

Impacto da pandemia do COVID-19: migrantes, trabalhadores informais e na região de fronteira

Giovane da Silva Lozano¹

Resumo: A crise sanitária instaurada pela pandemia da Covid-19 evidenciou e deixou mais acentuada as assimetrias econômicas, sociais e políticas pelo mundo afetando principalmente as relações trabalhistas, os trabalhadores e sobretudo os trabalhadores informais. O Coronavírus viajou pelo mundo, em questão de meses uma grande parcela da população estava contaminada levando a internamentos e a óbitos. A América Latina foi uma das últimas regiões a ser afetada pela pandemia, porém é um dos maiores índices de contágio e de mortalidade pela doença. No Brasil, o primeiro caso ocorreu em março em de 2020, desde então passou a ocupar um lugar de destaque, pois estava sempre entre os 4 países com maior taxa de infectados e mortes no mundo. Nas regiões fronteiriças a doença demorou em torno de um mês após o primeiro contágio, pois a maioria dos casos se concentravam em grandes centros urbanos, pois eram onde a movimentação populacional são maiores. Com o aumento excessivo de contaminados os trabalhadores informais precisaram parar de fazerem suas atividades, conseqüentemente afetou a renda e o ganho diário, fecharam lojas, barracas de mercadorias e as fronteiras, muitos desses trabalhadores dependiam de comprar mercadorias de um lado ou do outro lado da fronteira, assim afetando diretamente suas vidas. Por fim, o objetivo do artigo analisará por meio de jornais digitais selecionados que retrataram a crise sanitária e de que forma a pandemia impactou na vida desses trabalhadores informais na região de fronteira.

Palavras-chave: Informalidade; Trabalho; Pandemia; Fronteira.

¹ Graduado em Ciências Sociais em Licenciatura e Bacharel pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE. Mestre em Sociologia pela Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD. Professor do Ensino Médio na Rede Pública do Estado do Paraná/SEED. Membro do Laboratório de Ensino, Pesquisa e Extensão “Fronteiras, Estado e Relações Sociais” (LAFRONT). E-mail: giovane_lozano@hotmail.com.

The impact of the COVID-19 pandemic: migrants, informal workers and in the border region

Abstract: The health crisis brought about by the Covid-19 pandemic highlighted and made economic, social and political asymmetries around the world more pronounced, affecting mainly labor relations, workers and especially informal workers. Coronavirus traveled the world; in a matter of months a large portion of the population was contaminated leading to hospitalizations and deaths. Latin America was one of the last regions to be affected by the pandemic, but it is one of the highest rates of contagion and mortality from the disease. In Brazil, the first case occurred in March in 2020, since then it has occupied a prominent place, as it was always among the 4 countries with the highest rate of infections and deaths in the world. In border regions, the disease took about a month after the first contagion, as most cases were concentrated in large urban centers, as they were where the population movement is greatest. With the excessive increase of contaminated, informal workers had to stop doing their activities, consequently affected income and daily gain, closed stores, merchandise stalls and borders, many of these workers depended on buying goods on one side or the other side of the country. frontier, thus directly affecting their lives. Finally, the objective of the article will analyze through selected digital newspapers that portrayed the health crisis and how the pandemic impacted the lives of these informal workers in the border region.

Keywords: Informality; Work; Pandemic; Border.

Breve contextualização da Pandemia do COVID-19

O vírus da SARS-Cov-2, Covid-19, viajou pelo mundo de forma que os países não tiveram tempo para inibi-lo e eliminá-lo. O vírus que teve a sua origem na cidade de Wuhan na China, colocou o país em alerta, um vírus altamente contagioso e letal sendo disseminado pela população na região chinesa. O descontrole e a falta de informação foi se espalhando por mais regiões da Ásia, dando início a uma epidemia, ao mesmo tempo que as pessoas circulavam pelos países levavam consigo o patógeno. Ao início do

ano de 2020 a epidemia foi tomando forma de pandemia, chegando aos países da Europa, onde a circulação entre os países mais livres em razão da União Europeia.

Nos países da Europa dois foram mais afetados pela covid-19: a Espanha e a Itália. O sistema de saúde italiano entrou em colapso, mesmo com as restrições, colocando as cidades em quarentena, restringindo a circulação de pessoas nas ruas, apenas aos essenciais, como os profissionais da saúde, enfermeira/os, médica/os. A Espanha passou a restringir a circulação de pessoas, isolamento social e quarentena, decreta o *lockdown*², fechando o país, para tentar frear o contágio, até o momento a Espanha e a Itália eram os epicentros da pandemia.

De acordo com Matta *et. al.* (2021), o coronavírus foi identificado em 186 países, no mês de maio de 2020. No sexto mês da pandemia já haviam confirmadas 3.784.085 pessoas infectadas, 264.679 foram a óbito. Os Estados Unidos da América é o país que mais apresentava casos de infectados no mundo chegando ao número de 1.231.992 de pessoas, tornando-se o epicentro da pandemia naquele momento, assim passando para o segundo lugar a Espanha com 220.325, e em terceiro lugar a Itália com 214.457 pessoas com coronavírus no mapa do contágio.

Mesmo seguindo todas as recomendações e medidas de restrições da Organização Mundial da Saúde – OMS não foi possível conter o vírus. Dessa forma foi preciso fechar as fronteiras e controlar os acessos de saída e entrada de pessoas nos países, na tentativa de minimizar a circulação viral.

