



Representações da covid-19: a pandemia no contexto de migração pendular internacional da garimpagem

Representations of COVID-19: the pandemic in the context of international commuting migration from mining

Representaciones del COVID-19: la pandemia en el contexto de la migración pendular internacional desde la minería

COMO CITAR ESTE ARTIGO:

Mendes LMC, Neto ASS, Barbosa NG, Cardoso LF, Andrade RF, Gomes-Sponholz FA. Representations of COVID-19: the pandemic in the context of international commuting migration from mining. Rev Esc Enferm USP. 2023;57(spe):e20220382. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0382en>

-  Lise Maria Carvalho Mendes¹
-  Antonio Sabino da Silva Neto²
-  Nayara Gonçalves Barbosa³
-  Larissa de Freitas Cardoso¹
-  Rosemary Ferreira de Andrade⁴
-  Flávia Azevedo Gomes-Sponholz¹

¹ Universidade de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Universidade Federal do Amapá, Programa de Pós-Graduação em Direito, Macapá, AP, Brasil.

³ Universidade Federal de Juiz de Fora, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, Juiz de Fora, MG, Brasil.

⁴ Universidade Federal do Amapá, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Macapá, AP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the conceptions about COVID-19 among Brazilians who carry out commuting to work in clandestine mines located on the borders between Brazil, French Guiana and Suriname. **Method:** This is qualitative research, from an analytical perspective, based on Social Representation Theory. Semi-structured, audio-recorded interviews were carried out with 10 Brazilians who experience work routine in clandestine mining on the border between Brazil, French Guiana and Suriname. **Results:** Two analytical categories emerged: “The disease of otherness”; and “Health access dimension”. **Conclusion:** Disease severity was attributed to another or a human body organ, and not to individuals as a whole. Access to health services was established on issues of inequity, violence and illegal practices. The nature of a transient population, which carries out commuting and informal and clandestine work, demonstrates vulnerability to COVID-19 and a lower propensity to receive care.

DESCRIPTORS

Border Health; Border Areas; Qualitative Research; Mining; Coronavirus Infections.

Autor correspondente:

Lise Maria Carvalho Mendes
Rod. Josmar Chaves Pinto,
km 02, Jardim Marco Zero
68903-419 – Macapá, AP, Brasil
lisedemendes@usp.br

Recebido: 03/10/2022
Aprovado: 16/09/2023

INTRODUÇÃO

A faixa de fronteira brasileira com a Guiana Francesa e o Suriname possui diversas especificidades socioculturais e econômicas, destacando-se uma intrínseca relação com garimpos clandestinos e com o comércio em Euro com a Guiana Francesa⁽¹⁾. Nesse sentido, estima-se que há cerca de oito mil garimpeiros trabalhando em cerca de 600 locais de mineração de ouro clandestinas na região⁽²⁾.

Esse cenário favorece o fluxo pendular de pessoas, o que também beneficia o agravamento das condições de saúde e doença⁽³⁾. É válido destacar que cidades gêmeas e áreas de passagem transfronteiriça são mais vulneráveis a vários agravos de saúde, como infecção por HIV, tuberculose e hanseníase⁽³⁾. Também se observa que a sub-região fronteira Oiapoque-Tumucumaque é uma das áreas mais críticas entre a faixa de fronteira brasileira para esses agravos e, também, para o atendimento de saúde, onde se encontra escassez de acesso aos bens e serviços^(4,5).

O movimento migratório em busca de melhores condições de vida, associado à elevada mobilidade transfronteiriça, às condições precárias de habitação e trabalho, à dificuldade de acesso à região pelas equipes de saúde, à escassez de profissionais qualificados e à persistente incursão de garimpeiros na floresta, impulsiona a rápida disseminação de doenças^(1,3,5).

Esse grande deslocamento e o trânsito de pessoas, somados à enorme extensão geográfica da região amazônica e às acentuadas desigualdades sociais e pluralidades étnico-culturais, dificultam a análise espacial das vulnerabilidades dos sujeitos que se encontram em áreas de garimpagem, tornando difícil a análise e compreensão dos processos de produção do adoecimento e da recuperação da saúde na região^(3,6).

