



RELATÓRIO FINAL DAS ATIVIDADES EXECUTADAS DA PESQUISA

TÍTULO DO PROJETO: ATENÇÃO A SAÚDE DOS DISCENTES ESTRANGEIROS NAS UNIVERSIDADES COM VOCAÇÃO INTERNACIONAL – demandas, políticas e práticas e perspectivas para fruição e acesso do direito à saúde dos ingressantes não nacionais na UNILA e UNILAB.

PROPONENTE: Maria Geusina da Silva

PROCESSO: 445495/2015-4

VIGENCIA: 04/02/2016 a 30/06/2018

MODALIDADE: APQ - Auxílio à Pesquisa

1 - EQUIPE EXECUTORA

Prof. Dra. Maria Geusina da Silva – Curso Serviço Social UNILA – Coordenadora do projeto.

Prof. Dra. Juliana Domingues - Curso de Serviço Social UNILA.

Prof. Dra. Vera Maria Ribeiro Nogueira Universidade Católica de Pelotas – Consultora.

Prof. Dra. Regina Célia Tamasso Mioto – Pesquisadora – Professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina.

Ms. Professora Stella Mary Garcia Agüero Pesquisadora – Professora da Escola de Trabajo Social da Universidade Nacional de Assunção.

Ms. Elias Sousa de Oliveira – Técnico em Educação UNILA - Assistente Social.

Bolsistas de Graduação

Filipe da Silva Neri

Leonardo Lucas de Souza

Jasleidy Lidilia Solarzano Villavicencio



2 - PRINCIPAIS OBJETIVOS E METAS DO PROJETO ORIGINAL

2.1. OBJETIVO GERAL

Conhecer e Caracterizar as demandas, políticas e práticas voltadas a atenção à saúde dos discentes estrangeiros das Universidades com vocação para integração internacional (UNILA/PR e UNILAB/CE).

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1- Evidenciar como se a articulação e planejamento da UNILA e UNILAB com as gestões locais de saúde de Foz do Iguaçu/PR e Redenção/CE em seus respectivos processos de implantação para resguardar o usufruto dos alunos estrangeiros nos sistemas públicos de saúde no Brasil.
- 2- Identificar e caracterizar as ações de serviço de saúde demandadas pelos estudantes estrangeiros nos equipamentos públicos nos municípios de Foz do Iguaçu e Redenção.
- 3- Apresentar e comparar se a provisão de recursos orçamentários das ações e serviços de saúde custeiam as necessidades de saúde demandadas pelos acadêmicos estrangeiros.
- 4- Identificar se os aspectos culturais que condicionam e determinam os estados de saúde ou doença dos discentes estrangeiros foram incorporados nos acordos e protocolos de saúde firmada entre as instituições
- 5- Verificar, do ponto de vista discente, se os aspectos culturais que influenciam o processo saúde/doença são considerados nas intervenções dos trabalhadores do SUS na atenção às suas demandas.
- 6- Constatar, junto as Secretarias Municipais de Saúde, de as intervenções profissionais pensadas no campo da atenção as demandas de saúde dos estudantes estrangeiros originaram novas políticas de saúde no sistema público local.



2. 3. METAS

Identificar os acordos e protocolos firmados pelas Universidades Federais com as gestões locais de saúde para atendimento aos acadêmicos estrangeiros;
Conhecer as principais demandas de saúde dos estudantes e fontes de recurso para o custeio das ações e serviços destinados aos discentes estrangeiros;
Apresentar as demandas, políticas e práticas derivadas dos atendimentos dispensados na atenção à saúde dos discentes estrangeiros;
Evidenciar e caracterizar as dificuldades enfrentadas tanto pelas instituições de ensino e gestão de saúde local, quanto pelos acadêmicos na utilização dos serviços de saúde nos sistemas locais de saúde sede das universidades;
Identificação das inovações e ajustes em termos institucionais realizados nos sistemas municipais de saúde para atender as demandas dos estudantes estrangeiros incorporando os aspectos culturais que condicionam e determinam as formas de adoecer ou estar saudável;
Obter resultados úteis para subsidiar os gestores, nas cidades sedes das duas universidades, na reafirmação e formulação de políticas e programas públicos tanto na área da saúde quanto nas demais áreas, como assistência e previdência social, entre outros, com o propósito de redução das iniquidades em saúde.

3. APRESENTAÇÃO

As atividades de pesquisa desenvolvidas até 30/06/2018, na operacionalização do projeto de investigação: **“ATENÇÃO À SAÚDE DOS DISCENTES ESTRANGEIROS NAS UNIVERSIDADES COM VOCAÇÃO INTERNACIONAL – demandas, políticas e práticas e perspectivas para fruição e acesso do direito a saúde dos ingressantes não nacionais na UNILA e UNILAB”**, buscaram evidenciar como se deu a articulação e planejamento da UNILA e UNILAB com as gestões locais de saúde de Foz do Iguaçu/PR e Redenção/CE em seus respectivos processos de implantação.

A partir de pesquisas documentais constatou-se que o processo de implantação da UNILAB foi planejado durante o período de dois anos, que se iniciou em 2008 com



a nomeação da Comissão de Implantação – CI e que se finalizou em 2010 com a posse do primeiro Reitor *Pro tempore* (UNILAB, 2013).

A universidade foi criada no contexto de fomentar a cooperação Sul-Sul e atender as diretrizes internacionais para ampliação de cursos superiores em regiões carentes que mantém relações de cooperação com o continente africano. Para atender a essas requisições a UNILAB inicia suas atividades com o ingresso das primeiras turmas no ano de 2011, com um total de 360 alunos, a partir seleção que contemplava a inserção de 50% de brasileiros e 50% de estrangeiros oriundos, especialmente, dos países da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa – CPLP.

A UNILAB fica localizada na região do Maciço de Baturité¹, na cidade de Redenção, no estado do Ceará. A escolha do local deveu-se aos seguintes critérios: o pioneirismo na abolição da escravatura em 1883 e pela localização estratégica de Fortaleza, capital cearense, em relação à África e Europa.

A criação da Universidade tem como compromisso adensar e aprofundar a parceria com as nações que integram a Comunidade dos Países de Língua portuguesa – CPLP, dos quais fazem parte os seguintes países: Angola; Brasil; Cabo Verde; Guiné-Bissau; Moçambique; Portugal; São Tomé e Príncipe; e Timor Leste. (UNILAB, 2013)

Face ao objetivo da integração e da internacionalização da política de educação superior como um direito humano, a UNILAB, criada no governo Lula, tem como missão aproximar políticas, culturas, valores e conhecimentos e disseminação da língua portuguesa demonstrada através da associação da instituição de ensino superior à Associação das Universidades de Língua Portuguesa em junho de 2011. Dessa forma, a UNILAB, ao iniciar suas atividades já demonstrava interesse em promover e desenvolver projetos de cooperação entre as universidades do mundo em que se fala a língua portuguesa através do desenvolvimento e parcerias de projetos conjuntos.

O processo de planejamento e implantação da UNILAB teve como centralidade dois eixos, a saber: o primeiro com foco em estreitar os laços entre as comunidades internacionais que tem por base o idioma português. O segundo eixo teve como

¹ Se conhece como maciço de Baturité a região formada pelos municípios de Acarape, Aracoiaba, Aruba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção. (IPECE, 2016)



proposta a interiorização da educação superior no Brasil, balizada pela integração internacional da Lusofonia Afro-brasileira com objetivo de contribuir e dinamizar o desenvolvimento da região do Maciço de Baturité através da promoção de ações de caráter econômico, social, cultural e científico. (UNILAB, 2013)²

Tendo como princípio uma formação calcada no desenvolvimento científico de caráter humano e social, respeito à diversidade étnico racial, religiosa e de gênero com inclusão social promovidas pelo tripé ensino, pesquisa e extensão na consolidação da internacionalização da educação, a UNILAB inicia suas atividades como pioneira no recebimento de discentes estrangeiros oriundos dos países da CPLP.

Neste sentido, verifica-se que a chegada desses discentes pouco, ou quase nada, impactou nos sistemas de proteção social local devido à ausência de dificuldade e a facilidade na confecção de documentos que garantem acesso aos bens e serviços da seguridade, o que não se observa na confecção de documentação pessoal como Registro Nacional do Estrangeiro – RNE.

Muito embora os registros nos documentos pesquisados demarquem a existência de articulação entre os Entes Federados (União, Estado e Municípios) para a constituição da Universidade, não se conseguiu, durante a realização da pesquisa, identificar tanto nos documentos disponíveis quanto nas tentativas de coletas de dados *in loco* e *online*, indícios e informações de como se deram esse planejamento e articulação entre a universidade e os entes federados no tocante aos bens e serviços de proteção social em especial a atenção a saúde dos discentes estrangeiros, foco da investigação. Porém os dados coletados sinalizaram que acadêmicos estrangeiros não encontram dificuldades para confeccionar o Cartão SUS, instrumento/documento utilizado para acesso ao Sistema Único de Saúde – SUS. Nesse sentido as informações coletadas demonstram que não tem sido negado ou dificultado o acesso aos bens e serviços de saúde aos estudantes estrangeiros daquela Universidade pelo sistema de saúde local.

² O REUNI, instituído pelo Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007, é uma das ações que integram o Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE), e tem como objetivo principal a criação de condições para a ampliação do acesso e permanência do estudante na Educação Superior, no nível de graduação, bem como o melhor aproveitamento da estrutura física e dos recursos humanos existentes nas universidades federais. (BRASIL, 2007)



Tais constatações parecem sinalizar que a aproximação da língua facilita a compreensão e a inclusão dos discentes estrangeiros no sistema local de saúde, evidenciando um uso qualificado dos serviços devido, aparentemente, ao entendimento e apreensão de como está estruturado a rede de ações e serviços de saúde local por parte dos acadêmicos.

Outro fato identificado é o resguardo do acesso aos diferentes níveis de complexidade da rede de serviços, não se constatando a existência de políticas ou práticas de saúde específicas destinadas a esse seguimento universitário devido a concepção progressista de proteção social que os gestores locais têm da política de saúde. Quanto aos serviços demandados, verificou-se que a maioria dos casos estão relacionados à atenção primária em saúde, não evidenciando casos graves que exijam assistência especializada ou a alta complexidade.

