

# COOPERAÇÃO INTERNACIONAL E POLÍTICAS PÚBLICAS: A ATUAÇÃO DO GT-SAÚDE NA TRÍPLICE FRONTEIRA<sup>1</sup>

*Vanessa Demarchi Peron<sup>2</sup>*

**Resumo:** O estudo apresenta uma reflexão sobre como a cooperação internacional, envolvendo o Estado e a sociedade civil organizada, pode contribuir com a formatação de políticas públicas que contribuam para a resolução de problemas ligados à garantia dos direitos sociais. Foi realizado um estudo sobre a atuação do Grupo de Trabalho para Integração das Ações de Saúde na Área de Influência da Itaipu, que desde 2003 atua no fortalecimento do processo de integração de profissionais e de serviços de saúde na região da tríplice fronteira entre o Brasil, o Paraguai e a Argentina. O estudo mostra como a integração de conhecimentos dos profissionais que atuam diariamente no atendimento às necessidades e o desenvolvimento de ações conjuntas permitiu solucionar dificuldades no que tange a saúde, e mostra o potencial de tais medidas em tornarem-se políticas públicas efetivas nos três países.

**Palavras-chave:** Cooperação internacional; políticas públicas; integração regional

## INTRODUÇÃO

De uma forma bastante simplificada, as políticas públicas buscam assegurar direitos dos cidadãos. Elas definem prioridades e norteiam programas e investimentos dos governos. Seu planejamento e implementação tem reflexões em diversas áreas e dessa forma, a formulação do que o governo deve ou não estimular ganha o interesse de diversos grupos da sociedade. Neste estudo se pretende analisar como a cooperação internacional (especialmente em regiões de fronteira), envolvendo os Estados e sociedade civil organizada, pode contribuir para a formulação de políticas públicas.

A cooperação internacional pode ser entendida como um importante caminho para o desenvolvimento igualitário, especialmente entre países que fazem fronteira. Foi realizado um estudo de caso sobre a atuação do Grupo de Trabalho para Integração das Ações de Saúde na Área de Influência da Itaipu (GT-Saúde), que desde 2003 atua na qualificação de recursos humanos, no desenvolvimento de ferramentas e no fortalecimento do processo de integração de profissionais e de serviços de saúde na região da tríplice fronteira entre o Brasil, o Paraguai e a Argentina. A pesquisa teve característica qualitativa, uma vez que foram abordadas variáveis de aspecto descritivo buscando observar e apresentar, em especial, a metodologia de atuação e

---

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido no Curso de Pós-Graduação *lato sensu*, sob orientação do professor Marcelino Teixeira Lisboa.

<sup>2</sup> Discente da Especialização em Relações Internacionais Contemporâneas da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (Unila); estudo realizado como trabalho de conclusão de curso. Contato: [vanessa\\_peron@hotmail.com](mailto:vanessa_peron@hotmail.com)

os resultados obtidos pelo grupo. O estudo foi feito com base nos relatórios anuais de resultados divulgados pela organização.

O texto possui três partes, além da introdução e da conclusão. Na primeira são apresentadas as questões conceituais sobre a cooperação internacional e sobre as políticas públicas. A segunda parte demonstra as características e o trabalho do GT-Saúde e na terceira parte é realizada uma reflexão sobre a cooperação internacional e as políticas públicas, a partir da abordagem sobre o GT-Saúde.

## **CONCEITOS DE COOPERAÇÃO INTERNACIONAL E POLÍTICAS PÚBLICAS**

Tal qual existem hoje, os Estados foram criados a partir de diferentes contextos e possuem entre si características distintas. A definição para “Estado” varia conforme a corrente teórica que o analisa. É conceito comum, em algum nível, que o Estado representa soberania e independência; responsável pela gestão político-administrativa de um determinado espaço territorial.

No âmbito internacional, é o sujeito que se relaciona com outros Estados, representando as ideologias e interesses da uma população, responsável por garantir soberania, sobrevivência, posição de poder, força e influência no cenário externo. De acordo com Sant'Anna (2009, p.186), “o Estado não age como um ator unitário no sistema internacional, ele é centro de conflitos e oposições entre diferentes grupos da sociedade que disputam o poder para imporem os seus interesses através do aparato do Estado”.