Para além dessas dificuldades, verifica-se que as doenças infecciosas emergentes representam uma ameaça à saúde pública⁽⁷⁾. Assim, a pandemia do novo coronavírus constitui um grande desafio à região fronteira amazônica, uma vez que as estratégias usuais para conter a disseminação da pandemia, como distanciamento social e isolamento de casos, foram apresentadas a um contexto de atividades clandestinas e de alto fluxo populacional. Dessa forma, inúmeros condicionantes, entre questões sociais, econômicas e comportamento comunitário, podem ter impacto nas medidas adotadas, influenciando na disseminação e mortalidade pelo SARS-CoV-2.

Observa-se que os garimpos se inserem em uma ordem social concreta construída pelos próprios garimpeiros⁽⁸⁾. Não há uma delimitação geográfica para o exercício das atividades de garimpagem clandestina, pois as fronteiras definidas pelo Estado não são obedecidas pela ótica do garimpo. Os garimpeiros migram de um país para outro sem seguir as regras estabelecidas⁽⁹⁾.

Nesse contexto, objetivou-se analisar as concepções acerca da covid-19 entre brasileiros que realizam migração pendular para trabalhar em garimpos clandestinos situados nas fronteiras entre Brasil, Guiana Francesa e Suriname. Para tanto, utilizaram-se as lentes da Teoria das Representações Sociais (TRS)⁽¹⁰⁾. A TRS versa sobre a produção de saberes sociais, principalmente aqueles que são produzidos no cotidiano. Essas crenças são socialmente elaboradas e compartilhadas com a finalidade de construir e interpretar uma realidade comum a um conjunto social, e estão fortemente atreladas à experiência

a partir da qual foram originadas e, sobretudo, aos contextos e condições em que são postas⁽¹⁰⁾. Nessa perspectiva, espera-se que os resultados deste estudo possam trazer problematizações acerca da compreensão da covid-19 por essa população, ensejando perspectivas para a construção de estratégias de contenção da disseminação da doença no contexto de fronteira amazônica e países circunvizinhos.

MÉTODO

DESENHO

Esta é uma pesquisa com abordagem qualitativa, em uma perspectiva analítica alicerçada na TRS, a partir do referencial teórico proposto por Moscovici⁽¹⁰⁾.

LOCAL

O estudo foi realizado no município de Oiapoque, Amapá (AP), Brasil, cidade-gêmea de Saint Georges, na Guiana Francesa. Esses países fazem fronteira com o Suriname. A pequena urbe possui cerca de 25 mil habitantes. Situa-se no extremo norte do Brasil e serve de apoio logístico às atividades de garimpagem clandestina na região.

PERÍODO

As entrevistas semiestruturadas ocorreram nos meses de julho a dezembro de 2020.

POPULAÇÃO

Participaram do estudo 10 brasileiros, maiores de 18 anos de idade, que realizam migração pendular para trabalhar em garimpos clandestinos na fronteira entre Brasil, Guiana Francesa e Suriname, com ponto de apoio logístico na cidade de Oiapoque, AP. O recrutamento foi realizado mediante a técnica de *snowball*, por amostragem exponencial, utilizada para alcançar grupos de difícil acesso⁽¹¹⁾. Todas as pessoas abordadas concordaram em participar do estudo. O tamanho amostral se deu por meio da identificação do ponto de saturação dos dados, quando nenhum novo tema foi registrado nas entrevistas⁽¹²⁾.

COLETA DE DADOS

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, com duração média de 45 minutos. Foi realizada uma única entrevista com cada participante, por meio de aplicativos sociais ou por rádio, o principal meio de comunicação nos garimpos. O contato entre os envolvidos não pode ser feito presencialmente, devido ao próprio contexto de pandemia vivido no período da coleta dos dados. O acesso aos participantes foi viabilizado a partir de redes de pesquisa construídas previamente em Oiapoque pelos pesquisadores principais do estudo, que residiram na cidade por quatro anos, em função de suas atividades laborais. Foram realizadas as seguintes questões norteadoras: 1) o que você entende por pandemia de covid-19 (coronavírus)? e 2) caso necessite de atendimento de saúde, quais ações, pessoas e locais você recorre? Essas questões buscaram identificar as representações ancoradas em torno da pandemia do novo coronavírus e identificar o acesso à saúde dessa população.