Devido à dificuldade de coletar dados tanto na gestão de serviços de saúde quanto da universidade, o que inviabilizou identificar a provisão de recurso e o custeio de ações e serviços de saúde específicos para os discentes estrangeiros, optou-se pela realização de análises baseadas nos dados coletados junto aos alunos e nos documentos oficiais disponíveis no site das instituições supramencionadas tais como Atas e outros materiais produzidos que retratam o processo histórico de implantação e implementação da UNILAB. Diante da situação, recorreremos, portanto, a uma amostra por conveniência.

No decurso dessa análise, constatamos que a baixa procura dos discentes estrangeiros às ações e serviços de saúde e a facilidade no acesso não tem gerado impactos ou sobrecargas no sistema de saúde local no Maciço de Baturité, não gerando ônus excedente para os diversos municípios que compõem a região.

Observou-se também que os determinantes socioculturais não tem sido um fator limitante para a inclusão dos discentes estrangeiros no sistema de proteção social local. Tal indicação corrobora para a ausência de necessidade de criação de políticas e práticas específicas para esse seguimento populacional. Isso talvez esteja relacionado ao fato da língua, considerando que a UNILAB estabelece parcerias com os países que tem como língua oficial o português. A assertiva anterior tem fundamento e se justifica a partir das respostas dadas pela grande maioria dos discentes entrevistados no desenvolvimento da pesquisa em que constatou-se que os



determinantes socioculturais, como língua, hábitos, costumes, entre outros, não tem sido um fator limitante para o acesso aos bens e serviços de saúde.

Considera-se, a partir da investigação desenvolvida até aqui, a inexistência de obstáculos para a inclusão dos discentes estrangeiros da UNILAB no sistema local de saúde de Redenção, fato que sugere ausência de necessidade de criação de novas políticas e práticas específicas.

Ao resgatarmos o processo de implantação e implementação da Universidade Federal da Integração Latino-Americana – UNILA, constatou-se que tal iniciou com a criação da Comissão de Implantação - CI, nascida a partir da fundação do Instituto MERCOSUL de Estudos Avançados – IMEA em parceria e convênio com a Universidade Federal do Paraná – UFPR e Itaipu Binacional. A Comissão foi instituída pela Portaria 43/2008 e presidida pelo membro da Câmara de Educação Superior. A instituição iniciou suas atividades acadêmicas no segundo semestre de 2010, com ingresso de 150 alunos brasileiros e 150 alunos oriundos dos demais países do MERCOSUL³. Anterior a isso a universidade passou por um intenso processo de planejamento que discorreremos nas próximas laudas.

Coube a Comissão a tarefa de realizar o planejamento institucional, a organização da estrutura acadêmica curricular, a administração de pessoal, patrimônio e finanças com vistas a materializar os objetivos da UNILA quais sejam: ministrar ensino superior, desenvolver pesquisa e promover extensão universitária para formar profissionais de diversificadas áreas aptos a contribuir com a integração latino-americana, com o desenvolvimento regional, possibilitando o intercâmbio cultural, científico e educacional voltados especialmente para o Mercado Comum do Sul – MERCOSUL. (BRASIL, 2010)

É compromisso da UNILA ainda, fortalecer e consolidar a sua atuação nas regiões de fronteira, tendo como vocação o intercâmbio acadêmico e cooperação solidária com os países integrantes do MERCOSUL e demais países da América Latina, bem como os cursos a serem criados na Universidade devem ser de interesse mútuo dos países da América Latina, mas sobretudo, dos países membros do MERCOSUL, focando nas áreas consideradas estratégicas para o fortalecimento da integração regional. (BRASIL, 2010)

³ Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai



Durante o processo de planejamento, foi evidenciado pela CI, que a criação da UNILA irá se destacaria por duas questões: a) que a UNILA seria uma contribuição brasileira ao espaço regional do MERCOSUL; b) que a UNILA, através do conhecimento compartilhado, deverá contribuir para a integração da América Latina, do México e da América Central. (UNILA, 2010)

Nos documentos pesquisados verificou-se que as atividades planejadas e implementadas pela CI giravam em torno tanto da construção da estrutura orgânica administrativa da Universidade quanto da criação de mecanismos que adensassem a relação universidade/sociedade e a cooperação com América Latina.

Constatou-se nos documentos consultados que estiveram presentes em diferentes momentos do processo de discussão e planejamento da implantação da UNILA, autoridades locais tais como Prefeito Municipal, Diretor Geral da ITAIPU do lado brasileiro entre outros. Esses representantes, que embora não fizessem parte da CI, foram convidados por serem representação política e empresarial local. Nessa participação, os representantes locais evidenciaram que a CI enfatizava o compromisso social que a UNILA deveria ter com os países da América Latina e em especial da região de fronteira. Neste sentido, a Comissão entendeu e acordou que a fronteira deve ser um tema alargado e considerado geral no debate da UNILA e não somente na região trinacional além de assumir a vocação à cooperação internacional.

Muito embora representantes do município se fizessem presentes nas reuniões de planejamento para a criação da UNILA, os debates pautados giraram em torno de temas relacionados a América Latina e países membros do MERCOSUL, mesmo que o presidente da Comissão pontuasse que a América Latina não era a questão central para a emergência da universidade, mas sim a integração. Não se localizou nos documentos elaborados com a presença das autoridades de Foz do Iguaçu indicações de debates e/ou recomendações sobre o impacto que a criação da instituição poderia exercer sobre o município tanto do ponto de vista administrativo quanto da sua capacidade instalada para oferta de bens, ações e serviços de proteção social.

Tal sinalização merece destaque porque os documentos sugerem a inserção de um quantitativo significativo de discentes estrangeiros que migrariam para Foz do Iguaçu com o propósito de cursar o ensino superior e, conjuntamente nesse processo, mas em escala menor, docentes de outros países.



No desenvolvimento da investigação, identificou-se que o município de Foz do Iguaçu doaria a área para a construção de residência estudantil, considerando que a UNILA era um desafio histórico de proposição de uma nova universidade que valorizaria a interculturalidade na América Latina e a sustentabilidade dos povos por meio da integração. No documento publicizado como Ata da 5ª Reunião da Comissão de Implantação ocorrida em setembro de 2008, posterior ao debate público sobre a UNILA, embora se identificasse cada vez mais próximo a materialização da universidade, não verificou-se qualquer menção das autoridades locais acerca de bens e serviços de proteção social para resguardar o usufruto dos alunos estrangeiros no sistema público de saúde.

Embora não constatou-se nos registros a presença efetiva das autoridades municipais, evidenciou-se a articulação entre a comissão de implantação no sentido de preocupação com o recebimento dos primeiros 500 estudantes de resguardar espaços de sociabilidade e lazer. Para isso foi criado um grupo de trabalho pela prefeitura local para pensar sobre tal tema e formular uma proposta.

A Comissão demonstrou a preocupação com o impacto que a UNILA poderia causar na cidade escolhida para sua sede, assim tiveram indicativos da criação de uma política urbana com planejamento para que alunos e professores se apropriassem da cidade.

As relações interinstitucionais foram temas sempre prementes nos debates, porém com a União e/ou autoridades locais representadas na figura da Itaipu e em alguns momentos contando com a presença do prefeito municipal. Os documentos basilares sugerem que embora a comunidade iguaçuense, de uma forma geral, desconhecesse o processo de planejamento para implantação e implementação da UNILA em Foz do Iguaçu, as autoridades tidas na figura do prefeito tinham conhecimento de que a UNILA provocaria um processo de migração interna e externa tanto de discentes, docentes e técnicos administrativos nacionais quanto não nacionais. Verificou-se que a CI, desde o seu início, expressou preocupação com os impactos de diversas ordens que a instituição poderia gerar na cidade de Foz do Iguaçu. Um desses impactos está relacionado a reterritorialização dos estudantes e docentes estrangeiros com criação de espaços de sociabilidade e inclusão na comunidade iguaçuense. Já o segundo impacto residia numa certa inquietação de



como o município e a comunidade local reagiria à inserção desses novos sujeitos nos serviços de proteção social.

Mesmo que a gestão municipal não tenha participado com frequência das reuniões da CI da UNILA, havia o conhecimento por parte do gestor de que a universidade seria sediada em Foz do Iguaçu e que a partir do ingresso da comunidade acadêmica interna haveria gradativamente alteração do cotidiano do município.

Embora não se tenha localizado nos documentos a menção de pactos, protocolos ou acordos formais e/ou informais entre a universidade e a gestão local, há uma clara inferência de que o município seria parceiro para a consolidação da UNILA através da facilitação de inclusão dos não nacionais na rede de serviços de proteção social local. No início, aparentemente, essa inclusão dos alunos impactou e gerou alguns conflitos no sistema de saúde local devido à ausência de legislações claras e objetivas que balizassem as intervenções dos trabalhadores de saúde e da própria universidade no trato com o estrangeiro.

O desconhecimento da processualidade que se iniciava com a regularização do visto nas embaixadas do Brasil nos países da A.L demandava dos estrangeiros portadores de uma carta de aceite da Universidade a contratação de um seguro médico de saúde internacional, sendo este um requisito indispensável na tramitação do visto de estudante e ingresso na universidade. Passada a primeira etapa de regularização ainda no país de origem, a partir do seu ingresso no Brasil, o discente não nacional dispunha de um prazo máximo de 90 dias para regularizar sua situação civil no país de destino. Nesse processo as primeiras turmas da UNILA encontravam dificuldades que obstaculizavam, em alguns momentos, o acesso a rede de serviços de saúde, isto porque ao chegar no Brasil o não nacional deveria inicialmente confeccionar junto à Polícia Federal o Registro Nacional do Estrangeiro – RNE e muitas vezes o discente não dispunha de recurso financeiro e/ou documentação necessária para viabilizar tal instrumento, que impossibilitava a confecção do Cartão SUS, indispensável para o acesso ao sistema de saúde local.

As pontuações anteriores têm fundamento quando comparamos a primeira e segunda fase da coleta de dados realizadas em 2016 e 2018, respectivamente. No primeiro momento pouco mais de 50% declarava possuir Cartão SUS, no segundo momento constatou-se um aumento considerável de discentes estrangeiros que



utilizam o Cartão SUS, o que resultou na ampliação no número de alunos que passaram a usufruir da rede de serviços de saúde local.

Esse aumento do número de alunos com o Cartão SUS e de utilização do sistema deve-se a três questões: a mudança de concepção do direito à saúde pela gestão de saúde do município; a intensificação das atividades de acolhimento das Pró-reitorias de Assistência Estudantil e de Relações Internacionais e Institucionais da UNILA; e a expansão da aproximação da universidade com a comunidade externa.

