

O TRANFRONTEIRIÇO E O ATENDIMENTO PÚBLICO DE SAÚDE NA FRONTEIRA BRASIL/PARAGUAI

Suelen Terre de Azevedo

Mestranda em Geografia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste).

suelenterre@yahoo.com.br

RESUMO: Este artigo pretende analisar a saúde na região fronteira entre Brasil e Paraguai, especificamente, os municípios paranaenses margeados pelo Lago de Itaipu. O objetivo principal é verificar a implantação do programa nomeado de Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras - SIS-Fronteiras, numa perspectiva socioespacial na zona de fronteira. A pesquisa está justificada pelo fato de oferecer subsídios aos municípios estudados, para que os seus agentes da saúde possam conhecer como o SIS-Fronteiras está sendo desenvolvido na região. Essa busca por subsídios de informações passa pela caracterização do SIS-Fronteiras, pela identificação de seus princípios e de suas estratégias. Assim, portanto, cabe à pesquisa verificar as condições e o direito à saúde da população das zonas de fronteira.

Palavras chave: Fronteira Brasil-Paraguai, Geografia da Saúde, Sis-Fronteiras.

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo analizar la salud en la región fronteriza entre Brasil y Paraguay, específicamente los municipios de Paraná rodeados por el Lago de Itaipú. El objetivo principal es verificar la implementación del programa denominado de Sistema Integrado de Salud de las Fronteras - SIS-Fronteras, por una perspectiva socioespacial en la zona fronteriza. La investigación se justifica por el hecho de ofrecer subsidios a los municipios estudiados por los profesionales de la salud conozcan como el SIS-Fronteras se está desarrollando en la región. Esta búsqueda de subvenciones de la información radica en la caracterización de los SIS-Fronteras, la identificación de sus principios y estrategias. Así, pues, es la investigación para verificar las condiciones y el derecho a la salud de la población de las zonas fronterizas.

Palabras clave: Fronteras Brasil-Paraguay, Geografía de la Salud, Sis-Fronteras.

INTRODUÇÃO

O artigo propõe analisar o acesso e o atendimento à saúde prestada aos moradores da fronteira Brasil/Paraguai. A pesquisa abrange os municípios paranaenses que fazem limites com o Paraguai, através do Lago de Itaipu, classificados, de acordo com o IBGE, como linhas de fronteira, compreendendo os municípios de: Entre Rios do Oeste, Foz do Iguaçu, Guaíra, Itaipulândia, Marechal Cândido Rondon, Mercedes, Missal, Pato Bragado, Santa Helena, Santa Terezinha de Itaipu e São Miguel do Iguaçu.

Estes municípios estão inseridos na Mesorregião Oeste Paranaense e, de acordo com o Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira (PDFF), a localização deles na zona de fronteira com o Paraguai configura-se como um espaço sub-regional (BRASIL, 2005).

Este trabalho apresenta resultados parciais do projeto de mestrado, denominado de “A saúde na fronteira: O SIS-fronteira nos municípios margeados pelo lago de Itaipu”. O objetivo principal é analisar o programa de saúde instituído na fronteira Brasil-Paraguai, programa nomeado de Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras - SIS-Fronteiras e especificamente destinado a atender os municípios da margem paranaense do Lago de Itaipu, numa perspectiva socioespacial na zona de fronteira. Para o desenvolvimento deste trabalho foram utilizados os seguintes procedimentos metodológicos: levantamento bibliográfico de teóricos que contribuem para análise dos territórios fronteiriços e respectivas políticas públicas, análise de pesquisas já precedidas sobre a implantação do SIS-Fronteira nos municípios brasileiros e análise de dados sobre o fluxo populacional dos usuários estrangeiros, referente ao acesso à serviços públicos de saúde.

