentos, em princípio, ao Hospital de Clínicas Raimundo Chaar, em Brasileia.

Diz que lá também não é bom (em Brasileia), que os instrumentos não é desinfetado (Gestante, brasileira, moradora de Assis Brasil, ao comentar seu receio de na hora do parto ser necessário uma transferência para o hospital da cidade vizinha).

Dependendo da gravidade do caso, após contato com a Central de Atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, o médico regulador pode determinar que o paciente seja levado diretamente para o Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - HUERB ou para a Fundação Hospital do Estado do Acre - FUNDHACRE, ambos na cidade de Rio Branco. Esta unidade mista dispõe de uma ambulância de suporte básico do SAMU.

O laboratório de análises clínicas desta unidade é referência para os seus usuários, para demanda procedente das unidades de saúde da família e para os indígenas moradores da cidade ou não. Quando se trata de indígenas moradores em aldeias, eles são encaminhados até a unidade mista para coleta e análise do material. São realizados exames, tais como: hemograma completo (glicose, colesterol, triglicérides, TGO/TGP/Bilirrubina, ácido úrico), uranálise (ureia, creatinina) e parasitológico. O material para exames de sorologias (hepatites, HIV, toxoplasmose, sífilis) é coletado na unidade mista ou no laboratório da USF Terezinha Batista dos Santos e encaminhado para o LAFRON em Brasileia, toda sexta-feira.

Atualmente o quadro de funcionários de atendimento direto à saúde é composto por: 05 médicos (especialistas em Clínica-Geral); 04 enfermeiros; 11 técnicos em Enfermagem; 01 auxiliar em Enfermagem; 01 radiologista, 01 farmacêutico/bioquímico e 02 auxiliares de laboratório.

Na ocasião, o aparelho de raios-X desta unidade encontrava-se danificado a mais de oito meses. O mesmo equipamento do Hospital Raimundo Chaar estava na mesma situação há cerca de cinco meses. Na necessidade deste aparelho (casos de fraturas, por exemplo) o paciente era encaminhado ao serviço de Rio Branco (Assis Brasil → Rio Branco são aproximadamente quatro horas e meia de viagem pela estrada) ou se o paciente preferir e puder pagar, poderia adquirir esse serviço na

cidade boliviana de Cobija (Assis Brasil → Cobija são aproximadamente duas horas de viagem pela estrada).

Segundo o relatório elaborado pela equipe de sistematização do Plano de Desenvolvimento das Unidades de Saúde – PDUS, no ano de 2011, as principais dificuldades a serem enfrentadas nesta unidade mista são: quadro reduzido de servidores, com alta rotatividade de profissionais médicos; falta de banco de dados/registros e estrutura física interna e externa carecendo de ampliação e reparos. Além disso, ainda segundo o relatório, a unidade necessita de Alvará Sanitário, gerador de energia e acesso à internet, dentre outras questões.

Pacientes encaminhados para consultas de média e alta complexidade para unidade de referência, no ano de 2010.

Rio Branco

Fundação Hospital do Estado do Acre (FUNDHACRE):	904 (85,4%)
Centro de Controle Oncológico (CECON):	50 (4,7%)
Serviço de Assistência Especializada (SAE):	60 (5,7%)
Hospital de Saúde Mental do Acre (HOSMAC):	05 (0,5%)

Brasileia:

Hospital Raimundo Chaar:	40 (3,8%)
	Total: 1.059

Pacientes transferidos para internação em unidades de média e alta complexidade, no ano de 2010.

Rio Branco (por especialidade)

Clínica Médica:	22 (70,9%)
Pediatria:	08 (25,8%)
Obstetrícia:	01 (3,2%)
	Total: 31

Brasileia (por especialidade)

Clínica Médica:	74 (54,8%)
Pediatria:	22 (16,2%)
Obstetrícia:	39 (28,8%)
	Total: 135

Pacientes internados na unidade, procedentes de outros municípios/UF, por especialidade, no ano de 2010.

Clínica Médica:	Iñapari/Peru - 02
Pediatria:	Iñapari/Peru - 05
Obstetrícia:	Peru/Argentina - 03
	Total: 10

Tipo de Atendimento de Urgência e Emergência realizado na unidade, no ano de 2010.

Observação até 24h: 551 Internações hospitalares: 329 Total: 880

Clínica Médica:	347	115
Pediatria:	186	124
Obstetrícia:	18	90

Fluxo entre os serviços de saúde brasileiros a partir de Assis Brasil:

02 USF → Unidade Mista de Saúde → Hospital de Clínicas Raimundo Chaar (Brasileia) → Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco (HUEB) ou Fundação Hospital do Estado do Acre (FUNDHACRE).

Podemos acompanhar que moradores indígenas e não indígenas, brasileiros, peruanos e bolivianos são atendidos nos estabelecimentos de saúde públicos em Assis Brasil.

Yo estaba com um problema aqui (apontando para o peito), eu estava hospitalizado, las personas ya me conocen en el hospital, todos me conocen, siempre yo estoy internado en el hospital, tengo una afección aquí, asma, tomo salbutamol, cuando me quiere atacar ya tomo salbutamol y me quedo (...) No, no, hospital es tranquilo, es tranquilo (José, 61 anos, peruano de Cuzco, morador de Assis Brasil, vendedor ambulante).

Contudo, o convívio constante entre nacionalidades e etnias diferentes não garante harmonia permanente nas relações sociais, fazendo parte dessa trama cotidiana ideias pré-concebidas sobre determinada nacionalidade e sentimentos vinculados ao pertencimento local, à semelhança do que encontramos em outras dinâmicas de relações sociais já descritas anteriormente.

A mi, cuando yo fui me atenderon perfectamente. Ahora, com a minha esposa teve um pequeno desentendimento, foi no posto de saúde, não sei qual foi la enfermera, la atendente (...) É que a atendente falou que tinha muito peruano, que deveriam ser atendidos al outro lado, ella comentó, solamente eso (Santiago, 45 anos, peruano de Cajamarca, morador de Assis Brasil, vendedor).

Saúde Indígena em Assis Brasil

Próxima à entrada da cidade está localizada uma representação da Fundação Nacional do Índio – FUNAI. Trata-se de um polo de base a equipes multidisciplinares de saúde indígena (médico, enfermeiro, técnicos em Enfermagem, odontologista) e pessoal de apoio (cozinheira, barqueiros e outros), que trabalham nas aldeias brasileiras das etnias Jaminawá e Manchineri, em missões no rio Iaco, com duração de cerca de 30 dias (por ser mais distante) e no rio Acre, com duração aproximada de 20 dias.

Neste estabelecimento não há atendimento por profissionais de saúde. Efetivamente, ocorre entrega de medicamentos alopáticos prescritos aos indígenas e eventuais encaminhamentos para as USF da cidade (da zona urbana e da zona rural) ou para a unidade mista de saúde. Se houver necessidade, os profissionais dessas unidades de saúde encaminham os indígenas para Rio Branco, onde ficam sob a responsabilidade da Casa de Apoio à Saúde Indígena - CASAI, que lhes fornece moradia, alimentação e acompanhamento aos serviços de saúde na capital.

Existem três moradas de apoio da FUNAI em Assis Brasil, onde os indígenas recebem alimentação, moradia e orientação quanto ao motivo que os levou até a cidade. Uma dessas casas recebe pessoas da etnia Jaminawá que vem para a cidade para resolver problemas não diretamente relacionados à saúde, como questões financeiras, por exemplo; uma segunda casa recebe pessoas da etnia Manchineri, com finalidade igual a da casa anterior; e uma terceira casa que recebe pessoas das duas etnias quando estão fazendo tratamento de saúde na cidade. Há ainda casas alugadas ou construídas pelos próprios indígenas, localizadas, sobretudo, próximas as margens do rio Acre.

.....

Essa estrutura de serviços oficiais de saúde em Assis Brasil não tem contemplado as necessidades dos moradores locais. Inadequações, como a modalidade de atendimento das unidades de saúde da família, em parte, por distribuição de fichas, ou insuficiências, representadas pela falta de profissionais em determinadas especialidades e ausência de equipamentos e serviços, provocam a

migração dos usuários para os serviços de saúde em Iñapari ou Puerto Maldonado, quando o caso não oferece risco de morte, exigindo apenas consulta médica e medicamentos que podem ser administrados em casa.

Os brasileiro vem tudo aqui no Peru (...). Consultas (médicas) é mais em Puerto Maldonado. Vem muito brasileiro. (...) Uma coisa mais grave, um acidente, uma cirurgia, aí as pessoas daqui vão direto pra Brasileia e às vezes até pra Rio Branco (Ana, peruana, vendedora de frutas no Mercado Municipal de Iñapari).

A gente leva no posto, às vezes vou aqui e às vezes vou em Iñapari, meus filhos geralmente (...) É por que o atendimento lá (em Iñapari) é mais rápido, as vezes a gente tem falta de tempo, e a gente tem que pegar ficha cedo aqui. Então a gente vai lá e paga só um sole e cinquenta, que vem a dar um real, e você é atendido em uma hora lá, e o medicamento também é mais barato lá (...). A gente não ficou internado ainda não, somente consulta (Santiago, 45 anos, peruano de Cajamarca, morador de Assis Brasil, vendedor).

Quando a gente vai para o hospital, pelo menos aqui, você só é consultado aqui no hospital quando você está quase morrendo, e se você não estiver sentindo nenhuma dor, você tem que madrugar para pegar uma ficha, perde praticamente a metade do dia, ou do contrário vou lá no Peru, porque aqui quando você vai pro posto, você chega lá a doutora, os médicos, muitas vezes nem olham pra você, não pergunta nada que você tem, passa uma receita e pronto. Então ultimamente eu tenho ido me consultar lá no Peru, lá o tratamento você paga uma taxinha, mas o tratamento é totalmente diferenciado (...). Você chega lá, fala que quer ser atendido, eles fazem um recibo, uma fatura, você paga 2,50 soles, que seria quase um real e oitenta centavos, no hace dois reais, você consulta, é bem rapidinho, o médico lhe examina, olha, pergunta o que você tem, palpa, faz realmente o trabalho dele (...). Eu já levei a minha filha também várias vezes pra consultar e foi rápido (Juan, 39 anos, peruano de Lima, morador de Assis Brasil, professor de Língua Espanhola).

Na verdade é assim, olhe, a saúde pública no Peru ela não é como no Brasil totalmente de graça, mas também, tipo, é acessível ao pobre, por exemplo, você vai lá e paga dois, se você não tiver de jeito nenhum você tem um seguro social que você geralmente quem trabalha lá tem, é como se fosse o nosso INSS, então eles estão assegurados, e quem não tem seguro tem a oportunidade de ir ao médico e pagar

somente dois reais, dois soles (...) E eles atendem mesmo que não seja do Peru (...) na verdade, eles cobram de todos, não é só do brasileiro (...) A quantia é a mesma (María, 33 anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

O remédio lá é barato (em Iñapari), bem barato o remédio lá (...) eu fui tomar um anti-inflamatório lá é 5,00 soles a cartela, aqui é R\$27,00 a caixa. (...) 5,00 soles é R\$3,00, é bem barato mesmo (Fernanda, 28 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, proprietária de um pequeno restaurante).

A consulta aqui (em Assis Brasil) tu não paga, não cobram nada, tu no paga nada, consulta nada, se hay medicamento acá en el posto médico te dão, lo que no hay lá (em Iñapari), te dão una receta tienes que comprar em lá farmácia, hay que te sacar, pero aqui no vendem como em Peru, em Peru te vendem de acuerdo com tu dinero, se tienes poco dinero ellos te dão dos, três pastillas, pero acá vende um pacote intero, entonces no alcanza el dinero, esse é o problema, isso na fármacia, pero en el posto médico no, te dão (José, 61 anos, peruano de Cuzco, morador de Assis Brasil, vendedor ambulante).

O medicamento também é mais barato lá (em Iñapari). O medicamento lá eles não dão, mas o medicamento lá é um sole, que vem a dar mais ou menos sessenta centavos, remédio assim pra criança. Às vezes se tem tempo aqui, consulto aqui, se não, consulta lá (Santiago, 45 anos, peruano de Cajamarca, morador de Assis Brasil, vendedor).

Tem vezes que eu me consulto pra levar o menino, qualquer coisinha, porque lá tem médico de segunda até domingo. É pago, mas mil vezes eu prefiro pagar, porque aqui não tem, não tem. Lá sempre tem médico. Aqui em Assis Brasil não tem médico particular, não tem pra nada, infelizmente (Nádia, 31 anos, peruana de Chiclayo, casada com brasileiro e mãe de um filho também de nacionalidade brasileira).

O atendimento de saúde em Iñapari foi especialmente referido por peruanos que moram em Assis Brasil, sendo atribuídas vantagens como celeridade para início das consultas; assistência prestada de forma mais atenciosa, com anamnese e exame físico mais completos; horário de atendimento estendido, inclusive aos domingos; e o preço cobrado pela consulta considerado irrisório por muitos.

Além disso, destaca-se que em Iñapari os medicamentos são vendidos de forma fracionada, o que contribui para torná-los mais baratos. A venda fracionada de fármacos em Assis Brasil ainda é pouco praticada, nas drogarias locais apenas alguns medicamentos são comercializados dessa maneira, tais como analgésicos e antigripais, que estão entre os mais vendidos acompanhados dos anti-inflamatórios. *Aqui em Iñapari a maioria dos medicamentos é vendida fracionada, o que barateia o produto, antibiótico, por exemplo, lá é bem mais barato. Aqui (em Assis Brasil) só alguns são vendidos assim por cartela, fracionado. (...) Às vezes alguns peruanos vem aqui e deixam de comprar, desistem da compra quando sabem que não vende fracionado, assim, todos os remédios* (Fátima, 32 anos, boliviana, moradora e atendente em uma farmácia em Assis Brasil).

Entretanto, são identificadas também desvantagens relacionadas ao atendimento de saúde em Iñapari, tais como: o pouco desenvolvimento científico na área da saúde peruana; condições precárias de trabalho, como baixos salários e falta de exames como apoio diagnóstico, que refletiriam negativamente na qualidade da assistência.

Olhe, eu já fui (em Iñapari), mas não gosto muito de ir lá não, devido a atenção também. Você sabe que o Peru é um país pobre, ele não tem o científico que o Brasil tem, com relação tanto a educação quanto à saúde. Então, quando você vai lá, você paga um preço irrisório, um valor irrisório de dois reais pra você ser consultado e o médico lhe consulta, lhe passa alguns remédios, mais ultimamente o hospital passa mais fechado do que aberto, o tratamento não vem sendo o mesmo, a questão do salário, essas coisas todas muito diferente no tratamento aqui no Brasil. Então, eu não gosto de ir também por que não faz exame, não faz o que eu precisaria fazer, então eu prefiro fazer logo em um lugar mais seguro (María, 33 anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

A migração de usuários de Assis Brasil em busca de assistência à saúde também é verificada para os serviços, públicos e privados, em Brasileia ou mesmo em Rio Branco, quando a situação exige determinadas especialidades (ginecologia, obstetrícia, ortopedia, dentre outras) e/ou procedimentos cirúrgicos e exames de

saúde mais sofisticados, como, por exemplo, os de imagem (ultrassonografia, radiografia, mamografia, densitometria óssea, dentre outros).

Ainda não sei se vai ser normal ou cesariana. Se não for parto normal vou ter que ir pra Brasileia. Agora, esses dias, to indo pra lá fazer uma ultrassonografia, que aqui não faz (Gestante, brasileira, moradora de Assis Brasil, usuária da USF Terezinha Batista).

Agora to fazendo tratamento (...). Coisa de mulher, coisa íntima de mulher (...). Lá em Brasileia, por que aqui não tem médico para essas coisas, pelo menos, não tão bom, também não tem os laboratórios pra fazer os exames que eles pedem, então eu fui pra fora (...). Particular, por que pelo público é demorado, demora muito pra ser atendida e pelo particular eu sou atendida rápido, por que eu preciso, então tem que ser particular mesmo (Nádia, 31 anos, peruana de Chiclayo, casada com brasileiro e mãe de um filho também de nacionalidade brasileira).

Sí, em Brasileia voy cuando estoy mal, muy mal, segui hospitalizado em hospital dos veces, dos veces segui (...). Por causa de asma, por causa de eso aqui (apontando para as pernas onde há sinais de erisipela), pelos dos (José, 61 anos, peruano de Cuzco, morador de Assis Brasil, vendedor ambulante).