Foi realizado um estudo piloto com um participante para verificar a clareza e a compreensão das questões norteadoras, que também referiu seu consentimento à pesquisa. Não houve necessidade de adequações. Os dados coletados no estudo piloto foram excluídos da pesquisa.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

O material foi submetido ao método de análise temática do conteúdo, descrito a seguir. A etapa de pré-análise foi composta por um primeiro contato por meio da leitura flutuante do material, seguida pela leitura reflexiva para organização das unidades de registro e contexto, permitindo orientação e direcionamento da análise das impressões. Na etapa de exploração do material, os pesquisadores realizaram a distribuição e o esquema de categorização, e, na sequência, a organização de tendências e outras determinações características do fenômeno investigado.

A categorização dos depoimentos foi realizada por dois pesquisadores, de formações distintas, do campo da saúde e das ciências humanas, buscando os pontos de convergências e divergências na análise. No tratamento e interpretação dos resultados obtidos, procedeu-se à codificação do conteúdo subjacente ao que estava sendo manifesto, articulando os objetivos do estudo com as tendências e conteúdo teórico abordado⁽¹³⁾. Todo o processo de codificação está descrito no Quadro 1.

A reflexão e a análise das categorias foram alicerçadas em uma perspectiva diligente das compreensões engendradas por categorias nativas, tendo a fala dos atores um peso fundamental para interpretar as representações sociais da pandemia e do acesso dos garimpeiros aos serviços de saúde. No entanto,

Quadro 1 – Codificação dos dados da pesquisa – Macapá, AP, Brasil, 2023.

Códigos iniciais	Códigos intermediários	Categorias temáticas
Doença de outro país	Meu grupo está seguro	A doença da alteridade
Doença de outro clima		
Doença de outra fase do ciclo vital		
Doença do sistema imune	Metonímia como recurso para segurança do eu à ameaça	
Doença de um órgão específico		
Fluxo desigual entre brasileiros e franceses decorrentes de exigências díspares para atravessar a fronteira	Barreiras de acesso à saúde na fronteira do Escudo das Guianas	Dimensão do acesso à saúde
Desigualdade quanto à organização dos serviços de saúde entre os países		
Dificuldade para manterem-se protegidos		
Clandestinidadade	Práticas ilegais	
Violências simbólicas e físicas		

Fonte: dados da coleta, 2023.

destaca-se que, para a compreensão dos núcleos de sentido, não basta uma análise da narrativa em si. Faz-se necessário que haja uma aproximação das condições sociais e históricas de produção e circulação das concepções compartilhadas pelo grupo que lhes deram origem. Nesse processo, a compreensão do contexto em que a pessoa é levada a reagir a um estímulo possibilita elementos para o entendimento dos processos de formulação de suas representações⁽¹⁰⁾.

Para identificação das concepções atribuídas pelos atores, fez-se necessário recorrer a dois conceitos da TRS que auxiliaram no processo de compreensão do conhecimento dos garimpeiros sobre a covid-19: a objetivação e a ancoragem. A objetivação é a fase figurativa, resultado da capacidade que o pensamento e a linguagem possuem em materializar o abstrato em um novo conceito a partir dos registros individuais existentes. É o percurso pelo qual as representações adquirem materialidade. Já a ancoragem trata-se da transformação de algo estranho e perturbador, que nos intriga, em nosso sistema particular de categorias, comparando-o com paradigmas de uma categoria que nós acreditamos ser apropriada⁽¹⁰⁾.

ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo seguiu a Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Pesquisa, obtendo Parecer favorável nº. 4.085.017, emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do AP no ano de 2020. Os participantes da pesquisa e do estudo piloto manifestaram consentimento à participação do estudo mediante áudio gravado. Foram utilizadas ainda como cumprimento ao rigor metodológico as diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*. Para garantia do sigilo e confidencialidade dos participantes, as entrevistas foram identificadas a partir da letra E (entrevistado), seguida por números aleatórios atribuídos pelos pesquisadores.

RESULTADOS

Os participantes foram majoritariamente do sexo masculino, pretos e pardos, com idade entre 20 e 30 anos, naturais da região Norte, com ensino médio incompleto, vivendo em união estável e exercendo atividade ocupacional direta à extração do ouro. Os meios informativos para a aquisição de conhecimento sobre a covid-19 foram predominantemente as redes sociais, através de aplicativos de celular, amigos e parentes, e telejornais. A covid-19, por parte dos garimpeiros, foi materializada pelo acesso a vídeos informativos, compartilhados por grupos de redes sociais, principalmente o *WhatsApp*[®].