Os arranjos institucionais desenhados e praticados por meio da parceria UNILA, Secretaria Municipal de Saúde e Polícia Federal facilitaram a regularização da situação civil do estrangeiro no Brasil e, a partir disso, houve um aligeiramento na confecção do Cartão SUS e outros documentos utilizados para o acesso às demais políticas sociais, promovendo a ampliação do acesso dos alunos estrangeiros à proteção social e melhorando a qualidade de vida e estado de saúde, o que de certo modo repercute e contribui para permanência do aluno na universidade.

Essas parcerias têm sido consolidadas e ampliadas através do reconhecimento da gestão municipal do direito de acesso do discente estrangeiro ao Cartão SUS, por meio da publicação em documentos oficiais, o que permite a inclusão dos discentes não nacionais da UNILA no sistema municipal de saúde⁴.

Constatou-se que a UNILA vem incansavelmente se debruçando sobre a questão da regularização da situação civil tanto do discente quanto do docente estrangeiro no Brasil, seja através da criação de programas, projetos, serviços, ações e/ou acompanhamentos, seja através da criação de estratégias que vem gradativamente diminuindo as limitações que incapacitam o não nacional vinculado a instituição de usufruir das políticas públicas locais que garantam a permanência do estrangeiro na universidade para conclusão do curso.

A importância de o discente estrangeiro possuir o Cartão SUS está relacionada às suas demandas por ações e serviços de saúde que variam desde serviços de prevenção e promoção da saúde à diagnóstico, internação, tratamento e recuperação da saúde. Essa utilização dos serviços de saúde locais, dá-se, em certa medida, pela supressão da obrigatoriedade de o discente estrangeiro contratar o seguro de saúde

⁴ Instrução Normativa 003, de 01 de setembro de 2015; Decreto Municipal 25.903, de 25 de outubro de 2015.



internacional para o ingresso na universidade, a partir de 2016. Tal situação demonstra os avanços da universidade na ampliação da integração e cooperação solidária com os demais países da América Latina e o reconhecimento de que os discentes estrangeiros têm demandas por proteção social, especialmente na saúde.

O reconhecimento das necessidades de saúde dos discentes estrangeiros são exponenciadas pela utilização dos serviços que, por vezes, são usufruídos de forma equivocada, gerando algumas situações complexas a ele próprio. Isso deve-se, em certa medida, a dificuldade de apreensão do Sistema Único de Saúde e a sua estruturação local e o desconhecimento da legislação brasileira. Devido a esses equívocos os acadêmicos acabam, inicialmente, superlotando as Unidades de Pronto Atendimento, gerando conflitos entre a universidade e os trabalhadores dos equipamentos de saúde pública no município pois, por vezes, buscavam serviços de promoção, de prevenção e diagnóstico em unidades de saúde que não são referência para tais. Situação que foi regularizada a partir das articulações da UNILA com as instituições públicas locais.

Embora não se tenha identificado nos documentos pesquisados a provisão de recursos financeiros e custeio dos serviços demandados pelos estudantes, existe a previsão e a garantia do atendimento no sistema de saúde local ao acadêmico estrangeiro matriculado regularmente na UNILA no âmbito da atenção primária, assistência especializada, média e alta complexidade. Essa constatação sugere que, na atual conjuntura, o atendimento ao acadêmico estrangeiro não tem impactado ou sobrecarregado a capacidade do município pois se tal ocorresse, a gestão local não teria reconhecido formal e publicamente o direito desses sujeitos ao usufruto da política municipal de saúde.

Ao triangular as respostas obtidas nas entrevistas com os gestores de saúde e educação superior e os trabalhadores de saúde, tanto do ambulatório da UNILA quanto da rede municipal, identificou-se que as demandas dos alunos por serviços de saúde são as mesmas, atenção primária, urgência e emergência. E na busca de satisfação dessas necessidades de saúde, os discentes, os trabalhadores e gestores da saúde e da educação superior, de uma maneira geral, tem observado que alguns determinantes socioculturais têm obstaculizado o acolhimento desses alunos no serviço, dificultando o acesso.



Os determinantes socioculturais e econômicos, indicados pelos sujeitos de pesquisa, que tem se colocado como impeditivo para o usufruto dos serviços de saúde, quais sejam: a língua; a dificuldade na compreensão da política de saúde, sua organização e fluxo no município; a cultura; hábitos alimentares; acessibilidade; aspectos geográficos; e clima.

Do ponto de vista dos trabalhadores de saúde, os modos de adoecer, estar saudável e morrer estão associados aos fatores demográficos e aspectos geográficos e climáticos e demais condicionantes necessários à reprodução da existência e do modo de vida. Nessa direção, a migração de um país a outro certamente impactará nas condições de vida e de saúde do migrante, isso é o que ocorre com os alunos estrangeiros que ingressam na UNILA. Nesse processo de imigração dos estudantes é comum a existência de relações conflituosas entre o chegar, o adaptar e o readaptar.

As colocações anteriores têm fundamento na medida em que as respostas dos questionários aplicados aos discentes ratificam que, mesmo havendo alguns determinantes socioculturais que dificultam a compreensão e inserção na rede de saúde local, tal situação não tem privado o acesso aos bens e serviços de saúde.

A concepção ampliada de saúde do atual governo municipal, que fez reconhecimento público do direito à saúde dos discentes estrangeiros da UNILA, remete a tratamento igual e nos mesmos níveis, tanto aos brasileiros quanto aos não nacionais regularizados no país sem discriminar e ser discriminado, o que reafirma ausência de necessidade de criação de novas políticas específicas para esse seguimento. Talvez coubesse, nesse espaço, a capacitação dos trabalhadores de ambas políticas envolvidas com o tema sobre aspectos das formas de adoecer, morrer, estar saudável e reprodução da vida na América Latina.

As análises efetuadas reiteram o pontuado por SILVA (2017), que a saúde como produto humano, histórico e social depende da produção social do homem enquanto ser humano genérico e de suas máximas condições de realização, do desenvolvimento das forças produtivas e das relações sociais estabelecidas, noutro dizer, os embates e dificuldades vividos na busca de atenção à saúde pelos discentes são eventos cotidianos e necessários ao processo de adaptar-se ao novo contexto, qual seja, no território de Foz do Iguaçu.

Nesse caso específico, a atenção à saúde dos discentes estrangeiros, a determinação social da doença está muito relacionada aos fenômenos vividos nesse



processo migratório: despolitização; reterritorialização; inserção comunitária; idade; e a quebra dos laços familiares e comunitários, situações que impactam organicamente e que acabam por desenvolver doenças, que muitas vezes não são por questões biológicas e sim de cunho psicológico, emocional e social.

A guisa de algumas considerações que as leituras, a pesquisa documental e os textos produzidos como referenciais analíticos nos permitem tecer que o planejamento da UNILA e da UNILAB, mesmo não sendo mencionado pelas respectivas comissões de implantação, obedeceram ao ciclo das políticas públicas em que inicialmente identificou-se um problema; formação da agenda; formulação de alternativas; tomada de decisão; implementação; restando apenas duas fases para sua finalização, avaliação e extinção. Nessa direção, de forma exploratória buscou realizar uma análise desse processo a partir do ciclo de avaliação da política pública com foco na questão da atenção à saúde dos discentes estrangeiro.

Verificou-se em todo processo de planejamento de ambas universidades a existência de um problema que, no caso da UNILAB, a aproximação e cumprimento da cooperação solidária com os países que tem a língua portuguesa como oficial e, no caso da UNILA, o compromisso de contribuir com a consolidação e ampliação do MERCOSUL, face ao fortalecimento da integração regional.

Posterior a identificação do problema, passou-se a segunda fase de inscrição na agenda pública ou formulação da agenda, que se deu com a instituição das comissões de implantação das respectivas universidades e o início do processo de formulação do Projeto de Lei para criação das IES. A partir da formulação da agenda, iniciou-se a terceira etapa que é a formulação de alternativas, que podem ser visualizadas pela delimitação dos objetivos, pelo desenho de uma proposta de estrutura organizacional, metas e resultados esperados, bem como a composição de métodos, programas, ações, caminhos e tendências pelas quais os objetivos podem ser alcançados.

Na etapa seguinte, denominada de tomada de decisão, os diferentes sujeitos envolvidos, responsáveis pela elaboração de estratégias, tomam as decisões de qual a melhor solução e a melhor estratégia para o problema ser enfrentado. Esse momento, no processo de planejamento das IES, é identificado pela proposição dos representantes da Comissão e consultores externos e internos na definição dos



cursos, das formas de ingresso, da contratação de docentes estrangeiros, estrutura organizacional, estruturação dos campi entre outros.

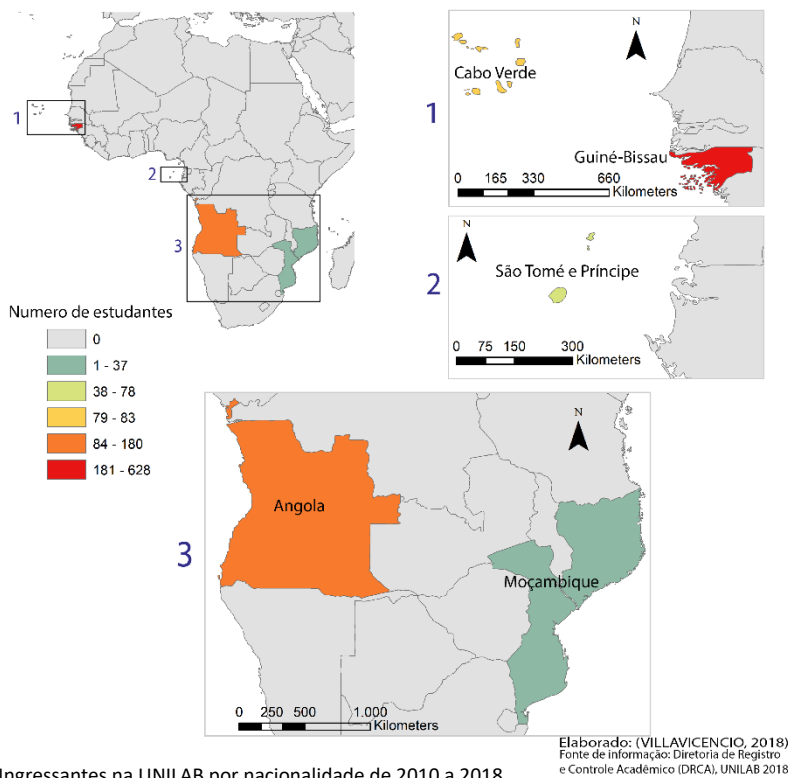
A fase que sucede à tomada de decisão, é a implementação. Neste momento a política pública é concretizada, pois define-se, aplica, e implementa as regras, rotinas e processos que eram somente proposições. De fato, é o momento da ação, nas quais os erros e falhas técnicas vem à tona e são evidenciados. Neste processo, os agentes implementadores têm um papel de fundamental importância, pois é o sujeito que imprime um sentido político, a direção social, a concepção e a tendência. Nesse sentido, a implementação põe à prova a capacidade de liderança e coordenação, apreensão e identificação dos papéis dos agentes envolvidos, os obstáculos técnicos e legais no fluxo organizativo, as distorções organizacionais de forma a projetar se os objetivos prescritos serão alcançados.