Internamente, por sua vez, é responsável por promover o bem-estar, garantindo os direitos naturais (à vida, à liberdade, dentre outros), a ordem social e a preservação do território. “Somente os Estados possuem a prerrogativa legal para agir em suas fronteiras domésticas, sem a interferência de outras forças, sejam elas internas ou externas” (SCHERMA, 2012, p.106). Domesticamente, o Estado atua por meio da criação de leis e da fiscalização quanto ao seu cumprimento. “O Estado ampliou seu poder de influência sobre seu interior de tal forma que chega a afetar o comportamento de todos que encontram-se [sic] sob sua influência” (SCHERMA, 2012. p.105).

Este domínio do Estado se dá em determinada porção de espaço territorial. Não é possível criar um Estado sem limites fronteiriços. Para Sant'Anna (2009, p.184, apud MORAES, 2006, p.11), território pode ser definido como “uma área de exercício de um poder estatal”. De acordo com a autora, conforme citado por Moraes (2005, p. 117), o poder “é passível de ser apreendido enquanto ação e o âmbito espacial de sua realização circunscreve o

território, o qual se apresenta assim como área de prática de um poder. Nessa concepção, o território é um espaço de dominação, o âmbito espacial de um domínio político”.

No entanto, as dinâmicas na esfera internacional não envolvem apenas Estados, mas recebem influência de outros sujeitos - alguns, inclusive, que eventualmente exercem mais autoridade do que Estados - como as empresas multinacionais, que devido ao seu tamanho e poder (econômico, geração de empregos, alcance territorial) possuem forte poder de barganha; os blocos econômicos; os blocos inter-regionais; e as organizações não-governamentais internacionais, em que suas atuações expandem fronteiras, exercendo vigilância e influência em determinados assuntos.

Com isso, embora geralmente utilizado nas teorias das relações internacionais, Souza (2003) alerta que a definição de território pode não estar restrito a um espaço terrestre, em que é possível materializá-lo. Pois, embora território remeta a um espaço social, com políticas e regras próprias, nem todo o espaço social é um território. Souza (2003, p. 96) entende o território como “um espaço definido e delimitado por e a partir de relações de poder. [...] Como o poder é onipresente nas relações sociais, o território está, outrossim, presente em toda a espacialidade social - ou ao menos enquanto o homem estiver presente”.

De acordo com Scherma (2012, p. 124), até o início do século XX, os países tinham obsessão pela posse física e pelo controle do território. Porém, neste século, com os fluxos de pessoas, de conhecimentos, de produtos e serviços mais facilitados, hoje as conexões globais não estão restritas às fronteiras nacionais. Assim, embora ainda existam conflitos por regiões específicas, não se tem mais a premissa de que se alcança hegemonia por aquisição territorial.

As áreas de fronteiras são regiões estratégicas para os países. Nelas, as interações internacionais são uma realidade diária, coexistindo elementos de integração e de desintegração. Nas relações internacionais, as fronteiras geralmente são estudadas sob o ponto de vista estratégico-militar, ou seja, o enfoque está relacionado à defesa nacional. Segundo Sherma (2012, p. 103), fronteira é “uma porção específica de território localizada na divisa entre dois Estados e que, exatamente devido a esta característica geográfica, é um ponto onde as Relações Internacionais são mais corriqueiras”. Quanto mais relevante a região (especialmente quando se pensa no aspecto econômico), mais delicada se torna a proteção da fronteira.

Kjellén (1916), compara o Estado a um organismo vivo e diz que as fronteiras são a epiderme do corpo, separando o interno do externo. É a fronteira quem recebe e transmite, em primeira mão, as manifestações de poder emitidas ou dirigidas ao cérebro estatal (Estado), vindos do exterior, ou destinadas a ele.