A análise do SIS-Fronteiras contribui para identificar os aspectos sociais e geográficos que o programa vem desempenhando, já que ainda está em fase de implantação nas Unidades de Saúde municipais. A pesquisa justifica-se pelo fato de oferecer subsídios aos municípios estudados, para que os seus agentes da saúde possam conhecer como o SIS-Fronteiras está sendo desenvolvido na região. Sendo necessária a

caracterização do SIS-Fronteiras, a identificação de seus princípios e de suas estratégias, assim como o registro das ações de integração socioespacial que já se apresentam nessas localidades. Analisamos se esse programa de saúde desempenha seu papel em contribuir para o desenvolvimento local e regional, estimulando a formação de redes e reduzindo as desigualdades regionais.

Assim, cabe à pesquisa analisar as condições e o direito à saúde da população das zonas de fronteira e revelar o papel social de cooperação transfronteiriço.

O Transfronteiriço e a saúde na fronteira

A fronteira é caracterizada por uma profunda dinâmica entre espaço e as inter-relações sociais promovidas, sendo representada pelos sujeitos políticos que nela convivem, apresentando-se como uma sociedade transfronteiriça. A movimentação constante entre os limites oferece aos transfronteiriços uma sobreposição dos modos de vida, tornando a identidade destes ambientes peculiares.

Nos apontamentos de Bhabha (1998), uma nação é reconhecida a partir de suas margens, as fronteiras culturais. Sendo assim, é necessário compreender como se dá a construção do sujeito nacional, que se configura através de diversos fragmentos presentes na sociedade, observados pelos conflitos sociais e pela vivência das minorias. Nesse entendimento, viver entre as fronteiras remete os sujeitos à condição de estarem à margem de duas ou mais culturas.

Neste entendimento, Machado (1998) lembra que, o termo fronteira remete-se a um fenômeno da vida social automático e que indica a margem do mundo habitado. Conforme o desenvolvimento da civilização, as fronteiras passaram a ser lugares de comunicação, tornando-se marcos políticos.

A concepção de fronteira deve levar em consideração a dependência mútua entre os países, pois estes espaços são compartilhados pelos povos transfronteiriços. Assim, a dinâmica existente é complexa nestes territórios, pois são abarcados por uma identidade que transcende os limites estatais. As áreas concebidas pelos limites político-territoriais são constantemente ultrapassadas, e são reforçadas pela criação social promovida pela circulação de produtos e pessoas.

Portanto, a fronteira Brasil e Paraguai é formada por relações dialéticas e contíguas que os países possuem em seus territórios. Entretanto, esta configuração transfronteiriça possui uma estrutura complexa, e com múltiplos limites superando a noção de contiguidade. Porém, as desigualdades e condição de subordinação de algumas políticas, estratégias nacionais e projetos regionais dificultam ações integradas.

Para Raffestin (1993), a fronteira é caracterizada em conformidade com ações sociopolíticas e socioeconômicas, porém a disfuncionalização destas ações afetam o interior do território. Também é importante considerar que, os limites são zonais caracterizados pelas atividades econômicas ou culturais, que não se perdem de maneira brusca no território, senão de modo progressivo.

O SIS-Fronteiras é um programa de âmbito federal que atua em parceria com as secretarias estaduais e municipais de saúde. Os municípios abrangidos pelo SIS-Fronteiras devem cumprir o atendimento, prestando atenção básica e emergencial para a população fronteiriça migrante, que, muitas vezes, não possui cadastro no Sistema Único de Saúde – SUS, ou tem dificuldades a acesso a serviços de saúde em suas localidades municipais. Consequentemente, o atendimento não pode ser negado a essa população flutuante.

A percepção da existência de uma fronteira ocorre a partir da identificação de diferenças significativas em âmbito linguístico, cultural, legal e monetário (salvo no caso de moeda única para vários países). Assim, a percepção de uma fronteira não somente deriva do reconhecimento do que é diferente, mas também da afirmação daquilo que se apresenta como sendo próprio de nós mesmos, da nossa própria identidade. Nesse contexto é que as áreas de fronteira se tornam locais do encontro de conceitos e de preconceitos, e, a partir disso, fundamentamos nossa nacionalidade.