Olha, na verdade aqui é meio complicado, por que tem médico, mas não pode fazer exame, tem exame que a gente não pode fazer aqui. Então, às vezes, a gente vai com um desconforto no hospital aqui e geralmente o médico nem pode lhe dá uma medicação correta por que não tem o exame que ele quer, então você tem que sair, geralmente eu faço meus exames em Rio Branco, vou ao médico lá.(...) eu prefiro ir logo pra Rio Branco onde tem tudo, né?. E Brasileia também é limitado, não tem tudo (María, 33 anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

Eu vou ter que ir pra Rio Branco, eu to sofrendo de osteoporose, eu vou ter que ir pra Rio Branco, é só passar o carnaval que eu to viajando, porque eu to mal desse jeito (...) Não tem como tratar isso aqui não, não tem médico, não tem exame (...) de vez em quando eu to indo pra Rio Branco (Luzia, 73 anos, peruana de Iñapari, moradora de Assis Brasil, dona de casa).

A configuração dos serviços oficiais de saúde públicos em Brasileia apresenta seis unidades de saúde da família, sendo quatro na área urbana e duas na zona rural

(BR 317, Km 26 e 68). Estas unidades dispõem cada uma, de um médico (especialista em Clínica-Geral), um odontologista e um auxiliar de consultório dentário, além da equipe de Enfermagem e pessoal de apoio.

Existe um centro de saúde que dispõe de um médico ginecologista e dois especialistas em Clínica-Geral. Somente nesta unidade estão instalados os programas de Leishmaniose, e Controle da Tuberculose e Erradicação da Hanseníase.

Os programas e atividades de saúde em andamento nas USF e no centro de saúde são: Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS; Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes; Acompanhamento de saúde do programa Bolsa Família; Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional; Saúde da Mulher; Saúde da Criança (Plano Vida, Selo UNICEF, Rede Amamenta, Crescimento e Desenvolvimento); Saúde do Trabalhador; Saúde do Homem; Combate ao Tabagismo e Avaliação para a melhoria da qualidade na Estratégia Saúde da Família – AMQ.

.Hospital de Clínicas Raimundo Chaar

Inaugurado em 1972, este estabelecimento de saúde oferece atendimento de urgência e emergência, inclusive em odontologia; internação hospitalar (40 leitos – 1.997 internações/2009); maternidade; procedimentos cirúrgicos e/ou ambulatoriais nas áreas de fisioterapia, obstetrícia, psicologia, ortopedia e pediatria. Possui um laboratório de análises bioquímicas e aparelho de Raios-X que atendem aos usuários do hospital e das seis USF e um aparelho de ultrassonografia, que atende aos usuários internados e os casos de urgência e emergência.

Uma das questões apontadas no Plano de Desenvolvimento das Unidades de Saúde – PDUS – 2010 é a inexistência de referência e contra-referência instituída a partir desse serviço. Na prática, pessoas procedentes das cidades acrianas de Assis Brasil, Xapuri e Eptaciolândia, Cobija (Bolívia) e Iñapari (Peru) comumente são atendidas nesse hospital, sobretudo, nos serviços de ortopedia, maternidade e cirurgia. Quando não há resolutividade nesse estabelecimento os pacientes são encaminhados, especialmente, à FUNDHACRE, Maternidade Bárbara Heliodora, HOSMAC, SAE e HUERB, na cidade de Rio Branco.

Fluxo principal entre os serviços de saúde brasileiros a partir de Brasileia:

06 USF → Centro de Saúde (ginecologista) → Hospital de Clínicas Raimundo Chaar → Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco (HUERB) ou Fundação Hospital do Estado do Acre (FUNDHACRE).

Ou 06 USF → Rio Branco: Serviço de Assistência Especializada – SAE, principalmente casos de hepatites; Hospital de Saúde Mental do Acre – HOSMAC.

Não existem unidades específicas de assistência para indígenas em Brasileia, que recebem atendimento nas unidades de saúde (USF, centro de saúde, hospital) do município.

.Laboratório de Fronteira – LAFRON

Os principais exames realizados neste estabelecimento são para diagnóstico de: hepatites A, B e C; HIV; sífilis; toxoplasmose; dengue (NS1, no início da doença [1-3 dias], e IgM, após 10 dias); leptospirose; malária; leishmaniose; tuberculose e hanseníase.

Este laboratório de fronteira é referência em análises de sorologia para os serviços de saúde dos seguintes municípios: Brasileia, Assis Brasil, Epitaciolândia e Xapuri. Pessoas de outras nacionalidades, mais comumente bolivianos e peruanos, são atendidas por este laboratório através do encaminhamento de materiais para análise pelos serviços de saúde públicos brasileiros.

Os resultados dos exames tardam aproximadamente de 15-20 dias para serem entregues. Esse prazo se deve ao fato de o pacote de resultados somente ser liberado quando todas as análises estão prontas e da eventual demora na entrega de kits para realização dos exames, que são distribuídos pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN- AC), localizado na capital.

A dinâmica de interação fronteiriça, com suas ações de complementaridade e de competição, acontece ainda na procura por serviços oficiais de saúde nas contíguas Brasileia, Epitaciolândia (Brasil) e Cobija (Bolívia).

A busca desses serviços, públicos ou privados, por brasileiros em Cobija tem variadas motivações, desde consultas com clínicos ou tratamento dentário até realização de cirurgias plásticas e oftalmológicas.

Lá tem bastante, brasileiro se consulta muito lá, cirurgia, consulta, tem tudo! (Adélia, boliviana, moradora em Cobija, vendedora de peças íntimas).

A consulta no hospital custa R\$5,00, se for em clínica particular R\$30 a 50, aí depende da especialidade, tem especialidade mais cara e outras mais barata, qual é a que você quer ir? (...) Tem muito brasileiro fazendo cirurgia nos olhos aqui em Cobija (...). Cirurgia Plástica? Você que vai fazer? (...) Cirurgia plástica é bom é na clínica Burgos, bem barato (Julia, boliviana, moradora em Cobija, vendedora ambulante em Brasileia).

Umas amigas minhas colocaram silicone, ficou bem bonito! (...) Com R\$ 1.500, R\$ 2.000 tu põe silicone, ficou bom (...) paga tudo em real, qualquer consulta, tudo em real. Tem lipo, outros tipos de cirurgia, é mais barato que aqui (Alice, 22 anos, brasileira, moradora de Brasileia, atendente em uma representação de uma faculdade particular).

Tem época aqui em Brasileia que tu até se assusta de tanta gente que tu vê na rua com tampão no olho, parece uma epidemia! Tem uns médicos cubanos que de tempos em tempos vão pra uma clínica em Cobija pra fazer as cirurgias de olho, assim de monte! Tu fica impressionado! (Silvia, 29 anos, brasileira, moradora de Brasileia, educadora física).

Diz que é bom as consultas médicas, cirurgia plástica, cirurgia nos olhos, diz que tem em Cobija e tem também em La Paz, diz que é bem barata. Vem gente de Xapuri, aqui de Brasileia, São Paulo, de Rio Branco, de todo canto. Eu nunca fui não, mas tinha vontade de ir. Quero ajeitar meu rosto com uma cirurgia, com botox, sei lá! (Marina, 49 anos, brasileira, moradora em Brasileia, funcionária da prefeitura).

Vem! Vem gente de Rio Branco, Xapuri, tudo se consultar aqui na Bolívia, é bem barato e tem de tudo, consulta, cirurgia plástica tem também (...) tive um problema de saúde um tempo atrás, um problema no joelho, e me encaminharam pra Rio Branco. Aquela FUNDHACRE só vive lotada! Foi de graça, mas eu fui gastando daqui pra lá, quer dizer, valeu a pena? Se eu tivesse ido direto em Cobija me consultar tinha resolvido sem gastar tanto (Jonas, brasileiro, taxista em Brasileia).

Ah! Lá tem consulta, cirurgias, eu tava com um problema de garganta, foi lá que eu resolvi meu problema (...). Me cobraram R\$ 50,00 na consulta, o remédio lá é mais barato e tem toda especialidade, não tem que ficar o dia inteiro na fila, você vai lá,

paga e se consulta, num perde o dia inteiro (...) o atendimento é melhor por causa disso, você paga barato e logo é atendido (Alice, 22 anos, brasileira, moradora de Brasileia, atendente em uma representação de uma faculdade particular).

Parecem ser fatores de atração para os serviços de saúde bolivianos as facilidades para o atendimento como os preços mais baixos do que os praticados no Brasil para os mesmos procedimentos e consultas; o rápido processo de atendimento em comparação com o serviço brasileiro e facilidade de pagamento em nossa moeda (real); além da diversidade de especialidades e procedimentos oferecidos, que contemplaria, ao menos em parte, as necessidades e aspirações dos usuários locais e extralocais, dado que foi amplamente referido que moradores de outras cidades também frequentam tais estabelecimentos de saúde.

No entanto, algumas pessoas chamam atenção para as condições em que podem ser realizados os procedimentos no lado boliviano da fronteira.

Eu conheço quem já fez e eu mesma já fui lá (Cobija) e fiz. Fiz cirurgia nos seios e uma lipoaspiração, já faz tempo. Fiz a cirurgia e logo recebi alta, deu tudo certo, mas não sei se faria de novo, lá as coisas são um pouco precárias (Ruth, 50 anos, brasileira, moradora em Rio Branco, funcionária pública).

Tem muita gente que vai em Cobija atrás de atendimento, mas eu não tenho coragem, não! Conheço uma mulher que foi operar a perna e acertaram um nervo dela, ela não mexe mais direito e ficou com a perna fina. Num ta vendo que eu não vou num negócio desses! Acho tudo meio derramado (desorganizado, “de qualquer jeito”) por lá (...). Mas dentista eu tinha coragem de ir. Lá as consultas são mais baratas, é só chegar e pagar, é atendido bem rapidinho (Rosa, brasileira, descendente de bolivianos, moradora em Epitaciolândia, atendente em uma loja de produtos naturais em Brasileia).

Em contrapartida, a procura por serviços de saúde realizada por bolivianos em Brasileia parece ser menos frequente e ter outras motivações, como por exemplo, a obtenção de dupla nacionalidade para usufruto dos benefícios concedidos nos dois países.

Eles (bolivianos) não costumam vir pro hospital daqui não, mas quando é parto, quando querem fazer dupla nacionalidade, aí elas (bolivianas) dão um jeito de ter o bebê aqui, pra registrar aqui no Brasil, mas o pessoal do cartório ta ficando esperto

e já sabem o que eles querem. Só por isso eles vêm aqui, porque o hospital de lá (Bolívia) é melhor, no mesmo hospital tu tem tudo, exame, cirurgia, consulta (Alice, 22 anos, brasileira, moradora de Brasileia, atendente em uma representação de uma faculdade particular).

Boliviano quase não vem aqui não. Pra quê se lá tem?! (Julia e Marta, bolivianas, moradoras em Cobija, vendedoras ambulantes em Brasileia).

Chegada recente de imigrantes por essas fronteiras amazônicas e as ações de saúde instituídas

Nos primeiros meses de 2011 os noticiários²⁹ nacionais e locais davam conta da significativa chegada de imigrantes ao Brasil, a partir das cidades acrianas de Eritaciolândia, Brasileia (na fronteira com a Bolívia) e Assis Brasil (na fronteira com o Peru).

O grande contingente de pessoas, procedente nomeadamente do Haiti meses depois dos terremotos que atingiram esse país em janeiro de 2010³⁰, representou importante incremento populacional de caráter migratório internacional para essa

²⁹ ROSSETTO, Luciana. Haitianos chegam ao Brasil com sonho de conseguir emprego: maioria quer enviar dinheiro para a família que ficou no Haiti. Ginásio em Brasileia (AC) está sendo preparado para servir de abrigo. 21/01/2011. Disponível em: <<http://g1.globo.com/brasil/noticia/2011/01/haitianos-chegam-ao-brasil-com-sonho-de-conseguir-emprego.html>>. Acesso em 10 ago 2011.

SAAB, Resley. “Passei dois dias sem comer”, diz refugiado haitiano no Brasil. 19/01/2011. Disponível em: <<http://agazeta.net/geral/122-noticias2/905-passei-dois-dias-sem-comer-diz-refugiado-haitiano-no-brasil.html>>. Acesso em 10 ago 2011.

ROCHA, Leonel. Refugiados haitianos chegam à Amazônia brasileira. Acre e Amazonas receberam 500 haitianos. Planalto convoca reunião para discutir a questão. 29/01/2011. Disponível em: <http://www.agenciaamazonia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=849:refugia-dos-haitianos-chegam-a-amazonia-brasileira&catid=1:noticias&Itemid=704>. Acesso em 10 ago 2011.

CTB – Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil. CTB participa de visita a haitianos refugiados no Acre. 09/02/2011. Disponível em: <<http://www.portaictb.org.br/site/em-destaque/ctb-participa-de-visita-a-haitianos-refugiados-no-acre>>. Acesso em 10 ago 2011.

³⁰ Estima-se que em 2010 o número total de deslocados por causa de desastres naturais repentinos superou os 42 milhões, o que representa aumentos de 6 e 25 milhões em comparação com 2008 e 2009, respectivamente. A grande maioria (38 milhões) foi deslocada devido a desastres relacionados com as mudanças climáticas, como o terremoto de janeiro de 2010 que devastou o Haiti. Tal evento ocasionou a morte de mais de 300.000 pessoas e o deslocamento de aproximadamente um milhão e meio (OIM, 2011).

área. Tal contingente de pessoas, embora em quantidade flutuante, ainda permanece até os dias de hoje (primeiro trimestre de 2014), principalmente, em Brasileia.

Em abril de 2013 aproximadamente 1.300 pessoas encontravam-se abrigadas no ginásio poliesportivo de Brasileia. As condições do abrigo eram precárias, dada a capacidade do local para apenas 200 pessoas e falta de infraestrutura sanitária. O governo do Estado decretou situação de emergência em Brasileia, em resposta o governo federal instituiu uma força-tarefa para dar celeridade ao processo de regularização dos imigrantes e dar melhores condições aos abrigados (FELLET, 2013).

O terremoto de sete graus na escala Richter que abalou o Haiti ocasionou uma imigração em massa ao Brasil que pode ser comparada aos êxodos do início do século XX. O Ministério da Justiça brasileiro estima que, nos dois primeiros anos após o evento, cerca de quatro mil haitianos tenham cruzado a fronteira de países adjacentes ao Brasil e alcançado municípios acrianos e amazonenses. Segundo informações do Itamaraty, historicamente, essa situação somente é comparada à imigração de italianos e japoneses, que aportaram no país ainda no período imperial e nos primeiros anos da República (RAMOS, 2012).

Ainda segundo dados do Ministério da Justiça, em 2011, foram concedidas 1.323 autorizações de residência em caráter humanitário para haitianos. O governo brasileiro ainda não possui estatísticas sobre qual setor esses imigrantes têm vindo trabalhar, tampouco, para quais cidades têm se dirigido após ultrapassar a fronteira e conseguir uma autorização da Polícia Federal (RAMOS, 2012).

As reportagens registram o auxílio prestado, inicialmente, pela igreja católica local aos imigrantes que chegavam ao que diz respeito à alimentação, abrigo e busca de trabalho. Por esse motivo, muitas informações a respeito dessa migração em específico nos foram concedidas pelo pároco da igreja local (Igreja Nossa Senhora das Dores, localizada no centro, próxima à Praça Hugo Poli, ponto turístico de Brasileia).

Aproximadamente entre os meses de janeiro a março de 2011, a igreja católica, com alguma ajuda da prefeitura e do Estado, através da secretaria de Justiça e Direitos Humanos, forneceu alimentação, cujas refeições eram preparadas no

prédio da igreja, e abrigo, situação em que as pessoas foram encaminhadas para o ginásio poliesportivo de Brasileia ou para pequenas hospedarias.

Foi um período muito difícil, não tínhamos estrutura para fazer comida pra tanta gente (...) as refeições eram preparadas aqui do lado, sem nenhuma estrutura. Eram panelões de feijão todos os dias, mas muita gente ajudou (Pároco em Brasileia).

Os primeiros imigrantes, notadamente haitianos, chegaram pelo município de Eritaciolândia e foram auxiliados pela igreja católica local (Igreja São Sebastião) e pela Cáritas Diocesana, através da entrega de cestas básicas, popularmente conhecidas aqui como “sacolões”. Contudo, com o passar do tempo, foram chegando mais pessoas, cuja maioria foi para o município vizinho de Brasileia.

Segundo o pároco local muitos imigrantes chegaram através do seguinte itinerário

Muitos deles saíram do Haiti, passando pelo Panamá e seguiram pelo Equador através da cidade de Quito, passaram por Lima no Peru e também pela Bolívia, entrando no Brasil por Iñapari (Peru) ou por Cobija (Bolívia).

Existem histórias que expressam a propaganda de melhores condições de vida, realizada por quadrilhas de aliciadores que cobram para transportá-los ao longo do caminho.