Como resultado, duas categorias foram identificadas: “A doença da alteridade”; e “Dimensão do acesso à saúde”. O primeiro núcleo abordou a compreensão e as representações da doença a partir da ótica dos atores. O segundo verificou questões sobre a dimensão do acesso aos serviços de saúde e as repercussões da pandemia no contexto de fronteira e de clandestinidade.

A DOENÇA DA ALTERIDADE

A covid-19 teve sua representação ancorada à origem externa e às características que são diferentes daquelas observadas no ambiente de garimpagem. Nessa perspectiva, verifica-se que a

covid-19 é retratada no ambiente de garimpo como uma doença que acomete outras realidades que não aquelas vividas pelos garimpeiros: *A covid-19, pra mim, é um vírus que foi criado na China, e que as pessoas que têm esse vírus têm dificuldade de respirar, e que passa às pessoas principalmente no frio* (E2).

Verifica-se, entre os entrevistados, que a associação da infecção pelo vírus foi ancorada como risco às pessoas, com propriedades distintas e externas às quais os garimpeiros são expostos, cuja formação é majoritariamente composta por jovens adultos, situados dentro da floresta tropical, em clima quente e úmido: *Pessoas idosas, pessoas doentes, que tende a ter complicações piores pela sua imunidade baixa; pessoas que têm imunidade boa conseguem sobreviver com acesso a tratamento* (E1). Dessa forma, verifica-se que a representação foi ancorada na alteridade, materializada no outro; é a doença do “frio”, que acomete “idosos” e “pessoas com baixa imunidade”, não sendo algo considerado ameaçador aos garimpeiros.

Também foi possível identificar, nos discursos, a representação do modelo ontológico da doença. A doença é retratada como um “ser”, “maldita”, que invade e degenera o corpo. *É uma doença maldita, né? Um vírus que tem tá no mundo todo, né? E que causa uma grave doença no pulmão* (E3). São representações localizadoras que trazem segurança ao indivíduo. Com efeito, é tranquilizante saber que a doença é relativa a um órgão, uma parte do corpo, nesse caso, o pulmão e não o eu próprio como indivíduo.

DIMENSÃO DO ACESSO À SAÚDE

As restrições de mobilidade, cada vez mais severas da França para o Brasil, constituíram-se como o primeiro percalço relatado por moradores dessas áreas de fronteira que, posteriormente, foi potencializada por outros modos e efeitos para lidar com uma pandemia.

O problema é que aqui tem um fluxo muito grande de francês. A gente não pode passar pra lá [para a Guiana Francesa], mas eles vêm facinho pra cá (E6). *A Federal não deixou atravessar pro lado do Brasil por causa dessa doença. Lá não podia assinar o papel de expulsão, aí voltamos de novo pra Guiana Francesa; aí a Federal resolveu trazer pra Oiapoque pelo jeito que os gendarmes [polícia da Guiana Francesa] trataram a gente; aí colocaram a gente de novo pro Brasil* (E4).

É importante destacar que essas restrições quanto à mobilidade entre Brasil, Guiana Francesa e Suriname se inserem em um panorama que ultrapassa as questões da pandemia, uma vez que é grande o número de brasileiros que tentam ganhar a vida em território francês, seja pela remuneração de trabalhos em Euro, cujo valor da moeda é valorizado em detrimento do Real, seja pela tentativa de vida nos garimpos de ouro ilegais situados no território francês. Isso reflete em medidas duras por parte das autoridades francesas quanto à exigência de documentos para permitir a presença de brasileiros em seu território, o que não é exigido aos franceses pelas autoridades brasileiras.

Verifica-se, entre as falas, que a condição de clandestinidade exacerbada as dificuldades de acesso, expondo essa população a agravos de saúde que ultrapassam as condições impostas pela pandemia de covid-19, a exemplo de vivências de situação de violência física e sofrimento moral.

