DOI: 10.30612/rmufgd.v13i25.17141

MONÇÕES
Revista de Relações Internacionais da UFGD

A fronteira como recurso social: migração de retorno de brasileiros do Paraguai em busca da saúde pública

Vanucia Gnoatto
Universidade de Passo Fundo (UPF)
Passo Fundo, RS, Brasil
E-mail: vanuciagnoatto@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-0199-7127

Marcos Leandro Mondardo
Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)
Dourados, MS, Brasil
E-mail: marcosmondardo@yahoo.com.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-8862-8801

Resumo: Este artigo analisou a migração de retorno de brasileiros do Paraguai motivada pela busca por serviços públicos ligados, principalmente, a saúde, no arco Sul da fronteira. Trata-se de um estudo de história oral, tendo por base entrevistas semiestruturadas, realizadas em pesquisa de campo que aconteceram entre 2019 a 2023, em municípios fronteiriços brasileiros, como São Miguel do Iguaçu, Foz do Iguaçu e Santa Terezinha de Itaipu, no estado do Paraná, que partiram do Departamento paraguaio fronteiriço de Alto Paraná. Destes apenas um entrevistado reside no distrito paraguaio de Santa Rita. A partir da análise das entrevistas com os imigrantes e a coordenadora da Casa do Migrante, dos dados da DGEEC (2018) sobre população, saúde e previdência do Departamento de Alto Paraná, e da litera-

tura concernente, elaborou-se referido texto, desenvolvido em duas seções. Em um primeiro momento discutiremos os conceitos de fronteira, migração e cidadania. Em um segundo momento, analisaremos os relatos de nossos entrevistados referentes à motivação para o retorno ao país de origem. Em termos conclusivos este estudo permite afirmar que para estes imigrantes, no contexto de seus retornos com pouco ou nenhum recurso financeiro a fronteira se apresenta como um recurso social pela gratuidade do SUS, qualidade, confiança, proximidade com o Paraguai e pela língua portuguesa. Somando-se a isso a cidadania brasileira, que permite a elaboração de documentos ajuda nesse acesso a saúde pública. Além disso, a presença de redes familiares tornou-se um elemento facilitador da migração, tanto trans-fronteiriça como transnacional.

Palavras-chave: Fronteira; Migração de Retorno; Saúde.

The border as a social resource: return migration of Brazilians from Paraguay in Search of public health

Abstract: This article analyzes the return migration of Brazilians from Paraguay, motivated by the search for public services linked mainly to health, in the southern arc of the border. It is an oral history study, based on semi-structured interviews carried out in field research that took place between 2019 and 2023, in Brazilian border municipalities such as São Miguel do Iguaçu, Foz do Iguaçu and Santa Terezinha de Itaipu, in the state of Paraná, who left from the Paraguay an border department of Alto Paraná. Of these, only one interviewee lives in the Paraguay an district of Santa Rita. Based on the analysis of the interviews with the immigrants and the coordinator of the Casa do Migrante, the data from the DGEEC (2018) on population, health and welfare in the Department of Alto Paraná, and the related literature, this text was developed in two sections. Firstly, we will discuss the concepts of border, migration and citizenship. Secondly, we will analyze our interviewees' accounts of their motivation for returning to their country of origin. In conclusion, this study allows us to state that for these immigrants, in the context of their return with little or no financial resources, the border presents it self as a social resource due to the free SUS, quality, trust, proximity to Paraguay and the Portuguese language. In addition, Brazilian citizenship, which allows documents to be drawn up, helps with access to public health. In addition, the presence of family networks has become a facilitator of migration, both cross-border and transnational.

Keywords: Border; Return Migration; Health.

La frontera como recurso social: migración de retorno de brasileños de Paraguay en busca de salud pública

Resumen: Este artículo analizó la migración de retorno de brasileños de Paraguay, motivada por la búsqueda de servicios públicos, principalmente de salud, en el arco sur de la frontera. Se trata de un estudio de historia oral, basado en entrevistas semiestructuradas realizadas en una investigación de campo que tuvo lugar entre 2019 y 2023, en municipios fronterizos brasileños como São Miguel do Iguaçu, Foz do Iguaçu y Santa Terezinha de Itaipu, en el estado de Paraná, que partieron del departamento fronterizo

paraguayo de Alto Paraná. De ellos, sólo un entrevistado vive en el distrito paraguayo de Santa Rita. A partir del análisis de las entrevistas realizadas a los inmigrantes y a la coordinadora de la Casa del Migrante, de los datos de la DGEEC (2018) sobre población, salud y bienestar del Departamento de Alto Paraná, y de la literatura relacionada, este texto se desarrolló en dos secciones. En primer lugar, abordaremos los conceptos de frontera, migración y ciudadanía. En segundo lugar, analizaremos los relatos de nuestros entrevistados sobre sus motivaciones para regresar a su país de origen. En conclusión, este estudio nos permite afirmar que para estos inmigrantes, en el contexto de su retorno con escasos o nulos recursos económicos, la frontera es un recurso social por la gratuidad del SUS, la calidad, la confianza, la proximidad con Paraguay y la lengua portuguesa. Además, la ciudadanía brasileña, que permite la elaboración de documentos, les ayuda a acceder a la sanidad pública. Además, la presencia de redes familiares se ha convertido en un facilitador de la migración, tanto transfronteriza como transnacional.

Palabras-clave: Frontera; Migración de retorno; Salud.

Recebido em: 29-05-2023
Aceito em: 03-09-2023

INTRODUÇÃO

O presente artigo visa analisar situações de retorno de brasileiros do Paraguai, ligadas à saúde e a busca de serviços nesta área no Brasil, principalmente em municípios fronteiriços. Com exceção de um retorno que aconteceu para o município de origem, o que caracteriza uma migração transnacional, estes retornos ocorreram entre o período de 1987 a 2022. A opção pelo tema se dá pela percepção da quantidade de retornos de imigrantes que aconteceram motivados pela busca por serviços públicos, principalmente da área da saúde em uma amostra de entrevistas feitas em pesquisas realizadas sobre o retorno de brasileiros do Paraguai, entre 2019 a 2023, nos municípios de Santa Terezinha de Itaipu, São Miguel do Iguaçu e Foz do Iguaçu, no estado do Paraná. Assim, nosso recorte espacial da fronteira abrange os municípios brasileiros acima citados do estado do Paraná e distritos do Departamento de Alto Paraná do qual estes imigrantes retornaram e reside, no caso de um de nossos entrevistados.

O perfil destes migrantes retornados[1], em grande parte, é de pessoas de adultas e idosas, sendo quatro homens e cinco mulheres, com motivações para retornar ligadas à questão da saúde. Pessoas que na maioria dos casos, trabalharam por um longo período de suas vidas em atividades que requerem força física, como serviços domésticos, trabalhos na atividade agrícola, entre outros, o que levou com que esses imigrantes adoecessem. Entre alguns de nossos entrevistados o retorno se dá devido a saúde do filho ou esposa. Todos tinham um vínculo com o trabalho no campo, tanto antes de emigrar ao Paraguai, quanto depois estando naquele país.

Ao mesmo tempo, emigraram entre as décadas de 1970 e 1980, período de intenso fluxo migratório de brasileiros para o país vizinho, quando a política ditatorial[2] passou a atrair a presença exógena para o desenvolvimento agrícola da região oriental, que abrange departamentos como Alto Paraná, Itapúa e Canindeyú. Ao mesmo tempo em que no Brasil a modernização agrícola (BRUM, 1985; GRAZIANO, 2002) expulsou pequenos agricultores e outros trabalhadores do campo. Somando-se a isso, a grande maioria residia nos distritos de Santa Rosa del Monday, Santa Rita, Naranjal e San Cristóbal no Departamento Alto Paraná, Paraguai.

1 Optamos pela utilização apenas do primeiro nome dos entrevistados, mesmo tendo os seus consentimentos de utilização de entrevista, para assegurar uma discrição de nossas fontes.