Os aliciadores fazem propaganda de uma vida melhor, explicam como conseguir refúgio, que haverá trabalho, emprego pra todo mundo e ainda, tem uns que contam que prometeram um auxílio de 2000 dólares quando chegassem aqui (Pároco em Brasileia).

Chegando ao Brasil com pouco ou nenhum recurso financeiro esses imigrantes enfrentam a realidade de estar em um país estranho, com outro idioma e cultura, sem as “garantias” compradas.

No início do mês de abril de 2011 a maioria dos imigrantes que estava abrigada no ginásio poliesportivo de Brasileia foi encaminhada pela prefeitura deste município para Eritaciolândia, sob o argumento de que a prefeitura necessitaria dispor do ginásio para abrigo de moradores de áreas em risco, pois com as fortes

chuvas que caíam na época haveria uma provável cheia do rio Acre em Brasileia³¹. Poucos imigrantes permaneceram em modestas hospedarias. Por esse motivo, fomos até a secretaria de saúde de Eritaciolândia, onde tínhamos a indicação de profissionais que estavam prestando assistência aos imigrantes.

Essa situação estendeu-se por semanas, atualmente (primeiro trimestre de 2014), a maioria dos imigrantes encontra-se novamente em Brasileia, cidade com mais recursos da região fronteiriça e onde o governo estadual concentra sua assistência humanitária.

Ao observarmos o ginásio esportivo em Eritaciolândia, que servia de abrigo a maioria dos imigrantes em questão, não era possível precisar a quantidade de pessoas no interior da construção. Cerca de dez homens, majoritariamente jovens, conversavam ao longo da calçada e uma meia dúzia jogava damas. Banheiros químicos, roupas e toalhas estendidas completavam a visão externa do ginásio.

Na segunda quinzena de maio de 2011 estavam registrados 223 imigrantes, entre homens e mulheres, procedentes do Haiti, Nigéria, Libéria e Bangladesh, sendo que 179 homens estavam na cidade de Eritaciolândia, abrigados no ginásio esportivo, e 44 mulheres na cidade de Brasileia em pequenas hospedarias pagas com verbas públicas. Os poucos homens e mulheres com recursos para pagar a própria hospedagem se encontravam tanto em uma cidade, quanto na outra.

Parte dos imigrantes conseguiu trabalho em Eritaciolândia e Brasileia como garçons e auxiliares de pedreiro, como observamos caminhando pelas ruas e comércio. Alguns são vistos caminhando pelas vias ou conversando nos bancos das praças ao longo do dia. Em uma manhã em Brasileia, no Hotel Las Palmeiras, durante o café da manhã, dois rapazes negros falando uma mistura de português e inglês pediam o quê comer gesticulando: *Por favor, coffee, coffee*. Uma das funcionárias serviu café com leite em copos descartáveis e pães, entregando-os aos rapazes pelas grades que separam o refeitório da calçada, os dois agradeceram com um aceno.

Segundo informações de um funcionário da prefeitura que trabalhava diretamente com os imigrantes distribuindo as refeições, providenciando água

³¹LIMA, Alexandre. Haitianos são removidos de Brasileia devido enchente. 14/04/2011. Disponível em: < <http://www.oriobranco.net/meio-ambiente/13352-haitianos-sao-removidos-de-brasileia-devido-enchente.html> >. Acesso em 10 ago 2011.

potável, intermediando ações básicas para obtenção de documentos e, posteriormente, possíveis trabalhos, o governo estadual fornecia almoço e jantar para os que estavam no ginásio ou nas hospedarias pagas pelo poder público. Tais refeições eram encomendadas em um pequeno restaurante em Brasileia (Restaurante da Ábia) e a Igreja Batista passou a fornecer o café da manhã. Além do abrigo e alimentação, se houvesse proposta de emprego em outra cidade o governo estadual fornecia auxílio para passagem de ônibus até a cidade de destino: *Uns já foram trabalhar em São Paulo, uns em Porto Velho, muitos foram embora por conta própria.*

Os procedimentos no momento da chegada desses imigrantes ao Brasil incluía realizar um cadastro junto ao Corpo de Bombeiros para controle da segurança e saúde públicas. Em seguida, eram encaminhados para a Unidade de Saúde da Família João Alves da Silva em Eptaciolândia (referência para o atendimento aos imigrantes pela proximidade com o ginásio esportivo) para aplicação de vacinas (contra febre amarela, hepatite B, difteria e tétano).

Eles são atendidos como cidadãos comuns, sem prioridades, não são melhores, nem piores do que ninguém (Enfermeira da Secretaria de Saúde de Eptaciolândia).

Em seguida era realizada coleta de amostras de sangue para sorologias (hepatites B e C; HIV; sífilis) e enviado esse material ao LAFRON em Brasileia, além desses exames, algumas pessoas realizaram também testes para diagnóstico de hanseníase, toxoplasmose, dentre outros, em menor quantidade. Se algum caso de doença entre os imigrantes não tivesse resolutividade na USF de referência, o fluxo era o seguinte: USF (Eptaciolândia) → Hospital Raimundo Chaar (Brasileia) → Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - HUERB.

Os processos de legalização da documentação dos imigrantes são realizados através da Delegacia da Polícia Federal em Eptaciolândia.

A presença repentina de grande quantidade de pessoas de outras nacionalidades, que não são do *pedaço* fronteiro, tem causado reações diversas por parte dos moradores, das autoridades e das instituições locais. Cada um, em ótica particular, avalia e entende a chegada desses novos agentes.

A igreja, católica e evangélica, os reconhece como pessoas que necessitam de assistência imediata para atendimento das necessidades básicas. Os moradores locais

se dividem, em um entendimento ambivalente, entre avaliar que os imigrantes necessitam ser auxiliados, por seu país de origem está passando por intensas dificuldades, e por acreditar que as atenções e recursos que estão sendo dispensados pelas autoridades aos estrangeiros fazem falta aos nativos.

Referenciando relatório da organização não governamental Conectas que visitou o abrigo dos haitianos em Brasileia, no ano de 2013, MORAES (2013) acrescenta que "embora os moradores mostrem compreensão e solidariedade com os haitianos, as manifestações de cansaço e descontentamento são cada vez mais frequentes. Os (...) imigrantes competem por vagas com os moradores locais nos postos de saúde, supermercados, padarias, agências bancárias, farmácias, correios e demais serviços públicos".

Os representantes da saúde os reconhecem como pessoas procedentes de um lugar com uma configuração nosológica diferente da encontrada na Amazônia (outros tipos de Hepatites, por exemplo) ou que podem vir a transmitir doenças que se busca controlar (hepatites B e C; HIV; tétano, por exemplo), e que, portanto devem ser imunizados e ter a saúde avaliada.

Minha preocupação enquanto Vigilância Epidemiológica é com a entrada de novas doenças na cidade, lá (no Haiti) tem hepatites que nós não temos aqui (...) com a construção dessa estrada (do Pacífico) a tendência é se intensificar o fluxo de pessoas de outros locais, com a possível entrada de novas doenças (Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Imunização de Eritaciolândia em maio/2011).

As autoridades políticas entendem como problemática a entrada de contingente numeroso de imigrantes solicitando ajuda em municípios pequenos, como Brasileia, Eritaciolândia e também em Assis Brasil.

Em Assis Brasil, nessa mesma época, estabeleceu-se uma base da Força Nacional de Segurança Pública³² na Aduana Brasil-Peru, como parte da Operação

³²A Força Nacional de Segurança Pública, criada em 2004, visa atender às necessidades emergenciais dos Estados, em questões onde se fizerem necessárias a interferência maior do poder público ou for detectada a urgência de reforço na área de segurança. Formada pelos melhores policiais e bombeiros dos grupos de elite dos Estados, de ambos os sexos, que passam por um rigoroso treinamento na Academia Nacional de Polícia, cumprindo disciplinas, como: Direitos Humanos, Controle de Distúrbios Cíveis, Policiamento Ostensivo, Gerenciamento de Crise e Técnicas de Tiro. Baseada na Força de Paz da ONU é coordenada pela Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça (BRASIL, s.d.d.).

Sentinela, com o intuito de combater a imigração ilegal, o contrabando, o tráfico de drogas, a prostituição infanto-juvenil e outros crimes na fronteira.

A Operação Sentinela do Ministério da Justiça brasileiro começou aproximadamente em meados de 2010 e previa que toda cidade de fronteira teria uma equipe da Força Nacional (substituída a cada 03 meses) com agentes de diferentes unidades da federação.

No entender de CASTLES (2005, p.18) as migrações internacionais “surgem num mundo dividido em Estados-nação, em que permanecer no país de nascimento é ainda visto como norma e mudar-se para outro como um desvio”. Dessa forma, os processos migratórios são tendencialmente considerados como problemáticos, como dinâmicas que devem ser controladas, porque podem produzir transformações inesperadas.

3.3.2 Automedicação

A automedicação, como o próprio termo sugere, caracteriza-se pelo consumo de medicamentos sem prescrição de um profissional habilitado, esta dar ares de ser uma prática comum entre os moradores dos municípios de fronteira estudados, dado que aparece nas práticas ordinárias de forma constante como uma maneira de autocuidado.

Entre as principais motivações para a automedicação nesse meio, encontramos as dificuldades em receber assistência à saúde, tendo em vista, a modalidade de distribuição limitada de fichas para atendimento, demasiada demora em ser atendido e assistência por profissionais de saúde considerada por vezes inadequada ou negligente.

Às vezes eu mesmo me automedico, porque, olha! eu vou ser bem sincero, quando a gente vai para o hospital, pelo menos aqui, você só é consultado aqui no hospital quando você está quase morrendo(...) (Juan, 39 anos, peruano de Lima, morador de Assis Brasil, professor de Língua Espanhola).

De vez em quando eu trato em casa, uma vez yo levei com a doctora ela receitou pra verme, a menina estava com a garganta bem inflamada, ela receitou para verme, para dor e para febre, e essa menina que no podia comer, ele (o esposo) falou para mim: “você no vai fazer nada não”, ele mesmo comprou amoxilina e eu dei, eu não

sabia la cantidad, dei em pedacinho, pedacinho e Graças a Deus foi, foi, ficou boa (Áurea, 43 anos, peruana de Arequipa, moradora de Assis Brasil, vendedora).

GOULART e col. (2012), em investigação em municípios do interior dos Estados do Pará e Piauí, identificaram que a dificuldade em obter atendimento nos serviços de saúde favoreceu a automedicação em menores de cinco anos. Os autores ainda desenvolvem uma discussão que aponta a facilidade na aquisição de medicamentos nas farmácias, a repetição de uma prescrição médica e a falta de medicamentos nos serviços de saúde como favorecedores da prática de automedicação, que seria ainda comum, entre mães que mantêm sobras de medicamentos estocadas em casa e que obtiveram anteriormente bom resultados com a mesma criança em doenças de longa duração ou em casos mais comuns como febre, cólicas e resfriado.

Configuração muito semelhante foi verificada em nosso campo de pesquisa, com circunstâncias como a facilidade na obtenção de medicamentos sem prescrição médica, e ainda, a ocorrência de quadro com sinais e sintomas já apresentados anteriormente, e que, por dedução, procede-se a automedicação com prescrição médica anterior ou por indicação de pessoas conhecidas.

Vou logo pra drogaria. (...) No posto, quando você vê que a situação é grave. Quando não, se es una garganta, compro um antibiótico, já sabe qual é o que é bom para você, você toma (Juan, 39 anos, peruano de Lima, morador de Assis Brasil, professor de Língua Espanhola).

Acontece muito (se automedica), meu marido ele usa mais, porque detesta se consultar, ele já sabe que remédio é que serve, então, ele sabe que remédio tomar, então já vai na farmácia e já compra e esse daqui também (o filho que estava presente) é outro (Nádia, 31 anos, peruana de Chiclayo, casada com brasileiro e mãe de um filho também de nacionalidade brasileira).

Olha, geralmente, dependendo, se for uma questão relacionada, igual a gente vê todo dia, a questão da dengue, procuro logo um hospital, mas se for uma cólica, uma dor de barriga, geralmente eu tenho uma farmácia em casa, tenho os mais usados, tenho paracetamol, tenho anador, tenho buscopan, que o médico já receitou antes, que se tiver pode dar, mas eu não gosto de automedicação (...) É, dependendo, se for uma coisa simples sim, já receitado antes pelo médico. Eu digo, se ela tiver de novo

o que é que eu faço?, “dá um buscopan pra ela tantas gotas”, aí eu dô, se for uma dor de cabeça simples, que não tem febre, não tem nada, se for uma coisa simples, habitual, normal, tomo um paracetamol, uma dipirona, uma coisa assim (María, 33 anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

Em estudo sobre automedicação no interior do Estado de Minas Gerais, que abarcava informações sobre fármacos administrados, conhecimentos, motivações e justificativas dos responsáveis de menores de cinco anos, destacaram-se a autoadministração de medicamentos a base de dipirona, paracetamol e os xaropes expectorantes. Foram registrados um índice de 64% de conhecimentos errôneos, o estado de febre (58%) como principal motivo da autoadministração e o hábito de utilizar tais medicamentos e a sua disponibilidade no domicílio como as principais justificativas (TELLES FILHO e PEREIRA JÚNIOR, 2013).

NAVES e col. (2010) encontraram uma dinâmica semelhante quanto aos motivos que conduzem os indivíduos a procurarem tratamento diretamente nas farmácias e procederem a automedicação: insatisfação com o atendimento médico nos serviços de saúde, mormente, pela má qualidade (atendimento considerado rápido, superficial e impessoal) e demora para início do atendimento, em contraponto com a facilidade de acesso às drogarias. No entanto, a procura por serviços de saúde prevalece em situações que exigem solução imediata. Além disso, a experiência prévia com um medicamento pelo próprio usuário ou por recomendação de terceiros torna a procura de alívio no balcão das farmácias mais simples.

A utilização racional de medicamentos caracteriza-se quando as pessoas recebem fármacos apropriados para suas condições clínicas, em doses e por períodos de tempo adequados às suas necessidades e ao menor custo possível. As condições para esse uso racional são complexas e incluem: educação e informação da população, maior controle na venda com e sem prescrição médica, melhor acesso aos serviços de saúde, adoção de critérios éticos para a promoção de medicamentos e incentivo à adoção de tratamentos não medicamentosos. Ao mesmo tempo, esse processo envolve a participação de diversos atores sociais: pacientes, profissionais de saúde, legisladores, formuladores de políticas públicas, indústrias, comércio e governantes (AQUINO, 2008).

3.3.3 Utilização de produtos naturais

Ao longo de sua história, com a intensificação do contato com as sociedades ocidentais, o saber fitoterápico dos povos da floresta passou a incorporar conhecimentos e práticas ditos civilizados, especialmente, da medicina popular europeia. Acrescido a esse fenômeno, aconteceu a intensa movimentação de nordestinos que introduziria elementos das tradições africanas, como conhecimentos já legitimados por uma formação cultural sincrética, característica do Nordeste do Brasil (SANTOS, 2000).

Os povos amazônicos, ainda segundo o autor, acostumados a enfrentar, com recursos próprios, moléstias por vezes desconhecidas, criaram novas técnicas de utilização, descobrindo novos fins para as plantas conhecidas, a partir dos dados culturais recentemente incluídos no seu cotidiano. Os saberes amazônicos organizados em suas variadas nuances (indígenas e caboclos, seringueiros, nordestinos, colonos, pescadores, dentre outros), confirmaram-se em suas práticas, destacando-se o uso dos “remédios do mato” como um de seus distintivos culturais (p.926).

O emprego de produtos naturais nos cuidados à saúde foi referido pelos agentes sociais dessa fronteira como alternativa a terapêutica com medicamentos alopáticos ou como seu complemento, e ainda, como modalidade para prevenção de agravos mais comuns.

Geralmente os filhos acabam usando remédio caseiro, por exemplo, quando estão gripados, inflamada a garganta, a gente dá mel de abelha com copaíba, es um remédio muito bom, e geralmente tem melhorado, os filhos, e a filha que veio de Manaus, ela tem inflamação na garganta. Antibiótico, pelo que eu vejo, não faz efeito. Se ajuda é por pouco tempo, pasajero, não faz efeito. Geralmente a gente trata com remédio caseiro (Santiago, 45 anos, peruano de Cajamarca, morador de Assis Brasil, vendedor).

O óleo de copaíba é mencionado, frequentemente, nas comunidades amazônicas como um eficiente agente anti-inflamatório, sendo largamente utilizado nas receitas de remédios caseiros para tratar dor de garganta, febre, gripe e feridas em geral (SANTOS, 2000).