A pandemia da Covid-19 evidenciou e potencializou as desigualdades sociais no Brasil. Em fevereiro as primeiras medidas de enfrentamento à pandemia foi de controlar as fronteiras brasileiras cerceando o trânsito fronteiriço, no qual muitos brasileiros, paraguaios e outros migrantes dependem desse acesso para a renda familiar.

Verifica-se que na fronteira entre Argentina, Brasil e Paraguai, muitos são os trabalhadores que precisam trabalhar em ambos os lados dos países. Com o fechamento e controle mais rígido, esse movimento fronteiriço se torna inacessível aos trabalhadores, sofrendo em não poder sair de casa para vender e nem mesmo ir ao trabalho. O governo exige que as pessoas fiquem em casa, mas não os ampara ou auxilia de forma eficaz, muitas vezes

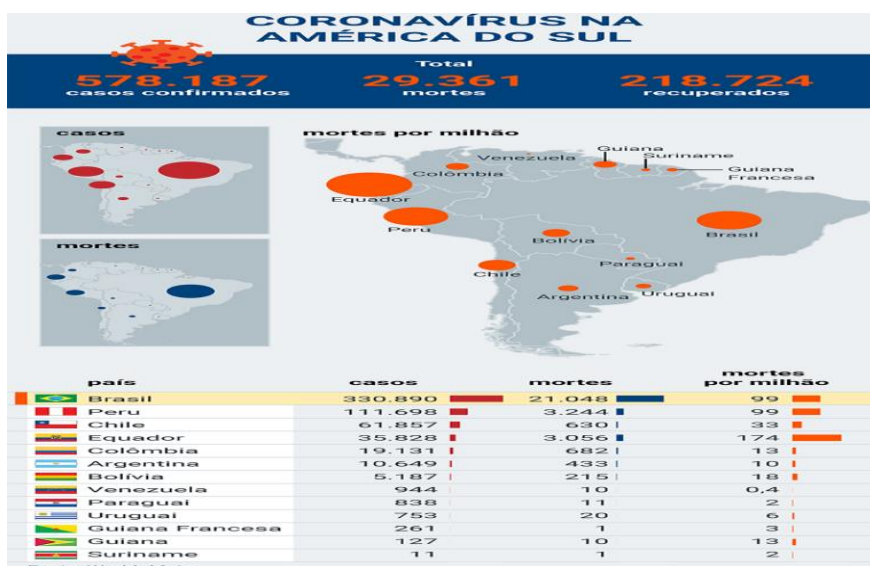
²*Lockdown*, ou em português bloqueio total ou confinamento, é um protocolo de isolamento que geralmente impede o movimento de pessoas ou cargas. Os *lockdowns* também podem ser usados para proteger pessoas ou, por exemplo, um sistema de computação de uma ameaça ou outro evento externo.

retraindo, negando e atrasando os processos que poderia auxiliar os pobres, migrantes e trabalhadores informais.

A pandemia na América Latina

A partir de junho de 2020 a América Latina passou a ser o epicentro da pandemia elevando aos patamares da região da Ásia, Europa e Estados Unidos da América. Mesmo sendo a última região a chegar o coronavírus, sabendo dos casos gravíssimos de internação e chegando a óbito, não havendo um plano de contingência contra o avanço desenfreado do vírus, alguns países da América Latina tiveram mais de 500 infectados por 100 mil habitantes no início da pandemia nos países latinos.

Os países da América Latina com as maiores taxas de infecção e de mortalidade são o Brasil que corresponde 10,1% dos casos e 9,3% das mortes, em seguida vem o Peru com mais de 200 mil casos e 5,7 mil mortes. O Chile com 143 mil casos e 2,3 mil mortes e o Equador com 44 mil casos e 3,7 mil mortes. Os dois países com menor impacto são Paraguai com 1,2 mil casos e somente 11 óbitos e Uruguai com 846 casos e 23 mortos. Nesse sentido a América do Sul se tornou o mais novo epicentro da pandemia mundial, pois é a região que mais contribui com novos casos e óbitos. (OLIVERO, 2020).



Fonte: (WORLDOMETER, 2020 *apud* OLIVERO, 2020)

O Peru é o segundo mais afetado pela pandemia na região, apesar de ter sido um dos primeiros a adotar o isolamento social. O país tem 12º maior número de casos do mundo, com 108 mil infecções confirmadas, e 3,2 mil mortes. O número de novos casos diários ficou acima de 3 mil durante quase todo o mês de maio, quando anteriormente esse número havia sido alcançado apenas uma vez durante a pandemia. A Chefe da Força de Comando Covid-19 do Peru, Pilar Mazzetti, expressou que “neste momento, a situação é muito crítica”. Os hospitais da capital Lima estão funcionando em 80% da capacidade. (BBC NEWS BRASIL, 2020).

Segundo o site BBC News Brasil (2020) com 61,8 mil casos, o Chile é o terceiro país mais afetado da América do Sul e o 16º no mundo. A situação no Chile se agravou rapidamente, em 1º de maio, havia 16 mil infecções confirmadas, atualmente o número é quase quatro vezes maior. O total de mortes dobrou de 227 para 630, mas o país fica num patamar bem abaixo de Brasil e Peru. Os números de pacientes com Covid-19 excedem o número de recuperação, e cada vez mais doentes precisam de ventiladores mecânicos para ajudar a respirar. As autoridades temem que a situação se agrava, as unidades de emergência já estão operando com 90% de sua capacidade ocupada. Mesmo que tenha havido o endurecimento das medidas de isolamento na capital, Santiago, onde houve protestos por causa da difícil situação econômica criada no país pela pandemia.