2 Referente ao período de 1954 a 1989, em que o ditador Alfredo Stroessner Matiauda governou o Paraguai. Cuja política adotada visava uma modernização que combinasse com a estabilidade da tradição conservadora paraguaia (FLORENTÍN, 2014).Ou seja, uma ocupação da região leste fronteiriça, tida como "desabitada", sem mexer na estrutura latifundiária, incentivando a migração interna paraguaia para desafogar a região central e ao mesmo tempo atraindo a presença de imigrantes brasileiros, visando uma modernização do campo seguindo o modelo dos estados do Sul do Brasil, através do programa "La Marcha para el leste" (SILVA, 2007).

Atualmente, tanto entrevistadas como entrevistados possuem vínculos afetivos familiares ou econômicos com o antigo país de destino ou origem, como no caso do imigrante que ainda reside no Paraguai e que inclusive possui casa em Santa Terezinha de Itaipu. Sendo frequentes na maioria dos casos as mobilidades fronteiriças após o retorno destes entre os dois países.

A metodologia de pesquisa utilizada é a história oral, que parte da análise destas fontes/entrevistas, realizadas por meio de contatos fornecidos pela Casa do Migrante[3] de Foz do Iguaçu, por meio de sua coordenadora T.M. Nas entrevistas realizadas em São Miguel do Iguaçu e Santa Terezinha de Itaipu contamos com a colaboração de intermediários que possibilitaram o acesso aos entrevistados. Estes intermediários foram fundamentais para a realização das entrevistas e maior abertura e confiança dos entrevistados, considerando que não residimos na região estudada. As fontes de análise, assim, são formadas pelas entrevistas com imigrantes retornados, entrevista com a coordenadora da Casa do Migrante e dados oficiais do governo paraguaio do DGEEC (2018) sobre população, saúde e previdência do Departamento de Alto Paraná.

Diante disso, este texto está organizado em duas seções, concluído com uma síntese dos principais pontos levantados no texto. Na primeira seção, buscaremos analisar, com base em conceitos como fronteira e cidadania a busca de serviços públicos ligados à saúde em municípios fronteiriços brasileiros. Na segunda seção, analisaremos casos de migrantes retornados motivados pela busca de assistência médica, mais especificamente do Departamento paraguaio de Alto Paraná.

1. "DAÍ VIEMOS PARA CÁ, PORQUE JÁ SOMOS BRASILEIROS": FRONTEIRA, CIDADANIA E RETORNO

A busca por atendimentos e procedimentos médicos no Brasil provoca idas e vindas breves, o que aponta para uma constante mobilidade transfronteiriça entre os dois países e retornos de brasileiros e de seus descendentes. A fim de compreender o retorno para a faixa de fronteira brasileira, motivado pela busca de serviços na área da saúde é necessário entender a importância da fronteira nesse contexto para estes imigrantes que buscam atravessar os limites dos dois países reivindicando direitos próprios que são concedidos a todos os cidadãos brasileiros. Para isso é necessário refletir sobre termos/conceitos de fronteira e de limite, além do exercício da cidadania nessa zona fronteiriça.

3 A Casa do Migrante está sob a coordenação, desde sua fundação em 2008, de T.M. (MSCS). É uma instituição criada por meio de "um acordo de cooperação técnica entre o Ministério do Trabalho e a secretaria da assistência social, da prefeitura de Foz do Iguaçu/PR, com o objetivo de atender migrantes, especialmente para regularizar sua situação migratória para trabalho". Informação disponível em: https://scalabrinianas.org/cmigrante-foz/. Acesso 18 de abril de 2023.

Machado (1998) define e distingue fronteira e limite afirmando que a fronteira tem o sentido de orientação "para fora", o que corresponderia a forças centrífugas. Já no caso do limite sua orientação se dá "para dentro", correspondendo a forças centrípetas. Sendo que a fronteira é tida como "uma fonte de perigo ou ameaça porque pode desenvolver interesses distintos aos do governo central, o *limite* jurídico do estado é criado e mantido pelo governo central, não tendo vida própria e nem mesmo existência material" (MACHADO, 1998, p.42). Quanto às fronteiras e os limites para Cardozo e Moura (2017, p. 54) mesmo que em muitos casos estejam cercadas constantemente por vários meios de controle estas "refletem e propiciam interdependências e dinâmicas inter-relacionais que extrapolam a formalidade, em ações capazes de suplantar, de forma legal ou não, as barreiras de sua existência".

Segundo Albuquerque (2012), as fronteiras nacionais definem territórios de "significados políticos, econômicos, culturais, jurídicos e simbólicos. Os limites entre os Estados expressam as divisões entre soberanias, cidadanias, legislações e punições, línguas e símbolos nacionais, instituições políticas, militares, jurídicas e sociais". Quanto a estes "limites estatais territorializados", o autor acrescenta que

> (...) possibilitam a produção de variadas distinções entre "nós" e "eles" e alteram a nossa condição objetiva e subjetiva entre cidadão nacional e estrangeiro em um breve deslocamento por uma ponte internacional, uma rua ou um simples marco no terreno nas "fronteiras secas" entre os Estados nacionais (ALBUQUERQUE, 2012, p.187).

Nessa realidade de atravessamento de fronteiras em busca de serviços públicos brasileiros é necessária a compreensão também do sentido do termo cidadania, pois é ela quem justifica a ação desses sujeitos. Para Albuquerque (2014, p.12), "a cidadania nacional é instituidora de fronteiras entre o cidadão e o estrangeiro. Ela expressa dispositivos de inclusão e exclusão territoriais marcados por lugares de nascimento e moradia e pela existência ou ausência de documentos pessoais".

Visando compreender as relações entre os imigrantes brasileiros mais pobres que buscam atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e agentes do setor da saúde dos municípios fronteiriços, que ao mesmo tempo em que criaram políticas de integração controlam de várias formas os deslocamentos de quem vive no Paraguai, Albuquerque (2012, p.191) apresenta o termo "cidadania liminar" para refletir sobre a forma "transitória e contraditória do exercício de uma cidadania social que se constrói de maneira marginal entre territórios nacionais em um contexto de integração regional". Práticas que se dão por meio de táticas e estratégias para o acesso a saúde gratuita.

Essa realidade problemática de acesso a saúde apresentada por Albuquerque é também percebida por Nascimento (2018), em Ponta Porã (BR) e Pedro Juan Caballero (PY), cidades

fronteiriças onde brasileiros e paraguaios pobres elaboram "estratégias para poder contornar e, assim, suprimir os obstáculos que se lhes apresentam no tocante ao acesso aos serviços de saúde na faixa de fronteira em questão" (NASCIMENTO, 2018, p.184).

Ainda quanto aos entrevistados tanto com migrantes retornados como imigrantes no Paraguai em nossas pesquisas houve relatos de que pela falta de recursos nos primeiros tempos no Paraguai as mulheres procuravam hospitais brasileiros para ter os seus bebês, o que também estrategicamente para estes imigrantes era interessante, pois dava para estes por meio do *jus soli* a possibilidade de serem cidadãos brasileiros. A opção por Foz do Iguaçu, tanto para terem filhos ou por outras necessidades da área da saúde, se dava pelo fato de ser a cidade mais próxima ao Paraguai. Foz do Iguaçu pela proximidade para com estes distritos era a referência para emergências ou outros atendimentos médicos desde os primeiros tempos em que os imigrantes brasileiros estavam no Paraguai.

Os imigrantes transfronteiriços, ainda, segundo Albuquerque (2015), são "cidadãos de várias ordens". Existem aqueles que possuem dupla cidadania, os que só possuem paraguaia ou brasileira, como também os que não possuem nenhum documento em nenhum dos dois países. Esse estado diverso e desigual para o autor está se modificando devido "a ampliação de alguns direitos sociais na escala regional do Mercosul" (ALBUQUERQUE, 2015, p.104).