Em estudo sobre espécies vegetais de uso medicinal cultivadas em quintais urbanos em Rio Branco-Acre, SIVIERO e col. (2012) verificaram como plantas medicinais mais usadas: o crajirú (para lesões e infecções), a babosa (para lesões, infecções e estética dos cabelos), a corama (para afecções do sistema respiratório), o malvarisco (para afecções do sistema respiratório) e a alfavaca (para afecções do sistema respiratório e gastrointestinais).

A indicação terapêutica das plantas seguiu um padrão constante nos bairros considerados, com poucas contradições quanto à utilização (SIVIERO e col., 2012). Pesquisando o emprego de plantas medicinais no cuidado à saúde em uma comunidade do Rio Grande do Sul, BADKE e col. (2011) e BADKE e col. (2012) constataram que as indicações terapêuticas populares são semelhantes às encontradas na literatura científica.

SIVIERO e col. (2012) verificaram como principal modo de preparo do medicamento caseiro a decocção das folhas com o objetivo de obter o chá. BADKE e col. (2011) acrescentam a esse método, as modalidades de infusão e maceração das plantas para preparo do chá caseiro.

A cultura de plantas medicinais em quintais urbanos de Rio Branco auxilia no combate a moléstias e promove a agrobiodiversidade agroflorestal, além do bem estar dos moradores pela melhoria da paisagem, ambiência microclimática e espaço de lazer (SIVIERO e col., 2012).

Situação comparável é encontrada nos municípios de fronteira considerados, onde plantas, extratos, seivas e néctares da floresta são usados para cuidar de crianças e adultos com enfermidades das mais diversas (processos infecciosos e inflamatórios, hipertensão arterial, afecções ginecológicas, dentre outras), seguindo a lógica da constância de doses e da melhor absorção (por exemplo, tomar em jejum), sendo referido também o chá, mormente por infusão, como principal forma de preparo do medicamento caseiro. Tais produtos naturais são cultivados nos quintais urbanos e nas colônias da zona rural, ou adquiridos diretamente na floresta e/ou através do comércio local.

Eu gosto de tomar o chá da folha do abacate quando eu to ruim das urina (...) coloco a água pra ferver, quando a água tá fervendo coloco dentro do copo, a folha já tá dentro do copo, aí abafo (...) ponho a folha inteira, se tiver seca, põe seca, se

tiver verde, põe pra secar (...) é bom pra infecção urinária, quando eu tomo faço um litro, ponho numa jarra e coloco na geladeira. (...) O chá de carambola pra pressão alta faz do mesmo jeito (...) com a folha da carambola (...) o alface, o suco do alface também pra baixar a pressão, tudo é bom (Fernanda, 28 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, proprietária de um pequeno restaurante).

Um problema que eu sei que não vai me prejudicar aí eu tomo um chá. Eu tomo de algodão, não sei se você sabe, se você conhece aquela planta que chamam de corama, e babosa, eu bato os três juntos, depois de coado aí eu tomo, a folha do algodão, a corama e a babosa. Assim, quando eu sinto dor na barriga, cólicas. É muito bom, eu, por exemplo, tenho 46 anos, sempre faço acompanhamento médico, mas eu nunca tive problema de cauterização de ferida, eu nunca fiz, sempre eu trato, eu tomo de manhã e a noite. Eu tomo e Graças a Deus eu me sinto bem, porque eu tomo junto com mel de abelha, tomo de manhã antes de tomar outra coisa (Antonia, 46 anos, brasileira, auxiliar de cozinha em Assis Brasil).

Eu sofro de diabetes e pressão alta, eu trato com insulina, tomo insulina todo dia, o remédio da pressão, às vezes eu tomo o chá de carambola também, da folha (Luzia, 73 anos, peruana de Iñapari, moradora de Assis Brasil, dona de casa).

Entretanto, a cultura ou a tradição local podem não ser suficientes para instituir a utilização desses produtos. Alguns moradores referem insegurança quanto à maneira correta de administrar esses agentes terapêuticos, têm receio dos possíveis efeitos adversos, dúvidas relativas a quantidade de doses a ser administrada e a concentração dos princípios ativos, além de ignorar a forma mais adequada de preparar esses elementos para torná-los eficazes e eficientes no processo de cura ou alívio.

De vez em quando eu faço o chá da folha de goiabeira para tratar diarreia, mas eu tenho medo de não saber usar essas coisas, levo logo pro hospital ou pro posto, eu tenho um tipo de nervoso (Rosário, 30 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, nascida em Brasileia, pescadora).

Nada contra, na verdade, essa questão do remédio natural seria até bom, mas é como eu te digo não tem ninguém experiente no assunto (...). Já conheci muitos fanáticos por remédios naturais e que já se foram. Então, isso não te garante que isso vai resolver. É por que às vezes você toma muito. Eu tinha um tio que ele era

fanático da unha-de-gato, então eu via aqueles vidros enormes cheios de pauzinho de gato, eu dizia “Meu Deus se ele tomar isso daí vai dá uma intoxicação!”, porque na verdade tá tudo carregado aí dentro, tudo concentrado, né?. Você não sabe o tanto que tem que tomar, então, não (...). Aqui não tem ninguém eficiente no assunto, que tenha competência no assunto. Então se eu for procurar, digamos um chá lá do mato, eu não vou saber a dose certa pra tomar, então eu não vou arriscar tomar da minha maneira, né?, e a gente vê todo dia que remédio não é assim, tem que ter a dose certa, a quantidade certa, mesmo ele sendo natural (María, 33 anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

A prática de utilizar produtos naturais nessa fronteira amazônica, sobremaneira, para cuidados à saúde alimenta significativo comércio de elementos, tais como: folhas, raízes, cascas, frutos, sementes, mel e seivas, apresentados frescos ou com algum grau de processamento (desidratados, cozidos, triturados), isolados ou em combinações diversas (garrafadas, xaropes, pomadas), constituem parte de uma cultura local de cuidados.

Saí muito o leite de mururé, R\$ 20,00 a garrafinha (...) serve para reumatismo, osteoporose, artrite, artrose, tudo que é problema nas juntas ele é bom!, mas assim, tem um efeito colateral, quando a pessoa começa a tomar, são 3x ao dia, as juntas começam a doer mais, como se estivesse movendo, mexendo tudo por dentro, nos primeiros dias doem bastante, depois vai passando, diminuindo, até curar de vez.(...) Unha de gato (casca) saí bastante também, uxi-amarelo (casca), copaíba (seiva), andiroba e sangue de grada, que é o sangue de dragão (extrato de uma árvore usado no tratamento de úlceras gástricas, gastrite e feridas em geral), mas eu não sei pra quê que serve todos não. Geralmente as pessoas que vêm aqui já sabem o que querem e pra quê que serve, aí eu só vendo (Rosa, brasileira, descendente de bolivianos, moradora de Eptaciolândia, atendente em uma loja de produtos naturais em Brasileia).

Os produtos naturais comercializados nesses municípios de fronteira são adquiridos nas colônias, em outras propriedades rurais ou mesmo em áreas de floresta amazônica das localidades de Rio Branco e nos municípios vizinhos, inclusive em Cobija, na Bolívia.

Figura 22 – Comércio de produtos naturais em Brasileia.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessôa. Junho/2011.

Amostra de produtos naturais encontrados nos municípios da fronteira estudados e suas principais aplicações³³:

- .Alecrim (folhas): aftas, abscesso;
- .Algodoeiro (folhas): falta de leite materno, febre, gripe e resfriado, hemorragia uterina, menopausa;
- .Andiroba (seiva): abscesso, asma, bronquite, contusões;
- .Arnica: torção muscular, reumatismo deformante;
- .Arruda (folhas): torção muscular, cólicas pós-parto e intestinais, conjuntivite, erisipela, consolidação de fraturas, gastrite, inflamação no baço, nevralgia, piolhos, rouquidão, tétano/mal de sete dias, varizes;
- .Camomila (chá): azia, cólicas hepáticas e intestinais, diarreia, dor de cabeça, constipação, febre, fadiga, insônia;
- .Carqueja (chá): azia, inflamação no baço;
- .Casca de laranja: azia, enxaqueca;
- .Casca do cajueiro: alergia de pele, diabetes, gripe e resfriado, fadiga, insônia;
- .Catuaba (folhas): fadiga, insônia;
- .Cidreira (chá): azia, diarreia, dor de dente, febre, gripe e resfriado;
- .Confrei (folhas): aftas, anemia, azia, cólica hepática, feridas infectadas, hemorroidas;

³³ BALDASSARI, Paolino. **Medicina da Floresta**: fonte de vida. Rio Branco: Assessoria de Imprensa, 2001.

- .Copaíba (seiva): cicatrizante, dor de dente, gripe e resfriado (chá da casca), tétano/mal de sete dias, varizes;
- .Corama (folhas): abscesso;
- .Crajiru (folhas): alergia de pele, anemia, câncer, cólica hepática, febre de hepatite, icterícia, inflamação do útero, corrimento vaginal, feridas na boca;
- .Jucá (frutos): coqueluche, diabetes, diarreia, hemorragia uterina;
- .Malva (folhas): aftas, nevralgia;
- .Manjerição (folhas): banhar a cabeça com o sumo das folhas combate pesadelos.
- .Mel de abelha: asma, bronquite, catapora, abscesso, conjuntivite, enurese infantil, ferrada de arraia, fadiga, insônia, queimadura com bolhas, rachadura no canto da boca, rouquidão;
- .Pata de vaca (folhas): diabetes;
- .Picão (chá): azia;
- .Pinhão-roxo (sumo): alergia na pele, dor de cabeça, constipação;
- .Quebra-pedra (galhos): colesterol alto, febre de hepatite, problemas nos rins e na urina;
- .Quina (casca): malária;
- .Sacaca (folhas): ferida infectada;
- .Vassourinha (planta): consolidação de fraturas, micose.

Barbatimão, unha de gato, uxi amarelo, aroeira, vinho de jatobá, assapeixe, ginkobiloba, boldo do Chile, amarelão, jequitibá, chá verde, erva de São João, maçaranduba, marapuama, menta, dente de leão, centelha asiática, poronga, oliveira, nó de cachorro, mulateiro, batata de purga, óleo de coco, cravo da Índia, cedro, lúpulo, casa de cupim, samaúma, melissa, ecaçuz, imburana de cheiro, dentre outros.

Não há comprovação científica da ação das propriedades de muitos desses produtos no organismo humano, no entanto, as relações sociais entre as pessoas dessa região, instituídas no passado e na atualidade, configuraram práticas cotidianas variadas, inclusive de cuidados à saúde, que extrapolam o âmbito da ciência comum, pois fazem parte da esfera dos modos de vida, da cultura local, cuja sofisticada dinâmica entrelaça os saberes, as crenças, as práticas e os costumes dessas populações fronteiriças.

Pastorais relacionadas à saúde física e o uso de produtos naturais

O trabalho de campo nos municípios acrianos de fronteira, Assis Brasil e Brasileia, revelou a expressiva contribuição das ações de saúde desenvolvidas pela Pastoral da Criança e também pela Pastoral da Pessoa Idosa.

A PASTORAL DA CRIANÇA (2013) constitui uma organização social reconhecida em âmbito mundial por trabalhar em ações básicas de saúde, educação, nutrição e cidadania, contribuindo no combate a mortalidade infantil e para a melhoria da qualidade de vida de gestantes, de crianças menores de seis anos e suas famílias. É uma instituição de base comunitária que tem seu trabalho baseado na solidariedade e na partilha de conhecimento, visando o desenvolvimento integral das crianças, fomentando, em função delas, também suas famílias e comunidades, sem distinção de raça, cor, profissão, nacionalidade, sexo, credo religioso ou político. Fundada em 1983, na cidade paranaense de Florestópolis, pela médica sanitarista e pediatra Dra. Zilda Arns Neumann, e pelo então Arcebispo de Londrina, hoje cardeal emérito, Dom Geraldo Majella Agnelo, a Pastoral da Criança atualmente está presente em todos os estados brasileiros e em outros 21 países, inclusive Peru e Bolívia (desde 2003).

A Pastoral da Criança fundamenta sua atuação na organização da comunidade e na capacitação de líderes voluntários que assumem a tarefa de orientar e acompanhar as famílias vizinhas, para que elas se tornem protagonistas de sua própria transformação pessoal e social. As ações dessa organização são possíveis graças ao trabalho voluntário. No segundo trimestre de 2013, cerca de 200.000 pessoas acompanham 1.243.090 crianças e 71.484 gestantes em mais de 35 mil comunidades de 3.825 municípios brasileiros (PASTORAL DA CRIANÇA, 2013).

Em Assis Brasil a Pastoral da Criança desempenha suas funções com um grupo de 14 líderes das comunidades Cascata e Bela Vista, que mensalmente visitam as famílias com gestantes e crianças até 06 anos para acompanhamento da condição de saúde. Quando detectada alguma situação que necessite de assistência médica, as líderes comunitárias recomendam a ida ao serviço de saúde, no entanto, não há nenhuma vinculação direta da Pastoral da Criança com os serviços de saúde, por meio de encaminhamentos ou agendamento de consultas.

Além da visita mensal, no último sábado de cada mês ocorre uma reunião chamada *Celebração da Vida*, com todas as líderes e famílias cadastradas, onde

então, as crianças são pesadas e as mães recebem orientações de saúde. Também ocorre nesse dia uma confraternização com um lanche *para celebração da vida*, segundo Irmã Arminda, catarinense que mora em Assis Brasil desde o ano de 1994, membro da Congregação das Irmãs Catequistas Franciscanas, responsável pela Pastoral da Criança e da Pessoa Idosa nesse município.

As integrantes da Pastoral da Criança fabricam, distribuem e também consomem a Multimistura, suplemento alimentar artesanal que é entregue gratuitamente a quem tiver interesse e, sobretudo, às mães de crianças com baixo peso. Não há periodicidade exata para a fabricação e distribuição da Multimistura, segundo Irmã Arminda, *o processo ocorre sempre que é possível*.

Em cada município são verificadas variações da Multimistura, seguindo princípios nutricionais e também de acessibilidade aos ingredientes. A Multimistura local contém, conforme Irmã Arminda:

- Folhas de macaxeira (mandioca) secas à sombra até ficarem desidratadas e quebradiças. *Gosto de colher as folhas depois de uma boa chuva;*
- Farelo de arroz peneirado fino, que é procurado nas peladeiras de arroz das colônias adjacentes. *O arroz daqui não tem veneno;*
- Cascas de ovos caipiras secas, trituradas e peneiradas.

Está bom só com isso, tem dado certo só com esses três ingredientes, tem gente que põe leite em pó, mas eu não gosto, pois não conserva direito (Irmã Arminda, responsável pela Pastoral da Criança em Assis Brasil).

Esses ingredientes são misturados intensamente em um liquidificador e então, a Multimistura fica pronta para ser consumida combinada ao leite da mamadeira e/ou nas demais refeições, *pois não tem gosto nenhum*. A quantidade recomendada é de uma colher de chá por dia para bebês e conforme o peso da pessoa essa quantidade é aumentada.

Em conjunto com a multimistura também é entregue às famílias cadastradas um folheto simples, digitado, onde se lê:

PORQUE USAR A MULTIMISTURA

- É de alto valor nutritivo;
- Efeito terapêutico sobre anemia;
- Diminuição do nervosismo;
- Melhora o período do sono;

- Diabete, favorece a regularização da glicemia;
- Diminui dores articulares;
- Diminui a agressividade e a agitação da criança;
- Diminui a incidência de surtos respiratórios em crianças;
- Aumenta significativamente a produção de leite materno em nutrízes;
- Diminui a sensação de fraqueza, anemia, dor, câimbras. Exerce o mesmo efeito/benefícios das fibras em relação ao colesterol, varizes, hemorroidas, câncer do colo de útero, problemas cardíacos e males intestinais.

Outro produto fabricado pelas líderes da Pastoral da Criança em Assis Brasil é o xarope contra tosse, gripe e resfriado, composto natural de: alho, cebola, corama, gengibre, folha de manga, laranja, mastruz, hortelã, limão, mangará da banana, graviola, casca de jatobá, vick e açúcar cristal. Esse xarope artesanal tem validade de três meses e pode ser adquirido pelo valor de R\$ 5,00 na loja de artigos católicos, localizada ao lado da Igreja Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, cujas atividades são também organizadas pelas Irmãs Catequistas Franciscanas.

Na Pastoral da Pessoa Idosa em Assis Brasil trabalham 12 líderes, moradores principalmente do Centro da cidade e da comunidade Cascata, que realizam visitas domiciliares mensais, atividades de saúde e lazer com as pessoas idosas das famílias cadastradas. Cada par de líderes se compromete a acompanhar dez idosos, em um total de 60 pessoas participantes. As pessoas dessa pastoral também têm acesso à Multimistura e a consomem, *eles fazem questão de pagar e adquirem um pacote pequeno do suplemento alimentar por R\$ 1,00* (Irmã Arminda).