A opção por estudar a atenção à saúde dos discentes estrangeiros no processo de implementação das universidades com vocação internacional, reside no fato de nesta etapa ter a possibilidade de corrigir as distorções e falhas no processo de criação de um programa ou de uma política pública. Em termos de UNILA, esse processo pode ser visto nas situações vividas inicialmente de restrição e dificuldade de os discentes estrangeiros usufruírem da rede de saúde local. Ao detectar tais problemáticas, foram corrigidas as distorções através da criação de parcerias e ações que facilitassem a inserção do aluno não nacional no sistema de saúde local.

Outra situação revista na fase de implementação é que, se inicialmente estimou-se o ingresso de 500 alunos na primeira seleção destinada apenas aos Estados Partes do MERCOSUL, a estrutura disponível não permitiu a consolidação da estimativa, possibilitando somente o ingresso de 300 estudantes, sendo 50% para brasileiros e 50% para estrangeiros oriundos dos demais países do MERCOSUL. Posteriormente houve ampliação tanto da capacidade de alunos quanto a extensão para os demais países da América Latina e Caribe. 2013: 0 alunos; 2014: 165; 2015: 302; 2016: 294 discentes estrangeiros.



Figura 1.



Ingressantes na UNILAB por nacionalidade de 2010 a 2018

Nesse processo de implantação das universidades, objeto desse estudo, verifica-se que a implementação é uma fase dinâmica que permite ao gestor rever as decisões tomadas, as estratégias e alternativas formuladas e readequá-las de acordo com o movimento da realidade e as necessidades evidenciadas. Portanto, é uma fase no âmbito do ciclo de avaliação de políticas públicas que possibilita gestores e lideranças implementarem suas ações para resolução efetiva de um problema.

Longe de entender a implementação como um modelo tecnicista, funcionalista que depende somente da capacidade e técnicas administrativas para materializar as ações, nesta análise partimos do entendimento que a realidade é dinâmica e, portanto, dialeticamente mutável e a correção das distorções permitidas nessa fase oportuniza ao gestor, de modo crítico e dialético, rever suas posições no movimento do real. É o que temos observado nesse movimento de estudar as instituições com vocação para a internacionalização universitária.



Lembramos que os agentes implementadores ou aqueles considerados burocratas em nível de rua⁵ podem distorcer os fins e os objetivos da política no processo de implementação, considerando que esses sujeitos influenciam a política com maior ou menor discricionariedade, deste modo pode ocorrer situações em que o definido e decidido pelo gestor não é o executado.

As demais fases denominadas de avaliação da política pública e extinção não cabem nesse estudo, partindo da premissa que as universidades estão em processo de implementação.

Um outro elemento identificado na análise é que os objetivos de cooperação solidária, embora proponha o estabelecimento de vínculos relacionais que favoreçam a integração com os sistemas de educação com os países da América Latina partícipes da seleção para ingresso na UNILA, bem como, a nível local se predispõe a desenvolver ações compartilhadas com a gestão local, regional e internacional, os indicativos evidenciados não dão pistas de que acordos, pactos e protocolos formais/informais, no âmbito supranacional, serão criados para resguardar o acesso dos discentes estrangeiros ao sistema de saúde.

Neste cenário, não se conseguiu identificar como e de que forma foram estabelecidas as articulações com os países do MERCOSUL e da América Latina no processo de internacionalização da educação superior a partir da UNILA.

No tocante as primeiras considerações relativas ao processo de internacionalização da educação da UNILAB, fica pouco evidente nos documentos consultados, como se deu a aproximação institucional com os países membros da CPLP, relativos à promoção, divulgação e consolidação das parcerias, estratégias e convênios bilaterais para o ingresso de estudantes estrangeiros.

Partindo do exposto, tem-se a percepção que não houve uma interlocução prévia ou um processo de discussão com os presidentes e ministros dos países

⁵ Os burocratas de rua são os funcionários que trabalham diretamente no contato com usuário dos serviços públicos, como, por exemplo, policiais, professores, profissionais de saúde, entre outros. No modelo de Weber, o burocrata, agente que atua na burocracia, é um fiel executor de serviços sem paixões ou julgamentos. Ele deve aplicar fielmente as regras, observando os procedimentos, garantindo o cumprimento das hierarquias e de suas atribuições. Na medida em que deve fidelidade a quem manda, a relação entre os políticos e burocratas baseia-se na obediência, renúncia de valores e vontades pessoais por parte dos burocratas. As paixões e valores, para Weber, são papéis do político, a quem cabe a responsabilidade pelas ações da burocracia – o político assume o ônus de suas decisões. Não haveria, portanto, para os burocratas, espaço de exercício da discricionariedade. (LOTA, 2014, p. 03)



participes dos processos de seleção, considerando a ausência de indicativos nos documentos consultados não desconsiderando, nesse processo, a autonomia universitária, porém pode pressupor que talvez tenha havido, mas não tenha sido registrado.

4- PERCURSO METODOLÓGICO

Ao findar essa proposta investigativa cuja intenção foi aprofundar os estudos sobre o acesso dos discentes estrangeiros aos sistemas locais de saúde nas cidades das Universidades pesquisadas e ao mesmo tempo apreender se o planejamento da proposta de implantação das Instituições de Ensino foram acompanhadas de um plano de ampliação da capacidade operacional dos municípios, incluindo especialmente a população estrangeira nos mesmos patamares de atenção integral e universal a saúde garantida nos termos constitucionais aos brasileiros, apresentamos a seguir os procedimentos metodológicos que nos permitiram galgar tal intento.

Considerando que as iniciativas de criar unidades formadoras diferenciadas no Brasil têm um caráter inovador, torna-se importante acompanhar os processos de implementação com intuito de produzir dados e informações que auxiliem nos ajustes e readequações exigidos e identificados no processo de implantação, no sentido de constatar os possíveis fatores que no médio e longo prazo podem inviabilizar a proposta. Nessa direção, analisar o processo de implantação via ciclo de política pública tornou-se de fundamental importância para o entendimento dos desdobramentos da implantação das Universidades e as questões relativas a inserção dos estrangeiros nos sistemas locais de proteção social.

A proposta adensou estudos sobre a utilização dos Sistema Único de Saúde – SUS, por discentes estrangeiros ingressantes nas Universidades públicas federais UNILA e UNILAB a partir dos anos de 2010 até 2014. No estudo foi sinalizado as compreensões que marcam o debate da política de saúde, e posteriormente, foram construídos e publicados em forma de artigos, referenciais analíticos que marcam a posição e entendimento dos pesquisadores sobre a migração, tendo como ponto nodal àquelas migrações derivadas da vocação internacional das Universidades criadas com os fins de consolidar o processo de internacionalização da educação superior no país, como UNILA e UNILAB, criadas no contexto de expansão da



educação superior no Brasil que parecem não provisionar e/ou estimar o impacto dos ingressantes no sistema de proteção social dos municípios-sede.

Em relação a concepção da política de saúde referendada na pesquisa, partiu-se da compreensão de uma política social do tripé da seguridade social brasileira, tema transversal ao estudo. Nessa investigação, a política de saúde foi tratada como política pública, com traços históricos determinantes decorrentes de situações problemáticas e constitutivas de desigualdades (NOGUEIRA, 2009).

A escolha por esse recorte na discussão no âmbito da política de saúde, diz respeito ao alcance do aporte teórico, que permite iniciar as reflexões, demarcando a sua formulação e relação entre Política Social e Estrutura Social, como mecanismo que se influenciam mutuamente operando sobre um eixo igualdade/desigualdade. Logo, partimos do entendimento que os objetos a ser estudado são influenciados e influenciam na organização societária, concebendo a saúde como uma dimensão fortemente marcada, e muitas vezes, determinante na constituição das desigualdades (ADELANTADO e RAMBLA, 2002). Portanto, as definições dos Sistemas de Saúde devem ser entendidas enquanto construções sociais destinadas a atender demandas de saúde, influenciadas por uma série de determinações ideológicas, culturais, históricas e econômicas. Enquanto uma política pública, a organização dos serviços e sistemas sanitários “é uma forma de regulação ou intervenção na sociedade” (SILVA *et all*, 1994, p.14).

Outro marco significativo assumido para o estudo é a concepção de fronteira e seus desdobramentos na vida cotidiana, considerando que a sede da UNILA está localizada numa região fronteira cujo um dos seus objetivos é o foco da integração nas fronteiras da América Latina e, sobretudo, do MERCOSUL. As fronteiras, para serem entendidas em suas determinações exigem uma visão mais abrangente, superando a visão tradicional, de limite territorial e área de segmentação política e social. A noção de território, formulada por Santos (2000) Silva (2006, 2008, 2012), é fundamental para a análise da linha da fronteira e para compreensão dos dilemas e desafios vividos pelos discentes estrangeiros da UNILA no usufruto do direito à saúde em território brasileiro.

A investigação fez referência a vocação internacional das universidades, evidenciando que o processo de internacionalização da educação superior não deve ser visto somente do ponto de vista pedagógico, considerando que tal pode ser uma



via de mão dupla, pois de um lado os países podem ter clareza da integração e cooperação internacional que se quer, e de outro, essas propostas não são refletidas e planejadas a curto, médio e longo prazo com as administrações locais, quando se pensa tanto no caso da UNILAB quanto da UNILA que à seleção dos ingressantes, metade dos estudantes é composto por jovens residentes no Brasil e a outra metade é selecionada por meio de estudantes oriundos de países de língua de expressão portuguesa, em especial os africanos, e discente dos países da América Latina e Caribe respectivamente. “Nesse contexto, o Timor Leste foi incluído e as ações de cooperação internacional passaram a integrar também a Região de Macau”. (Gomes e Vieira, 2013 p. 03). Temos a partir daí integração com povos, culturas, hábitos, línguas, costumes, entre outros diferentes fatores que interferem no modo de apreensão da saúde e no adoecimento.