A polícia prendeu a gente lá no Suriname. A polícia de lá [Guiana Francesa] fez a gente vir andando do Suriname até a ponte. Quando chegamos aqui na ponte, tinha gente passando mal, 22 pessoas com pé inchado, ferido, horrível, horrível. A Polícia Federal que deu água e lanche, e falou que a polícia de lá [gendarmes] não podia fazer isso, que, mesmo sem vir carros, eles deveriam dar um jeito de trazer, não poderia trazer andando essa distância toda (E6).

Os participantes se mostraram conscientes de suas condições de sua vulnerabilidade em relação à pandemia de covid-19, e esboçaram percepções acerca dos problemas estruturais de saúde na fronteira. Observa-se, também, a partir dos discursos dos entrevistados, o conhecimento acerca de formas de prevenção da doença, seja pelo uso de máscaras ou pela verbalização da importância do isolamento social. No entanto, também se desvela o pouco poder de negociação quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) com a polícia francesa, frente à condição de clandestinidade.

Todo mundo tem que se conscientizar que eles têm que ficar pra lá e a gente pra cá, porque esse fluxo é tanto ruim pra eles como pra gente. A vantagem deles é que o caminho pra Caiena é todo asfaltado. É 4 horas no máximo, o carro indo devagar e chega em Caiena, e a gente não (E6). *Tem uns 10 dias que eu cheguei do garimpo de frente pro Suriname. Lá ninguém se cuida, ninguém usa máscara ou gel, lá nós vamos trabalhar. Os gendarmes que pegaram a gente não estavam usando máscara, aí trouxe a gente pra cidade [Saint George], todo mundo sem máscara* (E8). *Lá [Guiana Francesa] é multado. Se pegarem na rua, é 135 euros. Eu sei que, em Saint George, teve 3 casos graves. Sabe o que fizeram? O avião veio rapidinho e levou pra Caiena. Eles têm suporte, têm apoio. Funciona o atendimento deles* (E7). *Nem lá na barreira [Cachoeira de Grand Rochè] não tinha máscara. Em Saint George, estava isolado, tudo trancado* (E4).

A temática do acesso aos serviços também foi aventada pelos participantes. Nesse sentido, é importante destacar que o acesso aos serviços de saúde não é alcançado pelos garimpeiros, sobretudo porque esses não possuem a liberdade de escolha de utilização desses serviços, principalmente pela condição de clandestinidade que se encontram.

Eu estava falando com ela ontem, e ela estava sentindo umas dores e tal. E não tem como ir pro hospital, porque, pra atravessar, está muito ruim, muita polícia. E a gente tá num lugarzinho próximo ao Suriname, só que ilegais, né? Chegamos agora e não conseguimos descer, porque tem muita polícia, e está todo mundo com muito medo, porque tem um caso suspeito aqui, e aí não pode ir pro médico, não pode atravessar, tem que morrer aqui (E7).

DISCUSSÃO

As concepções sobre covid-19 pelos garimpeiros em materializar a doença como alteridade, do idoso, do frio, de quem possui a imunidade baixa perpassam por modelos singulares de representação que, historicamente, foram ancorados também no entendimento de outras doenças epidêmicas ao longo da história como uma defesa do indivíduo à ameaça apresentada⁽¹⁴⁾. A exemplo disso, quando a sífilis assolou a Europa durante o século XV, foi categorizada como “a mancha francesa para os

inglês, a *morbus Germanicus* para os parisienses, a doença de Nápoles para os Florentinos, e a enfermidade chinesa para os japoneses⁽¹⁵⁾. Coadunando com essa perspectiva, estudos sobre as representações transculturais da infecção por HIV também demonstraram percepções de modelos relacionais da doença, onde a mesma foi atribuída a práticas não hegemônicas de outros grupos, a exemplo de práticas sexuais entre pessoas do mesmo sexo⁽¹⁶⁾.

Nesse sentido, ao contrário do que foi ancorado pelos garimpeiros, verifica-se na literatura que a maioria das internações de casos graves da covid-19 no Brasil ocorreu por jovens adultos entre 20 e 59 anos, sendo possível identificar uma elevada taxa de mortalidade por covid-19 na região Norte (93,7/100 mil habitantes), especificamente no estado do AP (101/100 mil habitantes)⁽¹⁷⁾. Sobre esse aspecto, destaca-se que, ao comparar as regiões Norte e Sul, percebe-se que, mesmo essa última apresentando maior percentual de população idosa, a mortalidade pela covid-19 é maior na região Norte, o que denuncia a fragilidade da estrutura de saúde dessa região amazônica⁽⁴⁾ e abismal desigualdade existente entre as regiões brasileiras.