De acordo com Machado (1998), o termo fronteira remete-se a um fenômeno da vida social espontânea e que indica a margem do mundo habitado. Conforme o desenvolvimento da civilização, as fronteiras passaram a ser lugares de comunicação, tornando-se marcos políticos. A autora aponta que o sentido da fronteira não era determinar o fim do território do Estado, mas o seu começo, o que demarcaria as áreas de expansão.

Nesse contexto, Bhabha (1998), p. 211, afirma:

A diferença do espaço retorna como a mesmice do tempo, convertendo Território em Tradição, convertendo o Povo em Um. O ponto liminar desse deslocamento ideológico é a transformação da fronteira espacial diferenciada, o “exterior”, no tempo “interior” [inward] legitimador da Tradição. O conceito de Freud do “narcisismo das pequenas diferenças” – reinterpretado para nossos propósitos – oferece uma maneira de compreender como a fronteira que assegura os limites coesos da nação ocidental pode facilmente transformar-se imperceptivelmente em uma liminaridade interna contenciosa, que oferece um lugar do qual se fala sobre – e se fala como – a minoria, o exilado, o marginal e o emergente.

Para Raffestin (1993), a demarcação dos limites das fronteiras permite o exercício de três funções básicas formando um sistema hierárquico: a função legal, a função de controle e a função fiscal. Destarte, a fronteira é caracterizada em conformidade com ações sociopolíticas e socioeconômicas, porém a disfuncionalização dessas ações afeta o interior do território. Também é importante considerar que os limites são zonais, caracterizados pelas atividades econômicas ou culturais, que não se perdem de maneira brusca no território, senão de modo progressivo.

A conexão de territórios promove o constante movimento de territorialização-desterritorialização-reterritorialização (HAESBAERT, 2004). Para entender a lógica e a produção dos movimentos, sua distribuição e extensão no espaço geográfico, deve-se compreender que a estrutura das redes tem a função em distribuição/circulação de matérias-primas, de objetos e de pessoas.

Há situações diferenciadas nas fronteiras. Não é apenas a fronteira geográfica que promove os conflitos, mas é a partir do encontro entre humanidades com culturas e costumes distintos. Assim também, visto que uma área de fronteira vem a ser local de coexistências de humanidades, certamente um dos aspectos consiste no confronto entre o moderno e o arcaico, um encontro de tempos históricos diferentes, promovendo o processo de degradação desses povos (MARTINS, 1997).

No mesmo propósito, Bhabha (1998) aponta que uma nação é reconhecida a partir de suas margens, as fronteiras culturais. Sendo assim, é necessário compreender como se

dá a construção do sujeito nacional, que se configura através de diversos fragmentos presentes na sociedade, observados pelos conflitos sociais e pela vivência das minorias. Nesse entendimento, viver entre as fronteiras remete os sujeitos à condição de estarem à margem de duas ou mais culturas.

Sobre essa situação de desigualdades enfrentadas pelas populações nas fronteiras, Santos (1993, p.123) explica que:

Há desigualdades sociais que são, em primeiro lugar, desigualdades territoriais, porque derivam do lugar onde cada qual se encontra. Seu tratamento não pode ser alheio às realidades territoriais. O cidadão é o indivíduo num lugar. A República somente será realmente democrática quando considera todos os cidadãos como iguais, independentemente do lugar onde estejam.

Entender a faixa de fronteira através da perspectiva regional, isso contribui para caracterizar com maior aprofundamento esse espaço. No entendimento de Martins (1997), a fronteira se representa com sujeitos políticos e decifrá-la nos permite conhecer a própria sociedade brasileira.

Corroborando esse entendimento, Albuquerque (2010, p. 34) aponta:

As fronteiras não são somente marcos de delimitação fixados no território físico. Elas representam o fim e o início da jurisdição estatal, os limites da cidadania e dos símbolos oficiais da pátria. Muitas vezes significam zonas de hibridismo entre línguas nacionais, meios de comunicação e outros símbolos culturais. As fronteiras nacionais são lugares de comunicação e de travessia, lugares de movimento de pessoas que cruzam os limites territoriais e configuram novas fronteiras.