Muitos autores destacam a existência de uma faixa de fronteira, ou seja, não é apenas a cidade que faz divisa com outro país que é afetada por questões que ultrapassam as fronteiras, mas há um “espaço territorial de transição, no qual convivem ainda características físicas, políticas e sociais de ambos os lados” (SHERMA, 2012, p. 109). O conceito de “faixa” é o utilizado pela constituição brasileira vigente, de acordo com o artigo 20, parágrafo 2: A faixa de até cento e cinquenta quilômetros de largura, ao longo das fronteiras terrestres, designada como faixa de fronteira, é considerada fundamental para defesa do território nacional, e sua ocupação e utilização serão reguladas em lei (CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA..., 1988).

Mattos (1990), destacando a subjetividade da linha de fronteira e defendendo a ideia de faixa de fronteira explica que os limites entre as nações são caracterizados por uma faixa de transição, espaço em que os valores de interpenetram, como o idioma, raça, religião, ideologia, costumes e comércio. “As faixas fronteiriças, quando habitadas, são regiões de endomose cultural, daí a caracterização sociológica do chamado homem fronteiro” (MATTOS, 1990, p. 34). Para o autor, a interpenetração acontece de forma natural e pacífica quando a relação entre os Estados é harmoniosa.

As áreas de divisa internacional possuem oportunidades singulares. O fácil deslocamento até o país vizinho permite maior interação com a cultura e costumes do seu povo. No entanto, estes terrenos requerem rigoroso controle e vigilância a fim de garantir-se a segurança nacional. O fácil tráfego de pessoas, que permite a integração de povos, oferece possibilidades para fomento do turismo e do comércio, por exemplo, pode, por outro lado, ser responsável por problemas sociais como o tráfico (inclusive de pessoas), o contrabando, o comércio e trabalho ilegal - local fértil para conflitos.

Existem questões que não se restringem às fronteiras políticas e geográficas que separam os países. Situações envolvendo recursos naturais, circulação de pessoas e de produtos, doenças, endemias, deslocamento do trabalho e tráfico internacional, são alguns dos problemas que ultrapassam limites territoriais. Nestas localidades, muitos problemas sociais são comuns a ambas nações e questões de interdependência e de cooperação internacional entram em pauta. Esta é uma questão especialmente importante para o Brasil, que possui uma extensão territorial ampla e por fazer divisa com a maioria dos países da América do Sul (faz fronteira com dez dos doze países do continente). Outra característica é que internacionalmente, quando se fala em América do Sul, o Brasil tem forte representatividade, tanto por sua extensão, como pelo grau de desenvolvimento, economia, influência no cenário internacional.

Na formulação das políticas públicas, bem como das políticas de cooperação internacional, o Estado é ator chave, uma vez que é o formulador, o executor e avaliador de tais políticas.

## COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

No sistema internacional, toda ação do Estado representa uma política (um jogo) de poder. Na leitura realista, uma das características dos Estados é sua racionalidade, uma vez que “os atores calculam de modo preciso os custos e benefícios de cada uma de suas ações. Essas ações voltam-se sempre em última instância para a busca do poder, como fim em si mesmo ou como meio para atingir outros fins” (SHERMA, 2012, p. 111).

Tendo-se o conceito de que os Estados são soberanos, induz-se que este tem o poder de escolher se resolverá impasses com outras nações por meio da cooperação ou do conflito. Mas Waltz (1979) lembra que a soberania não pode ser confundida com a habilidade dos Estados de fazerem o que querem. A soberania é relativizada de acordo com as pressões às quais o Estado está submetido e também em relação às capacidades (poder) que dispõe para lidar com as pressões.

Na conjuntura internacional contemporânea, Krasner (2001), supõe uma soberania da interdependência, pois além da soberania estatal, existem outros arranjos, como é o caso dos blocos econômicos. “Os Estados soberanos também têm autonomia de fato. Embora o poder e as preferências dos atores estrangeiros limitem as opções viáveis para qualquer Estado, os Estados soberanos não são restritos porque os atores externos penetraram ou controlaram suas estruturas de autoridade doméstica” (KRASNER, 2001, p. 230).