Conforme noticiado ao jornal online Poder360, os casos foram aumentando, passou-se a preocupar com o sistema de saúde com a possibilidade de sobrecarga como aconteceu no Equador que é o quarto país em números de casos com mais de 40 mil infectados e mais de 3 mil mortos. O presidente do Equador, Lenín Moreno declarou estado de emergência, suspensão de aulas e proibiu aglomerações com mais de 1.000 pessoas e as atividades não essenciais, exceto para comprar comida e remédios. Com isso, o Equador passou a flexibilizar as restrições e adotou um sistema de “semáforo” baseando-se no nível de contaminação por região. (OLIVERO, 2020).

Pedro Olivero (2020) expõe um caso alarmante, curioso e que repercutiu pelo mundo, ocorreu na província de Guayas na cidade de Guayaquil, concentrando 2/3 dos casos de covid-19, dado ao número de aumento de mortos, os moradores preocupados com os corpos potencialmente infectados em casa passaram a depositá-los nas ruas. Segundo a polícia local, relatou ter coletado mais de 300 corpos pela cidade.

Por outro lado, há dois países que nesse meio, de alguma forma conseguiram diminuir o aumento do contágio, Paraguai e Uruguai. O

primeiro, logo no começo da pandemia tomou a decisão de suspender as aulas, eventos públicos e fechou os comércios não essenciais e as fronteiras. O Ministério da Saúde apresentou um plano em duas fases: a primeira fase chamada de “quarentena inteligente” para retomar as atividades. Nessa fase permitindo que as indústrias, construção, serviços domésticos, salões de beleza, atendimento de encanamento, eletricista e exercícios ao ar livre, porém não ultrapassando o limite de 3 pessoas. A segunda fase demais atividades serão permitidas, incluindo abertura de lojas com menos de 800m² e shoppings. (OLIVERO, 2020).

O Uruguai apresentou um caso atípico ao restante dos vizinhos, mesmo não decretando a quarentena o país registrava baixo índice de mortalidade e de infecção por milhão de habitantes. Em todo caso, a população foi estimulada a ficar em casa, limitar as saídas e trabalhar de forma remota, nas atividades que não são possíveis os funcionários precisariam usar máscaras e manter o distanciamento. O presidente decretou estado de emergência nacional fechando as fronteiras, suspendendo aulas e eventos, fecharam shoppings e comércios. A retomada se deu de forma gradual e escalonada nas escolas e comércios. Outro caso que contribuiu no baixo índice de infecção e de mortalidade é a densidade populacional, dessa forma podendo ajudar com mais eficácia no controle. (OLIVERO, 2020).

Pandemia no Brasil e as desigualdade sociais

Com o aumento dos casos no Brasil superando a Espanha, Itália e Reino Unido e se tornando o terceiro do mundo com mais infecções, atrás apenas da Rússia e dos Estados Unidos, que tem 318 mil, e 1,58 milhão de casos respectivamente (LAGO, *et al.*, 2020).

O Ministério da Saúde confirma o primeiro caso registrado do coronavírus no Brasil foi em fevereiro na cidade de São Paulo, um homem de 61 anos que havia voltado de uma viagem da Itália um dos epicentros da pandemia, duas semanas depois de ter sido internado no hospital Albert Einstein curou-se da doença. Em março houve a primeira morte provocada pelo covid-19, ainda na cidade de São Paulo, uma mulher de 57 anos, doméstica.

O primeiro caso registrado do coronavírus no Brasil foi em fevereiro na cidade de São Paulo, um homem de 61 anos que havia voltado de uma viagem da Itália um dos epicentros da pandemia, duas semanas depois de ter sido internado no hospital Albert Einstein curou-se da doença. Em março

houve a primeira morte provocada pelo covid-19, ainda na cidade de São Paulo, uma mulher de 57 anos, doméstica.

O novo coronavírus chegou no Brasil por meio de pessoas da classe alta, se contaminaram no exterior com as viagens internacionais. Logo o vírus passou as classes sociais mais baixas, matando mais a população periférica do que nos centros das cidades. Isso se dá pela distribuição desigual da renda nas periferias, as condições para cumprir o isolamento social são mais difíceis, pois há casas com muitos moradores, falta de acesso a água encanada que é essencial para se higienizar, outro fator que contribui é a insegurança econômica, muitos são forçados a sair de casa para obter dinheiro.

Com a evolução da epidemia morre mais pessoas negras, pobres e idosas com comorbidades que são mais vulneráveis e estão na linha de frente do tratamento da covid-19, pois tem o acesso desigual ao sistema de saúde. Nesse sentido a doutora em saúde pública pela Universidade Federal da Bahia e pesquisadora Emanuelle Góes da Cidacs/Fiocruz, em uma reportagem da Juliana Gragnani (2020) para a BBC Brasil, afirma que: "O que a pandemia tem evidenciado é o que vários estudos já mostravam em relação ao maior prejuízo da população pobre e negra ao acesso da saúde. A covid-19 encontra um terreno favorável porque essas pessoas estão em um cenário de desigualdade de saúde e de precarização da vida".

De acordo com Gragnani (2020), a doutora Emanuelle Góes ainda aponta como causa e relaciona com o sistema em que a gente vive com o racismo, tornando as condições de vida das pessoas negras piores. Essa população ainda enfrenta outra dificuldade que é o adoecimento, quando infectado a sua única opção é o sistema público de saúde, quando já não está lotado para tratamento de casos graves. Muitas vezes o número de leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI na rede pública é inferior ao da rede privada.