Existe também em Assis Brasil o Grupo da Pessoa Idosa Vida Ativa que colabora na organização de confraternizações e outros eventos, como por exemplo, o café da manhã dançante realizado em abril de 2011 no Centro de Formação da Igreja Católica Paz e Bem, para a promoção da vacinação contra a gripe, ocasião em que também foram mensuradas a pressão arterial e a glicemia dos idosos interessados.

A Pastoral da Pessoa Idosa, criada em 2004, tem o objetivo de garantir a dignidade e a valorização integral das pessoas idosas, por meio da promoção humana e espiritual, em um processo educativo de formação continuada dessas pessoas, de suas famílias e de suas comunidades, sem distinção de raça, cor, profissão, nacionalidade, sexo, credo religioso ou político, para que as famílias e as

comunidades convivam respeitosamente com a pessoa idosa, agentes de sua autorrealização (PASTORAL DA PESSOA IDOSA, 2008).

Figura 23 – Café da manhã dançante do Grupo da Pessoa Idosa Vida Ativa, em Assis Brasil.

Fonte: Arquivo de pesquisa – Isabela Nogueira Pessôa. Abril/2011.

A Pastoral da Pessoa Idosa, criada em 2004, tem o objetivo de garantir a dignidade e a valorização integral das pessoas idosas, por meio da promoção humana e espiritual, em um processo educativo de formação continuada dessas pessoas, de suas famílias e de suas comunidades, sem distinção de raça, cor, profissão, nacionalidade, sexo, credo religioso ou político, para que as famílias e as comunidades convivam respeitosamente com a pessoa idosa, agentes de sua autorrealização (PASTORAL DA PESSOA IDOSA, 2008).

Segundo Irmã Arminda *qualquer pessoa pode participar das pastorais, temos inclusive, líderes de outras religiões. Todos os participantes são de Assis Brasil, porque não apareceu, até agora, ninguém de outra nacionalidade interessado.*

Em Brasileia encontramos configuração equivalente quanto às atividades realizadas pelas Pastorais da Criança e da Pessoa Idosa, inclusive com a fabricação e distribuição da Multimistura.

Nessa localidade, a principal ação da Pastoral da Criança é a visita domiciliar mensal às famílias cadastradas para acompanhamento da condição de saúde e do crescimento e desenvolvimento de crianças, prioritariamente, de 0 a 6 anos. Nessa ocasião, a mãe ou outro responsável é indagado sobre a alimentação da criança e presença de diarreia, gripe ou outras enfermidades no último mês. Em caso de doença, as líderes comunitárias podem conseguir um encaminhamento para um serviço de saúde em Brasileia. Também são realizadas orientações de saúde, como por exemplo, sobre aleitamento materno e higiene corporal.

Atualmente, existem 148 famílias cadastradas na cidade de Brasileia, distribuídas nos bairros Ferreira da Silva, Eldorado e Leonardo Barbosa, inclusive algumas famílias indígenas. Atuam hoje 11 líderes e 08 ajudantes, além de 04 coordenadores. Cada líder está responsável por aproximadamente 14 famílias. As líderes são pessoas da comunidade, independente da religião que praticam. Pessoas de outras nacionalidades, principalmente bolivianas, são atendidas se membros das famílias cadastradas.

Mensalmente, em cada bairro participante, realiza-se o encontro chamado *Celebração da Vida*, onde as crianças daquele bairro são pesadas e são comemorados os aniversários daquele mês com um lanche para pais, crianças e comunidade.

Semanalmente ocorre a distribuição de frutas e verduras para as famílias cadastradas na Pastoral, tais produtos são adquiridos de produtores locais pela prefeitura.

A Multimistura é fabricada, uma vez ao ano, pelas líderes e mães cadastradas, sendo distribuídos cerca de 300gr desse suplemento por criança. Já a fabricação do xarope contra tosse, gripe e resfriado está temporariamente suspensa por dificuldades em encontrar todos os ingredientes.

A Multimistura é manejada como um suplemento alimentar, especialmente, para crianças com baixo peso. No entanto, pesquisas realizadas pela PASTORAL DA CRIANÇA (2013), em parceria com universidades, demonstraram que a Multimistura composta por farelos de arroz, de trigo, casca de ovo e folha de mandioca, não melhora significativamente o quadro nutricional das crianças, notadamente no que se refere a taxa de ferro e a profilaxia da anemia. Os líderes da Pastoral da Criança orientam as famílias que a melhor forma de fazer com que as crianças estejam nutridas é alimentá-las com produtos regionais frescos, de forma integral, proporcionando uma alimentação enriquecida. As investigações também comprovaram que as ações básicas de educação e saúde que os líderes desenvolvem são mais eficazes que o uso da Multimistura isoladamente. Verificou-se que o fator mais significativo é a atenção da mãe e da família com o desenvolvimento da criança.

As atividades da Pastoral da Criança e da Pessoa Idosa, especialmente a fabricação e distribuição da Multimistura e do xarope contra tosse, gripe e resfriado, além das orientações alimentares para consumo de produtos regionais frescos estimula a utilização de produtos naturais para manutenção ou restabelecimento do estado de saúde. Do mesmo modo, fomentam a prática do cultivo de plantas medicinais e outros produtos naturais uma vez que os ingredientes, sobretudo em Assis Brasil, são adquiridos nos quintais das líderes e famílias cadastradas ou nas colônias adjacentes.

O fortalecimento dessa cultura de cultivo e utilização de produtos naturais regionais ainda contribui para a preservação e disseminação de espécies vegetais amazônicas, mantendo um acervo amplo de princípios ativos que ainda não foi totalmente apreciado pela ciência comum. Igualmente, reforça relações e práticas sociais que organizam e dão dinâmica ao cotidiano desses agentes fronteiriços,

contribuindo para que se reapropriem constantemente do espaço em que vivem e negociem sua atuação na sociedade.

No entendimento de SANTOS (2000, p.922) a cultura popular amazônica configurou-se como uma vertente da cultura brasileira, entretanto, apresenta em seu íntimo, “ajustes locais definidos pelas formas adaptativas às condições ecológicas e de produção, além da preexistência de culturas autóctones, o que gerou peculiaridades determinadas por sua própria história. O universo de táticas e estratégias desenvolvidas cotidianamente por estas pessoas abriga lógicas específicas relacionadas aos usos e aos modos de apropriação vigentes”.

3.3.4 Crença na cura através de rezadores

A crença na cura de determinados males (físicos, mentais e até espirituais) através de rezadores aparece como modalidade de cuidado à saúde em nossos municípios de fronteira amazônica.

Todo mundo, homem, mulher, de tudo um pouco. Tem gente que vem de Iñapari, Ibéria, Porto Maldonado, Porto Velho, Brasileia, aqui de Assis Brasil. Quase todo dia vem gente, às vezes, eu sonho que a pessoa vem (Marileide, 52 anos, brasileira, indígena da etnia Manchineri, moradora e rezadeira em Assis Brasil).

Ah! todo dia vem gente, adulto, criança. De Maldonado, Lima, Arequipa, Brasileia, Xapuri, Cobija, Rio Branco. Eles vêm porque sabe que eu moro aqui (Antonio, 78 anos, nascido no seringal São Francisco em Assis Brasil, morador e rezador em Assis Brasil, aposentado).

Dona Marileide é nascida em uma aldeia brasileira pertencente à etnia Manchineri, tem três filhos e é casada, porém está morando sozinha, pois seus filhos já saíram de casa e seu marido, no momento, está detido em um presídio na capital. Nasceu com uma deficiência física, com imobilidade e consequente atrofia de membros inferiores, se locomovendo com as mãos apoiadas no chão.

Começou a aprender as rezas e a utilizar determinadas plantas para curas aos dez anos de idade, com seus pais, ainda na aldeia natal. Durante nossa conversa não quis revelar como realiza os procedimentos de cura, os dizeres, os detalhes das plantas utilizadas e os conhecimentos transmitidos por seus pais. Comentou que não cobra pelos serviços prestados: *Não, eu não cobro, mas as pessoas às vezes querem*

me dar, dão 20, 30, às vezes 50, traz coisas pra mim (apontando para uma sacola com quilos de açúcar sobre uma cômoda) e repete *meu marido tá na penal, eu recebo as coisas, se a pessoa quiser me dá, eu recebo*. Ela não possui renda fixa e sobrevive de doações.

Seu Antonio, ex-seringueiro de 78 anos, nasceu no seringal São Francisco, está separado e vive atualmente de sua aposentadoria. Conta que no ano de 1956, um dia por volta das 10, 12 horas da manhã, voltando para casa com companheiros, viu no céu *uma bola de fogo, de luz, era tanta coisa junta, não sei o que era direito*, que só ele conseguia ver, logo depois sentiu *um foco de luz na testa* e ficou desorientado, com as ideias confusas e *fiquei pulando, me batendo no chão o resto do dia*. Por volta das 18 horas do mesmo dia, ele ditou uma reza para as pessoas que estavam em volta e queriam ajudá-lo, essas pessoas rezaram e ele foi voltando ao estado normal gradativamente. *A partir desse dia fiquei sabendo de várias coisas, vinha na minha cabeça determinado remédio, as plantas que se eu juntasse curava a pessoa*.

Em 1970, viu novamente a *bola de fogo no céu*, que somente ele via. Conta que tem *inspiração de remédios para as pessoas, vem na minha cabeça, às vezes eu nem conheço a planta, o nome. Por exemplo, aparece na minha cabeça a imagem, uma folha desse tamanho, grande, e quando eu vejo é bem menor. Passa na minha vista as ervas, as plantas, pego e faço o remédio. Às vezes eu pego duas, três folhinhas de capim da terra e a pessoa fica boa*.

Um dia andando no seringal com outras pessoas ouviu três juritis falando no alto de uma árvore *esse homem vai morrer logo, mas se ele tomar esse remédio num ia morrer tão cedo*. Somente ele do grupo escutou os pássaros, avisou o homem sobre o recado dado, que não acreditou na história, segundo Seu Antonio, dois dias depois ele faleceu.

Quando indagado sobre cobrança de suas rezas, Seu Antonio responde *Às vezes eu cobro, seis soles, 10 reais, 05 reais. Mas tem gente que dá sem eu pedir*.

Seu Antonio não faz segredo quanto aos procedimentos de suas rezas, no entanto, não fica claro como reproduzir esses procedimentos: *Quando eu sei que vou rezar em alguém, vem na minha cabeça uma oração, que se você me perguntar agora como é, eu não sei, vem na minha cabeça*. Logo em seguida a essa oração

inicial que faz sozinho, ele reza na pessoa em voz alta, nem sempre de forma inteligível.

Pergunto a ele se qualquer doença pode ser curada com reza, mesmo as mais graves, como o câncer e a hepatite, por exemplo. Ele afirma que *qualquer doença pode ser curada com reza, mas eu tenho que pegar um compromisso com essa pessoa. Um compromisso de rezar quantas vezes for preciso*. Conta a história de um rapaz de Arequipa, que estava hospedado na Ibéria (primeiro povoado depois de Iñapari). Sofria de uma ferida na perna que estava tão profunda que se podia *ver o branco do osso*. Os médicos diziam que era um câncer e que deveriam amputar. O rapaz não querendo perder a perna, recorreu a sua ajuda. Seu Antonio revela que *durante 36 dias, eu ia todo dia na Ibéria rezar na perna dele*. Além da reza foi usado um remédio da mata, que ele diz não saber do que era feito exatamente.

Outro caso foi de um rapaz de Puerto Maldonado que estava muito doente, tossindo sangue. Seu Antonio rezou nesse jovem durante cinco dias e recomendou um chá com assa-peixe, gengibre, raiz de sapé, folhas de manga e de graviola. *Depois o rapaz ainda tomou duas injeção de vitamina e cálcio, que a gente chama aqui de coquetel*.

Seu Antonio comenta que há alguns dias atrás passou muito mal, sentia um “estufamento”, sempre após as refeições, que chegava a tirar-lhe o fôlego. Convencido pela agente comunitária de saúde que visita sua casa foi até a USF, se consultou com um médico e tomou os remédios receitados, mas segundo ele não resolveram. Decidiu então tomar chá de quina-quina (cascas de quina-quina num copo de água fresca, deixa descansar e acrescenta uma pitada de sal), *é muito bom pra inflamação*.

Em investigação etnográfica nas comunidades do rio Acre/Purus, SANTOS (2000, p.928) apreendeu que a busca por rezadores é definida pelo tipo de doença – as “doenças do espírito” são, majoritariamente, tratadas com rezas – ou ainda como uma alternativa à carência de serviços públicos de saúde.

A gente tem essa crença de que quando um filho nasci, que tem alguma coisa, a gente leva a um médico, leva em outro e outro, e nada, aí você leva num rezador e realmente cura. Eu sei que quando a minha filha nasceu, ela (a rezadeira) me disse “já rezou ela?”, eu disse “não”, “então me traga que eu vou fechar o corpo dela”,

aí eu levei, ela rezou e minha filha nunca teve nada! Até gripe era difícil de pegar! (María, 33 anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

No entendimento de SANTOS (2000), se houvesse assistência médico-hospitalar e medicamentos acessíveis a todos nas comunidades do rio Acre e Purus, o recurso do rezador resistiria, fundamentalmente, premido pelo imaginário cultural e religioso, no atendimento das enfermidades espirituais.

Já procurei muito (rezadeira), agora não que os meus filhos tão crescidos, mas já procurei muito. Essa minha menina, a gente contando parece assim que não é verdade, mas quando ela era pequenininha chegou uma mulher lá em casa, passou a tarde inteira, e ela era muito bonitinha, com os cabelos arrebitados pra cima, toda faceira, brincando, brincando, quando essa mulher saiu, essa menina começou a vomitar, vomitar, ela tinha uns dois anos, esmoreceu de um jeito, ficou mole, aí do meio pro fim ela não ficava mais com o pescoço em pé não. Aí tinha uma mulher aqui (em Assis Brasil), ela até já faleceu, aí eu disse “Isso é quebranto”, aí eu fui lá, e ela disse “Eu vou rezar, se ela aguentar essa reza aqui ela vai escapar, mas se ela não aguentar ...”, é que o quebranto foi muito forte! (Fernanda, 28 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, proprietária de um pequeno restaurante).

O *quebranto* foi um estado de doença frequentemente mencionado pelos moradores desses municípios amazônicos como motivo para procura de um rezador. Pode acometer pessoas de qualquer idade, entretanto, geralmente incide em crianças pequenas que passam a apresentar sinais como vômitos, inapetência (fastio), apatia e tônus muscular diminuído. O *quebranto* seria causado, propositalmente ou não, por *mau olhar* de alguém, uma espécie de emanção de energia contraproducente motivada por inveja, cobiça, raiva ou mesmo por um desequilíbrio, determinado, por exemplo, pela fome.

Isso que deu nela foi quebranto. Às vezes é até os de casa que botam quebranto na criança, sem querer. Às vezes a pessoa chega em casa com muita fome, aborrecida, com raiva e quando coloca os olhos na criança, pronto! (José Branco, 73 anos, brasileiro, morador e rezador em Rio Branco, aposentado).

Quando eu morava no seringal sempre ouvi dizer que quando chegar alguém na sua casa, primeiro, antes de tudo, deixa a pessoa esfriar o corpo, oferece um café, uma

água, pra aplacar a fome, passado um tempo é que vai apresentar uma criança pra ela, principalmente se for menino novo. (...) É, tem gente que saí da sua casa e murcha até planta, chega até a matar a planta. Tem delas que nem sabe que é assim, é da pessoa mesmo (Iracema, 64 anos, brasileira, moradora em Brasileira, aposentada).

No processo de cura por meio de rezadores o número de vezes que se reza tem relação com a gravidade do caso, quanto mais grave maior o número de vezes se deve rezar na pessoa. Geralmente são ditas palavras de cunho religioso ou mesmo frases ininteligíveis, repetidas enquanto durar a reza, que costuma ser alguns minutos. Compõe também o ritual de cura a utilização de determinadas partes de plantas (ramos ou folhas) que são movimentadas sobre o corpo do paciente ou, por vezes, utilizadas para aspergir água limpa ou água com sal.