Milton Santos, em seu estudo sobre a cidadania no período ainda de redemocratização brasileira percebe que a questão geográfica possui impacto na condição de cidadão.

> [...] a possibilidade de ser mais, ou menos, cidadão depende, em larga proporção, do ponto do território onde se está. Enquanto *um lugar* vem a ser condição de sua pobreza, *um outro lugar* poderia, no mesmo momento histórico, facilitar o acesso àqueles bens e serviços que lhe são teoricamente devidos, mas que, de fato, lhe faltam (SANTOS, 1987, p.107).

Assim, para o autor as migrações que se deram no país têm ligação com a falta de acesso a serviços essenciais e bens. Situação que acaba produzindo processos migratórios como os que se dão na fronteira que analisamos. Com um diferencial de que estes imigrantes não são cidadão paraguaios, somente seus filhos o são o que dificulta ainda mais a busca por serviços públicos no país de destino, motivando o retorno como veremos logo mais abaixo nas situações de migrantes retornados para um território em possam se sentir cidadãos, no caso aqui os municípios fronteiriços do estado do Paraná.

O documento sobre a população em faixa de fronteira, elaborado em 2009 pelo Ministério da Integração Nacional considera com relação à cidadania que o seu desenvolvimento "é relevante não somente para a inserção social desta população historicamente com dificuldade – ou impossibilidade de exercer seus direitos, mas principalmente para o desenvolvimento de

suas potencialidades". Entre as principais iniciativas apontadas para o desenvolvimento da cidadania se encontra a "integração das ações de saúde" (Brasil. Ministério da Integração Nacional, 2009, p.15). Existe na região fronteiriça politicas diferenciadas para atender esses grupos de imigrantes, havendo uma acolhida e cooperação fronteiriça.

Porém na prática, conforme Albuquerque (2012), no geral os agentes dos governos vêm às mobilidades fronteiriças e procuras por direitos sociais no Brasil "como ações ilegais e ilegítimas, visto que essas populações, que vivem e trabalham no país vizinho, não estão contribuindo tributariamente no país que estão efetivando seus direitos sociais" (ALBUQUERQUE, 2012, p. 189).

Além disso, essa demanda a mais de atendimentos trouxe impactos para esses municípios fronteiriços. Conforme Gadella e Costa (2007, p. 216), existe uma dificuldade para planejar políticas públicas devido à presença de uma população "flutuante que utiliza o sistema e que, no caso brasileiro, não é contabilizada para os repasses financeiros do SUS, vem gerando dificuldades diversas". Os autores acrescentam que:

> As mesmas dificuldades têm sido observadas nos países fronteiriços com o Brasil, gerando uma movimentação das populações ali residentes em fluxos, ora num sentido ora em outro, na busca de melhor oferta de ações e serviços de saúde. Essa mobilidade tem gerado grandes dificuldades para os gestores de saúde dos municípios brasileiros, bem como para as autoridades dos países vizinhos, além de previsíveis problemas diplomáticos e de saúde pública. Há muito tem se procurado resolver esses problemas sem suficiente êxito, principalmente em função de obstáculos jurídicos e operacionais (GADELLA; COSTA, 2007, p. 216).

Para Peiter (2005), essa sobrecarga de demandas de pacientes de países fronteiriços para atendimentos ligados a saúde, as dificuldades vinculadas à prestação de serviços e ao atendimento na área da saúde acontece, sobretudo onde existem "desequilíbrios (assimetrias) entre os sistemas sanitários dos países lindeiros" (PEITER, 2005, p. 55). Caso de Paraguai e Brasil, pois no primeiro país citado não existe um sistema público de saúde universal como no caso do segundo. Havendo uma desigualdade muito grande entre os dois países quando entra em questão a saúde pública nesses territórios. Diante disso como constatam Mondardo e Staliano:

> Quando não ocorre essa equivalência dos serviços, a tendência é de que o lado brasileiro tenha uma demanda maior ou até, em algumas situações, ineficiência e superlotação. Em outros casos ocorre que alguns serviços de saúde são melhores de um lado da fronteira, e outros serviços melhores do outro lado, variando o nível de especialização e, consequentemente, o perfil do usuário atendido (MONDARDO; STALIANO, 2020, p.101).

CC BY NC SA

Em outras palavras, ocorrem casos em que a busca por serviços de saúde se dá também no lado paraguaio devido à qualidade a agilidade no atendimento. Porém a realidade fronteiriça dos serviços públicos paraguaios leva a uma busca maior pela saúde do lado brasileiro. Quanto aos dados do Departamento de Alto Paraná, segundo o Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos (DGEEC) em 2018 este contava com uma população de 808.203, desta somente 42,3% da população possui algum sistema de aposentadoria. Quanto aos dados da saúde, 26,5% da população tem cobertura de seguro médico enquanto 73,5% da população utiliza a saúde pública. Destes apenas 68,4% acessa algum atendimento de saúde (Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos, 2018). Os dados referentes ao Departamento de Alto Paraná quanto a previdência social e saúde revelam a dificuldade enfrentada por essa população e uma desigualdade muito grande internamente e externamente comparando com o estado fronteiriço brasileiro. Essa difícil realidade na área da saúde também é vista a nível nacional.

Ao analisar os serviços públicos paraguaios, no recorte de 2003 a 2015, Silveira e Silveira (2022) identificam que estes se concentram em sua grande maioria em Asunción e também no Departamento Central, principalmente especialidades e complexidade médicas, como oncologia. Nesse período houve um aumento nos gastos no setor de saúde. Porém "comunidades distantes dos grandes centros urbanos ainda apresentam uma baixa cobertura de atendimentos de alta complexidade, contando somente com uma unidade básica de saúde com estrutura precária" (SILVEIRA; SILVEIRA, 2022, p. 13). Diante dessa falta sentida também na região de fronteira, brasileiros e paraguaios pobres, moradores do campo acabam buscando atendimentos mais complexos do lado brasileiro, em muitos casos em situação de emergência que não podem ser negados.

A busca pela saúde pública no território brasileiro tem levado ao retorno de muitos brasileiros e emigração/retorno de filhos de brasileiros e também de paraguaios natos. E essa migração também é sentida no setor de documentação do lado da fronteira brasileira pela Casa do Migrante, em Foz do Iguaçu. Em conversa informal com a coordenadora desta instituição, pela sua percepção com base nos atendimentos existe uma busca por tratamento de alta complexidade de hemodiálise, oncologia e no caso das gestantes em situação de risco. A coordenadora acrescenta que entre os 17 municípios lindeiros, Foz do Iguaçu e Cascavel são referências no atendimento médico, sendo o hospital Costa Cavalcante do primeiro município referência em atendimentos de especialidades pelo SUS e particular. Mesmo o plano de saúde particular UNIMED[4] acaba enviando do Paraguai casos para o atendimento no Brasil. De algum modo, isso revela uma cooperação transfronteiriça do plano de saúde particular. Isso releva que os hospitais e clínicas particulares do Brasil são melhores que as do Paraguai.

4 Conferência Nacional das Cooperativas Médicas, possui área de cobertura além da região de fronteira paraguaia, abrangendo até a capital Asunción.

Somando-se a isso, os investimentos na área da saúde se restringem, segundo relatos de entrevistados, para poucos serviços, sendo que no governo anterior ao atual, no caso de Horacio Cartez (2013-2018), houve privatizações e o congelamento de gastos públicos sociais (CANESE, 2018). Quanto ao sistema de saúde deste país, segundo Alum e Bejarano este possui o setor público e privado.

> El sector público comprende el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), el Instituto de Previsión Social (IPS), las Sanidades de las Fuerzas Armadas y la Policía, la Universidad Nacional de Asunción y los servicios asistenciales de las empresas descentralizadas Itaipú Binacional y Yacyretá. El sector privado incluye a las aseguradoras privadas, los prestadores con fines de lucro, los prestadores sin fines de lucro y los prestadores mixtos (ALUM; BEJARANO, 2011, p. 14).