Segundo o professor da Fundação Getúlio Vargas – FGV, Fernando Burgos especialista em políticas sociais e desigualdade, a crise provocada pelo covid-19 acentua a desigualdade no Brasil. "Quando começou a pandemia, muitas pessoas diziam que a covid-19 iria igualar os desiguais, pois todos iriam ficar doentes, precisar de respiradores etc. Isso era uma bobagem. A doença afeta desigualmente os desiguais, e será cada vez mais dura com os mais pobres" (LUPION, 2020).

O professor de saúde pública da Universidade de São Paulo – USP, Gonzalo Vecina Neto, aponta que os pobres são atingindo com mais violência em relação aos ricos, pois por terem mais acesso a hospitais e outras

formas de cuidados, podendo isolar-se e cuidar da sua higienização e saúde. (GRAGNANI, 2020).

O Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio, analisou a taxa de letalidade da doença no Brasil levando em consideração as variáveis demográficas e socioeconômicas da população, nesse sentido, o grupo confirma que pretos e pardos morrem mais por covid-19 do que os brancos. Foram verificados em torno de 30 mil notificações até 18 de maio disponibilizado pelo Ministério da Saúde. (GRAGNANI, 2020).

Desses dados aglutinados 55% das pessoas que morreram eram pretos e pardos, e somente 38% entre as pessoas brancas, essa taxa foi comparada entre as faixas etárias e os níveis de escolaridade. Ainda, o estudo demonstrar que pessoas com escolaridade maior a letalidade é menor, e quando a escolaridade é menos a taxa é três vezes superior (71,3%) as com nível superior. (GRAGNANI, 2020).

A responsável pelo estudo Paula Maçaira, pesquisadora do Departamento de Engenharia Industrial do CTC/PUC-Rio e integrante do NOIS, alerta que a desigualdade social tem impacto direto nos óbitos entre os mais pobres e com menor escolaridade, e quanto mais desfavorável a situação do paciente, mais chances ele tem de falecer. Esses dados não são exclusivos do Brasil, os Estados Unidos da América e o Reino Unido também mostram número próximos ao do Brasil. (GRAGNANI, 2020).

Esse fenômeno pandêmico mata muito mais pretos e pobres não porque escolhe cor de pele, etnia ou classe social, mas sim pela falta de acesso que essas pessoas têm as condições para fazer um isolamento social adequado, lavar as mãos, utilização de álcool em gel e máscaras.

De acordo com Gragnani, (2020). Emanuelle Góes e Gonzalo Vecina Neto, assinalam algumas causas para a maioria das mortes serem de pretos e pobres no Brasil. A maioria das pessoas negras vivem em regiões marginalizadas, periféricas, onde não se tem ou baixa oferta de serviço de saúde, assim precisando se deslocar ao centro da cidade para utilizar dos serviços de saúde público.

Outra questão levado e consideração é a moradia e as condições de vida dessa população, geralmente moram em lugares piores sem condições de moradia decentes, dividindo os cômodos com várias pessoas, assim, facilitando a propagação e aumento da doença. (GRAGNANI, 2020).

A falta de acesso a saneamento básico é muito grave nessa pandemia, no Brasil as periferias não têm o mesmo tipo de acesso a saneamento como

se tem nos grandes centros residências das cidades, isso é preocupante, pois a pessoa que chega de uma jornada de trabalho na rua precisa ainda ir atrás da água para tomar banho.

Uma das causas mais latentes que ajuda no processo de infecção e adoecimento da população negra e pobre é a necessidade do trabalho, muitos dessas pessoas que estão na periferia depende do mercado de trabalho informal, não tendo uma renda fixa, ou qualquer outra ajuda de benefício garantido, assim, precisa ir à rua para ganhar o dinheiro do dia para se alimentar naquele dia, dessa forma o contato com o vírus e a propagação é inevitável sofrendo as consequências de adoecer, ser entubado ou até mesmo vir a óbito.

O governo federal um tempo depois passou a ajudar os trabalhadores que foram demitidos ou que estavam e estão na informalidade com auxílio de R\$: 600,00 mensais por 5 meses e mais 4 meses de R\$: 300,00 (CRISTALDO, 2020). No entanto esse valor recebido não paga todas as contas que o trabalhador tem, é preciso pagar aluguel, água, luz, comprar comida e até mesmo o transporte, pois não pode parar de trabalhar além de estarem na informalidade são trabalhadores negros e pobres que estão na linha de frente na saúde, enfermagem, serviços gerais e nos trabalhos domésticos.

Impacto da pandemia em migrantes e trabalhadores informais

Há décadas que o Brasil vem sendo procurado como destino por milhares de pessoas, repercutindo parte da intensidade dos fluxos migratórios que se estabeleceram no país entre os séculos XIX e início do século XX. Segundo os dados levantados pelo Relatório Anual do Observatório das Migrações Internacionais, veiculado no portal do Ministério da Justiça e Segurança Pública, os dados mostram que mais de 700 mil imigrantes chegaram ao Brasil entre os anos de 2010 a 2018, a maioria desses migrantes são de origem do continente americano: Haiti, Venezuela, Bolívia Colômbia e Uruguai, há também de outros países como da África do Sul, Cabo Verde e Angola, nesses casos a escala de homens e mulheres são menores. (FOFANO JUNIOR, 2020).

Todavia, esse processo migratório tem se relacionado mais com fatores de repulsão do que de atração. O Brasil não faz nem um incentivo formal para atrair contingente populacional, e a conjuntura econômica não

está favorável para esse acomodamento. Por outros lados, o Brasil pode ser visto com uma ponte, um meio por onde os migrantes pode ter acesso a outros países da América Latina e até mesmo aos da América do Norte. Podemos notar que a precariedade das condições de vida para esses milhares de pessoas faz com que se mudem de seu país de origem em direção a outro lugar desconhecido, mesmo que algumas condições econômicas, familiar e de segurança sejam incertos, mas ainda é visto com uma oportunidade.