O Estado brasileiro está adequando uma nova perspectiva sobre as questões de fronteira, desempenhando novas políticas referentes à função dos limites e das fronteiras internacionais. As estratégias apontam para as comunidades de fronteira, adquirindo caráter no âmbito subnacional (MACHADO, 1998).

Haesbaert (2006) aponta que, na produção da regionalização há também uma "re-criação" (recriação) da realidade através da complexa dinâmica de "re-construção" (reconstrução) material-ideal. Desse modo, as regiões fronteiriças necessitam de estudo que associe a cultura e os processos definidos pelo capital, principalmente nos fluxos

migratórios. É a partir dos processos de territorialização que ocorrem as formas de dominação do espaço, mediando as relações de poder, tanto de maneira concreta, como de maneira simbólica.

Através de políticas que permitam a integração entre as populações fronteiriças, os conflitos com o “outro” são minimizados. Desse modo, o planejamento regional descentralizado pode ser um grande aliado para mecanismos de integração social nessas áreas que apresentam tantas peculiaridades. O SIS-Fronteiras desempenha seu papel de política pública, buscando facilitar o acesso à assistência de saúde na fronteira, através de serviços adequados e contínuos.

Para Lindo (2011), políticas públicas são desenvolvidas através do Estado nos contextos político, social, cultural e econômico. O que essas políticas visam é intervir nas questões sociais verificadas através das desigualdades e das contradições (re)produzidas pelo sistema capitalista de produção. Assim, portanto, o Estado tem uma função ativa, sendo responsável pela coordenação e pela fiscalização, viabilizando as agendas de inovação.

De acordo com Teixeira (2002, p. 2), ao conceituar políticas públicas, devemos compreender que elas são compostas por “[...] diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado”. Segue-se, portanto, que, através de sistematizações ou de documentos apresentados em formas de leis e de programas, as aplicações dos recursos públicos são repassadas para a sociedade.

Souza (2006, p. 22), em sua definição afirma:

Pode-se, então, resumir política pública como o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente). A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real.

Conseqüentemente, as políticas regionais são fundamentais para resolver as problemáticas encontradas em áreas de fronteira. Através das Políticas Nacionais de Desenvolvimento Regional (PNDR) há uma agenda que visa desenvolver as regiões de fronteiras através do ponto de vista da integração regional e sul-americana.

A partir do exposto, as Políticas Públicas na área de saúde devem estar presentes na agenda nacional de uma maneira descentralizada, resultado em ações sociais mais dinâmicas através das experiências concretas que são verificadas nas regiões fronteiriças. Deste modo, o desenvolvimento do Sistema Integrado de Saúde nas Fronteiras - SIS-Fronteiras, busca suprir as dificuldades enfrentadas pelos municípios fronteiriços. O programa foi instituído pela Portaria GM/MS nº. 1.120, de 06 de julho de 2005, alterada pela Portaria GM/MS 1.188, de 05 de junho de 2006. Visando fortalecer os sistemas de saúde locais e promover a integração de ações de saúde pública.

RESULTADOS PARCIAIS

Com a formação do Lago de Itaipu em 1982, ocasionado pela construção da Hidrelétrica Binacional, a região se reconfigurou. Desse modo, a dinâmica populacional merece destaque nesta pesquisa, visto que, nesse ambiente de fronteira, há populações ribeirinhas dos dois países desempenhando atividades comuns. E as opções de acesso são variadas, realizadas principalmente via fluvial (águas represadas do Rio Paraná), por meio de pequenos portos na extensão do Lago de Itaipu, o que promove um fluxo constante dessa população, facilitando a migração entre os dois países.