Segundo as constatações de Souchaud (2007), as carências do serviço público têm como consequência a formação de um setor privado que aos poucos foi se tornando mais importante que o setor público. Conforme relatos de entrevistados planos privados acabam tendo espaço na área da saúde do Paraguai. Assim fica a cargo da iniciativa privada a prestação deste serviço naquele país, contraditoriamente em um país que vem crescendo economicamente. Em entrevista a Sprandel (2016), o cônsul brasileiro em Ciudad del Este afirmou que se o investimento dessa riqueza aumentasse na área da saúde e social haveria uma diminuição da demanda por serviços em Foz do Iguaçu.

Ao mesmo tempo em que se observa uma busca intensa e expressiva por serviços ligados a saúde no Brasil chama a atenção o fato do Paraguai no contexto atual, atrair tantos jovens brasileiros em busca de cursos superiores, principalmente ligados à medicina. As cidades da Tríplice Fronteira, a capital paraguaia e outras cidades fronteiriças paraguaias, como Pedro Juan Caballero são bastante visadas pelos estudantes. Para Weber mesmo que o Paraguai esteja crescendo economicamente ainda assim "não é referência internacional de educação para Medicina" (WEBER, 2018, p.53). O que de fato atrai estes brasileiros, nesse que pode ser considerado um novo fenômeno migratório, são os baixos custos das mensalidades e a facilidade de ingresso no curso de medicina em comparação ao Brasil.

Nesse contexto como Albuquerque (2012), compreendemos que essa fronteira se apresenta como um "recurso social" para brasileiros e seus filhos que retornam e para aqueles que circulam pelos dois países. Em que a população se utiliza da fronteira como um recurso para conseguir "direitos e benefícios" (ALBUQUERQUE, 2012, p.190). São várias as situações fronteiriças particulares que constroem o dia a dia em que a fronteira se apresenta como um recurso social. O mesmo autor cita algumas destas situações "tendo como referência alguns percursos das vidas desses sujeitos fronteiriços: o registro de nascimento, a escola, o atendimento médico, o período eleitoral, a aposentadoria e a morte" (ALBUQUERQUE, 2014, p.18).

A fronteira é um recurso social para imigrantes que residem no Paraguai, paraguaios e para quem realiza um movimento mais complexo, no caso o retorno. No caso dos migrantes retornados que analisaremos abaixo a fronteira surge como um recurso social pela proximidade geográfica com o Paraguai, o que demanda poucos gastos financeiros, tornando fácil o retorno, inclusive para idas ao antigo país de destino; devido as redes sociais e, principalmente familiares que auxiliam no retorno; pelos serviços públicos na área da saúde e previdência social existentes no Brasil e de difícil acesso no Paraguai; pela confiança, língua e sentimento de pertencimento ao Brasil que leva a busca por serviços da área da saúde.

Como no caso de um casal que não quis se identificar por receio de ser prejudicado, que nos relataram a difícil experiência de saúde vivida pela esposa que acabou motivando o retorno para o Brasil. Esta sofria de bronquite alérgica já há alguns anos, o que a levava em média a três internações anuais. Em uma dessas crises esta passou muito mal e foi levada de Santa Rosa Del Monday para o hospital de Santa Rita, onde teve parada cardíaca. Após exames, o médico diagnosticou que esta tinha problema em uma válvula do coração, sendo encaminhada às pressas para o hospital de Ciudad del Este. Em uma segunda avaliação o médico orientou o esposo que este buscasse uma cirurgia do coração para o transplante de válvula, em Foz do Iguaçu. Então, através da sobrinha que residia na cidade o esposo conseguiu articular consulta e exames particulares e realização da cirurgia pelo SUS, restabelecendo a saúde da entrevistada, que retornou ao Paraguai, aqui nesse caso percebe-se a presença de uma rede familiar transfronteiriça que possibilita o acesso ao atendimento de saúde do lado brasileiro.

Porém, como ela precisava ainda de acompanhamento médico pós-cirurgia, realizado de seis em seis meses, o que levava a enfrentar os engarrafamentos da Ponte da Amizade, algo que dificultava chegar em horários agendados, estes acabaram retornando e se estabelecendo em Santa Terezinha de Itaipu. Além disso, com esse problema de saúde da esposa o entrevistado teve que vender boa parte das terras para poder pagar os gastos com o tratamento, calculados em mais de ₲$ 30 milhões de guarani (o que equivale a R$ 20,706.86 na data de 16/04/2023), o que correspondia para o casal ao dinheiro de um ano trabalhando na terra. Situação que dificultou a permanência no campo. Segundo a sobrinha, em conversa informal durante a entrevista, esta situação é vivenciada por muitos imigrantes, pequenos agricultores no Paraguai que acabam buscando no Brasil o INSS, pois precisam de um auxílio para poder sobreviver depois de terem problemas financeiros com gastos médicos no Paraguai.

A busca por direitos próprios a qualquer cidadão brasileiro levou ao retorno de Gildair, natural de São João, PR, que emigrou com o esposo e o filho para Naranjito, no Departamento de Itapúa e em outros distritos dentro de mais dois departamentos (Canindeyú e Alto Paraná). Saindo de Santa Rita, distrito de Alto Paraná e retornando para o Brasil em 2022 motivada pela busca de serviços ligados à saúde e previdência social.

> Para tentar uma ajuda aqui porque já temos um pouco de idade [...]. Muita gente volta do Paraguai, porque lá problema de doença você não tem ajuda nenhuma. Você fica idoso, não tem ajuda nenhuma. Como que tu vai viver? E a vida [lá] é boa para quem tem dinheiro, quem não tem, é bastante complicado. Daí viemos para cá, porque já somos brasileiros. Trabalhamos, eu trabalhei até 25 anos no Brasil, depois fui para o Paraguai (Gildair, Santa Terezinha de Itaipu, 11 de maio de 2022).

É importante ressaltar alguns pontos da fala de Gildair. No primeiro momento entra a questão da idade já avançada, sem muita força para as atividades que requerem grande esforço físico que desempenhou a vida toda. Outro ponto é a questão da saúde, a entrevistada percebe que muitos como ela retornam devido à questão da gratuidade e do auxílio da saúde pública universal brasileira. Algo que não seria possível no Paraguai. Terceiro ponto, a entrevistada observa a desigualdade existente naquele país e concluí que, para quem não tinha dinheiro, a vida era complicada.

Quarto, a afirmação "porque já somos brasileiros" utilizada pela entrevistada para justificar o retorno além da ideia de identidade nacional, identificação e sentimento de pertencimento traz presente o sentido da busca por direitos próprios concedidos a todos nascidos em território nacional. O que é reforçado pelo quinto aspecto ao dizer que trabalhou por 25 anos no Brasil antes de migrar, isso justifica que esta pode buscar a aposentadoria ao retornar para o país de origem.

Para Albuquerque "deslocar-se de um país para o outro significa geralmente transitar entre a condição de cidadão à de estrangeiro e vivenciar os paradoxos da cidadania moderna" (ALBUQUERQUE, 2014, p.13). Neste caso da entrevistada o deslocamento assegura direitos pelo fato destes serem cidadãos brasileiros. Essa migração de retorno acontece para o lado da fronteira onde está poderia ter acesso a serviços por direito de todos nascidos e documentados como brasileiros. É nesse momento em que a entrevistada aciona sua identidade nacional. Porém, sem romper com o antigo país de destino, pois mantém o vínculo afetivo com filhos, conhecidos e a propriedade deixada na saída.

Em seu relato está afirma que após o retorno fez o cartão do SUS, que a possibilita ter acesso a consultas e tratamentos de forma gratuita. Isso monstra que para os imigrantes mais pobres a possibilidade de fazer os documentos na fronteira torna-se um trunfo para superar as limitações decorrentes de não terem recursos financeiros para se deslocarem em busca de tratamento no Paraguai e para custear os mesmos.