A interdependência analisa a relação entre dois ou mais Estados e mostra como as decisões de uma nação implica efeitos nas demais, afetando, inclusive, os outros atores do cenário internacional. Pode representar relação de submissão e exploração ou pode ser a união de forças e com isso a possibilidade de ampliar o poder para competir em escala global - a exemplo da formação de blocos inter-regionais, de objetivos econômicos, políticos ou sociais, como o Mercado Comum do Sul (Mercosul), bloco econômico ao qual Brasil, Argentina e Paraguai pertencem, junto a outros países da América Latina. Neste viés, a interdependência pode ser compreendida como integração, ou seja, a cooperação pode ser benéfica para ambos.

A assinatura de tratados internacionais, a criação de áreas de livre comércio e o apoio à organizações internacionais são exemplos de políticas cooperativas. Para que a cooperação seja efetiva, exige-se a criação de “normas, instituições e padrões de comportamento”

(SANT'ANNA, 2009, p. 189). A autora lembra que os países possuem “diferentes definições e percepções dos problemas mundiais, permanecendo em aberto a questão de como fazer com que os diferentes atores busquem soluções compartilhadas” (SANT'ANNA, 2009, p. 189).

Keohane (1984, p. 51) entende que existe cooperação quando os atores ajustam seu comportamento às preferências dos outros, através de um processo de coordenação de políticas. Assim, para alcance das expectativas e garantia dos melhores resultados é preciso estabelecer objetivos e estratégias comuns, normas de conduta e responsabilidades.

Donnelly (2005) culpa a anarquia do sistema internacional e a preocupação dos Estados com os ganhos relativos pela baixa frequência de processos de cooperação, uma vez que é uma preocupação dos Estados ser dominados ou enganados por outro Estado. Axelrod (1984) entende que a confiança leva a processos de cooperação e que esta somente acontece nas repetidas interações positivas. Neste contexto, a cooperação torna-se peça-chave da ordem internacional. Ampliando a cooperação nas faixas de fronteiras e expandindo a atuação de redes cooperativas, é possível compreender as expectativas e gerar interdependência, buscando equilíbrio de poder nas relações.

## POLÍTICAS PÚBLICAS

O campo das políticas públicas ganhou espaço no Pós-Segunda Guerra Mundial, quando os países tiveram a necessidade de realizar ajustes fiscais para garantir o equilíbrio dos investimentos visando o seu desenvolvimento. Na Europa, as teorias buscavam explicar o papel do Estado, que, por excelência, é o produtor das políticas públicas. Já nos Estados Unidos, os estudos dão ênfase nas ações dos governos. Na América Latina as definições de políticas públicas se intensificaram nos anos 1980, especialmente pois ainda não tinha conseguido “formar coalizões políticas capazes de equacionar minimamente a questão de como desenhar políticas públicas capazes de impulsionar o desenvolvimento econômico e de promover a inclusão social de grande parte de sua população” (SOUZA, 2006, p. 2).

Para Peters (1986), pode ser definida como política pública a soma das atividades dos governos (que agem diretamente ou através de delegação) e que influenciam a vida dos cidadãos. Para Ham e Hill (1993), as políticas públicas são resultado de um processo político altamente dinâmico e não são expressas em decisões únicas, mas em uma série de deliberações que mudam com o tempo. Para Souza (2006, p. 26), “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”.

A política pública pode ser descrita em um ciclo que compreende etapas como: formação de agenda, identificação de alternativas, avaliação e seleção das opções, tomada de decisão, implementação, monitoramento e avaliação – conforme definição de Saravia (2006). Após formuladas, as políticas públicas - que geralmente passam a integrar as legislações - dão base à elaboração de planos, programas, pesquisas, entre outras ações que buscam atender as necessidades sociais. A destinação de recursos financeiros e humanos, o financiamento de programas, o incentivo à pesquisa são alguns exemplos de ações que nascem a partir do estabelecimento de políticas públicas.

As políticas públicas têm impactos em diversos campos, como economia, ciência política, ciências sociais, planejamento e gestão, relações internacionais, entre outros. Com isso, a formulação de políticas pode sofrer interferências ao envolver interesses de diversos grupos - de partidos políticos, instituições religiosas, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, mídia, dentre outros - que podem manipular os objetivos e resultados das políticas. A influência que cada grupo exerce depende do tipo de política formulada e das coalizões que integram o governo.