Essas disparidades assinalam que os aspectos sociais podem influenciar sobremaneira no curso da doença, uma vez que o número de óbitos é maior em populações vivendo abaixo da linha da pobreza⁽¹⁸⁾. Nesse sentido, destaca-se ainda que áreas predominantemente rurais na região Amazônica, com baixo e médio Índice de Desenvolvimento Humano e acesso precário à água tratada, disposição de esgoto e eletricidade possuem alto risco de ocorrência de transmissão sustentada da covid-19⁽¹⁸⁾.

As concepções dos participantes também atribuíram a cura da doença às pessoas com “imunidade boa”, que “conseguem sobreviver com acesso a tratamento”. Essa forma de significar a doença assemelha-se ao modelo funcional e relacional da doença⁽¹⁴⁾. Nesse modelo de representação da enfermidade, cada indivíduo pertence ao que hoje chamamos de um tipo, caracterizado pela particularidade única de um equilíbrio e também pela predisposição a um certo desequilíbrio; nesse caso, à idade avançada, à baixa imunidade, ou ainda, morar em localidades com exposição ao frio intenso.

A percepção, dessa forma, é dependente das características da pessoa doente ou do local a que está exposta. Mesmo que refutável, explica-se também por aquilo denominado de focalização⁽¹⁰⁾, ou seja, uma maneira de assimilar informações atribuindo atenção e relevância a determinados assuntos em detrimento de outros aspectos.

O homem é provido por um medo instintivo de poderes que ele não pode controlar, e tenta compensar essa impotência de forma imaginativa⁽¹⁰⁾, ancorando as suas representações em locais de segurança do eu. Desse modo, a doença surge como pertencente à alteridade, ao outro⁽¹⁴⁾. Assim, apesar de os indicadores apontarem a alta incidência no estado do AP, há a perspectiva de se criar uma representação imaginária de ambiente seguro à saúde do indivíduo quanto ao desenvolvimento das formas graves da doença.

Também se verifica, nas falas, o modelo ontológico da doença. Esse modelo designa a incumbência de delegar os efeitos deletérios do vírus a um órgão do corpo humano⁽¹⁴⁾. A doença,

dessa forma, passa a não ter relações com a pessoa doente, mas com uma parte de seu corpo.

Outro destaque dos discursos dos participantes foi a dimensão do acesso à saúde. Sobre esse aspecto, é importante salientar que essa fronteira possui usualmente uma dinâmica de fluxo e trânsito desigual entre brasileiros e franceses⁽¹⁾. Franceses não têm restrições legais para ir e vir ao território brasileiro, enquanto brasileiros necessitam de visto para ter acesso legalizado à Guiana Francesa. A mobilidade na fronteira sempre foi, para essas populações, um ponto de intensos conflitos e disputas⁽¹⁹⁾, que, somada às questões relacionadas à pandemia, apresentou-se na verbalização dos anseios de brasileiros pelo controle e restrição da entrada de franceses em território brasileiro.

Desse modo, a condição de clandestinidade impõe diversos obstáculos ao acesso aos serviços de saúde⁽¹⁾. Soma-se à clandestinidade a distância dos estabelecimentos de saúde, a ausência de Unidades de Terapia Intensiva móveis que possam se deslocar às localidades remotas na Amazônia, ou, ainda, a impossibilidade de identificação dos garimpeiros como cidadãos em outro país, que não é o seu de origem⁽⁵⁾.

Nessa perspectiva, esta discussão não se insere como uma defesa das práticas ilegais, mas apresenta tensionamentos quanto ao direito à saúde que perpassa outros direitos, como a liberdade de ir e vir, a habitação, a educação e a alimentação dignas, mesmo observando que esses aspectos esbarram nas concepções e modos de cada país lidar com a saúde e os demais direitos daqueles que cruzam as suas fronteiras sem autorização. Demonstra-se, assim, que a garimpagem na Amazônia e a mobilidade pendular decorrente dela não se reduzem a uma questão policial, através do uso da coação e da força, mas perpassam a garantia de outros direitos para que o acesso à saúde seja pleno.