É interessante perceber que na década de 1980, quando os retornos para o Brasil se intensificam eles acontecem motivados pela busca do direito ao acesso à terra, neste o elemento da cidadania brasileira é trazido como justificativa por parte destes imigrantes (SPRANDEL, 1992). Já atualmente predomina no retorno a busca por direitos sociais, como

saúde, educação, aposentadoria e outros benefícios tendo por justificativa a cidadania brasileira. Ainda com relação a cidadania ou nacionalidade como menciona a entrevistada, conforme nossas pesquisas ela não aparece tanto nos relatos sobre o retorno como uma justificativa para a volta, embora esteja presente.

O que aparece mais são as redes, ou melhor, dizendo pessoas de referência nesses municípios. Por ter alguém como referência estes conseguem acessar serviços concedidos a cidadãos brasileiros e retornar. Percebe-se nessa busca pela saúde para esses sujeitos nesse espaço que "viver na fronteira é geralmente também viver da fronteira" (ALBUQUERQUE, 2012, p. 202). Nos casos da próxima seção veremos também como a fronteira se apresenta como um "recurso social" (ALBUQUERQUE, 2012) para estes imigrantes retornados.

2. "POR QUE LÁ [NO ESTADO DO PARANÁ, BRASIL] A GENTE CONSEGUE TRATAMENTO": SITUAÇÕES DE MIGRANTES RETORNADOS MOTIVADOS PELA SAÚDE

> "Muitos falavam: Ah, eu moro lá [Santa Terezinha de Itaipu, Paraná, Brasil] e a saúde é boa [...]. Sempre, lá no Paraguai alguém tem uma mãe, uma irmã, um tio ou um avô. Ah, o meu avô mora lá [Santa Terezinha de Itaipu], a minha tia mora lá [...], questão da saúde" (Zilda, Santa Terezinha de Itaipu, *online*, 18 de janeiro de 2022).

A fala de nossa entrevistada acima expressa uma realidade do município de Santa Terezinha de Itaipu, no estado do Paraná, Brasil, ligada à questão do retorno motivado pela saúde, mas também poderia representar a situação de outros municípios fronteiriços. Nestes municípios a presença de imigrantes retornados do Paraguai é um elemento característico.

Nesses espaços observa-se o surgimento de redes familiares transfronteiriças que por vezes acabam possibilitando o acesso a serviços públicos de imigrantes brasileiros e seus descendentes no Brasil, em mobilidade de ida e volta entre os dois países, ou até em uma migração de retorno. "Táticas e estratégias são acionadas entre os membros da rede, possibilitando que pessoas circulem e habitem em diferentes lugares, fundando um uso do território que não se conforma aos limites físicos das fronteiras nacionais" (SANTOS, 2021, p. 55), como no caso de Aparecida.

Natural de Juranda, Paraná, Brasil, residiu em San Cristóbal, no Departamento de Alto Paraná, Paraguai, onde sua família trabalhava com arrendatários cultivando a hortelã. Após adulta essa e o esposo passaram a buscar trabalho em vários lugares dentro do Paraguai. Em

CC BY NC SA

busca de tratamento para um problema de saúde, a entrevistada se desloca para o município de São Miguel do Iguaçu, Paraná, onde tinha a sogra como referência. Já em 2002, Aparecida, o esposo e o filho retornam junto com outra família para o Brasil para morar próximo da sogra em São Miguel do Iguaçu, Paraná, segundo essa devido:

> O tratamento, você faz uma consulta no posto, você pega um remédio, você faz um exame, você não precisa tirar do bolso para tá pagando tudo. E lá [Paraguai], naquela época, era tudo pago. Se você ia à farmácia e não tinha dinheiro você não pegava o comprimido, né? Hoje tem, hoje tem posto lá em Naranjal, tem posto em Santa Rita, que já faz até várias coisas, faz pelo posto, até cirurgia, mas naquele tempo não tinha (Aparecida, São Miguel do Iguaçu, 10 de maio de 2022).

A fala de Aparecida reforça a busca pela gratuidade dos serviços públicos no Brasil, mas ao mesmo tempo afirma que a situação atual na área da saúde pública no Paraguai estava melhor. A decisão de retornar se deu da parte do esposo diante a saúde de Aparecida, que buscava atendimento médico com frequência em São Miguel do Iguaçu.

> Começou a dar problemas de saúde nos braços, assim, dava uns caroços nas mãos. Fiz tratamento tudo lá no Paraguai, mas o tratamento de lá não ajudou. Daí eu vim para cá, minha sogra morava aqui na frente, fiquei aqui uns dias. Fiz tratamento aqui e peguei o remédio e levei para lá. Daí, com um mês que eu estava fazendo o tratamento, voltei para cá [...]. Ele [médico] falou: "Você tinha um cisto carnívoro na mão". E, o meu marido falou: "Nós vamos vender as nossas coisas e vamos embora pro Brasil. Porque lá a gente consegue tratamento, coisa de graça, um remédio", e aqui no Paraguai não era assim (Aparecida, São Miguel do Iguaçu, 10 de maio de 2022).

Em sua fala Aparecida afirma que realizou o tratamento no Paraguai, mas sem resultado. Somente quando ela foi para o Brasil pode descobrir o que tinha e iniciar o tratamento adequado. Percebe-se neste caso a ação de uma rede familiar como ponto de referência acionada para as consultas médicas em São Miguel do Iguaçu, pois supõem-se que através do endereço da sogra esta conseguiu requerer acesso às consultas. Essa referência também será importante para o retorno. Algo que Dal Prá (2005) percebe em seu trabalho de campo nessa fronteira onde fronteiriços buscam o SUS através da rede familiar ou sociais, em que o solicitante afirma estar morando na casa de familiares ou amigos.

Como a Aparecida relata eram várias idas e vindas entre Paraguai e Brasil motivadas pelo tratamento, o que levou o marido a tomar a decisão de retornar para o Brasil. Essas idas e vindas entre os dois países em um território de grande mobilidade, onde engarrafamento eram frequentes naquele período, especificamente na Ponte da Amizade, tornaram inviável a

permanência no país de destino e necessário o retorno para o Brasil para o seguimento do tratamento médico, como no caso de Paulo, que retorna em 2001 devido à saúde do filho. Natural de Catuipê, Rio Grande do Sul, o entrevistado residiu em Santa Rosa del Monday, Paraguai, onde possui ainda terras e trabalha como agricultor. Ou seja, ao ter no Paraguai uma fonte de renda constata-se como estes sujeitos vivem da e na fronteira (ALBUQUERQUE, 2012).

Um ano depois Maria, sogra de Paulo, também retorna e passa a viver com a família em Santa Terezinha de Itaipu.

> **Maria**: A Lourdes[filha] já morava aqui, um ano, veio por causa desse piá que tá ali. Ele tinha problema de coração, naquela época. Era hipertenso. **Paulo**: É, o que motivou foi a ponte, tinha muita fila, não tinha como ir rápido" (Maria e Paulo, Santa Terezinha de Itaipu, 13 de janeiro de 2019).

Natural de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, retornada também de Santa Rosa del Monday, Maria em seu relato afirma que o retorno também se dá pela busca de serviços públicos de saúde. Porém, em sua fala nos chamou a atenção o fato desta buscar ao mesmo tempo especialidades médicas particulares no Paraguai, motivada segundo a mesma pela qualidade e agilidade em comparação com o SUS, que possui devido à demanda, por vezes, uma longa lista de espera. Ainda sobre a demora nos atendimentos no Brasil em seu relato a mesma mencionou que uma conhecida sua havia falecido na fila de espera por atendimento pelo SUS, o que a mobilizou a não esperar pelo serviço público no Brasil.

Diante disso, o cruze da fronteira em busca de atendimento por Maria, idosa, com saúde debilitada, possibilita a continuidade da vida e cuidado com ela. Como Guizardi (2020) observa em sua pesquisa com mulheres na Tríplice Fronteira entre Paraguai, Argentina e Brasil estas "elaboran un "cuidadómetro": basando sus estratégias de movilidad transfronterizas em las mediciones de las potencialidades del cuidado recibido y entregado en cada lado de las fronteras" (GUIZARDI, 2020, p.1). Ou seja, estas fazem uma avaliação de qual local será o melhor para atender suas demandas de atendimento.