Rezou, rezou, rezou, rezou, que os mato, as folhinhas ficaram murcha, murcha, aí ela disse “Daqui uns 15 minutos eu rezo de novo”. Ela rezou com a vassourinha, ela molha na água de sal, aí nós ficamos, ela foi despertando, assim, com aqueles olhinho morto, aí ela disse “Ela vai ficar boa!” e eu disse “Tem que ficar!”. Aí fiquei, ela rezou de novo, com uns 15 minutos ela rezou, aí ela disse “Amanhã cedinho você traz ela aqui, não dê mais banho nela hoje não”. Noutro dia 7h eu fui lá, ela rezou, eu sei que ela rezou quatro vezes. No dia ela rezou duas vezes porque tava muito forte, aí no outro dia ela rezou de manhã e de tarde, pronto!, aí ela ficou boa, Graças a Deus! (Fernanda, 28 anos, brasileira, moradora de Assis Brasil, proprietária de um pequeno restaurante).

A mulher com o recém-nascido aproveita para mostrar a Seu Antonio lesões (eritematosas, descamativas e com pontos purulentos) que estão aparecendo na pele do bebê e pergunta se “é caso de rezar a criança?”. O rezador olha as lesões que estão majoritariamente no pescoço do bebê de 06 dias, há uma pequena lesão no rosto e algumas nas pernas. Seu Antonio saiu calado da sala, foi ao quintal e voltou com uns raminhos verdes (depois na entrevista ele falou “É vassourinha, mas qualquer rama verde serve. Vassourinha também é bom pra infecção urinária”). De pé em frente ao bebê, que estava no colo da mulher, durante toda a reza, que durou poucos minutos, fez o sinal da cruz várias vezes com esses raminhos no corpo da criança, da cabeça aos pés, chegando aos pés faziam um movimento rápido, como se estivesse tirando algo, varrendo, expulsando. Parte da reza podia ser entendida, onde se ouvi a evocação do nome Jesus Cristo, o pedido para “livra essa criança de todo mal, se mau olhado, susto, quebranto, vento caído”, repetidas vezes. Parte da reza eram apenas sussurros. A criança se agitou um pouco, mas sem choro (REGISTRO DE CAMPO, 2011, p.66).

Observou-se também o uso de plantas na forma de cigarro. A rezadeira Marileide, da etnia Manchineri, emprega folhas de fone secas para fazer um cigarro com tabaco e lança a fumaça na pessoa durante a reza. Segundo ela, *nem todo mundo precisa que use o cigarro de fone, só se tiver grave.*

As folhas de fone são encomendadas da colônia de um conhecido, ela informa não conhecer outro nome para essa folha, só conhece por fone. O comportamento dela quando perguntei pelas folhas ficou diferente, calada, pensou um pouco e disse que se tratava de folhas de fone. Havia várias dessas folhas secando embaixo da cômoda do quarto onde estávamos, folhas ainda verdes de cerca de um palmo de comprimento, semelhantes às folhas de fumo (REGISTRO DE CAMPO, 2011, p.53).

As crianças geralmente são levadas a um rezador por motivo de *quebranto, vento caído, mau-olhado e susto*, para esses casos, segundo Dona Marileide e Seu Antonio, *geralmente basta a reza*. Os adultos são levados, especialmente, por motivo de *peito aberto, espinhela caída, dor de cabeça, dor de dente e dores em geral*, e segundo Marileide, *quando a pessoa tá atoando (agitado, ideias confusas), que é encosto mesmo! aí usa o cigarro e reza. Graças a Deus que eu posso fazer esse trabalho.*

Durante a conversa, uma de suas filhas (essa de criação) vem até o quarto e conversa com ela em uma língua que não identifico. Ela em seguida me avisa que tem um bebê pra ela ver e pede que eu aguarde lá fora na sala. Entra, então, uma senhora de uns 50 anos com um bebê recém-nascido no quarto, escuto ela dizendo para Marileide, “Ele ta assim, foi susto”. Há um silêncio e Marileide chama um menino de uns 04 anos que estava na sala com a filha de criação, ele entra no quarto e se escuta ruídos de sapatos batendo no chão, umas quatro batidas fortes, o bebê começa chorar, mas logo para. Marileide conversa algo com a senhora que não entendo, em seguida ela vai embora com a criança, isso tudo durou uns 5 minutos. Marileide me chama de volta ao quarto “pode voltar mulher”. Quando entro no quarto ela está sentada na cama de solteiro com um cigarro de fone aceso, há bastante fumaça dentro do recinto, em seguida ela apaga o cigarro, mas não o joga fora. Ela diz para continuarmos a conversa (REGISTRO DE CAMPO, 2011, p.53-4).

Alguns cuidados podem ser recomendados pelos rezadores aos doentes depois da reza como parte do processo de cura, como exemplos, beber um cozimento de pinhão roxo; não tomar mais banho naquele dia; evitar comer comida *remosa* (carne de porco/pato/jabutí, peixe de couro, dentre outros), pois esses produtos exacerbariam os processos inflamatórios.

Na concepção popular dominante das comunidades amazônicas existe uma intensa relação entre enfermidade e alimentação. Um alimento pode ter uma

propriedade capaz de demorar a cura ou provocar doença. As carnes de caça e de peixe consideradas “remosas”, por exemplo, podem ser proibidas durante determinados tratamentos (SANTOS, 2000, p.927).

Outro aspecto relacionado aos rezadores é de que a prática de rezas visando a cura de doenças os molestaria de alguma forma, como se acontecesse em algum grau a transferência dos males do doente tratado para o rezador, que teria, então, sua saúde prejudicada.

Num quero conversa não, num mexo mais com isso. Fiquei muito doente (Laurinda, brasileira, moradora e rezadeira em Assis Brasil).

Alguns moradores referiram os serviços de Dona Laurinda, mas também acrescentaram as informações de que ela não trabalharia mais com curas, pois seus filhos, principalmente, atribuíam o seu atual estado de doença ao trabalho, de muitos anos, como rezadeira.

Ela rezou a minha filha quando ela era bebê, mas que eu saiba ela não reza mais não, porque eles tem essa crença de que as doenças passam pra eles, né? E aí ela já é de idade, quando ela reza ela fica mais frágil, alguma coisa assim (María, 33 anos, dupla nacionalidade, brasileira e peruana, professora em Assis Brasil, mora com o marido e o filho, ambos brasileiros).

3.3.5 Estabelecimento de redes de apoio

As mobilidades físicas e de significados motivadas pelas dificuldades do estado de doença exigem e desenvolvem redes de sociabilidade que visam aumentar as possibilidades de atendimento às necessidades básicas dos sujeitos. As solidariedades presentes nas relações sociais cotidianas instituem e fortalecem redes de apoio, que são evidenciadas nas situações de crise, especialmente, nos quadros mórbidos, como deixam transparecer nossos agentes.

Eu procuro minha filha, meu filho, minha nora, eles me ajudam até demais (...) quando eu vou pra Rio Branco eu vou com eles, porque eu não gosto de ir de taxi, eles têm que ir me buscar e me deixar, e fico lá com eles (Luzia, 73 anos, peruana de Iñapari, moradora de Assis Brasil, dona de casa).

PESSÔA e VASCONCELLOS (2013) identificaram distintas estratégias de enfrentamento características do modo de vida de pessoas que buscam mais

equilíbrio no processo saúde/doença/cuidados. As demandas procedentes do estado de doença exigem, por exemplo, a instituição ou o fortalecimento de redes de apoio, em que destacam a família. A participação ativa dos familiares, companheiros e pessoas mais próximas tem caráter indispensável no manejo dos cuidados, no apoio ao tratamento e no enfrentamento do processo de adoecimento.

Complementando, ARAÚJO e col. (2011) afirmam que a família representa o grupo social que estabelece a maior quantidade e diversidade de relações significativas do processo saúde-doença, além disso, é o eixo a partir do qual se articulam as principais redes sociais de enfrentamento relacionadas a esse processo.

Não tenho família aqui, só somos nós e a família da igreja. Quando tá assim, doente, eu vou pra posto, aí consulto. Assim, as vezes, o irmão da igreja, quando a gente precisa de dinheiro, as vezes, nos empresta, né?. Assim, quando é doença grave puede ayudar, particularmente, se eu tenho confiança em alguém eu posso pedir ajuda, emprestado, da igreja (Áurea, 43 anos, peruana de Arequipa, moradora de Assis Brasil, vendedora).

Cuando eu morava em Rio Branco tem o círculo de trabalho e temos também os próximos, a maioria é peruano. Pelo menos tem aquele negócio, somos estrangeiros e então se ajudam uns aos outros (Juan, 39 anos, peruano de Lima, morador de Assis Brasil, professor de Língua Espanhola).

Familiares, amigos, membros de uma mesma instituição religiosa ou com a mesma condição (estrangeiros) podem constituir elementos ativos dessas redes de apoio, sendo acionados para auxílio amplamente variado, desde transporte, moradia, acompanhamento para outra cidade com serviços de saúde mais desenvolvidos e manejo de cuidados, passando também por ajuda financeira direta.

CAPÍTULO 4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mobilidade (de pessoas, materiais e ideias) e a sociabilidade exercidas pelos agentes sociais dessa fronteira amazônica entre Brasil, Peru e Bolívia expressam a capacidade de adaptação às circunstâncias de origem histórica, ambiental, política, econômica e sociocultural perfazendo um modo de se levar a vida, uma cultura específica desses limites nacionais.

Essa labilidade presente na vida cotidiana com seus inúmeros significados faz alusão às “piscadelas” as quais se referia GEERTZ (2008, p. 05), piscadelas com possibilidades de interpretação tão variadas como as possibilidades de interpretação das relações sociais tecidas na trama cotidiana, a partir de uma “descrição densa”. Dessa forma, os esquemas de ação apresentados (de comércio e trabalho; de diversão; de estudos; de religiosidade e de cuidados à saúde) representam possibilidades de interpretação para a dinâmica sociocultural criada e mantida pelas populações locais, e que sofre a influência mais ou menos direta de agentes extralocais (governos municipais, estaduais, federais, processo de globalização etc.).

Entretanto, CERTEAU e col. (2009, p.342) acreditam que “nossas categorias de saber ainda são muito rústicas e nossos modelos de análise por demais elaborados para permitir-nos imaginar a incrível abundância inventiva das práticas cotidianas” que constituem os esquemas de ação diários.

As mobilidades e as sociabilidades entre as pessoas dos municípios da área de fronteira considerada (Assis Brasil, Brasileia, Epitaciolândia, Rio Branco – Brasil; Iñapari – Peru; Bolpebra, Cobija – Bolívia) são inerentes à construção do cotidiano, na observação de suas inúmeras necessidades. As maneiras de fazer a vida são compostas por práticas rotineiras que atravessam fronteiras municipais e internacionais, permitindo a reapropriação desses espaços pelos usuários.

Isso reintera o entendimento de que essa área de fronteira é concebida cotidianamente por relações sociais orientadas pelos imperativos da subsistência, do lazer, da formação profissional, do fortalecimento espiritual, dos cuidados para restabelecimento da saúde, dentre outros, no atendimento das necessidades sociais.

Nessa direção, as dinâmicas sociais, os espaços e os equipamentos dos municípios se complementam ao mesmo tempo em que competem entre si. Os moradores de Assis Brasil-BR adquirem, em Iñapari-PE, frutas e verduras mais frescas, com mais variedade e com preços mais baixos. Além de usufruir alternativas de entretenimento e de serviços de saúde de atenção básica com menos tempo de espera e medicamentos mais baratos.

Os moradores de Iñapari encontram em Assis Brasil mercado de trabalho, com compradores para seus produtos (frutas e verduras; artigos de baixo custo) que são vendidos, sobretudo, de forma ambulante. Entretanto, também assumem a condição de consumidores, sobremaneira, de produtos alimentícios industrializados. Compartilham momentos de diversão (festas em datas comemorativas), espaços religiosos e estabelecimentos de ensino na cidade brasileira, além de participar da cultura de cuidados à saúde, quando lançam mão, por exemplo, do trabalho de rezadores.

Os moradores de Assis Brasil, por sua vez, também atravessam as fronteiras municipais e procuram em Brasileia-BR, sobretudo, produtos alimentícios industrializados com preços mais baixos; oportunidades de formação profissional com graduações e pós-graduações em instituições públicas e privadas; e serviços de saúde de maior complexidade, com profissionais mais especializados e exames de apoio diagnóstico.

Cotidianamente, os moradores de Brasileia atravessam facilmente a fronteira com a Bolívia para trabalhar no comércio de Cobija-BO e para adquirir produtos de alto custo (de informática, eletrônicos, automotivos, bebidas e perfumaria importadas, dentre outros). Usufruem de espaços de formação profissional superior e de prática religiosa, além de utilizar os serviços de saúde bolivianos em procedimentos cirúrgicos e consultas que estão ausentes em Brasileia ou com acesso prejudicado.

Os moradores de Cobija também partilham o comércio de Brasileia, sobretudo, como vendedores de artigos de baixo custo e como consumidores de produtos hortifrutigranjeiros. Usufruem de espaços de entretenimento e de cuidados à saúde para fins muito específicos, quando mães bolivianas dão à luz no hospital de Brasileia para tentativa de obtenção de dupla nacionalidade para seus filhos.

Os municípios de Bolpebra-BO e Eptaciolândia-BR, embora pertencentes a área estudada apresentam uma participação menos expressiva nas dinâmicas observadas. O município de Rio Branco-BR, apesar de não constituir fronteira internacional, aparece como destino das pessoas dessa região na busca de serviços de saúde com infraestrutura mais desenvolvida e maior variedade de especialidades.

A mobilidade e a sociabilidade expressas nos esquemas de ação demonstram que os espaços da área estudada se nutrem e se complementam, sem que isso represente uma configuração sempre harmônica, ao contrário, se imiscuem também nas relações sociais as ideias pré-concebidas contra o “outro”, que pode ser de outra nacionalidade e/ou com outra concepção cultural, como os indígenas.

Os agrupamentos indígenas, primeiros habitantes dessa fronteira amazônica, notadamente, sofreram graves consequências da expansão territorial que visa a exploração econômica dos recursos da floresta, desde perda de suas moradias e prejuízos na caça e pesca (importantes ações para sua subsistência) decorrentes do desmatamento irresponsável até o extermínio de seus membros, segundo o GRUPO FRONTEIRA (2009), com o assassinato de incontáveis pessoas, adultos e crianças, sobretudo, na época da demarcação política da fronteira entre Brasil, Bolívia e Peru.

Nessa direção, MARTINS (2009, p.11, 09) chama atenção para o “caráter litúrgico e sacrificial” da fronteira, onde o “outro é degradado para, desse modo, viabilizar a existência de quem o domina, subjuga e explora”. Para o autor, a fronteira é um espaço “altamente conflitivo (...) frente de expansão da sociedade nacional sobre territórios ocupados por povos indígenas, (...) cenário de intolerância, ambição e morte”. O que existe de sociologicamente mais acentuado para definir a fronteira no Brasil é, exatamente, a situação de conflito social.

Dependendo das necessidades a serem atendidas, os diferentes esquemas de ação podem dar dinâmica e configurar os *pedaços*, os *trajetos*, os *circuitos* e as *manchas* na área estudada. Nesse âmbito, essas distintas formas de uso e apropriação do espaço nos permitem fazer uma leitura da fronteira entre Brasil, Peru e Bolívia, ao circunscrever sítios socialmente reconhecidos como importantes na dinâmica local e que funcionam como referência para as atividades que constituem o cotidiano. Essa interpretação nos aproxima das reais necessidades das populações locais e das circunstâncias em que acontecem, contribuindo para a ampliação e aprofundamento

dos estudos de fronteira e delineando um quadro mais fidedigno para elaboração das intervenções políticas.

As *maneiras* de cuidar (assistência em serviços oficiais de saúde; uso de automedicação; utilização de produtos naturais; crença na cura através de rezadores e/ou estabelecimento de redes de apoio) referem-se aos esquemas de ação exercidos pelos moradores locais, relacionados a procura de alívio ou resolução da enfermidade no seu *pedaço*, que pode ser sua vizinhança e/ou seu município, ou ainda na sua *mancha*, considerado o espaço formado pelos municípios contíguos com significativa interação social para cuidados à saúde, construindo assim, *trajetos* e *circuitos* de cuidados sanitários.

Essas formas de usar e se apropriar do espaço e dos recursos são orientadas pela lógica da acessibilidade e da eficiência: dos serviços de saúde, independente de pertencerem ao seu território natal; dos medicamentos alopáticos e produtos naturais; e dos rezadores na ausência de serviços de saúde ou se os que existem não oferecem resolutividade a determinados agravos.

A compreensão das relações sociais que dão dinâmica a vida cotidiana dessa fronteira pode, acompanhando o raciocínio de PESSÔA e VASCONCELLOS (2013, p.347), dar suporte ao planejamento de ações em saúde, proporcionando aos profissionais um desempenho mais próximo das verdadeiras necessidades dos usuários, “na medida em que existe uma dinâmica de interação significativa entre as práticas cotidianas e o processo de saúde-doença-cuidado. Dessa forma, entender o cotidiano dos usuários é se apropriar de possibilidades de trabalho em saúde que, de fato, sejam integrais e equânimes, pois os indivíduos seriam percebidos em suas dimensões específicas”.