O estudo apresenta limitações, uma vez que a coleta foi realizada via rádio e aplicativos sociais, o que impossibilitou a observação do cotidiano nas *currutelas* dos garimpos propriamente ditas. No entanto, apesar dessas limitações referentes à prevenção ao contágio do coronavírus, este estudo permitiu elucidar as representações sobre a pandemia em um contexto de vulnerabilidade social. Nessa direção, este estudo elucidou as representações sociais sobre a pandemia a partir de garimpeiros que exercem trânsito pendular entre os países que fazem fronteira (Brasil, Guiana Francesa e Suriname). A partir dessas concepções, torna-se possível identificar estratégias de contenção da disseminação da doença no contexto de fronteira amazônica e países circunvizinhos, a exemplo de unidades de saúde itinerantes nos locais de descanso e apoio logístico.

CONCLUSÃO

As representações foram ancoradas na alteridade e nos significados localizadores. A gravidade da doença foi atribuída como específica ao outro ou a um órgão do corpo humano, e não ao indivíduo como um todo. O acesso aos serviços de saúde instituiu-se em questões de iniquidades, violências e práticas ilegais. O caráter de população transitória, que realiza migração pendular e de trabalho informal e clandestino, demonstra vulnerabilidade à covid-19 e menor propensão a receber cuidados.

RESUMO

Objetivo: Analisar as concepções acerca da covid-19 entre brasileiros que realizam migração pendular para trabalhar em garimpos clandestinos situados nas fronteiras entre Brasil, Guiana Francesa e Suriname. **Método:** Pesquisa qualitativa, em uma perspectiva analítica, alicerçada na Teoria das Representações Sociais. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, áudiogravadas com 10 brasileiros que vivenciam a rotina de trabalho em garimpos clandestinos na fronteira entre Brasil, Guiana Francesa e Suriname. **Resultados:** Foram designadas duas categorias analíticas: “A doença da alteridade”; e “Dimensão do acesso à saúde”. **Conclusão:** A gravidade da doença foi atribuída ao outro ou a um órgão do corpo humano, e não ao indivíduo como um todo. O acesso aos serviços de saúde instituiu-se em questões de iniquidade, violência e práticas ilegais. O caráter de população transitória, que realiza migração pendular e de trabalho informal e clandestino, demonstra vulnerabilidade à covid-19 e menor propensão a receber cuidados.

DESCRITORES

Saúde na Fronteira; Áreas de Fronteira; Pesquisa Qualitativa; Mineração; Infecções por Coronavírus.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las concepciones sobre el COVID-19 entre los brasileños que realizan desplazamientos para trabajar en minas clandestinas ubicadas en las fronteras entre Brasil, Guayana Francesa y Surinam. **Método:** Investigación cualitativa, desde una perspectiva analítica, basada en la Teoría de las Representaciones Sociales. Se realizaron entrevistas semiestructuradas y grabadas en audio a 10 brasileños que viven la rutina de trabajo en minas clandestinas en la frontera entre Brasil, Guayana Francesa y Surinam. **Resultados:** Se designaron dos categorías analíticas: “La enfermedad de la alteridad”; y “Dimensiones del acceso a la salud”. **Conclusión:** La gravedad de la enfermedad se atribuyó a otro o a un órgano del cuerpo humano, y no al individuo en su conjunto. El acceso a los servicios de salud se estableció sobre temas de inequidad, violencia y prácticas ilegales. La naturaleza de la población transitoria, que realiza desplazamientos y trabajos informales y clandestinos, demuestra vulnerabilidad al COVID-19 y una menor propensión a recibir atención.

DESCRIPTORES

Salud Fronteriza; Áreas Fronterizas; Investigación Cualitativa; Minería; Infecciones por Coronavirus.