Nessa situação ainda a proximidade com o antigo país de destino é importante para a entrevistada, pois, suas condições financeiras, possibilita com que esta acesse atendimentos particulares que demorariam muito a acontecer de forma gratuita no Brasil. Algo que essa até poderia estar buscando de forma particular nos municípios brasileiros pelas mesmas justificativas, mas esta escolha pode estar baseada por conhecer e confiar nos tratamentos médicos no antigo país de destino ou pela presença de familiares que a possam assistir no mesmo esta durante consultas.

Outro elemento da fala de Maria, importante para esses migrantes retornados na busca pelo tratamento médico nos dois países, principalmente no Brasil, está na confiança. Por ter

mais conhecimento, saber os caminhos para conseguir sanar suas necessidades estes imigrantes optam por espaços de referência. A questão da confiança do campo afetivo, remete também a identidade nacional, a familiaridade e ao pertencimento, que somado a língua dos migrantes brasileiros conduz a busca do tratamento no Brasil.

Em sua fala o agricultor Plínio, natural de Selbach, Rio Grande do Sul, Brasil, migrante retornado de Santa Rosa del Monday, Paraguai, em 2005, reconhece como Maria a qualidade dos serviços de saúde no Paraguai, mas no contexto em que retorna busca a gratuidade destes serviços.

> A saúde dela [mulher], que lá a saúde hoje é melhor, hoje já tem UNIMED no passado não tinha. Então, como é que tu vai fazer todos os exames? O SUS aqui tu não paga, mas tem que estar aqui. Passar essa ponte todo o dia não dava, nós tínhamos um calçamento péssimo de Franco [Porto Franco] a Cedral [Los Cedrales] e estrada de chão. Então tu, marcava [consulta pelo] SUS e tinha que estar ali. Então [eu] tinha um carro novo, eu em três, quatro anos ia acabar com o carro e estaria na mesma situação (Plínio, Foz do Iguaçu, 14 de janeiro de 2019).

O deslocamento para Foz do Iguaçu para tratamento da esposa era algo complicado devido às dificuldades encontradas pelo caminho. Por mais que este morasse em um distrito fronteiriço próximo à Foz do Iguaçu deslocar-se entre os dois países não era viável. Nesta situação o retorno foi à opção encontrada pela família. Ainda, avaliando a situação sua e da família, o entrevistado afirma que outros fatores pesaram também no retorno, como a idade deste e da esposa e a busca pela aposentadoria: "Eu já vinha há anos pensando como ia ficar lá para frente, muitos fazem essa pergunta: "Como é que fica quando ficar velho?" (Plínio, Foz do Iguaçu, 14 de janeiro de 2019).

A fala deste entrevistado levanta elementos comuns que justificam o retorno de muitos brasileiros/as entre a faixa de 50 anos acima. Conforme nossas entrevistas apontam a busca de serviços públicos e previdenciários, como a aposentadoria ou o benefício levam ao retorno. Ou seja, existem situações em que a motivação do retorno é somente a saúde, já em outras a saúde é somente uma das motivações. Nesse caso a fronteira seria o "recurso social" (ALBUQUERQUE, 2012) que supriria suas demandas na questão da aposentadoria e da saúde no Brasil e a proximidade do sustento familiar já que este tinha terras arrendadas no Paraguai.

Como no caso de Amélia. Natural de Estrela Velha, Rio Grande do Sul, ela residia em Santa Rosa del Monday, Paraguai, já em 2009 voltou para o Brasil. Em sua fala indica as motivações que induziram a deixar o Paraguai: "Por causa da saúde, porque eu não podia mais trabalhar. Daí, como aqui tem o aposento do idoso nós nos aposentamos, e tem o SUS para se tratar. Para nós deu tudo certo isso aí" (Amélia, Santa Terezinha de Itaipu, 13 de janeiro de 2019).

No relato acima, transparece que o retorno tem como motivação primeira a busca por serviços gratuitos do SUS ligados à área da saúde, além da busca pelo benefício previdenciário ou aposentadoria pelo fato de já não poder mais trabalhar por limitações e dificuldades próprias da velhice. Essa estratégia é adotada conforme entrevistas "por muitos imigrantes idosos", que buscam além dos benefícios da saúde e previdência a tranquilidade de municípios como Santa Terezinha de Itaipu, Paraná, Brasil.

O caso de Amélia se assemelha ao de Neija e seu esposo, que retornaram sozinhos, e residem atualmente na cidade de São Miguel do Iguaçu. Natural de Serafina Correia, Rio Grande do Sul, mãe de 12 filhos, ela morou em San Cristóbal, Paraguai, e em 2013 voltou para o Brasil. Segundo ela, o retorno, algo que não era desejado por ela, tornou mais fácil o acesso a consultas médicas, o que possibilitou a descoberta de um problema grave no coração, que essa tinha há tempo e não sabia, e a realização de uma cirurgia pelo SUS. No Paraguai, segundo esta...

> Se tu não tens dinheiro tu não [...] na saúde, né. Aqui a gente paga algum exame, não vou dizer que não, né, mas aqui para gente. Ele[esposo] sempre fala pros filhos: "Se a mãe não estava aqui, vocês não tinham mais a mãe". Lá se tu sentia alguma dor tu não ia atrás, tu ia ficando. Aí, eu cheguei aqui comecei, um pouco de aproveitamento porque era de graça, mas eu sofria do coração e não sabia [...]. Faz 11 meses que fui operada do coração (Neija, São Miguel do Iguaçu, 10 de maio de 2022).

A fala traz a gratuidade do atendimento médico, dos exames, da cirurgia e da medicação fornecida pelo SUS. O documentário Saúde tem Cura, de Silvio Tendler (2022), nos leva a pensar no patrimônio brasileiro que vem a ser o Sistema Único de Saúde, tendo um papel fundamental durante a pandemia do Covid 19. O longa metragem aponta que o SUS é o "único sistema de saúde do mundo que atende a mais de 190 milhões de pessoas gratuitamente", sendo que "80% da população brasileira depende exclusivamente do SUS para qualquer atendimento". Os dados nos dão uma dimensão da importância do Sistema Único de Saúde para os brasileiros, em especial para as populações fronteiriças, que em algumas regiões, como por exemplo no nosso recorte, estão pouco ou totalmente desassistidas em suas demandas.

A falta de recursos financeiros levava muitas vezes as pessoas a postergar consultas, o que ia agravando o estado de saúde destas. Na medida em que conseguem o atendimento pelo SUS passam geralmente por um primeiro atendimento com clínicos gerais e, posteriormente, são encaminhadas para especialidades e ali se dão por conta da gravidade de suas enfermidades como no caso de Neija.

No caso do casal ainda estes nos informaram que recebem o benefício social, o que corresponde a um salário todos os meses, mas sem direito a 13° salário como no caso da aposen-

tadoria. O casal atualmente possui terras e a maior parte dos filhos no antigo país de destino. Como estão muito apegados ao Paraguai fazem visitas que duram de 15 a 20 dias e, somente por 15 dias permanecem em São Miguel do Iguaçu. Quanto a esse viver em trânsito entre os dois países na sua fala Neija deixa transparecer esse sentimento de pertencimento ao antigo lugar de destino ao afirmar: "nossa vida é para cá [Brasil] e volta [Paraguai]". Ou seja, "volta" dá a ideia de "casa" para esta.

Ainda para Neija esse retorno próximo ao antigo país de destino possibilitou o auxílio da rede familiar transfronteiriça também do cuidado, pois após a cirurgia feita do coração desta foi assistida pelas filhas que vinham para o Brasil e se alternavam nos cuidados para com a mãe, mostrando a correlação do cuidado com a mobilidade fronteiriça (GUIZARDI et al, 2020).