Assim sendo, o entendimento dessas relações sociais estabelecidas nos municípios de fronteira entre Brasil, Peru e Bolívia, a partir de seu cotidiano, nos proporciona conceber essa zona de trocas materiais e simbólicas como um espaço que necessita ser pensado em suas especificidades. Conhecer a realidade vivida pelos agentes locais pode subsidiar políticas públicas, especialmente, as de saúde, tornando-as mais próximas das legítimas necessidades das populações fronteiriças, com efetivo controle de agravos e acesso à atenção à saúde.

Nessa direção, podemos indicar algumas ações³⁴ a serem planejadas e executadas pelos agentes locais e/ou extralocais dos três países envolvidos (Brasil, Peru e Bolívia), dado que determinados aspectos da atenção à saúde em áreas de fronteira extrapolam os limites locais e exigem tomada de decisão em esfera federal:

- Fomentar discussões, em conjunto, entre gestores, legisladores, formadores, profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde dos municípios de fronteira, no sentido de identificar as questões prioritárias e organizar ações e serviços relacionados à saúde, respeitando as experiências de cooperação e práticas culturais locais;
- Estimular a formação e atualização de profissionais de saúde com ênfase nas características específicas do quadro sanitário da fronteira;
- Estabelecer e/ou fortalecer ações conjuntas de vigilância e controle epidemiológicos entre os municípios de fronteira, dado que os limites nacionais não constituem barreiras aos agentes etiológicos;
- Fortalecer a infraestrutura e organizar os serviços de saúde dessa zona fronteira instituindo fluxos de referência e contra-referência na atenção básica, em média e alta complexidade, buscando respeitar as particularidades dos sistemas de saúde dos países envolvidos, de modo a atender as populações locais que cotidianamente já estabelecem fluxos transfronteiriços;
- Planejar o financiamento das ações e serviços de saúde nos municípios de fronteira tendo em conta os fluxos transfronteiriços de pessoas, o que torna a quantidade de usuários, em algum grau, flutuante. Garantindo assim, o acesso à

³⁴ De modo similar, parte dessas ações está sendo planejada e/ou colocada em prática em outras áreas de fronteira brasileira, conforme as seguintes referências:

JORNAL REPÓRTER MS. Brasileiros e paraguaios discutem saúde. Reunião do Comitê Técnico de Vigilância em Saúde Inter-Fronteiriço contou com representantes de universidades federais e da Fiocruz. 15/09/2013. Disponível em:<

http://www.reporterms.com.br/site/?p=noticias_ver&id=7047>. Acesso em 25 set 2013.

GIOVANELLA, Ligia; GUIMARÃES, Luisa; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; DAMACENA, Giseli Nogueira. Saúde nas fronteiras: acesso e demandas de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL na perspectiva dos secretários municipais de saúde. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, Sup 2, p.251-66, 2007. Disponível em:< <http://arca.iciet.fiocruz.br/handle/iciet/1293>>. Acesso em 25 set 2013.

saúde através de mecanismos de cooperação e de compensação entre os países vizinhos.

Desde o ano de 2005, uma iniciativa do governo brasileiro vem tomando forma no sentido de promover a integração de ações e serviços de saúde na região de fronteira. Trata-se do Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras (SIS-Fronteira), projeto da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, instituído pela Portaria GM 1.120/05 (BRASIL, s.d.e).

O SIS-Fronteira colabora com o fortalecimento dos sistemas locais de saúde dos municípios fronteiriços do Brasil, através do planejamento e da implantação de ações e acordos bilaterais ou multilaterais entre os países que compartilham fronteiras entre si, por intermédio de um diagnóstico homogêneo da situação de saúde para além dos limites da fronteira geopolítica brasileira, constituindo-se assim, em estratégia para integração entre os países da América Latina. As ações estratégicas do SIS-Fronteira estão distribuídas em três fases consecutivas: a) elaboração do diagnóstico local e plano operacional dos municípios fronteiriços; b) qualificação da gestão, serviços e ações e implementação da rede de saúde; e c) implantação de serviços e ações de saúde nos municípios (BRASIL, s.d.e).

No entanto, conclusões do Relatório de Desempenho - 2010 esclarecem que, apesar da implantação do SIS-Fronteira possibilitar a organização da integração dos diferentes sistemas locais de saúde com quase 80 diagnósticos locais aprovados pelo Comitê Permanente, com os planos operacionais dos Estados de Mato Grosso do Sul, Paraná e Santa Catarina confirmados, e, ainda, com as ações articuladas com as várias áreas do Ministério da Saúde e com os gestores municipais, reconhece-se a necessidade de maior contribuição financeira e participação multilateral para sua sustentabilidade (BRASIL, 2010b).

Diante dessa configuração política e assegurados pelos aportes teóricos e empíricos, insistimos que a gestão contemporânea da saúde deve comportar a mobilidade de pessoas e ideias, e a circulação de mercadorias e serviços, dada a significativa influência que tais comportamentos e situações exercem sobre a realidade sanitária, desde procura por recursos de saúde fora do local de residência (serviços oficiais e/ou outros), disseminação de agentes patogênicos com possível introdução de novos elementos, diminuição do controle sobre determinados agravos

e substâncias, desequilíbrio entre recursos investidos e recursos consumidos, até a rápida propagação de informações com consequências variadas. Essa conjuntura toma especial proporção nas fronteiras internacionais, que avaliamos necessitarem de legislação específica, nomeadamente, no que se refere à atenção à saúde, dando base a uma gestão territorial que considere as mobilidades e as sociabilidades locais.

A intensificação da mobilidade humana e dos diversos fluxos é uma realidade global que tende a se acentuar, portanto, se faz necessário adequar as políticas dos lugares a essa conformação contemporânea, buscando uma coexistência digna e profícua entre as sociedades. Esse modo de viver deve ser direito e compromisso de cada ser humano, no entanto, tal compromisso deve estar expresso em políticas públicas que reflitam sensibilidade com as novas necessidades sociais e aprendizado com os equívocos pretéritos cometidos em nome das soberanias nacionais.

REFERÊNCIAS

.ACRE. Secretaria de Estado de Planejamento – SEPLAN. **Acre em números 2011**. Rio Branco, 2011. 103 p. Disponível em: <http://www.ac.gov.br/wps/wcm/connect/7625130047d6567c9c6bdd9c939a56dd/acre+em+numeros+2011.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=url&CACHEID=7625130047d6567c9c6bdd9c939a56dd>. Acesso em: 06 mar 2013.

.ALBUQUERQUE, José Lindomar C. A dinâmica das fronteiras: deslocamento e circulação dos "brasiguaios" entre os limites nacionais. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 15, n. 31, p. 137-66, jan./jun. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ha/v15n31/a06v1531.pdf>>. Acesso em: 29 out 2012.

.ALBUQUERQUE, Maria Betânia B. Saberes da ayahuasca e processos educativos na religião do Santo Daime. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, Manizales, n.10(1), p. 351-65, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v10n1/v10n1a22.pdf>>. Acesso em 14 ago 2013.

.ANGROSINO, Michael. **Etnografia e observação participante**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

.AQUINO, Daniela Silva de. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, suplemento, p. 733-6, 2008.

.ARAÚJO, Yana Balduino de; REICHERT, Altamira Pereira da Silva; OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves de; COLLET, Neusa. Rede e apoio social de famílias de crianças com doença crônica: revisão integrativa. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 10, p. 853-60, 2011. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18332/pdf>>. Acesso em 05 set 2013.

.BADKE, Marcio Rossato; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli; ZANETTI, Gilberto Dolejal; HEISLER, Elisa Vanessa. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 363-70, abr./jun, 2012.

.BADKE, Marcio Rossato; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin; SILVA, Fernanda Machado da; RESSEL; Lúcia Beatriz. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 132-9, jan./mar, 2011.

.BALVÍN D., Doris; PATRÓN A., Patricia. Carretera Interoceánica Sur: Consideraciones para su aprovechamiento sostenible. Asociación Civil Labor.

Coordinación Amigos de la Tierra. 2006. Disponível em:<
http://www.labor.org.pe/descargas/Informe_interoceanica_IIRSA_Labor_2006.pdf>.
 Acesso em: 27 fev 2013.

.BEHARES, Luis Ernesto. Apresentação: Educação fronteiriça Brasil/Uruguai, línguas e sujeitos. **Pro-Posições**, Campinas, v. 21, n. 3, p. 17-24, set./dez. 2010. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/pp/v21n3/v21n3a02.pdf>>. Acesso em: 31 jan 2013.

.BLANCO, Cristina. **Las migraciones contemporáneas**. Madrid: Alianza Editorial, 2000.

.BRASIL. Grupo de Trabalho Interfederativo de Integração Fronteiriça. **Bases para uma proposta de desenvolvimento e integração da faixa de fronteira**. Brasília, 2010a. 142 p. Disponível em:<
http://www.integracao.gov.br/c/document_library/get_file?uuid=ab3fdf20-dcf6-43e1-9e64-d6248ebd1353&groupId=10157>. Acesso em: 28 fev 2013.

.BRASIL. Lei nº 6.634, de 02 de maio de 1979. Dispõe sobre a Faixa de Fronteira, altera o Decreto-lei nº 1.135, de 03 de dezembro de 1970, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 03 maio 1979. Disponível em:<
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/110728/lei-6634-79>>. Acesso em 07 fev 2013.

.BRASIL. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Formação dos Professores da Educação Básica – PARFOR**. s.d.c. Disponível em:<
<http://freire.mec.gov.br/ssd/index/>>. Acesso em 12 ago 2013.

.BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem**. s.d.b. Disponível em:< <http://www.brasil.gov.br/sobre/educacao/mercado-de-trabalho/projovem>>. Acesso em 29 jul 2013.

.BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria de Programas Regionais. Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira. **Proposta de Reestruturação do Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira**. Brasília, 2005. 416 p. Disponível em:< <http://www.retis.igeo.ufrj.br/wp-content/uploads/2005-livro-PDFF.pdf>>. Acesso 02 mar 2013.

.BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria de Programas Regionais. Programa de Promoção do Desenvolvimento da Faixa de Fronteira - PDFF. **Faixa de Fronteira**: Programa de Promoção do Desenvolvimento da Faixa de Fronteira. Brasília, 2009. 66 p. Disponível em:<
http://www.integracao.gov.br/pt/c/document_library/get_file?uuid=cd8c9e6a-a096-449b-826e-6ecb49744364&groupId=10157>. Acesso 02 mar 2013.

.BRASIL. Ministério da Justiça. **Força Nacional de Segurança Pública**. s.d.d. Disponível em:<

<http://portal.mj.gov.br/data/Pages/MJ7C55F195ITEMID03426B267B9F433CAB4E27A723369D83PTBRNN.htm>>. Acesso em 01 jun 2011.

.BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde** – versão 2. Brasília, 2006. 166 p. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/download/manual%20cnes%20atualizado%20em%2010_11_06%2015%20h.pdf>. Acesso em 30 maio 2013.

.BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras (SIS-Fronteira). **Relatório de Desempenho do Projeto**. 2010b. 37 p. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio_de_desempenho_sis.pdf>. Acesso em 27 set 2013.

.BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras** (SIS-Fronteira). s.d.e. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1228>. Acesso em 27 set 2013.

.BRASIL. Ministério das Relações Exteriores. **Página Brasileira do Mercosul**. s.d.a. Disponível em: <<http://www.mercosul.gov.br/perguntas-mais-frequentes-sobre-integracao-regional-e-mercossul-1/sobre-integracao-regional-e-mercossul>>. Acesso em 30 jan 2013.

.BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. **DeCS** – Descritores em Ciências da Saúde. São Paulo, [s.d.]. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>>. Acesso em: 24 abril 2010.

.CARVALHO, Pedro. Na nova estrada Brasil-Pacífico, o progresso é via de mão dupla. Rodovia terá pouca relevância para exportações brasileiras, mas já causa profundas transformações locais, boas e ruins. **Portal IG**. 12 jul 2011. Economia. Disponível em: <<http://economia.ig.com.br/na-nova-estrada-brasilpacifico-o-progresso-e-via-de-mao-dupla/n1597074945819.html>>. Acesso em: 08 fev 2013.

.CASTLES, Stephen. **Globalização, Transnacionalismo e Novos Fluxos Migratórios**: dos trabalhadores convidados às migrações globais. Lisboa: Fim de Século, 2005.

.CATAIA, Márcio. A relevância das fronteiras no período atual: unificação técnica e compartimentação política dos territórios. **Scripta Nova**. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales, Barcelona, v. XI, n. 245, ago. 2007. Disponível em: <<http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-24521.htm>>. Acesso em: 29 out 2012.

.CEPAL – Comissão Econômica para América Latina. **Globalização e Desenvolvimento**. Brasília, 2002. 396p. Disponível em: <<http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/9/10029/P10029.xml&xsl=/tpl/p9f.xsl&base=/tpl-i/top-bottom.xslt>>. Acesso em: 18 jan 2013.

.CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano**. 1. Artes de fazer. 16 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

.CERTEAU, Michel de; GIARD, Luce; MAYOL, Pierre. **A invenção do cotidiano**. 2. Morar, cozinhar. 9 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

.CHAMIZO, José. El impacto de la inmigración. In: CHAMIZO, José e col.. **Movimientos de personas e ideas y multiculturalidad**. Bilbao: Universidad de Deusto, 2004. v.2, p. 25-53.

.COHEN, Robin. Globalização, migração internacional e cosmopolitismo cotidiano. In: BARRETO, António (org.). **Globalização e migrações**. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2005. p. 25-43.

.CORSINI, Leonora. Migrações e novas territorialidades. **Subjetividade e Contemporaneidade**. Série Documenta Eicos, v. X, n. 16, 2005. Disponível em: <http://www.psicologia.ufrj.br/pos_eicos/pos_eicos/arqanexos/documenta/doc16_art3.pdf>. Acesso em: 30 ago 2010.

.CORTEZ, Elaine Antunez; TEIXEIRA, Enéas Rangel. O enfermeiro diante da religiosidade do cliente. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 114-9, 2010. Disponível em: < <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a20.pdf>>. Acesso em: 14 ago 2013.

.CRESSWELL, Tim. Seis temas na produção das mobilidades. In: CARMO, Renato Miguel do; SIMÕES, José Alberto (orgs.). **A produção das mobilidades: redes, espacialidades e trajectos**. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2009. p. 25-40.

.DEMARTINI, Zeila de Brito Fabri. Pesquisa histórico-sociológica, imigração e educação: as fontes e sua análise. In: CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO, 7., 2008, Porto. **Actas ...** Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação - Universidade do Porto, 2008. p. 01-10.

.DOUROJEANNI, Marc. Impactos socioambientales probables de la carretera transoceánica (Río Branco-Puerto Maldonado-Ilo) y la capacidad de respuesta del Perú. **Boletín CF+S19**. (EN)CLAVES INSOSTENIBLES: tráfico, género, gestión y toma de decisiones. Arequipa. 2001. Disponível em: < <http://habitat.aq.upm.es/boletin/n19/amdou.html>>. Acesso em: 26 fev 2013.

.FELLET, João. Acre: a precária vida nos abrigos improvisados. **BBC Brasil**. 17/04/2013. Disponível em:< http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/04/130416_galeria_imigrantes_acre_jf.shtml>. Acesso em 24 ago 2013.

.FOGEL, Ramón. La región de la triple frontera: territorios de integración y desintegración. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 10, n. 20, jun./dez. 2008. Disponível

em: <<http://seer.ufrgs.br/sociologias/article/view/7090/4413>>. Acesso em: 29 out 2012.

.FRÚGOLI JUNIOR, Heitor. **Sociabilidade Urbana**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.

.GADELHA, Carlos Augusto Grabois. Desenvolvimento, complexo industrial da saúde e política industrial. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. Especial, p.11-23, 2006. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40nspe/30617.pdf>>. Acesso em 08 mar 2013.

.GADELHA, Carlos Augusto Grabois; COSTA, Laís. Integração de fronteiras: a saúde no contexto de uma política nacional de desenvolvimento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, Sup 2, p.214-26, 2007. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23s2/10.pdf>>. Acesso em 08 mar 2013.

.GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

.GIDDENS, Anthony. **O mundo na era da Globalização**. 8 ed. Lisboa: Presença, 2012.

.GIDDENS, Anthony. **Sociologia**. 8 ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2010.