As evidentes preocupações, tanto no plano do discurso quanto documental, somente com as questões pedagógicas, não menosprezando a sua relevância e importância por terem se configurado determinante para materialização dos princípios e ações no caminho para integração internacional, tem se tornado discutível devido ao reconhecimento, ainda que incipiente, que a integração não se faz apenas na e com a dimensão pedagógica, ainda que se trate de Universidades. Assim, outros fatores determinantes e condicionantes devem ser levados em conta, planejados, articulados e acordados para que tal projeto venha se consolidar. E nesse caso o acesso dos discentes estrangeiros ao Sistema de Proteção Social é primordial, como ficou comprovado no desenvolvimento do estudo.

Por tratar-se de estudo exploratório abordando as demandas, políticas e práticas na atenção à saúde de estudantes estrangeiros das Universidades com vocação internacional, UNILA e UNILAB, as questões inicialmente levantadas exigiram uma combinação de métodos de investigação visando o resgate das experiências de cooperação, pactos, acordos e protocolos entre gestores para o acesso aos sistemas de saúde.

Com predomínio do enfoque qualitativo, a pesquisa privilegia percepções de atores-chave como fontes primárias de informação. Utilizou-se também os dados constantes dos sistemas de informação oficiais dos municípios e ministério da saúde e educação, assim como *sites* das universidades como fontes secundárias.



A abordagem pode ser classificada como estudo de múltiplos casos, já que foram estudados a UNILA e UNILAB, permitindo a “descrição detalhada das experiências e levantando informações necessárias para a análise” (COSTA, SILVA, BIASOTO, 2008).

Essa escolha metodológica caracteriza um estudo multicêntrico, como apontado por Ames Dahai (2006), por ser realizado em diferentes comunidades/países. Dessa forma alguns cuidados devem ser tomados, sendo necessário certo grau de uniformidade dos procedimentos de pesquisa e segurança quanto aos dados a serem coletados. Para assegurar a validade dos resultados, os estudos multicêntricos precisam ser idênticos e conduzidos da mesma maneira em cada um dos locais onde se realiza, ainda que o planejamento da pesquisa deva considerar contextos locais. (DAHAI, 2006).

Quanto as informações empíricas essas foram obtidas a partir das seguintes estratégias:

- Levantamento e análise documental – compreendendo as atas das instâncias colegiadas, leis, diários de campo e documentos oriundos dos registros do processo de implantação das Universidades;
- Entrevistas com os atores envolvidos – gestores locais, discentes, representantes dos setores ou departamento de saúde das universidades e trabalhadores das secretarias de saúde locais;
- Observação participante – tomando como foco a ser observado as facilidades de acesso; a forma de atendimento aos nacionais e não nacionais, práticas de inclusão/exclusão dos estrangeiros nos sistemas. A observação foi escolhida tendo em vista sua contribuição em estudos anteriores, nos quais os pesquisadores, sem plano prévio de observação, mas com profundo conhecimento do que estava sendo pesquisado, registraram todos os fatos que chamaram a atenção em relação ao objeto em pauta na ocasião, permitindo uma visão das contradições existentes e não mencionadas.

O projeto foi desenvolvido junto a duas Universidades consideradas iniciativas ou experiências pioneiras de integração da educação superior no âmbito internacional.

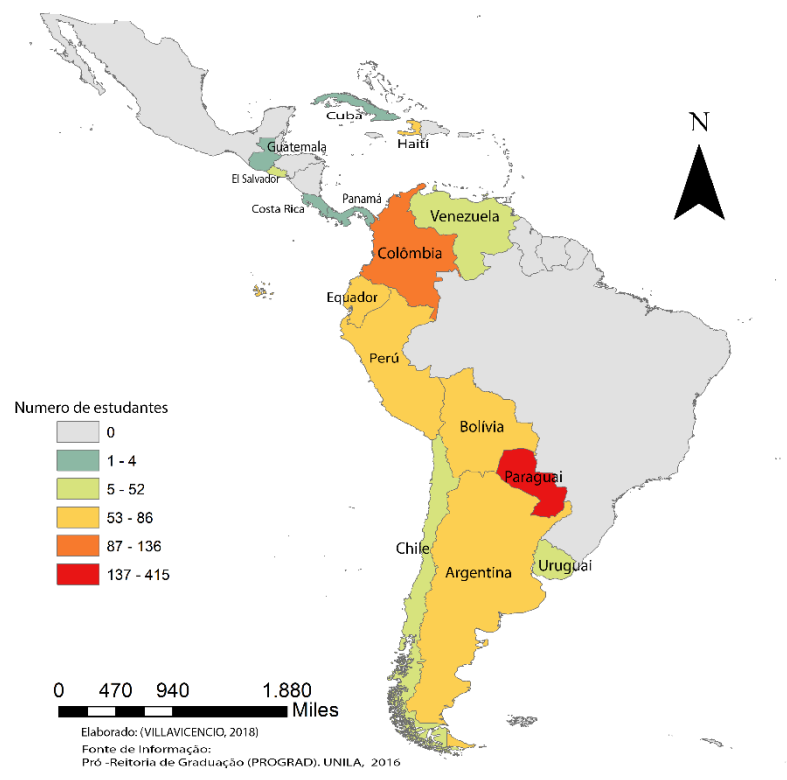
Inicialmente procedeu-se a revisão e atualização teórica e conceitual, resultando na construção de textos de referência; aprimoramento dos instrumentos de coleta de informações e pesquisa de campo; agrupamento dos dados coletados e



interpretação analítico-propositiva. Considerando que o presente projeto envolveu parcerias interinstitucionais foi utilizada de forma intensiva a rede *web* para o intercâmbio constante e necessário entre os pesquisadores.

Foram aplicados num período de dezoito (18) meses um total de 156 questionários aos discentes estrangeiros das duas universidades, 6 questionários aos prestadores de serviço na área da saúde e 4 questionários aos gestores tanto da saúde quanto da educação superior. A coleta de dados abordou as 18 nacionalidades de estrangeiros da UNILA e cinco nacionalidades de estrangeiros da UNILAB que estudavam na universidade no período de coleta. Igualmente buscou-se aplicar os formulários para os discentes estrangeiros da UNILAB, não obtivendo sucesso. Deste modo, foi realizada uma readequação na coleta de dados, sendo viabilizado formulários *on line* (*google forms*) para que os discentes e gestores respondessem posterior ao insucesso da visita *in loco* para coleta. Todas as demais etapas da pesquisa foram desenvolvidas.

Figura 2



Ingressantes na UNILAB por nacionalidade de 2010 a 2016



Uma experiência riquíssima no processo de construção dos instrumentos de coleta de dados que merece ser enfatizada foi o significativo tempo de duração desta fase, considerando que algumas expressões e palavras descritas em português não possuem o mesmo sentido e significado na língua espanhola, fato constatado na tradução do instrumento do português para o espanhol e na realização dos pré-testes. Foram realizados dois testes com os formulários direcionados aos discentes estrangeiros, devido à dificuldade de compreensão das questões, não somente em função da língua, mas principalmente em função das assimetrias dos sistemas de saúde de cada um dos diferentes países dos quais os acadêmicos são oriundos. Esse fato não foi detectado na coleta de dados na UNILAB, considerando a proximidade da língua, conforme discorrido anteriormente.

É de fundamental importância registrar que no processo de formulação dos instrumentos para os diferentes sujeitos que fizeram parte do universo e amostra da pesquisa, levou-se em consideração as seguintes proposições de acordo com os sujeitos: o primeiro direcionado aos discentes estrangeiros da UNILA e a atenção a sua saúde no Sistema Único de Saúde de Foz de Iguaçu, elegeu-se três parâmetros de análises: A) o acesso ao Cartão SUS e o atendimento no Sistema Único de Saúde, B) o atendimento recebido, levando em consideração as particularidades e os determinantes sociais, culturais, econômicos, condição de estrangeiro, linguagem etc. C) o conhecimento das legislações que amparam o acesso à saúde dos discentes estrangeiros no Brasil.

O segundo formulário foi direcionado aos representantes das Pró-reitorias de Relações Internacionais e de Assistência Estudantil da UNILA, que tiveram como parâmetros norteadores: O conhecimento dos parâmetros legais pelas pró-reitorias que resguardam o direito à saúde dos discentes estrangeiros no Brasil; Conhecimento da existência de políticas e práticas para fruição de atenção à saúde dos discentes estrangeiros na UNILA; a segunda voltada para identificação do conhecimento das Pró-reitorias sobre as demandas dos discentes na área de saúde; E o terceiro e último parâmetro para identificar se, a partir da implantação da UNILA, existem ou foram firmados legislações, acordos, pactos ou protocolos formais/informais que resguardem o direito de acesso e usufruto à saúde dos discentes estrangeiros da UNILA no Brasil.



Quanto a tabulação, análise e interpretação dos dados, as amostras coletadas inicialmente passaram por um processo de classificação e eliminação dos formulários válidos e inválidos. Os mesmos foram analisados por blocos, de acordo com a ordem de aplicação com os sujeitos-chave, assim como as nacionalidades. Posteriormente se realizou processo similar com os dados coletados com os prestadores de serviços de saúde e gestão da educação superior e gestão de saúde.