Para Adevelino, retornar e se estabelecer em São Miguel do Iguaçu "foi o que se ajeitou" devido à presença numerosa de parentes. Natural de Santa Catarina emigrou em 1985 para o Paraguai, vivendo em Naranjal e trabalhando em madeireira e na região do Chaco, onde exerceu a função de maquinista de esteira. Seu retorno há 10 anos atrás estava ligado a falta de trabalho, já o seu estabelecimento em São Miguel do Iguaçu, há dois anos atras, está ligado a busca por tratamento médico. Atualmente, devido ao seu problema de saúde, este trabalha na reciclagem. Este nos relata o porquê para ele é melhor morar no Brasil.

> O meu acontecimento se fosse pagar no Paraguai eu [já] tinha morrido. Aqui na parte da saúde o governo dá tudo, né. Olha, o meu tratamento é em Cascavel, vou com um ônibus da saúde, vou e volto não gasto nada. E lá no Paraguai não tinha [...]. No dia de hoje diz que tem as firmas grandes que fazem esse tipo de coisa, mas nas partes baixas não (Adevelino, São Miguel do Iguaçu, 09 de janeiro de 2023).

O seu "acontecimento" seria o problema do coração que também o impossibilita para o trabalho diário ao ar livre e no calor. A fala de Adevelido retrata a realidade de muitos imigrantes brasileiros pobres, que encontram na fronteira brasileira um "recurso social" (ALBUQUERQUE, 2012) para acessar o serviço público de saúde e garantir a continuidade da vida.

Porém, é importante ter presente que o retorno em busca de serviços públicos nem sempre se dá para os municípios da fronteira, mas pode acontecer para o lugar em que o imigrante possui uma rede familiar ou social que permita esse acesso, ou seja, referências que possibilitam a estadia e outros auxílios. Redes socias, entendidas por Freire-Medeiros (2020, p.134) como "vínculos construídos nas interações; pressupõem enlace entre presença e ausência, proximidade e distância; envolvem compartilhamento de afeto, apoio e conhecimento tático". Constituídas por amigos, conhecidos ou no caso no caso das redes familiares estas se constituem por parentes não imigrantes e imigrantes. Redes familiares, de parentela que

produzem processos migratórios e em que "e as mulheres também otimizam essa realidade" (TEDESCO, 2022, p. 403).

No caso de Jacó, uma rede familiar transnacional favoreceu a volta da esposa e depois a sua. Natural de Cerro Largo, RS, estes residiam no bairro agrícola de Cerro Largo, em Santa Rita, Departamento de Alto Paraná. Em 1987, o entrevistado volta para o Brasil e passa a trabalhar em Santa Rosa como caminheiro em uma ervateira, enquanto sua esposa também era assistida pelos seus familiares. Já em 1989 a família volta para Santa Rita.

> Enfrentamos dificuldades de saúde, tanto é que no ano de [19]87 a Ivone estava grávida e aqui eles queriam fazer aborto, pelo exame era uma gravides de risco. Daí nós decidimos fazer um tratamento no Rio Grande [do Sul]. Ela foi para lá, depois eu também decidi. Nós íamos ficar uns anos para lá, mas a minha propriedade aqui [Paraguai] não tinha vendido, arrendamos. Daí ficamos, quase dois anos no Rio Grande do Sul. Depois surgiu a oportunidade de voltar [para o Paraguai] (Jacó, Foz do Iguaçu, 16 de janeiro de 2019).

A situação do casal não possibilitava mobilidades transfronteiriças entre os dois territórios devido à distância, mas sim um retorno. Neste caso ainda este retorno ao Brasil não se apresenta como definitivo, pois a família acaba por retornar de volta ao Paraguai, onde além de sua propriedade possuíam referências familiares de Jacó, algo comum entre imigrantes principalmente para aqueles que voltam e se estabelecem na fronteira. Atualmente, a família, por sua vez, vive em trânsito na fronteira por possuir casa em Santa Terezinha de Itaipu, Brasil. Passando períodos do ano também no Brasil.

Conforme relatos pode-se afirmar que quando os nossos entrevistados retornaram à saúde no Brasil foi considerada melhor no diagnóstico e tratamento de doença; em cirurgias de alta complexidade, como as cardíacas; pelo encaminhamento de planos particulares privados do Paraguai para procedimentos em Foz; no fornecimento gratuito dos medicamentos, na gratuidade e confiança, principalmente pela língua de atendimento ser a mesma desses imigrantes.

Porém a maioria destes migrantes apontam que a saúde no Paraguai está melhor atualmente, tanto na parte pública, como postos de saúde e particular. Nessa afirmação tem que se considerar também as especialidades buscadas por estes, pois é a partir destas que estes formulam e justificam suas decisões por buscar a saúde do outro lado da fronteira. Dessa forma, o fato de se fixar na fronteira após o retorno para esses imigrantes, mesmo para aqueles com pouco recursos financeiros, passa a ser um trunfo pelo fato de ser um retorno que não acarreta altos custos financeiros no deslocamento e mantem a proximidade com o antigo lugar de destino, tornado possível ida ao Paraguai e retornos para o Brasil.

CC BY NC SA

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que para esses imigrantes retornados a fronteira se apresenta como um "recurso social" (ALBUQUERQUE, 2012). É nela que estes por não terem muitos recursos financeiros e pela gravidade de suas doenças buscam a gratuidade e qualidade dos serviços públicos ligados à área da saúde em um período de suas vidas que já não dispõem de tantas forças e a necessidade de atenção médica passa a ser maior.

A confiança, o sentimento de pertencimento e a familiaridade por falar o português são elementos do campo afetivo e da identidade nacional que direta e indiretamente são considerados e utilizados como justificativas por estes imigrantes ao buscar atendimento médico nos municípios paranaenses de região de fronteira. Embora estes tenham vivido boa parte de suas vidas no Paraguai não contribuído diretamente com impostos com o Brasil no tempo em que viveram fora, ao retornar a cidadania brasileira é trazida como justificativa para buscar serviços públicos e previdenciários. Aqui a identidade nacional é acionada por esses imigrantes. Demonstrando como nesse espaço fronteiriço o migrante joga com elementos identitários.

Por mais que estes residissem em distritos do Departamento de Alto Paraná que ficam próximo aos municípios brasileiros onde buscavam tratamento a migração de retorno se fez necessária devido as condições financeiras e o tempo perdido para alguns nos engarrafamentos da ponte muito frequentes no contexto de seus retornos.

Os dados oficiais do governo paraguaio do ano de 2018 apontam uma desigualdade e discrepância muito grande quanto as questões das áreas da saúde e previdência social. Fator que motiva o retorno para o Brasil e que demostra como a fronteira ou os municípios fronteiriços surge como um recurso social para esses imigrantes sem muitas condições financeiras.

A busca pela aposentadoria ou outros benefícios sociais concedidos a cidadãos brasileiros soma-se a questão da saúde. Essa necessidade se justifica pelo fato destes no país de destino não terem direito à aposentadoria e terem que custear tratamentos médicos mais complexos e de alto valor somente fornecidos pela rede privada nesse Departamento. Pois no Paraguai tratamentos de alta complexidade somente são fornecidos em regiões centrais e o sistema único de saúde universal que atende todas as especialidades como o SUS brasileiro ainda não é uma realidade naquele país.

Ainda é importante destacar as estratégias e táticas adotadas por esses imigrantes para acessar serviços públicos nos municípios fronteiriços por meio das redes familiares transfronteiriças e transnacionais acionadas para o retorno, tanto para a região de fronteira como para em lugares mais distantes como na situação descrita de um casal que retornou para o Rio Grande do Sul. Ter alguém como referência no país de origem facilita a migração e o atendimento das demandas destes migrantes retornados. Ao mesmo tempo fixar-se na fronteira no

retorno possibilita a atuação de uma rede familiar do cuidado da parte de quem está ainda no Paraguai para com familiares.