REFERÊNCIAS

- Mendes LMC, Gomes-Sponholz FA, Monteiro JCS, Pinheiro AKB, Barbosa NG. Women who live in mining on the French-Brazilian border: daily challenges. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(6):e20210688. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0688pt>. PubMed PMID: 36000596.
- Cossa H, Scheidegger R, Leuenberger A, Ammann P, Mungambe K, Utzinger J, et al. Health studies in the context of artisanal and small-scale mining: a scoping review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(4):1555. doi: <http://doi.org/10.3390/ijerph18041555>. PubMed PMID: 33562086.
- Franco VC, Peiter PC, Carvajal-Cortés JJ, Pereira RS, Gomes MSS, Mutis MCS. Complex malaria epidemiology in an international border area between Brazil and French Guiana: challenges for elimination. *Trop Med Health.* 2019;47(1):24. doi: <http://doi.org/10.1186/s41182-019-0150-0>. PubMed PMID: 31007535.
- Douine M, Mosnier E, Le Hingrat Q, Charpentier C, Corlin F, Hureau L, et al. Illegal gold miners in French Guiana: a neglected population with poor health. *BMC Public Health.* 2017;18(1):23. doi: <http://doi.org/10.1186/s12889-017-4557-4>. PubMed PMID: 28716015.
- Stewart AG. Mining is bad for health: a voyage of discovery. *Environ Geochem Health.* 2020;42(4):1153–65. doi: <http://doi.org/10.1007/s10653-019-00367-7>. PubMed PMID: 31289975.
- Douine M, Sanna A, Hiwat H, Briolant S, Nacher M, Belleoud D, et al. Investigation of a possible malaria epidemic in an illegal gold mine in French Guiana: an original approach in the remote Amazonian forest. *Malar J.* 2019;18(1):91. doi: <http://doi.org/10.1186/s12936-019-2721-2>. PubMed PMID: 30902054.
- Silva LJ. Disease globalization. *Rev Saude Publica.* 2003;37(3):273–4. doi: <http://doi.org/10.1590/S0034-89102003000300001>. PubMed PMID: 12792674.
- Silva No AS, Sá LD. The third margin of the Oiapoque river: commerce and mining in the Brazilian-French border. *Rev Pós Cienc Soc.* 2020;16(32):242–59. doi: <http://doi.org/10.18764/2236-9473.v16n32p239-259>
- Parent AA, Galindo MS, Lambert Y, Douine M. Combatting malaria disease among gold miners: a qualitative research within the Malakit project. *Health Promot Int.* 2022;37(4):daac058. doi: <http://doi.org/10.1093/heapro/daac058>. PubMed PMID: 36000529.
- Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Rio de Janeiro: Vozes; 2010.
- Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas.* 2014;22(44):203–20. doi: <http://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
- Nascimento LCN, Souza TV, Oliveira ICDS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LFD. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(1):228–33. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>. PubMed PMID: 29324967.
- Bardin L. Análise do conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
- Laplatine F. Antropologia da doença. São Paulo: Martins Fontes; 2004.
- Joffé H. “Eu não”, “o meu grupo não”: representações sociais transculturais da AIDS. In: Guareschi PA, Jovchelovitch, S, Duveen G, editores. *Textos em representações sociais.* Petrópolis: Vozes; 2013. p. 297–321.
- Camargo BV, Bertoldo RB, Barbara A. Representações sociais da AIDS e alteridade. *Estud Pesqui Psicol.* 2009;9:3.
- Brasil, Ministério da Saúde, Open DATASUS. PAINEL DE CASOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO BRASIL PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE [Internet]. Brasília; 2022 [citado 2023 out 6]. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/>

18. Codeço CT, Villela D, Coelho F, Bastos LS, Carvalho LM, Gomes MFC. Estimativa de risco de espalhamento da COVID-19 no Brasil e avaliação da vulnerabilidade socioeconômica nas microrregiões brasileiras. Núcleo de Métodos Analíticos para Vigilância em Saúde Pública do PROCC/Fiocruz e EMap/FGV [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020 [citado 2023 out 6]. Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/2relatorio-procc-emap-covid-19-20200323-vulnerabilidade.pdf>
19. Silva No AS, Landim No FO. Conflitos socioambientais entre a comunidade da sede distrital de Vila Brasil, Oiapoque - Amapá e o Parque Nacional Montanhas do Tumucumaque: a fronteira franco brasileira em debate. *Rev Eletron PRODEMA*. 2017;11:57–67. doi: <http://doi.org/10.22411/rede.v11i1.468>.

EDITOR ASSOCIADO

Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.