Quanto a forma de tabulação, os dados foram processados em uma planilha eletrônica do *Excel 2013*. Através desses dados, foi alocada para cada pergunta uma análise de categoria para possibilitar uma análise de dispersão, sendo estas a nacionalidade; a idade; e a unidade de saúde em que os discentes buscaram atendimento para evidenciar se existe ou não saturação no Sistema Único de Saúde. Tal análise foi possível por meio da georreferencia espacial. Nesse sentido, se utilizaram ferramentas de geoprocessamento através dos instrumentos disponibilizados pelo *Google Earth*. Mediante *Shapelife* foram identificados e localizadas territorialmente as unidades de saúde do município de Foz do Iguaçu, com maior procura pelos discentes estrangeiros. Posteriormente, com utilização da plataforma *ArcGIS* se determinou padrões de procura e acesso no atendimento à saúde. (Ver figura 3)

Na plataforma *QGIS* foi possível diagnosticar, a partir de dados da PROGRAD/UNILA e da Diretoria de Registro e Controle Acadêmico/UNILAB, a quantidade de estudantes com matrícula ativa nas universidades com vocação internacional até o ano de 2016, possibilitando criar um mapa quente que reflete quais as nacionalidades com maior presença nas instituições de educação superior, permitindo projetar quantitativamente o ingresso e demanda dos alunos estrangeiros por bens e serviços de saúde para os anos subsequentes. (Ver figura 1 e figura 2)

Após a classificação dos dados, foi iniciado um processo de triangulação das respostas entre os sujeitos-chave por meio de um diagnóstico descritivo-analítico a partir das quais algumas descobertas foram possíveis: A fragilidade do registro das informações quanto ao processo de implantação e implementação das universidades com vocação internacional e a elaboração dos pactos, protocolos e acordos com os gestores locais; A ausência de notificação do ingresso dos estrangeiros no sistema de saúde, tanto pela UNILA quanto pelo próprio município; As assimetrias entre os processos de seleção de alunos estrangeiros de cada país; A diferença marcante



entre os sistemas de saúde, o que evidencia uma heterogeneidade nas formas de acesso e que dificulta o uso racionalizado dos bens e serviços de saúde pelos alunos estrangeiros nas cidades sedes das universidades; A desterritorialização e a reterritorialização como um fenômeno que incide na subjetividade do acadêmico que, em novo território, se encontra como um sujeito apolítico e acultural que necessita reconstruir os laços de sociabilidade para se inserir na vida comunitária, entre outros.

5. IMPACTOS DO PROJETO PARA AVANÇO DO ESTADO DA ARTE NA ÁREA DO CONHECIMENTO.

O desenvolvimento do Projeto de Pesquisa evidenciou que, face às distintas mudanças políticas, econômicas e sociais e crise recessiva geral, os processos de implementação das universidades com vocação internacional tiveram significativas alterações entre o planejado, o implantado e o implementado. Tal constatação deve-se as correções das distorções vivenciadas em relação ao acolhimento de estudantes estrangeiros e a sua inserção nos sistemas de proteção social local, pois, principalmente no caso da UNILA, em que observou-se que na medida em que os problemas foram sendo identificados, ações e parcerias foram sendo propostas para a readequação dos serviços.

Outra situação constatada e de extrema relevância é um novo fluxo e padrão de migração que emergiu com o processo de implantação das universidades com vocação internacional e que necessita ser estudado, pois temos um padrão de migração legal de médio e longo prazo que inicialmente não tem resguardado o acesso e proteção social, e que tensiona o sentido social do visto MERCOSUL, como no caso da UNILA.

As universidades com vocação internacional, ainda que de forma muito pequena, tem instigado nos países parceiros processos de desterritorialização ocasionados pela possibilidade de o estrangeiro imigrar para sua inserção na educação superior brasileira, porém, esse imigrante ainda que reúna todas as condições documentais para inserir-se no ensino superior no Brasil, as universidades vêm gradativamente criando estratégias que diminuam os impactos da adaptação ao



destino. Uma dessas estratégias identificadas na UNILAB é o Projeto de Travessia⁶. No caso da UNILA, constatamos entre outras as oficinas autogestionadas de acolhimento estudantil⁷.

As ações do projeto também evidenciaram, ainda no âmbito da migração, que o perfil dos discentes estrangeiros são de jovens inexperientes no gerenciamento da vida doméstica e universitária; que experimentam pela primeira vez a quebra dos laços familiares e passam a viver sozinhos em um novo contexto social, cultural, econômico e político, no qual eles tem que reproduzir e conduzir sua existência. Portanto, além de ingressar no ensino superior que apresenta uma nova dinâmica, esse terá que recriar uma nova sociabilidade que inclui a inserção comunitária, inserção acadêmica entre outras.

No âmbito da densidade institucional, verificou-se que os sistemas de saúde dos países estudados são extremamente heterogêneos quanto a forma de organização, de gestão, de financiamento, do modelo de atenção e dos princípios ético-políticos. As diferenças e discrepâncias entre o arcabouço jurídico-institucional desses países apresentam-se como uma questão central a ser pensada na perspectiva de uma futura harmonização ou integração dos sistemas de saúde, sendo o forte determinante do trânsito interfronteiras.

Um fator marcante das diferenças entre os sistemas de saúde refere-se ao padrão de financiamento da atenção à saúde em cada um dos países. Estes têm seus sistemas nacionais de saúde organizados essencialmente em seguros privados e ações limitadas de saúde financiadas pelo setor público. O atendimento público restrito a segmentos específicos da população como é o caso dos indigentes e carentes no Uruguai, ilustra essa realidade quanto às diferenças nos aspectos financeiros. O Paraguai garante a organização e manutenção do sistema de saúde através de programas e recursos do setor público, mas também do setor privado. Essa constatação parece nos indicar que a dificuldade ocorrida por vezes na acolhida do discente nos sistemas de saúde locais em especial na UNILA, em Foz do Iguaçu,

⁶ A proposta do projeto Travessia é prestar apoio aos estudantes vindo de outros países no momento de sua transição para o Brasil. (UNILAB, 2013).

⁷ A proposta é a criação de oficinas autogestionadas que contribuam para o Programa de Acolhimento ao Estudante Ingressante.



deve-se ao uso pouco racional determinado pela heterogeneidade dos sistemas de proteção social de cada país.

6. CONTRIBUIÇÃO DO PROJETO PARA INOVAÇÃO DE PRODUTOS, PROCESSOS OU POLÍTICAS PÚBLICAS.

A região onde está sediada uma das universidades com vocação internacional, no caso a UNILA, é a fronteira do Brasil, Paraguai e Argentina que sempre enfrentou problemas com a superlotação dos sistemas de proteção social devido à facilidade de mobilidade humana transfronteiriça. Essa facilitação do trânsito transfronteiriço na organização da vida social na região de fronteira sempre gerou embate entre as autoridades locais e a comunidade iguaçuense no quesito acesso e usufruto da rede de serviços de saúde local. A situação de sediar uma Universidade que recebesse um percentual considerável de estrangeiros gerou, em certa medida, na comunidade iguaçuense a preocupação com o acréscimo de demanda na rede de proteção social local.

Concomitante a isso, nos últimos anos verifica-se no cenário brasileiro, especialmente nas regiões de fronteira, uma intensificação da fiscalização dos cidadãos estrangeiros que utilizam os sistemas de saúde locais. Esse ato de fiscalizar tem marginalizado, criminalizado, discriminado e cerceado o direito de usufruto das ações e serviços de saúde, justificados pelo discurso recorrente de “sobrecarga do sistema” e/ou “são pessoas que não contribuem ou não pagam impostos, portanto não tem direito a uso do serviço”. Situação que, de certa forma, impactava nos alunos estrangeiros da UNILA.

As propostas de pesquisas têm contribuído para informar os pactos, protocolos, acordos e demais experiências que vem tendo êxito, ainda que de forma isolada, na atenção e tratamento à saúde dos brasileiros e estrangeiros que vivem no entorno e contiguidade dessas regiões, além de evidenciar a ausência de serviços e indicar pistas de como enfrentar a problemática.

Nesse sentido, a Lei de Migração, se regulamentada a nível estadual e municipal, poderia auxiliar no enfrentamento da situação, uma vez que cria outros tipos de visto e que poderia definir as responsabilidades dos entes federados no tocante a oferta, financiamento, custeio e acesso às políticas sociais e públicas.



Na atual conjuntura pode-se afirmar que os projetos trouxeram algumas situações talvez conhecidas no âmbito do senso comum, mas que não estavam registradas oficialmente pelos serviços de saúde, quais sejam: Falta de conhecimento da capacidade de resposta dos serviços de atenção à saúde na região nos diferentes níveis de complexidades; Número de profissionais por habitante para atenção à saúde dos estrangeiros e brasileiros nas cidades contíguas a fronteira; Numero de equipamentos públicos de atenção à saúde disponíveis na região e fontes de financiamento e custeio dos serviços; Desenho das equipes locais de saúde e distribuição por região, entre outros.

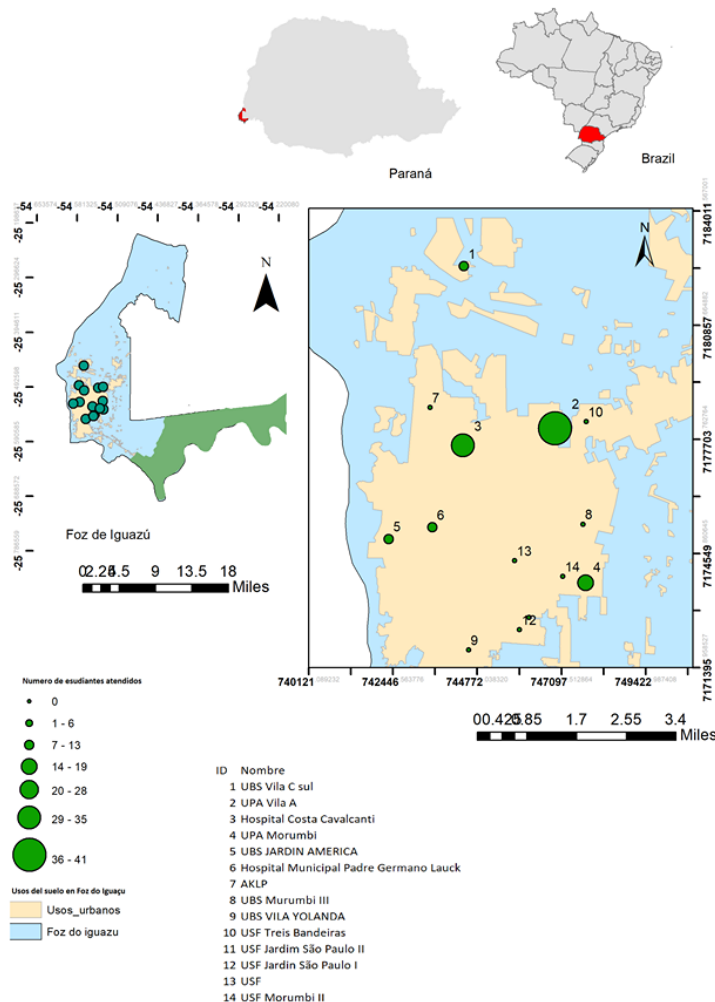
O projeto evidenciou a necessidade de problematizar junto à União, estados e municípios, dispositivos de cofinanciamento para custear a oferta de ações e serviços de proteção social para população flutuante, situação em se enquadram os estudantes estrangeiros, considerando que sua estada nas cidades sedes das universidades variam entre quatro a dez anos.