Souza (2006, p. 27), baseada nos estudos de Evans, Rueschmeyer e Skocpol (1985), entende que o Estado não opta sempre por políticas definidas exclusivamente por aqueles que estão no poder (elitismo), nem que servem apenas aos interesses de determinadas classes sociais (concepções estruturalistas e funcionalistas), mas defende que no processo de definição de políticas públicas, existe uma “autonomia relativa do Estado”, o que faz com que o mesmo tenha um espaço próprio de atuação, embora permeável às influências externas e internas.

Domingues (2013, p. 97) entende que os tomadores de decisão respondem a pressões, negociando e se comprometendo com demandas de diversos grupos. A política representa a luta entre diversos grupos com o objetivo de influenciar as políticas públicas, formuladas quando o equilíbrio entre eles é estabelecido. Quando há mudanças nestas influências, as políticas públicas também sofrem transformações. O sistema político é responsável por gerir o conflito entre os grupos, estabelecendo as regras do jogo, equilibrando interesses e reforçando compromissos.

Dye (1992) lembra que tanto a ação quanto a falta de ação do Estado constituem tomadas de decisão e, dessa forma, políticas públicas. Assim, por meio da análise das políticas públicas impostas e os resultados obtidos, é possível identificar intenções dos governos. Há vários modelos de análise das políticas públicas.

O modelo de análise “institucional” considera a importância das instituições em todas as etapas do processo político, pois estas possuem padrões estruturados de comportamento, bem como influenciam e são influenciadas pelos cidadãos na luta por seus interesses junto ao Estado. “Uma política não é considerada pública ao menos que seja adotada, aplicada ou implementada por alguma instituição do governo. Assim, tal abordagem se concentra na descrição de instituições governamentais específicas, suas estruturas, organização, tarefas e funções” (DOMINGUES, 2013, p. 96).

## **GT-SAÚDE: CARACTERÍSTICAS E AÇÕES**

O Grupo de Trabalho para Integração das Ações de Saúde na Área de Influência da Itaipu (GT-Saúde) foi criado no âmbito do Programa Saúde na Fronteira, de iniciativa da Usina Hidrelétrica Itaipu Binacional - entidade de direito público internacional.

A usina foi construída entre 1974 e 1982, pelo Brasil e Paraguai. A obra, de proporções gigantescas, provocou grandes mudanças na região, especialmente pela migração de trabalhadores e familiares, ampliando a população das cidades. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Foz do Iguaçu passou de 33.966 habitantes em 1970, para 136.321 habitantes em 1980. Do lado paraguaio, a cidade de Hernandárias passou de 15 mil para 70 mil habitantes e a Cidade do Leste de 20 mil para 60 mil habitantes.

Até então, o município brasileiro de Foz do Iguaçu e o paraguaio de Cidade do Leste, tinham suas economias baseadas no comércio e em atividades extrativistas. O grande contingente populacional acarretou impactos na estrutura local. A região precisou adequar a infraestrutura, ampliar a oferta de serviços, tanto públicos como privados. Além de gerar energia, a Itaipu precisou ter a preocupação de garantir qualidade de vida e o desenvolvimento sustentável da região. Assim, logo em 1975 iniciou as adequações urbanas, com ações no viés saúde, educação, habitação, transporte e lazer.

O Programa Saúde na Fronteira foi criado em 2003 com o objetivo de apoiar as ações de saúde na área de influência da Itaipu (faixa de fronteira entre o Brasil, o Paraguai e a Argentina), unificando uma política de saúde pública. Segundo o Relatório de Sustentabilidade da Itaipu Binacional de 2003, o Programa nasceu para atender cerca de 1,5 milhão de pessoas de 27 cidades brasileiras e de 31 municípios paraguaios.

Ainda em 2003, no âmbito do Programa Saúde na Fronteira, foi criado o Grupo de Trabalho para Integração das Ações de Saúde na Área de Influência da Itaipu Binacional (GT-Saúde), com o objetivo institucional de constituir um espaço democrático de trabalho e debates



sobre a saúde da região da tríplice fronteira, baseado na cooperação e na integração entre os países, no respeito às diretrizes dos sistemas nacionais de saúde e com ênfase na atenção básica em saúde. O GT-Saúde possui paridade de representação entre membros do Brasil e do Paraguai. Em 2006, a Argentina foi incorporada ao grupo, como país convidado. A Itaipu aporta recursos financeiros para custeio das atividades administrativas do GT Saúde.