No Estado do Paraná, os municípios à margem do Lago de Itaipu já estão engajados no projeto SIS-Fronteiras, que está organizado em três fases. Na primeira fase foram realizados diagnósticos quali-quantitativos da situação dos municípios e ocorreu a elaboração do chamado Plano Operacional, concluído no ano de 2007. A segunda fase, que ainda está em andamento, visa apresentar a qualificação da gestão, de serviços e de ações e implementação da rede de saúde nos municípios fronteiriços, conforme o Diagnóstico

Local e Plano Operacional. Nessa fase, de acordo com o Relatório de Desempenho do Projeto SIS-Fronteiras (2010), todos os municípios engajados no programa já tiveram os recursos repassados, mas somente o município de Santa Helena já iniciou a execução do plano. E a terceira fase propõe a Implantação de Serviços e Ações nos Municípios Fronteiriços, conforme o Diagnóstico Local e Plano Operacional, mas, no momento, nenhum município se encontra na execução da Fase III.

A mobilidade apresentada nas regiões de fronteira promove diversos problemas, na área da saúde, para os cidadãos que nelas vivem. No Brasil, o principal complicador é o critério que o SUS aplica para o repasse de investimentos, pois adota o contingente populacional como meio regulador. Assim, ao não contabilizar as populações estrangeiras ou os brasileiros que residem em países vizinhos, mas que procuram os serviços de saúde no lado brasileiro, o planejamento local fica ineficiente, pois há mais demandas do que os serviços e recursos repassados para os municípios.

Viegas e Penna (2013) demonstram que, as cotas no atendimento do SUS surgiram para resolver as questões relacionadas às desigualdades na assistência da saúde, porém, este sistema enfrenta dificuldades, pois como não há limites no atendimento à população, torna-se difícil manter o sistema “SUS um direito de todos!”, pois, não há regulamentação para organizar, orientar, definir e otimizar o uso dos recursos e serviços de saúde pública, e assim, promover o acesso com equidade à população.

Os estudos propostos por Augustini e Nogueira (2010), demonstram que, atores políticos locais analisam questões relacionadas a gestão e ao financiamento, verificando que através da descentralização devem ser inseridas novas maneiras de organização do sistemas de serviços locais de saúde. De acordo com secretários de saúde, a dificuldade de mecanismos de troca de informações nas cidades de fronteira prejudica a qualidade das ações de saúde, primordialmente nas questões sanitárias e epidemiológicas. Isto é agravado pela ausência de decisões das outras esferas governamentais. Deste modo, promove nos municípios a elaboração de estratégias próprias, visando novos procedimentos isolados e individuais sobre as questões da saúde na fronteira.

De acordo com Silva (2006), o atendimento a população estrangeira já passou por várias restrições e exigências. Uma delas foi a implantação do Cartão SUS, que é condição para o atendimento público, este sistema de gerenciamento restringe o acesso ao estrangeiro. Isto facilita o encaminhamento para estratégias ilegais, através da fraude de documentos, endereços falsos, omissão da nacionalidade, entre outros. Outra dificuldade, é o modo como os gestores consideram que o direito à saúde pelo sistema público é restrito aos usuários nacionais, intensificando o controle ou negando o acesso aos estrangeiros, de modo a impelir os subterfúgios ilegais. As soluções apresentadas pelos gestores da saúde assim como as saídas praticadas pelos estrangeiros não conduzem para políticas éticas que favorecem a cooperação transfronteiriça.

Conforme a Tabela 01 percebe-se que há um fluxo maior de moradores do Paraguai nos municípios de Foz do Iguaçu, Pato Bragado, Marechal Cândido Rondon e Santa Helena, demonstrando que há preferência dos usuários por algumas municipalidades. Em Missal e novamente em Santa Helena há maior atendimento a usuários de outras nacionalidades. Estes dados apontam que há uma grande movimentação de usuários estrangeiros na região estudada.

TABELA 01 - Local de residência e número de usuários atendidos nos serviços de saúde no período de 30 dias.