Como a população estrangeira é flutuante, não integrando a base demográfica municipal, há uma redução do valor repassado “fundo a fundo”. O déficit acarretado, coberto pelo orçamento municipal, onera os recursos das Secretarias Municipais de Saúde, ampliando as dificuldades para garantir o acesso aos bens e serviços de saúde também para a população brasileira. Nogueira e Silva (2009)

Embora no contexto atual, conforme mapa abaixo da realidade da UNILA, não se tenha identificado superlotação nos serviços de saúde das cidades sede das universidades com vocação internacional em virtude do ingresso de alunos estrangeiros, isso com o passar dos anos e findado o processo de implementação a tendência é aumentar o número de cursos e alunos no longo prazo. Tal situação poderá se caracterizar como um problema. Porém, se a universidade constantemente realizar os processos de avaliação e readequação das ações e serviços, ampliar suas parcerias como recomenda a avaliação do ciclo de políticas públicas, essa situação poderá não se concretizar.



Figura 3



Fonte: Elaborado pelo grupo de pesquisa: Serviço Social, Proteção Social, Fronteiras e Migrações/UNILA. 2018.

Análises das variáveis categóricas que relaciona o usufruto e procura dos estudantes nos postos de saúde de Foz do Iguaçu.

7. CONTRIBUIÇÃO DO PROJETO PARA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA A ACADEMIA, EDUCAÇÃO BÁSICA E SUPERIOR, INDÚSTRIA, SETOR DE SERVIÇOS E SETOR PÚBLICO.

Indicação da necessidade de criação de programas de capacitação para trabalhadores da proteção social e das políticas públicas, em geral, sobre a situação migratória e sua inserção nas redes de serviços públicos, considerando que a língua que acolhe é a língua que separa; Traçar o perfil do estudante migrante estrangeiro com objetivo de permitir que este conheça e se vincule à política de juventude, facilitando o processo de ressocialização e a construção de novos laços de



sociabilidade; Indicativo da necessidade de qualificação da condição migratória do jovem estudante estrangeiro pelo corpo docente e técnico das universidades; Ampliar as estratégias que vem sendo utilizadas no acolhimento e permanência do discente estrangeiro nas universidades com vocação internacional; Fomentar os alunos brasileiros por meio de oficinas e debates sobre a condição migratória dos estudantes estrangeiros.

8. CONTRIBUIÇÃO DO PROJETO PARA DIFUSÃO E TRANSFERÊNCIA DO CONHECIMENTO.

O Desenvolvimento do Projeto: Uma questão das temporalidades o direito a saúde 2003-2013, influenciou sobremaneira na e para reflexão sobre a situação da sobrecarga dos sistemas de saúde brasileiro pela inclusão dos não nas redes de serviços, desdobrada mais tarde em problema de pesquisa envolvendo as Universidades Federais criadas recentemente UNILA e UNILAB cujo diferencial é a vocação internacional recebendo professores e discentes estrangeiros, o que impacta nas políticas de saúde dos municípios sede das instituições.

Essas universidades, em seus objetivos de criação, tem uma característica principal que é vocação internacional que as diferenciam das outras, (UNILA) com a América Latina e (UNILAB) com países de língua portuguesa na África, na Ásia e na Europa, porém a demasiada preocupação com as questões extranacionais na formulação das propostas pedagógicas dessas Universidades pelo Ministério da Educação – MEC, pareceu relegar a segundo plano o planejamento loco regional no âmbito da cidade, estado e país que sediou essas Instituições, problema que foi resolvido gradativamente no processo de implementação das IES através da readequação dos serviços e formulação de estratégias que atendessem as distorções evidenciadas.

Com recebimento de discentes e docentes estrangeiros ingressantes nos cursos de graduação das referidas Universidades, com destaque para UNILA, tem gerado, de acordo com os gestores de saúde locais, o acréscimo assistemático e não quantificado do atendimento na área da saúde, o que dificulta o planejamento das ações, penalizando sobremaneira os municípios, visto ser o número de habitantes um dos critérios para os repasses financeiros do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo



Municipal de Saúde. Tal colocação foi refutada na segunda etapa de coleta de dados em que comprovou-se não haver superlotação ou uso excessivo na rede de serviços por alunos estrangeiros da UNILA, o que identificou-se é que algumas unidades de saúde passaram a ser referência para utilização por alunos estrangeiros devido a residência na comunidade, havendo, dessa forma, um esvaziamento em outras unidades de saúde devido a realocação desses discentes para distintos bairros.

A pesquisa dá indicativos que, na medida em que forem aumentando a estrutura da universidade e o ingresso de novos alunos estrangeiros e concomitante a sua inserção na comunidade iguaçuense, a tendência será aumentar o fluxo de atendimento em demasiadas unidades de saúde.

Torna-se urgente e necessário o adensamento das parcerias entre a universidade e os gestores das políticas públicas locais para planejar o desenvolvimento da política urbana local a médio e longo prazo. Nessa situação, o curso de arquitetura e urbanismo da UNILA, assim como as engenharias da UNILAB, tem um papel de fundamental importância nessa formulação de planejamento.

Desse modo, o projeto proporcionou conhecimentos que levaram a problematizar e aprofundar os estudos sobre o acesso dos discentes estrangeiros aos sistemas locais de saúde nos municípios sedes de suas Universidades e de investigar se o planejamento da proposta de implantação das Instituições de Ensino Superior nas cidades escolhidas foram acompanhadas de um plano de ampliação da capacidade operacional dos municípios, incluindo especialmente a população estrangeira nos mesmos patamares de atenção integral e universal garantida nos termos constitucionais aos brasileiros.

Desse modo, investigar se a atenção em saúde dos discentes estrangeiros em municípios não fronteiriços difere ou não dos municípios fronteiriços pode contribuir para criação de serviços de saúde qualificados que incorporem as dimensões culturais, religiosas, hábitos, costumes, entre outros, considerando que a fronteira é um espaço da multiculturalidade e da hibridização cultural.

Ao findar esse processo investigativo, podemos afirmar que o caso de atenção à saúde dos discentes estrangeiros em região fronteiriça não difere dos municípios não fronteiriços. As assimetrias evidenciadas são as diversificadas estratégias criadas para o enfrentamento da situação. Essas assimetrias estão relacionadas as



peculiaridades do contexto onde cada universidade está localizada, conforme já apontado nas laudas anteriores.

9. MATERIAL COMPLEMENTAR SOBRE OS RESULTADOS DO PROJETO (ARTIGOS EM JORNAL, ENTREVISTAS, ETC).

Entrevista concedida a Canal Futura em julho 2018.

10. PRODUÇÕES CIENTÍFICAS, TÉCNICAS, ARTÍSTICAS OU CULTURAIS RESULTANTES NO PERÍODO, RELACIONADAS AO PROJETO (INDIQUE OS ITENS DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA, TÉCNICA, ARTÍSTICA OU CULTURAL DA EQUIPE GERADOS NO PERÍODO, RELACIONADOS AO PROJETO).

Juliana Domingues

Domingues, J. Nogueira, V. Política de Saúde Mental no Paraguai: avanços e desafios no campo da atenção e respeito aos Direitos Humanos. Anais do Seminário da América Latina: cultura, história e política. Junho, 2015. Uberlândia – MG.

Apresentação de artigo: A institucionalidade dos sistemas sanitários locais nas linhas da fronteira: impactos no acesso aos serviços e ações de saúde. VI Seminário da Rede Brasileira de Monitoramento e Avaliação. Novembro, 2014. Porto Alegre – RS.

Apresentação de Pôster: A implementação do Programa SIS Fronteiras: perspectivas para a ampliação do direito aos usuários estrangeiros na Fronteira Arco Sul. VI Seminário da Rede Brasileira de Monitoramento e Avaliação. Novembro, 2014. Porto Alegre – RS

Apresentação da proposta da pesquisa no encontro da Frente Nacional dos Prefeitos, realizada em Bagé – RS, em maio/2014. O encontro discutiu estratégias para a integração entre cidades gêmeas.

Domingues, J. Gonçalves, J. A. Nogueira, V. A institucionalização da Política de Saúde Mental no Paraguai: antecedentes, conteúdos e desafios atuais. Revista Políticas Públicas Maranhão. Novembro/2015. (Aguardando parecer para publicação).

Participação no grupo de pesquisa aprovado no CNPQ: Elementos intervenientes na proteção social de transfronteiriços na fronteira Arco Sul. 2015.



• **Artigo:** A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO PARAGUAI: Antecedentes, conteúdos e desafios atuais. (DOMINGUES; JUNIOR; NOGUEIRA, 2017)

Tese: A implementação da Política de Saúde Mental nas cidades gêmeas de Foz do Iguaçu e Ciudad del Este. (DOMINGUES, 2018).

Maria Geusina da Silva

Palestrante do Encontro Regional de Serviço Social, Regiões Fronteiriças e Fluxos Migratórios, realizado pelo conjunto CFESS/CRESS em julho de 2015 em Curitiba. <http://www.cresspr.org.br/site/encontro-debateu-relacoes-de-fronteira-e-fluxos-migratorios-e-efeitos-no-exercicio-profissional/>. Palestrante convidada e confirmada para o Seminário Nacional Serviço Social, Relações Fronteiriças e Fluxos Migratórios que ocorrerá em 2016 em Belém do Pará.

Aprovação do projeto ATENÇÃO A SAÚDE DOS DISCENTES ESTRANGEIROS NAS UNIVERSIDADES COM VOCAÇÃO INTERNACIONAL – demandas, políticas e práticas e perspectivas para fruição e acesso ao direito a saúde aos ingressantes não nacionais na UNILA e UNILAB junto ao CNPQ em novembro/2015. Pesquisadores: Juliana Domingues e Vera Maria Ribeiro Nogueira.

Palestrante na Conferência Municipal de Assistência Social da Prefeitura Municipal de Santa Terezinha de Itaipu, enfatizando os dilemas e desafios dos trabalhadores do SUAS nas regiões fronteiriças. Julho/2015.