A região trinacional possui grande fluxo de pessoas, que transitam entre os três países - tanto moradores, que visitam os países vizinhos para trabalho, estudo ou lazer, como turistas de todo o mundo, atraídos pelas belezas naturais da região ou pela possibilidade de compras. Essa integração de povos exige das autoridades de saúde um esforço contínuo, por serem condições propícias para a disseminação de doenças.

Um dos exemplos é o que acontece nas comunidades indígenas. Estes povos frequentemente migram de uma aldeia para outra. Ao mesmo tempo em que fortalece o intercâmbio, sua cultura, costumes, crenças e valores, abrem vulnerabilidades para a disseminação de doenças. O acompanhamento das necessidades das comunidades indígenas é um dos eixos de atuação do GT-Saúde, conforme será apresentado na sequência.

## REGIÃO TRINACIONAL DO IGUAÇU

Foz do Iguaçu é a cidade brasileira que faz divisa com o Paraguai e com a Argentina e onde está localizada a Itaipu Binacional e alocada a equipe administrativa do GT-Saúde. A divisa entre os países é marcada pelo Rio Paraná e Rio Iguaçu, respectivamente. Na microrregião, composta por onze municípios, Foz do Iguaçu é o principal acesso para os países vizinhos. Acesso que se dá por meio das pontes da Amizade (sobre o Rio Paraná) e da Fraternidade (sobre o Rio Iguaçu).

Uma singularidade da tríplice fronteira entre o Brasil, Argentina e o Paraguai é que, diferente da maioria das regiões fronteiriças do país, que apresentam pouca infraestrutura, como rede de transporte e centros comerciais, Foz do Iguaçu é uma das maiores cidades de fronteira em número de habitantes - 256 mil pessoas, de acordo com censo do IBGE, realizado em 2010. “Em um raio de 170 quilômetros a partir de Foz do Iguaçu, incluindo os três países, vivem hoje aproximadamente 2 milhões de habitantes. Desses, 1,2 milhão vivendo na região Oeste do Paraná” (Destino Iguaçu, 2017). A cidade também é um dos principais destinos turísticos do país, recebendo diariamente visitantes de todas as partes do mundo. De acordo com dados socioeconômicos publicados pela prefeitura de Foz do Iguaçu em 2011, os atrativos turísticos da cidade receberam mais de 1,5 milhão de visitantes por ano, desde 2007. Entre os atrativos

locais, destacam-se as Cataratas do Iguçu, eleita em 2011 uma das Sete Novas Maravilhas da Natureza, e a Usina Hidrelétrica Itaipu Binacional, que em 1996 foi considerada uma das Sete Maravilhas do Mundo Moderno pela Sociedade Americana de Engenheiros Civis.

## METODOLOGIA DE ATUAÇÃO DO GT-SAÚDE E RESULTADOS CONQUISTADOS

O GT-Saúde trabalha com metodologia participativa, envolvendo profissionais da saúde do Brasil, da Argentina e do Paraguai. A participação dos técnicos é livre, voluntária e aberta para todos os interessados.

Entre as instituições parceiras, que apoiam e participam das ações do GT-Saúde estão<sup>3</sup> a Itaipu Binacional, Fundação Parque Tecnológico Itaipu<sup>4</sup>; Fundação de Saúde Itaipu; Organização Pan-Americana de Saúde do Paraguai (OPAS/PY), Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA); Ministério da Justiça e do Esporte do Paraguai; Academia de Justiça de Santa Catarina; Universidade Federal da Integração Latino-Americana (Unila); Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste); Universidade Federal do Paraná (UFPR); Agência Brasileira de Inteligência (ABIN); 9ª Regional de Saúde de Foz do Iguçu; 20ª Regional de Saúde de Toledo; 10ª Regional de Saúde de Cascavel; 10ª Região Sanitária de Alto Paraná; 14ª Região Sanitária de Canindeyú; 5ª Região Sanitária de Caaguazú; Ministério da Saúde do Brasil; Ministério da Saúde Pública e Bem Estar Social do Paraguai; Ministério da Saúde da Província de Misiones - Argentina; Secretaria de Saúde do Paraná; Secretaria de Saúde de Alto Paraná – Paraguai, além de organizações não-governamentais.