País de residência	Brasil	Paraguai	Outro
Entre Rios do Oeste	3085	22	54
Foz do Iguaçu	41627	475	55
Guaiá	2697	53	75
Itaipulândia	3925	4	22
Marechal Cândido Rondon	8159	269	71
Mercedes	1666	23	15
Missal	4743	93	197
Pato Bragado	4659	351	42
Santa Helena	10708	138	248
Santa Terezinha de Itaipu	6384	77	52
São Miguel do Iguaçu	7952	20	60

Fonte: Diagnóstico Local dos Municípios (2006). Org. Azevedo. Suelen T. de.

É válido destacar que muitos desses dados podem não representar a realidade, pois nas pesquisas qualitativas realizadas para a elaboração do Diagnóstico Local dos Municípios (2006) foi constatado que muitos usuários residentes no exterior sonegam as informações sobre seu país de residência, apresentando comprovantes de endereço de parentes e amigos.

Diante da comprovação de que um expressivo número de usuários estrangeiros busca atendimento no sistema de saúde pública nas áreas margeadas pelo Lago de Itaipu, percebemos como esta região apresenta peculiaridades, no que se refere ao planejamento

da atenção em saúde, deste modo, uma política pública como o SIS-Fronteiras contribui para o bem-estar dessa população que circula entre os limites fronteiriços.

Ao verificar que há uma grande dinâmica dos processos de saúde-doença entre os países de fronteira, estudos sobre esta temática, tornaram-se mais frequentes, conforme Peiter (2005, p.31):

A preocupação com a circulação internacional de doenças não é nova no campo da saúde. Ganhou evidência nas últimas duas décadas com a aceleração da circulação mundial de pessoas, mercadorias, informação e também doenças, no bojo do processo conhecido como “globalização” e do fenômeno denominado “emergência de doenças”. Tal processo impulsiona os estudos que tratam da relação limites, fronteiras e saúde.

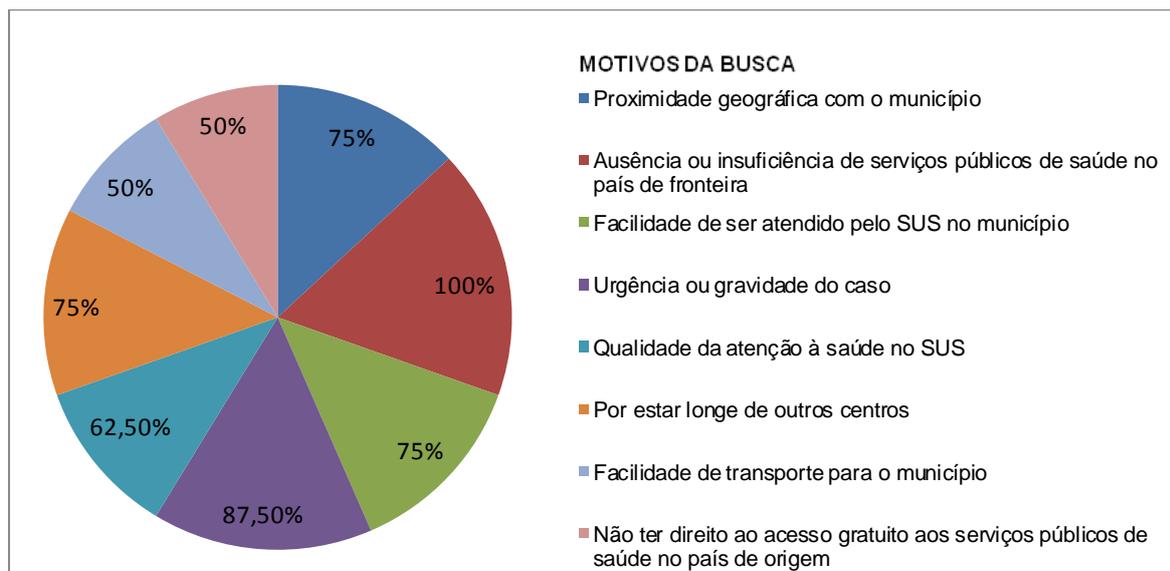
A caracterização dos aspectos geográficos, relacionados com as condicionantes e determinantes da saúde na fronteira, facilitam o entendimento do modo de vida da população fronteiriça. Ao mensurar o fluxo populacional, relacionado aos serviços do SIS-Fronteiras, analisamos que, o sistema público de saúde, diretamente relacionado com as condições de vida, indica a importância da disponibilidade de serviços de saúde e as interações transfronteiriças.