Participação no V Congresso Nacional de Pesquisas em Ciências Sociais Aplicadas – CONAP 2016 (UNIOESTE – Francisco Beltrão/PR);

Participação no I Colóquio Internacional de Pesquisas e Estudos Migratórios – 2018 (UEL – Londrina/PR); Debatedora

Participação no II Congresso Internacional de Política Social: Desafios Contemporâneos – 2017 (UEL – Londrina/PR); Palestrante



Participação no Encontro Regional de Serviço Social, Regiões Fronteiriças e Fluxos Migratórios – 2015 (CRESS/PR); Palestrante

Participação no Seminário Nacional Serviço Social, Relações fronteiriças e Fluxos Migratórios Internacionais – 2016 (CFESS – Belém do Pará); Palestrante

Consultoria externa: Projeto de Pesquisa “Trajetórias dos Migrantes nos territórios: a construção do acesso às políticas públicas de seguridade social” (UEL 2016 -);

Comitê Científico: Revista MERCOSUL de Políticas Sociais; (2017-2018)

Comitê Científico: I Colóquio Internacional de Pesquisas e Estudos Migratórios; (2018)

II Seminário Nacional Serviço Social, Trabalho e Políticas Públicas; (2017)

Membro na Comissão Científica na Área da Saúde no Congresso Ibero-americano em Investigação Qualitativa (2016-2017-2018);

Participação no Projeto de Pesquisa “Políticas Sociales de Asistencia y trabajo Social en el marco regional de la proteccón social” financiado pelo Consejo Nacional de Ciencia y tecnologia – CONACYT (Universidade Nacional de Assunção – UNA 2018)

• **Artigo:** A Migração Internacional e o Mundo da Educação: Desafios e Perspectivas dos Discentes Estrangeiros no Acesso á Proteção Social na Linha de Fronteira de Foz do Iguaçu. (SILVA; DOMINGUES; NERI; LUCAS; VILLAVICENCIO). UEL, 2018

• **Artigo:** MIGRACIÓN E INTERNACIONALIZACIÓN UNIVERSITARIA: Dilemas Y Desafíos De Los Estudiantes Migrantes en el Acceso a la Salud en la Región de Foz do Iguaçu (PR/Brasil). (VILLAVICENCIO; SILVA; NERI). CLACSO, 2018

• **Artigo:** A dimensão legal da proteção social para os cidadãos fronteiriços, transfronteiriços e migrantes na linha de fronteira do arco sul do MERCOSUL. (SILVA; NERI; VILLAVICENCIO) UEL, 2017



- **Resumo Expandido:** ATENÇÃO A SAÚDE DOS DISCENTES ESTRANGEIROS NAS UNIVERSIDADES COM VOCAÇÃO INTERNACIONAL: Demandas, Políticas, Práticas e Perspectivas para Fruição e Acesso do Direito a Saúde dos Ingressantes não Nacionais na UNILA e UNILAB. (NERI; SILVA). UNILA, 2017
- **Resumo Expandido:** ATENCIÓN A LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES EXTRANJEROS EN LAS UNIVERSIDADES CON VOCACIÓN INTERNACIONAL: Demandas, Políticas, Práticas Y Perspectivas Para La Fruición Y El Acceso Del Derecho A La Salud De Los Ingresantes No Nacionales En La UNILA Y UNILAB. (VILLAVICENCIO; SILVA). UNILA, 2017

REFERÊNCIAS

ADELANTADO, José; NOGUERA, J.A. y RAMBLA, X. El marco de análisis: las relaciones complejas entre estructura social y políticas sociales. Cambios en el Estado del Bienestar. Barcelona: Icaria. 2000, p. 23 – 61.

AGUSTINI, Josiane. A descentralização da política nacional de saúde e sua institucionalidade nos sistemas municipais na linha da fronteira MERCOSUL. Dissertação (Mestrado) em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2008.

CONASEMS. Relatório executivo do Painel Saúde nas Fronteiras e o Processo de Integração Regional. XXV Congresso do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS. BRASÍLIA/DF – 11 a 14 de maio de 2009. Digi.

COSTA, V.L.C.; SILVA, P.L. B.; BIASOTO, G. (Orgs.) Efetividade das Políticas de saúde: experiências bem-sucedidas na América Latina. São Paulo: Biruta, 2008.

DHAI, Ames. Ética na Pesquisa. Disponível na Internet em <http://www.wits.a.c.za/bioethics/modelos.pdf>. Acesso em 18/abril/2006.

DI GIOVANNI, Geraldo. AS ESTRUTURAS ELEMENTARES DAS POLÍTICAS PÚBLICAS. 2008. Texto não publicado.

DRAIBE, Sonia. Coesão Social e Integração Regional: a agenda social do MERCOSUL e os grandes desafios da política social em prol da integração. Fórum MERCOSUL sobre Integração Regional e Sistemas de Saúde. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca e Rede de Investigações em Ações e Serviços de Saúde do Cone Sul. Rio de Janeiro. 2006.



FREY, Klaus. Políticas Públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de Políticas Públicas no Brasil. Revista de Planejamento e Políticas Públicas, local, n. 21, p. 211-259, jun de 2000.

GOMES, N.L.; VIEIRA, S.L. Construindo uma ponte Brasil-África: a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Luso- Afro-brasileira (UNILAB). Rev. Lusófona de Educação no.24 Lisboa 2013. Disponível hppt://
revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/viewFile/4178/2866. Acesso em 10/11/2015.

INSTITUTO MERCOSUL DE ESTUDOS AVANÇADOS. Comissão de Implantação da Universidade da Integração Latina Americana. UNILA: consulta internacional: contribuições a concepção, organização e proposta político pedagógica da UNILA: Instituto de Estudos Avançados MERCOSUL. Foz do Iguaçu: IMEA, c2009.

INSTITUTO MERCOSUL DE ESTUDOS AVANÇADOS. Comissão de Implantação da Universidade da Integração Latina Americana. UNILA: um projeto universitário para América Latina: Instituto de Estudos Avançados MERCOSUL. Foz do Iguaçu: IMEA, c2009.

IPECE. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará. PERFIL DAS REGIÕES DE PLANEJAMENTO MACIÇO DE BATURITÉ – 2016. Disponível em: http://www2.ipece.ce.gov.br/estatistica/perfil_regional/2016/Perfil_Regional_Macico_Baturite2016.pdf

LOTTA, Gabriela. O papel das burocracias do nível da rua na implementação de políticas públicas: entre o controle e a discricionariedade. In: FARIA, C. A (org). Implementação de Políticas Públicas. Teoria e Prática. Editora PUCMINAS, Belo Horizonte, 2012.

_____. Desvendando o papel dos burocratas de nível de rua no processo de implantação: o caso dos agentes comunitários de saúde. In Implementação de Políticas Públicas Teoria e Prática. FARIA.C.A. P.de (org.). Belo Horizonte.Ed. PUC Minas,2012.

MARCONI, Marina de Andrade. LAKATOS. Eva Maria. Técnicas de Pesquisa .8. ed.- São Paulo; Atlas 2017.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Universidade Federal Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. UNILAB caminhos e desafios acadêmicos da Cooperação Sul-Sul; organizado organizado por Camila Gomes Diógenes e José Reginaldo Aguiar. – Redenção: UNILAB, 2013.120 p.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; DAL PRÁ, Keli. MERCOSUL: expressões das desigualdades em saúde na linha da fronteira. Ser Social (UnB), v. 1, 2006.

_____. Fronteira MERCOSUL: um estudo sobre o direito à saúde. Relatório final de pesquisa. Departamento de Serviço Social. UFSC. 2005^a.



SANTOS, Milton. O Espaço do Cidadão. 5.ed. São Paulo: Studio Nobel, 2000.

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.

SILVA, Maria Geusina. Serviço Social e Saúde: o exercício profissional do assistente social na atenção integral as necessidades de saúde em região de fronteira. In Saúde e Trabalho: múltiplas perspectivas. Jussara Maria Rosa Mendes, Maria Geusina da Silva et al (org.) São Paulo: Plêiade, 2011.p. 330.

_____. et al. Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde e Trabalho: Doze anos de História. In Saúde e Trabalho: múltiplas perspectivas. Jussara Maria Rosa Mendes, Maria Geusina da Silva et al (org.) São Paulo: Plêiade, 2011.p.21-30.

_____. AS PARTICULARIDADES DA AÇÃO PROFISSIONAL NA REGIÃO DE FRONTEIRA: Cenários e desafios. Disponível em: <http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2016/12/Boletim-46-Regi%C3%A3o-Fronteiri%C3%A7a-Dra-Maria-Geusina-da-Silva.pdf>. Acesso em: 22 set 2017.

_____. Neri, Filipe Silva. Villavicencio, Jasleidy L.S. A dimensão legal da proteção social para os cidadãos fronteiriços, transfronteiriços e migrantes na linha de fronteira do arco sul do MERCOSUL. Disponível em: <https://www.congressoservicosocialuel.com.br/anais/2017/assets/134332.pdf>. Acesso em 22 de set 2017.

_____. Domingues, Juliana. Souza, Leonardo L.S. Proteção Social ao migrante: desafios e perspectivas. Disponível em <https://www.congressoservicosocialuel.com.br/anais/2017/assets/134344.pdf>. Acesso em 22 set 2017.

_____. VILLAVICENCIO; SILVA. ATENCIÓN A LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES EXTRANJEROS EN LAS UNIVERSIDADES CON VOCACIÓN INTERNACIONAL: Demandas, Políticas, Prácticas Y Perspectivas Para La Fruición Y El Acceso Del Derecho A La Salud De Los Ingresantes No Nacionales En La UNILA Y UNILAB. UNILA, 2017.

_____. VILLAVICENCIO; NERI. IMIGRACIÓN E NTERNACIONALIZACIÓN UNIVERSITARIA: Dilemas Y Desafíos De Los Estudiantes Migrantes en el Acceso a la Salud en la Región de Foz do Iguaçu (PR/Brasil). CLACSO 2018. SILVA;

_____. DOMINGUES; NERI; LUCAS; VILLAVICENCIO. A Migração Internacional e o Mundo da Educação: Desafios e Perspectivas dos Discentes Estrangeiros no Acesso à Proteção Social na Linha de Fronteira de Foz do Iguaçu. Anais do I Colóquio Internacional de pesquisa.

TRINDADE. Hélgio et al (org). As ciências Sociais na América Latina em Perspectiva comparada: 1930-2005.2a Ed.rev. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.