.GOULART, Ivana da Cruz; CESAR, Juraci Almeida; GONZALEZ-CHICA, David Alejandro; NEUMANN, Nelson Arns. Automedicação em menores de cinco anos em municípios do Pará e Piauí: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 12, n. 2, p. 165-72, abr./jun, 2012.

.GRUPO FRONTEIRA. LUCENA, Célia; BARBOSA, Cleto; FUNES, Eurípedes; VALCUENDE, José Maria; CARDIA, Laís; PANDO, Oscar Paredes; ARRUDA, Rinaldo. **História e memórias das três fronteiras**: Brasil, Peru e Bolívia. São Paulo: EDUC, 2009.

.HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 11 ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

.HARTMANN, Luciana. Performance e experiência nas narrativas orais da fronteira entre Argentina, Brasil e Uruguai. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 11, n. 24, p. 125-153, jul./dez. 2005.

.HARTMANN, Luciana. Performances culturais: expressões de identidade nas festas da fronteira entre Brasil, Argentina e Uruguai. **Etnográfica**, Lisboa, v. 15, n. 02, p. 233-59, jun. 2011.

.HELMAN, Cecil. G. **Cultura, Saúde e Doença**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

.HOUAISS. Dicionário da língua portuguesa. São Paulo, [s.d.]. Disponível em:<<http://houaiss.uol.com.br/busca.jhtm?verbete=fronteira&stype=k>>. Acesso em 12 ago 2010.

.IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Nupcialidade, Fecundidade e Migração: Resultados da Amostra. Rio de Janeiro, 2012a. 349 p. Disponível em:<ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Nupcialidade_Fecundidade_Migracao/censo_nup_fec_mig.pdf>. Acesso em: 07 mar 2013.

.IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Características Gerais dos Indígenas: Resultados do Universo. Rio de Janeiro; 2012b. 245 p. Disponível em:<ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_dos_Indigenas/pdf/Publicacao_completa.pdf>. Acesso em: 07 mar 2013.

.IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. 2010c. Disponível em:<http://www.censo2010.ibge.gov.br/primeiros_dados_divulgados/index.php?uf=12>. Acesso em: 02 ago 2011.

.IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades – Acre – Assis Brasil**. 2010b. Disponível em:<<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=ac>>. Acesso em: 08 fev 2013.

.IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estados – Acre**. 2010a. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=ac>>. Acesso em: 08 fev 2013.

.INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Bolivia: poblacion por sexo y area según departamento, provincia y municipio. **Censo – 2001**. Disponível em:<<http://www.ine.gob.bo/indice/visualizador.aspx?ah=PC20102.HTM>>. Acesso 20 jul 2013.

.INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Peru. **Censo Nacional – 2007**. Disponível em:<<http://iinei.inei.gob.pe/iinei/RedatamCpv2007.asp?id=ResultadosCensales?ori=C>>. Acesso 20 jul 2013.

.INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Revalida** - Revalidação de Diploma Médico. s.d.. Disponível em:<<http://portal.inep.gov.br/revalida>>. Acesso em 12 ago 2013.

.KLEIN, Estanislau Paulo. **Santos da floresta**: cultura e religião entre os seringueiros do Acre. Rio Branco: Eudfac, 2003.

.LABATE, Beatriz Caiuby. As religiões ayahuasqueiras, patrimônio cultural, Acre e fronteiras geográficas. **Revista Eletrônica Ponto Urbe**, São Paulo, 7 ed, ano 4, dez. 2010. Disponível em:< [http://www.pontourbe.net/edicao7-artigos/124-as-religioes-ayahuasqueiras-patrimonio-cultural-acre-e-fronteiras-geograficas->](http://www.pontourbe.net/edicao7-artigos/124-as-religioes-ayahuasqueiras-patrimonio-cultural-acre-e-fronteiras-geograficas-). Acesso em 02 nov 2011.

.LUCENA, Marta Gomes. **Territorialidade de fronteira**: uma contribuição ao estudo da questão fronteiriça Brasil-Uruguai no contexto do Mercosul. 2011. 183 p. Tese (Doutorado em Ciências - Programa de Pós-Graduação de Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade) - Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Disponível em:< <http://r1.ufrj.br/cpda/dissertacoes-e-teses/teses-doutorado-2011-2/>>. Acesso em 28 fev 2013.

.MAGNANI, José Guilherme Cantor. A rua quinze, de praça a praça: um exercício antropológico. **Núcleo de Antropologia Urbana**, Universidade de São Paulo, 1991. Disponível em: <<http://www.n-a-u.org/magnaniruaquinze.html>>. Acesso em 30 maio 2013.

.MAGNANI, José Guilherme Cantor. Quando o campo é a cidade: fazendo Antropologia na metrópole. In: MAGNANI, José Guilherme Cantor; TORRES, Lilian de Lucca (Orgs). **Na metrópole** – Textos de Antropologia urbana. São Paulo: EDUSP, 1996. p. 01-30. Disponível em:<http://n-a-u.org/novo/wp-content/uploads/2012/03/campo_cidade.pdf>. Acesso em 13 mar 2013.

.MARINUCCI, Roberto; MILESI, Rosita. O fenômeno migratório no Brasil. **Instituto Migrações e Direitos Humanos e Centro Scalabriniano de Estudos Migratórios**. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://www.migrante.org.br/textoseartigos.htm>>. Acesso em: 23 jan 2013.

.MARTINE, George. A globalização inacabada: migrações internacionais e pobreza no século 21. **São Paulo em Perspectiva**. São Paulo, v. 19, n. 3, p. 03-22, jul./set. 2005.

.MARTINS, José de Souza. **Fronteira**: A degradação do Outro nos confins do humano. São Paulo: Contexto, 2009.

.MAZZA, Selene Regina; VASCONCELLOS Maria da Penha Costa. O Cotidiano na Investigação em Saúde Pública: um recorte teórico e metodológico. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.21, n.1, p.24-31, 2012.

.McCALLUM, Cecilia. Alteridade e sociabilidade Kaxinauá: perspectivas de uma antropologia da vida diária. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 13, n. 38, out. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69091998000300008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 jul 2013.

.MERINO, Maria de Fátima Garcia Lopes; MARCON, Sônia Silva. Concepções de saúde e itinerário terapêutico adotado por adultos de um município de pequeno porte. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 60, n. 6, p. 651-8, nov./dez. 2007. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n6/06.pdf>>. Acesso em 13 mar 2013.

.MORAES, Maurício. ONG leva caso de imigrantes haitianos no Acre à OEA. **BBC Brasil**. 23/08/2013. Disponível em: <http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/08/130819_acre_haitianos_conectas_oea_mm.shtml>. Acesso em 24 ago 2013.

.NAVES, Janeth de Oliveira Silva; CASTRO, Lia Lusitana Cardozo de; CARVALHO, Christine Maria Soares de; MERCHÁN-HAMANN, Edgar. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, suplemento 1, p. 1751-62, 2010.

.OIM - Organização Internacional para as Migrações. **Glossário sobre Migração**. N° 22. Genebra, 2009. 87 p.

.OIM – Organización Internacional para las Migraciones. **Informe sobre las migraciones en el mundo 2011**. Comunicar eficazmente sobre la migración. Ginebra, 2011. 200 p. Disponível em: <http://publications.iom.int/bookstore/free/WMR2011_Spanish.pdf>. Acesso em 30 jan 2013.

.OLIVEIRA, Márcia Maria de. A mobilidade humana na tríplice fronteira: Peru, Brasil e Colômbia. **Estudos Avançados**. São Paulo, v. 20, n. 57, p. 183-196, maio./ago, 2006a.

.OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir e escrever. In: _____. O trabalho do antropólogo. 3 ed. Brasília: Paralelo 15; São Paulo: Unesp, 2006b. p. 17-35.

.ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA - UNESCO. **Informe Mundial de la UNESCO**. Invertir en la diversidad cultural y el diálogo intercultural. París, 2010. 446 p. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001847/184755S.pdf>>. Acesso em 13 ago 2013.

.PAIS, José Machado. **Ganchos, tachos e biscates**: jovens, trabalho e futuro. 2 ed. Porto: Ambar, 2005.

.PAIS, José Machado. **Sociologia da vida quotidiana**: teorias, métodos e estudos de caso. 3 ed. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais - ICS, 2007.

.PAIVA, Geraldo José de. Religião, enfrentamento e cura: perspectivas psicológicas. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 24, jan./mar. 2007. p.99-104. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n1/v24n1a11.pdf>>. Acesso em 14 ago 2013.

.PASTORAL DA CRIANÇA. 2013. Disponível em:<<http://www.pastoraldacrianca.org.br/>>. Acesso em 03 set 2013.

.PASTORAL DA PESSOA IDOSA. 2008. Disponível em:<<http://www.pastoraldapessoaidosa.org.br/>>. Acesso em 04 set 2013.

.PATARRA, Neide Lopes. Migrações internacionais: teorias, políticas e movimentos sociais. **Estudos Avançados**. São Paulo, v. 20, n. 57, p. 07- 24, maio./ago, 2006.

.PAULA, Elder Andrade de. **Sociedade civil internacional e meio ambiente na Amazônia**: um estudo do MAP na fronteira trinacional Peru/Brasil/Bolívia. Observatório Latinoamericano de Geopolítica, Quito. 2007. Disponível em:<<http://www.geopolitica.ws/article/sociedade-civil-internacional-e-meio-ambiente-na-a/>>. Acesso em 08 mar 2013.

.PEIRANO, Mariza. Etnografia, ou a teoria vivida. **Revista Eletrônica Ponto Urbe**. Núcleo de Antropologia Urbana, Universidade de São Paulo. Ano 2, Versão 2.0, fevereiro de 2008. Disponível em: <<http://n-a-u.org/pontourbe02/Peirano.html>>. Acesso em 23 maio 2013.

.PEÑALONZO, Jacinto Ordóñez. La escuela, diferentes contextos culturales y culturas de frontera. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 23, mai./ago, 2003. p. 149-55. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n23/n23a10.pdf>>. Acesso em 13 ago 2013.

.PEREIRA, Mariana Cunha. Processos migratórios na fronteira Brasil-Guiana. **Estudos Avançados**. São Paulo, v. 20, n. 57, p. 209-19, maio./ago, 2006.

.PESSÔA, Isabela Nogueira; VASCONCELLOS, Maria da Penha. Aproximações do cotidiano de pessoas com Hepatite B. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, jul-set. 2013. p. 343-8.

.PORDEUS Júnior, Ismael. **Portugal em transe**. Transnacionalizações das religiões afro-brasileiras: conversão e performances. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2009.

.RAMOS, Camila Souza. Imigração haitiana ao Brasil é a maior desde o século XX. Números oficiais apontam que cerca de quatro mil haitianos chegaram ao país. **Opera Mundi**. 12/01/2012. Disponível em:<<http://operamundi.uol.com.br/conteudo/noticias/19121/imigracao+haitiana+ao+brasil+e+a+maior+desde+o+seculo+xx.shtml>>. Acesso em 23 jan 2013.

.REBOUÇAS, Fernando. **Biografias**. Simón Bolívar. s.d. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/biografias/simon-bolivar/>>. Acesso em 13 ago 2013.

.RODRIGUES, Francilene. Migração transfronteiriça na Venezuela. **Estudos Avançados**. São Paulo, v. 20, n. 57, p. 197-207, maio./ago, 2006.

.ROSA, Tatiane da Silva da. **Lazer**: concepções e vivências de uma juventude. 2006. 122 p. Dissertação (Mestrado em Educação - Programa de Pós-Graduação em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <<http://www.bdae.org.br/dspace/bitstream/123456789/1968/1/tese.pdf>>. Acesso em 26 jul 2013.

.SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos. Tradições populares de uso de plantas medicinais na Amazônia. **História, Ciência, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. VI, suplemento, p. 919-39, set, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v6s0/v6s0a08.pdf>>. Acesso em 04 set 2013.

.SATO, Leny; SOUZA, Marilene Proença Rebello de. Contribuindo para desvelar a complexidade do cotidiano através da pesquisa etnográfica em Psicologia, **Psicologia USP**, São Paulo, v.12, n.2, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642001000200003&script=sci_arttext. Acesso em 30 maio 2013.

.SIMMEL, Georg. **Cuestiones fundamentales de sociología**. Barcelona: Gedisa, 2002.

.SIMÕES, José Alberto; CARMO, Renato Miguel do. Introdução. In: CARMO, Renato Miguel do; SIMÕES, José Alberto (orgs.). **A produção das mobilidades**: redes, espacialidades e trajectos. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2009. p. 17-24.

.SIVIERO, A.; DELUNARDO, T.A.; HAVERROTH, M.; OLIVEIRA, L.C.; MENDONÇA, A.M.S. Plantas medicinais em quintais urbanos de Rio Branco, Acre. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v.14, n.4, p.598-610, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v14n4/05.pdf>>. Acesso em 30 ago 2013.

.SOLER, Virtude Maria; VICENTE, Elaine Cristina; GONÇALVES, Júlio César; BOCCHINI, Marcio José Vantini; GALINDO, Micheli Fontes. Enfermagem e espiritualidade: um estudo bibliográfico. **Revista CuidArte Enfermagem**, Catanduva, v. 6, n. 2, p. 91-100, 2012.

.SOUZA, Carlos Alberto Alves. **História do Acre**: novos temas, nova abordagem. 3 ed. Rio Branco: Editor Carlos Alberto Alves de Souza, 2006.

.SPINK, Peter Kevin. O pesquisador conversador no cotidiano. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 20, edição especial, p. 70-7. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20nspe/v20nspea10.pdf>>. Acesso em 30 maio 2013.

.SPOSITO, Marília Pontes. Transversalidades no estudo sobre jovens no Brasil: educação, ação coletiva e cultura. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.36, n. especial, p. 95-106. 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ep/v36nspe/v36nspea08.pdf>>. Acesso em 13 ago 2013.

.STURZA, Eliana Rosa. Espaço de enunciação fronteiriço e processos identitários. **Pro-Posições**, Campinas, v. 21, n. 3, p. 83-96, set./dez. 2010.

.SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DA POLÍCIA FEDERAL NO ESTADO DO ACRE. Delegacia de Polícia de Imigração. Dados de Imigração – Município de Assis Brasil – Período de 01/01/2008 a 04/08/2010.

.TELLES FILHO, Paulo Celso Prado; PEREIRA JÚNIOR, Assis do Carmo. Automedicação em crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimentos, motivos e justificativas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 291-7, abr./jun, 2013.

.THAINES, Geovana Hagata de Lima Souza; BELLATO, Rosenei; FARIA, Ana Paula Silva de; ARAÚJO, Laura Filomena Santos de. A busca por cuidado empreendida por usuário com *Diabetes Mellitus* – um convite à reflexão sobre a integralidade em saúde. **Texto Contexto & Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 57-66, jan./mar. 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a07.pdf>>. Acesso em 13 mar 2013.

.UCHÔA, Elizabeth; VIDAL, Jean Michel. Antropologia médica: elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 497-504, out./dez.1994.

.UN – United Nations. Population Division. **International Migrant Stock: The 2008 Revision**. Disponível em: <<http://esa.un.org/migration/index.asp?panel=1>>. Acesso em 17 jan 2013.

.VAINER, Carlos Bernardo. Reflexões sobre o poder de mobilizar e imobilizar na contemporaneidade. In: NETO, Helion Povia; FERREIRA, Ademir Pacelli. (org.). **Cruzando fronteiras disciplinares: um panorama dos estudos migratórios**. Rio de Janeiro: Revan, 2005. p. 251-74.

.VALCUENDE DEL RÍO, José Maria; CARDIA, Laís. Etnografia das fronteiras políticas e sociais na Amazônia Ocidental: Brasil, Peru e Bolívia. **Scripta Nova**. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales, Barcelona, v. XIII, n. 292, jun. 2009. Disponível em: <<http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-292.htm>>. Acesso em 05 fev 2013.

.VALCUENDE DEL RÍO, José Maria; CARDIA, Laís. Localidades fronteiriças: a questão da integração através da rodovia transoceânica na Amazônia Sul Ocidental. **Cadernos CERU** – USP, São Paulo, n.18. 2007. Disponível em: <<http://revistas.usp.br/ceru/article/view/11832/13609>>. Acesso em 20 fev 2013.

.VÍCTORA, Ceres Gomes; KNAUTH, Daniela Riva; HASSEN, Maria de Nazareth Agra. **Pesquisa qualitativa em saúde**: uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

.VITORINO, António. Imigração: Oportunidade ou Ameaça? Introdução aos relatórios dos *Workshops* realizados no âmbito do Fórum Gulbenkian Imigração. In: VITORINO, António (coord.). **Imigração: Oportunidade ou Ameaça?** Recomendações do Fórum Gulbenkian Imigração. Estoril: Princípia, 2007. p.19-43.