Conforme apontam Gadelha e Costa (2007), as principais dificuldades observadas nas áreas de fronteira é a movimentação das populações residentes em fluxos, nos dois sentidos, buscando a melhor oferta de ações e de serviços de saúde. Essa mobilidade promove diversas dificuldades para os gestores de saúde dos municípios brasileiros e dos países vizinhos, como problemas diplomáticos e obstáculos jurídicos e operacionais de saúde pública.

A mesma problemática é apontada na pesquisa de Giovanella et al.(2007), que buscou investigar o acesso e a demanda por serviços de saúde em cidades fronteiriças do MERCOSUL, onde foram relatadas situações semelhantes por 90% dos secretários municipais de saúde. Identificam-nos, que as populações de outros países procuram atendimento relacionado aos serviços de saúde nos municípios de fronteira e acabam conturbando a organização dos sistemas municipais de saúde. A conturbação decorre de que, em não havendo uma regulamentação para o atendimento aos estrangeiros, torna-se

difícil garantir e promover tratamentos continuados ou serviços especializados. Como as zonas fronteiriças são territórios dinâmicos, constituídos por unidades epidemiológicas, os problemas de saúde são compartilhados e necessitam de atenção e de controle para garantir uma saúde pública de qualidade à população de ambos os países.

GRÁFICO 1: Motivos da busca de estrangeiros por atendimento no SUS na Fronteira Paranaense do Brasil e Paraguai no ano de 2007.



Fonte dos dados: Giovanella (2007) Organização: Azevedo S. T. de.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o exposto, verificamos que há diversas problemáticas, envolvendo os usuários paraguaios e brasiguaios, quando a questão é o acesso ao sistema público de saúde. Deste modo, o governo brasileiro busca resolver estas dificuldades enfrentadas, também pelas unidades de saúde, com a criação do SIS-Fronteiras, mas ainda há empecilhos para que os fronteiriços sejam atendidos com qualidade. A relevância da indagação, sobre a saúde dos usuários fronteiriços, ocorre pelo motivo de se tratar de uma situação de demanda que é corriqueira nas fronteiras brasileiras. Essa situação é corriqueira por duas razões: (i) principalmente pela facilidade de acesso e (ii) porque o país vizinho não possui um sistema de saúde gratuito.

Os recursos, provenientes do SIS-Fronteira, não resolvem a demanda de atendimento ao público estrangeiro, o que promove fraudes ou omissão de informações e preconceito. Portanto, as discussões geográficas são pertinentes para conhecer as condições de acesso e promover estratégias que resolvam as problemáticas encontradas referentes à saúde nas regiões de fronteira. O acesso aos serviços de saúde das populações flutuantes está sendo garantido, mas possui restrições, principalmente quando no contexto de tratamentos de saúde mais complexos e contínuos.

Deste modo, a continuidade desta proposta de pesquisa, que considere o tema do atendimento público à saúde nos municípios margeados pelo Lago de Itaipu, com foco no SIS-Fronteiras, parece muito pertinente e oportuna. Pois, se o atendimento não está adequadamente garantido, são necessários dados qualificados e elaboração de estratégias, que poderão ajudar a instituir um sistema que de fato seja efetivo.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, José Lindomar Coelho. **A dinâmica das fronteiras: os brasiguaios na fronteira entre o Brasil e o Paraguai.** São Paulo: Annablume, 2010. p. 33-57.