A entrada dos migrantes pelas fronteiras brasileiras não representa o maior desafio para eles. Buscando se estabelecer nos grandes centros, enfrentam a realidade de uma economia urbana cada vez mais desigual e de oportunidades de renda gerada. Com as flexibilizações trabalhistas, duas palavras nos ajudam a compreender esse momento: informalidade e uberização do trabalho, são dois conceitos que demonstra as vidas dos migrantes que trabalham em grandes centros comerciais. (ANTUNES, 2020).

Para os migrantes a renda que sustenta a família é advinda do trabalho diário, da informalidade, de montar suas bancas de produtos alimentícios, artigos eletrônicos, roupas e tecidos e em outro momento fugir da fiscalização municipal. A uma alternativa que pode ser mais estável, é de fazer entregas para aplicativos, de certa forma sempre há trabalho, no entanto é um perigo à saúde estar potencialmente em contato com o vírus e sofrer algum tipo de acidente no trânsito. Na falta de outras opções, acabam aceitando esse tipo de atividade para ganhar R\$: 7,00 a cada 10km percorridos (UOL, 2020).

A informalidade gera mais de 39 milhões de pessoas e migrantes sem carteira assinadas que giram uma economia subterrânea (ROUBICEK, 2020). De acordo com Fofano Junior (2020) o Instituto Terra, Trabalho e Cidadania – ITTC, por meio do Boletim do Banco de Dados publicado sob o título “Gênero x Trabalho: Olhando para as condições socioeconômicas de mulheres migrantes em conflito com a lei”³, demonstrou como a informalidade ocorre no recorte das mulheres migrantes: 65% das entrevistadas trabalham sem qualquer vínculo empregatício, sendo empregadas domésticas, babás, cabeleireiras e manicures. A pesquisa ainda indica a influência do fator de gênero, ao passo que ocupações tradicionalmente associadas às mulheres têm maior chance de serem informais.

³Acessar: <http://itcc.org.br/genero-trabalho-mulheres-migrantes/>

Embora a falta de escolaridade seja algo relativo, mas não explica o montante de pessoas que não tem acesso as garantias trabalhistas e a permanência de mulheres e homens migrantes na informalidade. Com isso podemos notar que há uma tendência de precarizar os postos de trabalhos, com mais ênfase o setor terciário, vem crescendo de forma descolada da oferta de mão de obra escolarizada. Assim, aos migrantes que tem uma formação escolar média ou superior não os garante entrada no mercado de trabalho formal, porém colado a isso, há uma dificuldade em revalidar os diplomas, o MEC – Ministério da Educação, não estabelece uma taxa ou prefixada para o pagamento do serviço, assim o preço varia para cada instituição (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2018).

O Brasil afundado em uma crise sanitária e econômica, as trabalhadoras e trabalhadores migrantes, informais e os pobres são os que mais sofrem, com a queda de renda per capita (BARRUCHO, 2020), essa queda se dá as medidas de isolamento que são incompatíveis com a realidade da econômica informal que acontece nas ruas e nos pequenos negócios.

Diante disso as trabalhadoras e trabalhadores se veem em uma situação complicada e conflituosa, arriscar-se a saírem e correr o risco de ser infectado pelo Covid-19 e encontrar um sistema de saúde carregado, ou permanecerem em casa sem renda. Essa conjuntura mostra uma realidade cruel da informalidade que aflige o país, fazendo com que migrantes passam por necessidades básicas, sem dinheiro para o gás e para a comida, vivendo de pão e água por três como da senegalesa Diamu Fallow Diop, conhecida como Mama África (DIAS, 2020).

O governo brasileiro não tem agido de forma rápida e eficaz ao repassar o auxílio emergencial, ainda se multiplicam os casos de fraude, indeferimentos e lentidão do processo de pedidos para imigrantes. Guilherme Soares Dias (2020) para o jornal Repórter Brasil, destaca que “mesmo com CPF regularizado e direito ao benefício, africanos relatam dificuldades para receber o auxílio de R\$ 600 do governo. Grande parte costuma mandar dinheiro para a família na África, mas agora precisa de ajuda para sobreviver no Brasil”.

A pandemia bateu em cheio na economia brasileira, acelerou as desigualdades e deixou mais a margem os pobres e migrantes, enquanto os ricos saíram intocados, pois tem acesso à hospitais, melhores condições para se isolar e manter a quarentena, e não precisam sair às ruas para trabalhar, podendo trabalhar de casa. O trabalho informal, nessa perspectiva coloca se em múltiplos riscos e está fortemente ligado a letalidade da pandemia.

Impacto da pandemia em Foz do Iguaçu

Nas cidades fronteiriças a doença se espalhou de forma mais lenta, levou alguns dias a mais para chegar, pois a maioria da concentração e disseminação estava concentrada nas regiões metropolitanas com alto índice populacional. Foz do Iguaçu por ser um polo turístico internacional e pela sua localização regional foi a primeira cidade fronteiriça a registrar casos de infecção pelo coronavírus.

A fronteira não é meramente uma imagem panorâmica, um posto aduaneiro e de controle ou um espaço militarizado (CARDIN, 2012), vai além disso, um espaço vivido, um território usado, onde as relações sociais se desenvolvem, espaço também no qual as relações históricas, assimétricas e conflituosas encontram bem como as ações estatal e local (GRIMSON, 2000).