É importante que se mencione que vários entrevistados afirmaram que os serviços públicos e privados no Paraguai estão melhor atualmente e existe uma busca por serviços privados neste país. Percebe-se nisso que os imigrantes inseridos nesta fronteira avaliam entre os dois países onde terão suas demandas atendidas de forma satisfatória, dentro de suas condições. Da mesma forma é importante destacar as dificuldades e desafios para o SUS nestes municípios fronteiriços que tem que considerar essa população pendular que busca atendimento neste e depois volta ao país de destino.

Nesses casos nota-se como a proximidade física e social com o Paraguai também é considerada ao se estabelecer em municípios de fronteira. Estando próximo estes podem buscar nos dois espaços benefícios, manter vínculos econômicos que os sustentem no país de origem, realizar visitas aos amigos e familiares e serem assistidos por meio do cuidado das filhas, como demostrou o exemplo de uma entrevistada.

REFERÊNCIAS:

ALBUQUERQUE, José Lindomar Coelho. Limites e paradoxos da cidadania no território fronteiriço: O atendimento dos brasiguaios no sistema público de saúde em Foz do Iguaçu (Brasil). *Geopolítica(s)*, v. 3, n. 2, p. 185-205, 2012.

ALBUQUERQUE, José Lindomar Coelho. Migrações em territórios fronteiriços: a experiência cotidiana entre legislações nacionais, fronteiriças e regionais. *Anais*... 38º Encontro Anual da Anpocs. GT23 - Migrações internacionais: legislações, estados e atores sociais. Caxambu, MG, 27 a 31 de outubro de 2014. p.1-30.

ALBUQUERQUE, José Lindomar. Migração, circulação e cidadania em território fronteiriço: os brasiguaios na fronteira entre o Paraguai e o Brasil. *TOMO*. n. 26, p. 97-122, jan./jun. 2015.

ALUM, Julia Noemi Mancuello; BEJERANO, María Stella Cabral de. Sistema de salud de Paraguay. *Revista Salud Pública del Paraguay,* v.1, n.1, p. 13-25, 2011.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional (2009). *Faixa de Fronteira:* Programa do Desenvolvimento da Faixa de Fronteira- PDFF. Brasília: Ministério da Integração Nacional.

BRUM, Argemiro Jacob. *Modernização da agricultura:* trigo e soja. Ijuí: FIDENE, 1985.

CANESE, Ricardo. Paraguay: la peligrosa restauración neoliberal. In: VILLAGRA, Luis Rojas(-coord.). *Neoliberalismo en América Latina*. Crisis, tendencias y alternativas. Asunción: Clacso, 2018, p. 241-259.

CARDOSO, Nelson Ari; MOURA, Rosa. Regiões de fronteira e fluxos migratórios: o caso do Paraná. In: PENNA, Bruna; DESIDERÁ NETO, Walter Antônio; MORAES, Rodrigo Fracalossi de. *O Mercosul e as regiões de fronteira*. Rio de Janeiro: Ipea, 2017, p. 53-98.

DAL PRÁ, Keli Regina. *Transpondo fronteiras: os desafios do assistente social na garantia do acesso à saúde no MERCOSUL*. Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

FLORENTÍN, Carlos Gómez. *1954. El contexto histórico*. Asunción: El lector; ABC Color, 2014.

FREIRE-MEDEIROS, Bianca; LAGES, Mauricio Piatti. A virada das mobilidades: fluxos, fixos e fricções. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 123, p.121-142, 2020.

GADELHA, Carlos Augusto; COSTA, Laís. Integração de fronteiras: a saúde no contexto de uma política nacional de desenvolvimento. *Caderno de Saúde Pública*. v. 23, n. 2, 2007, p. 214-226.

GRAZIANO, José da Silva. *O novo rural brasileiro*. 2. ed. Campinas: IE/Unicamp, 2002.

GUIZARDI, Menara. El cuidadómetro fronterizo: Sobrecarga femenina y estrategias de movilidad en la Triple Frontera del Paraná. In: NOEL, Gabriel; GAVAZZO, Natalia (Orgs)**.** *Fuera de Escala*: Migraciones y transformaciones sociales en aglomeraciones medianas y pequeñas da la Argentina. Buenos Aires: Teseo, 2020, p. 221- 274.

GUIZARDI, Menara; TORRALBO, Herminia Gonzálvez; CONTRERAS, Eleonora López. Dialécticas de la oportunidade: estrategias femininas de movilidad, cuidado y protección social entre Paraguay y Brasil. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, v. 65, n. 240, p. 487-526, 2020.

Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos (DGEEC). Alto Paraná. Condiciones de vida 1997/98-2018. 2018. Disponível em: https://www.dgeec.gov.py/Publicaciones/resultados%20de%20la%20EPH%202018/10.%20ALTO%20PARANA/1.%20Alto%20Parana%202018.%20Condiciones%20de%20Vida.pdf. Acesso em 8 de março de 2023.

MACHADO, Lia Osorio. Limites, fronteiras, redes. In: STROHAECKER,Tânia Marques et al. (Org.). *Fronteiras e Espaço Global*. Porto Alegre: AGB, 1998, p. 41-49.

MONDARDO, Marcos; STALIANO, Pamela. Saúde na Fronteira Brasileira: Políticas Públicas e Acesso a Serviços. *Espaço Aberto*, v. 10, n.1, p. 99-116, 2020.

NASCIMENTO, Valdir Aragão; ANDRADE, Sônia Maria Oliveira de. As armas dos fracos: estratégias, táticas e repercussões identitárias na dinâmica do acesso à saúde na fronteira Brasil/ Paraguai. *Horizonte Antropológico*, v. 24, n. 50, p. 181-214, 2018.

PEITER, Paulo Cesar. *Geografia da Saúde na Faixa de Fronteira Continental do Brasil na Passagem do Milênio*. Tese de Doutorado em Geografia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

SANTOS, Gislene Aparecida dos. Redes e território: reflexões sobre a migração. In: DIAS, Leila Christina; SILVEIRA, Rogério Leandro Lima da (Orgs.). *Redes, sociedades e territórios*. 3. ed. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2021, p. 53-80.

SANTOS. Milton. *O espaço do cidadão*. 7 ed. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 2007.

SILVA, Henrique Manoel. *Fronteiriços:as condicionantes históricas da ocupação e colonização do oriente paraguaio. A região de Katueté, no Departamento de Canindeyú 1970-2000*. Tese de Doutorado em História, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

SILVEIRA, Claudia Vera da; SILVEIRA, Giovane Silveira da. Algumas considerações sobres as políticas públicas na área da saúde na república do Paraguai no período de 2003-2015. *Anais*...VI EIGEDIN, Encontro Internacional de Gestão, Desenvolvimento e Inovação, 2022, p. 1-18.

SOUCHAUD, Sylvain. *Geografía de la migración brasileña en Paraguay*. Asunción: UNFPA/ ADEPO, 2007.

SPRANDEL, Márcia Anita. *Brasiguaios: conflito e identidade em fronteiras internacionais*. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1992.

SPRANDEL, Márcia Anita. 1. Foz do Iguaçu (Paraná). In: BIROL, Alline Pedra Jorge (Consultora responsável pelo relatório). *Municípios de Fronteira:* Mobilidade Transfronteiriça, Migração, Vulnerabilidades e Inserção Laboral. 2016, Ministério da Justiça e Cidadania, p.196 - 208.

TEDESCO, João Carlos. *Imigração no Sul do Brasil:* Transnacionalismos, sociabilidades e desenvolvimento econômico. Passo Fundo: Acervus, 2022.

TENDLER, Silvio. Filme: Saúde tem Cura. You Tube, 07 de junho de 2022. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=b-kZMfwvKsM&t=312s. Acesso 17 de abril de 2023.

WEBBER, Maria Aparecida. *Estudantes brasileiros de medicina em Presidente Franco (PY): motivações e tensões de um fluxo universitário transfronteiriço*. Dissertação de Mestrado em Antropologia, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2018.