AUGUSTINI, Josiane; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. A descentralização da política nacional de saúde nos sistemas municipais na linha da fronteira MERCOSUL. **Serv. Soc. Soc.** no.102 São Paulo Apr./June 2010

BHABHA, Homi K. “Disseminação – o tempo, a narrativa e as margens da nação moderna”. In: **O local da cultura.** Tradução: Myriam Ávila, Eliana Lourenço de Lima Reis, Gláucia Renate Gonçalves. Belo Horizonte, MG: Ed. UFMG, 1998. p. 198-238.

CURY. Mauro J. F. **Territorialidades Transfronteiriças Do Iguassu (TTI):** Interconexões, Interdependências e Interpenetrações nas Cidades da Tríplice Fronteira - Foz Do Iguazu (Br), Ciudad Del Leste (Py) E Puerto Iguazú (Ar). Tese de Doutorado em Geografia. Curitiba: UFPR, 2010.

DIAGNÓSTICO Local dos Municípios: Entre Rios do Oeste; Foz do Iguazu; Guaíra; Itaipulândia; Marechal Cândido Rondon; Mercedes; Missal; Pato Bragado; Santa Helena; Santa Terezinha de Itaipu e São Miguel do Iguazu. Fevereiro 2007. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/>>. Acesso em: 31 out. 2012.

GADELHA C. A. G, COSTA L. Integração de fronteiras: a saúde no contexto de uma política nacional de desenvolvimento. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23 Sup 2:S214-S226, 2007.

GIOVANELLA, Ligia et al. Saúde nas fronteiras: acesso e demandas de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL na perspectiva dos secretários municipais de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro 2007, vol. 23, suppl. 2, p. S251-S266. ISSN 0102-311X.

HAESBAERT, Rogério. **O mito da desterritorialização**: do “fim dos territórios” à multiterritorialidade. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006. p. 337-372.

_____. **Dos múltiplos territórios à multiterritorialidade**. Porto Alegre, RS: UFRGS, 2004.

LINDO, Paula Vanessa de Faria. **Geografia e política de assistência social**: territórios, escalas e representações cartográficas para políticas públicas. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011.

MACHADO, L. O. Limites, fronteiras, redes. In: **Fronteiras e espaço global**. Porto Alegre, RS: AGB - PORTO ALEGRE, 1998.

MARTINS, José de Souza. **Fronteira**: a degradação do outro nos confins do humano. São Paulo: Hucitec, 1997.

PEITER, Paulo César. **Geografia da saúde na faixa da fronteira continental do Brasil na passagem do milênio**. 2005. 308 p. Tese (Doutorado em Geografia) - Programa de Pós Graduação em Geografia - Instituto de Geociências, Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ/IGEO/PPGG. Rio de Janeiro, 2005.

RAFFESTIN, C. **Por uma geografia do poder**. São Paulo: Ática, 1993.

RELATÓRIO de Desempenho do Projeto SIS-Fronteiras. Ministério da Saúde do Brasil. Secretaria de Atenção a Saúde. Março 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio_de_desempenho_sis.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2012.

SANTOS, Milton. **Território e cidadania**: o espaço do cidadão. 2. ed. São Paulo: Nobel, 1993.

SILVA, Maria Geusina da. **O local e o global na atenção às necessidades de saúde dos brasiguaios**: análise da intervenção profissional do assistente social em Foz do Iguaçu, Dissertação (Mestrado em Serviço Social) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2006.

SOUZA, Celina. A introdução a políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul./dez. 2006, p. 20-45.

TEIXEIRA. Elenaldo Celso. O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. **Políticas Públicas** - O Papel das Políticas Públicas. AATR-BA. 2002

VIEGAS, Selma Maria da Fonseca; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. O SUS é universal, mas vivemos de cotas. **Ciênc. saúde coletiva** vol.18 no.1 Rio de Janeiro. jan. 2013

Artigo recebido em novembro de 2013 e aceito para publicação em janeiro de 2014.