Podemos entender a fronteira como um espaço dialético: de um lado, território condensador das desigualdades sociais, das assimetrias de poder, dos conflitos identitários, das heterogeneidades culturais, assim como das violências e, particularmente, das violências de gênero (SEGATO, 2003; GRIMSON, 2000). No entanto, há outro aspecto a ser notado, a fronteira pode representar possibilidades de ruptura das situações de violência e desigualdade, representando oportunidades de construção de autonomia, agência, resistência e ação política (BOSCO *et al.*, 2011, CARDIN, 2012; WRIGLEY-ASANTE, 2013; WILKINS, 2017).

Ao longo do tempo, a fronteira, além de ser utilizada para demarcação de território, nação, também é utilizada como barreira sanitária, impedindo aqueles que desejam de alguma forma buscar uma possível cura ou tratamento do outro lado da fronteira, assim violando direitos humanos da pessoa migrante em buscar melhores condições de vida. Para Ventura (2016, p. 61), “a associação entre o estrangeiro e a doença acompanha a história das epidemias e faz parte do processo de construção das identidades nacionais no Ocidente, mantendo na contemporaneidade o potencial de induzir ou justificar violações de direitos humanos”.

Mesmo com um controle aduaneiro e vigilância não se prioriza o direito a saúde, pois os investimentos não são voltados para uma política de controle sanitário adequado e sim para impedir um processo migratório.

Para Ventura (2016, p. 63), se utilizam de uma doença e colocam o migrante como um vetor de contaminação e um perigo populacional, no entanto, é válido salientar que não são todos os imigrantes, pois há grupos

étnicos que são socialmente marginalizados, para além disso passam também por discriminação de classe, gênero e orientação sexual. Nesse sentido a doença e qualquer outra enfermidade é depositada e culpabilizando os migrantes.

Um exemplo, a crise sanitária do ebola na África Ocidental, no qual muitos governantes tomaram atitudes totalitárias de enfrentamento de assuntos de saúde pública não levando em consideração as recomendações de instituições de saúde, passando assim a ser abordado de forma sobre a segurança global, justificando e legitimando regimes jurídicos de exceção (VENTURA, 2016). Com isso, podemos notar que com a pandemia do Covid-19 vem se tomando as mesmas medidas totalitárias banalizando as medidas restritivas orientadas por agências de saúde.

Em 6 de fevereiro de 2020 entrou em vigor Lei 13.979/2020 – lei brasileira da quarentena aprovada em tramitação de urgência mesmo sem o debate democrático. Por outro lado, defendendo a democracia sanitária com a participação popular e comunitária nos assuntos sobre saúde pública.

As medidas previstas pela Lei, sem a participação democrática poderiam provocar ataques contra a liberdade e os direitos, vejamos algumas delas: I. isolamento; II. Quarentena; III. Determinação de realização compulsória de exames, testes e tratamentos; IV. Restrição excepcional e temporária de entrada e saída do país entre outras. A lei não menciona especificações sobre medidas repressivas em caso de descumprimento e ainda sugere um tratamento seguro de emergência sanitária.

A OMS sobre a restrição da mobilidade internacional (art. 3º, VI) não havia dado nem uma recomendação, pois ainda não possuía nem uma evidência científica que pudesse fundamentar tal medida. Ao restringir o acesso de mobilidade internacional poderia impactar de forma negativa aos direitos humanos, assim Ventura (2020, p. 24-25) sinaliza que “dificultar a circulação internacional de recursos humanos necessários á resposta, além de favorecer o estigma e a discriminação de viajantes, migrantes e refugiados em razão de sua origem.”

A região das Três Fronteiras, tem um grande fluxo de atividades ilícitas, capital, mercadorias, pessoas da América do Sul (ALBUQUERQUE, 2008). Sua localização nas margens dos Rios Iguazu e Paraná, contando com uma população aproximadamente em 800.000 pessoas distribuídas entre as cidades de *Ciudad del Este* (Paraguai), Foz do Iguazu (Brasil) e *Puerto Iguazú* (Argentina).

Para essa análise nos concentraremos nas duas cidades fronteiriças com maior relevância comercial, fluxo populacional e um controle menos intenso, Foz do Iguaçu e *Ciudad del Este*, já em *Puerto Iguazú*, o controle é mais rigoroso e o comércio não é tão intenso e relativo como é visto nas outras duas cidades.

Com a globalização e estabelecimento do circuito transfronteiriço sendo uma atividade rentável explorando e aumentando desigualdades históricas de gênero, de classe e discriminação racial, expondo alguns grupos a condições desfavoráveis (SASSEN, 2003). A Guerra do Paraguai (1864-1870) um evento histórico que marca e compreendemos as dinâmicas desiguais atuais da fronteira. Com a vitória do Brasil e da Argentina criam uma suposta superioridade racial-étnico, moral e civilizatória sobre o Paraguai, inferiorizando homens e mulheres por perpetuarem e manterem os hábitos de tradições indígenas.

A partir de 1986, *Ciudad del Este* se transforma em um grande polo comercial, estrutura-se e expande-se a sua Zona Franca, atraindo vários compradores de todas as localidades do mundo e de cidades brasileiras, desenvolvendo um intenso circuito sacoleiro (CARDIN, 2012), cujo objetivo era de comprar mercadorias em *Ciudad del Este* e revender em outras cidades do Brasil ou em outros países, teve o auge entre os anos de 1991 ha 2004.

Depois desse apogeu de compra e venda mercadorias houve uma desaceleração devido aos seguintes fatores: a) a queda do poder aquisitivo da moeda brasileira em 2004 e a valorização do dólar no mercado internacional; b) o aumento do controle do Estado brasileiro em 2003 no combate ao contrabando e ao tráfico de drogas na região (CARDIN, 2012); c) a instituição em 2009 do Regime de Tributação Unificada (Lei 11.881), cujo objetivo era controlar as pequenas importações vindas do Paraguai (RABOSSI, 2011).

Diante disso homens e mulheres ambos os lados da fronteira precisaram buscar outras formas para garantir a sobrevivência da família, assim se inserido no comércio formal ou informal transfronteiriço, no mercado ilegal, clandestino e no turismo (CARDIN, 2012), há outras duas atividades que essa população precisou se inserir, no trabalho doméstico e no trabalho sexual, esses dois maioritariamente ocupados por mulheres. “Nesse caso fronteiriço esses migrantes desempenham um papel fundamental na economia, principalmente por meio das atividades informais, ilegais e precárias” (CARDIN, 2012, p. 213).

Em 2017, Brasil e o Paraguai assinaram um acordo Binacional que contemplava benefícios aos “trabalhadores fronteiriços”, contudo, eram localidades predeterminadas, nesse caso, Foz do Iguaçu e *Ciudad del Este*. Há também a possibilidade de ser retirada a Carteira de Trânsito Vicinal Fronteira⁴, essa carteira é designada aos residentes de uma região fronteiriça previamente delimitada, favorecendo o livre acesso e circulação de pessoas e garantindo o exercício dos direitos trabalhistas e previdenciários.

Com a atual conjuntura pandêmica causada pela Covid-19 essa dinâmica encontra ameaçada, pois o governo paraguaio no dia 17 de março de 2020 determina o fechamento da fronteira com o Brasil, impossibilitando a circulação de cerca de 100 mil pessoas segundo a Polícia Rodoviária Federal – PRF⁵ o trânsito fronteiriço diário de brasileiros e paraguaios que trabalham, estudam e desenvolvem suas atividades profissionais ambos os lados. A partir disso, são adotadas diversas medidas para frear a contaminação, e assim modificando a dinâmica social da fronteira.

Com esse fechamento, muito paraguaios e paraguaias que perderam o trabalho no Brasil ficaram presos não podendo voltar ao Paraguai. Muitos deles ficavam esperando em cima da Ponte da Amizade, perto de onde foi feita a barreira sanitária na linha do limite de cada país. Ficavam homens, mulheres e famílias aguardando espaço nos albergues públicos para fazer a quarentena. No entanto, a maioria permanecia na ponte por dias na esperança que abram. Em uma entrevista para o jornal O Tempo, Everton Mateus, vice-presidente da associação Amigos do Johnson Anjos da Madrugada, relata que há um rapaz que ficou seis dias em cima da ponte, a Polícia Federal da baixa no passaporte, mas fica barrado de passar par o lado paraguaio.

Segundo o presidente da Câmara de Comércio e Serviços, Said Taigen, dos 30 mil empregos perdidos com a pandemia e o fechamento da fronteira com o Brasil, o comércio de fronteira recuperou 10 mil. Com o fechamento das lojas o comércio fronteiriço foi um dos mais afetados, começou uma recuperação lenta, a partir das fases da quarentena inteligente com a reabertura da Ponte da Amizade (BENETTA, 2021).

Com a interrupção da fronteira, intensificou as tensões entre governo e população de *Ciudad del Este*. Havendo uma possibilidade de reabertura gradual da fronteira no mês de setembro, ambulantes, comerciantes, lojistas

⁴ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8636.htm

⁵ <https://g1.globo.com/pr/oeste-sudoeste/noticia/2020/03/18/coronavirus-paraguai-fecha-ponte-da-amizade-em-foz-do-iguacu.ghtml>

e outros trabalhadores foram para Ponte da Amizade protestar para que a abertura seja de forma total.

No final de setembro de 2020 depois de alguns dias de restrições para entrar e sair do Paraguai, foi aberta totalmente a fronteira sem impedimentos de horários e de locomoção, agora podendo transitar sem qualquer problema, entrada e saída. Com a reabertura, os comerciantes em geral veem boas expectativas de retomada da economia e de vendas.

Referências

ALBUQUERQUE, José Lindomar. Fronteiras e identidades em movimento: fluxos migratórios e disputa de poder na fronteira Paraguai-Brasil. **Cadernos Ceru**, v. 19, n. 1, p. 49-63, 2008.

ANTUNES, Ricardo. Como se trama a uberização total. **Outras Mídias**, 2020. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasmidias/como-se-trama-a-uberizacao-total/>. Acesso em: 04 de abr. de 2021.

BARRUCHO, Luis. Coronavírus: pandemia pode jogar até 14 milhões de brasileiros na pobreza, diz estudo. **BBC**, 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53020785>. Acesso em 03 de abr. de 2021.

BBC NEWS BRASIL. Como a América do Sul se tornou o novo epicentro da pandemia de coronavírus. **BBC NEWS BRASIL**, 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52779245>. Acesso em: 15 de dez. de 2022.

BENETTA. Claudio Dalla. Comércio de ciudad del este recupera um terço dos empregos perdidos com fronteira fechada. **H2Foz**, 2021. Disponível em: <https://www.h2foz.com.br/fronteira/comercio-de-ciudad-del-este-recuperou-um-terco-dos-empregos-perdidos-com-fronteira-fechada/>. Acesso em: 02 de abr. de 2021.

BOSCO, Fernando; AITKEN, Stuart; HERMAN, Thomas. Mujeres y niños en un grupo de promoción barrial: participación comunitaria y recreación de ciudadanía en la frontera EE.UU. México. *Gender, Place & Culture*, v. 18, n. 02, p. 155-178, 2011.

BRASIL. LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020. **Planalto**, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm. Acesso em: 05 de abr. de 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Revalidação de diplomas. 2018.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/revalidacao-de-diplomas>. Acesso em: 16 de jun. de 2021.

CARDIN, Eric. Trabalho e práticas de contrabando na fronteira do Brasil com o Paraguai. **Revista Geopolíticas**, Madrid, v. 3, n. 2, p. 207-234, 2012.

CRISTALDO, Heloisa. Câmara aprova auxílio de R\$ 600 por mês para trabalhador informal, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2020-03/camara-aprova-auxilio-r-600-por-mes-para-trabalhador-informal>. Acesso em 15 de dez. de 2022.

DIAS, Guilherme Soares. Fiquei 3 dias comendo pão com água?: o drama dos migrantes africanos que não conseguem receber o auxílio do governo. **Repórter Brasil**, 2020. Disponível em: <https://reporterbrasil.org.br/2020/05/fiquei-3-dias-comendo-pao-com-agua-o-drama-dos-migrantes-africanos-que-nao-conseguem-receber-o-auxilio-do-governo/>. Acesso em 03 de abr. de 2020

FOFANO JUNIOR Jorge. Migrantes e os labirintos da economia informal. **Instituto terra, trabalho e cidadania**, 2020. Disponível em: <http://ittc.org.br/imigrantes-e-os-labirintos-da-economia-informal/>. Acesso em: 05 de abr. de 2021.

GRAGNANI, Juliana. Porque o coronavírus mata mais as pessoas negras e pobres no Brasil e no mundo. **BBC**, 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53338421>. Acesso em: 03 de abr. de 2021.

GRIMSON, Alejandro. Introducción ¿Fronteras políticas versus fronteras Culturales. In: GRIMSON, A. (Org.). **Fronteras, Naciones e Identidades**. Buenos Aires: CICCUS, 2000, pp. 9-40.

ITTC. Gênero x trabalho: olhando para as condições socioeconômicas de mulheres migrantes em conflito com a lei. **Instituto terra, trabalho e cidadania**, 2020. Disponível em <http://ittc.org.br/genero-trabalho-mulheres-migrantes/>. Acesso em: 05 de abr. de 2021.

LAGO, Cecília. BRONZE, Giovanna. VENAGLIA, Guilherme. Brasil passa reino unido e se torna o terceiro país com mais casos de COVID-19. **CNN BRASIL**. 18.05.2020 Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/brasil-passa-reino-unido-e-se-torna-o-terceiro-pais-com-mais-casos-de-covid-19/>. Acesso em 15 de dez. de 2022.

LUPION, Bruno. Como o novo coronavírus acentua as desigualdades no Brasil. **DW**, 2020. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/como-o-novo-coronav%C3%ADrus-acentua-as-desigualdades-no-brasil/a-53256164> .Acesso em: 03 de abr. de 2021.

MATTA, Gustavo Corrêa, REGO, Sergio, SOUTO, Ester Paiva, SEGATA, Jean. Orgs. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf>. Acesso em 15 de dez. de 2022.

OLIVERO Pedro. Saiba qual a situação do coronavírus na América do Sul. **PODER 360**, 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/internacional/saiba-qual-a-situacao-do-coronavirus-na-america-do-sul/>). Acesso em: 03 de abril de 2021.

RABOSI, Fernando. Negociações, associações e monopólios: a política da rua em Ciudad del Este (Paraguai). **Etnográfica**, v. 15, n. 1, p. 83-107, 2011.

ROUBICEK, Marcelo. Os números que mostram o impacto da pandemia no emprego. **Nexo Jornal**, 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/05/28/Os-n%C3%BAmeros-que-mostram-o-impacto-da-pandemia-no-emprego>. Acesso em: 02 de abr. de 2021.

SASSEN, Saskia. **Contrageografias de la globalización**. Género y ciudadanía en los circuitos transfronterizos. Madrid: Traficantes de Sueños, 2003.

SEGATO, Rita. **Las estructuras elementales de la violencia**. Universidad Nacional de Quilmes, Bernal, 2003.

UOL. Como a América do Sul se tornou o novo epicentro da pandemia de coronavírus. **UOL**, 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/bbc/2020/05/22/como-a-america-do-sul-se-tornou-o-novo-epicentro-da-pandemia-de-covid-19.htm>. Acesso em: 04 de abr. de 2021.

VENTURA, Deisy de Freitas Lima. Impacto das crises sanitárias internacionais sobre os direitos dos migrantes. **Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 13, n.23, p. 61- 75, 2016.

VENTURA, Deisy de Freitas Lima; AITH, Fernando Fernando Mussa Abujamra; RACHED, Danielle Hanna. A emergência do novo coronavírus

e a “lei de quarentena” no Brasil. **Revista Direito e Práxis**, v. 20, n. 10, p. 1-38, 2020.

WILKINS, Annabelle. Gender, migration and intimate geopolitics: shifting senses of home among women on the Myanmar-Thailand border. **Gender, Place & Culture**, v. 24 n. 11, p. 1- 20, 2017.

WRIGLEY-ASANTE, Charlotte. Survival or escaping poverty: the perspectives of poverty and well-being among Ghanaian women in cross-border trading. **Journal of Gender Studies**, v. 22, n. 3, p. 320-334, 2013.