Os trabalhos são divididos em nove eixos temáticos: saúde do idoso; saúde indígena; saúde materno-infantil e do adolescente; saúde do homem; saúde mental; endemias e epidemias; acidentes e violências; educação permanente em saúde; saúde do trabalhador e meio ambiente. Cada profissional participante, voluntário ou representante das instituições parceiras, integra um dos eixos temáticos. O grupo responsável por cada eixo realiza estudos nos três países, identificando necessidades, definindo prioridades e planos de ação.

São realizados encontros mensais, que reúnem, em média, 120 profissionais. Até julho de 2017 haviam sido realizadas 154 reuniões ordinárias. Em plenárias, são apresentados os resultados e andamento dos trabalhos, além de troca de experiências e apresentação de dificuldades. Para Sant'Anna (2009, p. 191) um “fator essencial para a cooperação é a

---

<sup>3</sup> Dados divulgados no Relatório Anual de Atividades do Parque Tecnológico Itaipu – 2015.

<sup>4</sup> Instituição que oferece infraestrutura para realização dos encontros mensais do grupo de trabalho; além de disponibilizar escritório; mobiliário e equipe técnica.

comunicação entre os atores. Quando os atores se comunicam eles têm a possibilidade de redefinir seus interesses e estratégias, podendo chegar a acordos mutuamente benéficos”.

A promoção de espaços para o compartilhamento de informações e de diálogo é uma das propostas do grupo. Entre outros exemplos, realizou, em 2007, um Fórum Internacional de Saúde Materna e Infantil na Fronteira, com a participação de representantes de instituições públicas brasileiras, paraguaias e argentinas. Também em 2007, promoveu o Seminário Maternidade Segura na Fronteira, que reuniu profissionais atuantes na atenção pré-natal e planejamento familiar dos três países. Ainda em 2007, em parceria com a 9ª Regional de Saúde, promoveu o Fórum Internacional sobre Malária na Fronteira.

Em 2008, realizou o 1º Seminário sobre Regulamento Sanitário Internacional na Tríplice Fronteira. Representantes dos ministérios da saúde de seis países (Brasil, Paraguai, Argentina, Chile, Uruguai e Venezuela) reuniram-se para conhecer o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e seus efeitos sobre as economias locais. O regulamento apresenta um conjunto de normas a serem adotadas com a finalidade de conter as ameaças de enfermidades suscetíveis de propagação rápida de um país a outro.

Assim, por meio de encontros, seminários, fóruns e cursos, o GT proporciona a comunicação entre os países, uma vez que a possibilidade de reunir profissionais e gerar um contato mais próximo para a troca de experiências facilita à resolutividade dos problemas comuns.

Nos seus 14 anos de atuação, estima-se que mais de 14 mil profissionais (agentes e técnicos) foram capacitados nas ações do GT-Saúde. Ainda, mais de 16,7 mil pessoas foram beneficiadas em cursos, ações e eventos comunitários realizados pelo grupo, nos três países. Mais do que números, entre os resultados sobressaem-se as ações pontuais, em que sem a cooperação internacional e a atuação conjunta dos profissionais, não se chegaria a tal solução.

Tais ações pontuais podem ser exemplificadas, como no caso de uma criança indígena paraguaia que em 2014, aos 9 anos, foi internada em um hospital de Curitiba, com um quadro grave de leucemia e para sobreviver precisava de transplante de medula óssea. A mãe da menina foi indicada como a principal possível doadora, porém, há anos a criança não tinha contato com a mãe, que vivia em uma comunidade indígena no Paraguai. De acordo com experiência contada durante a 150ª reunião geral do GT-Saúde, realizada no dia 21 de março de 2017, em Foz do Iguaçu (PR), o Grupo de Trabalho uniu esforços de pessoas dos dois países em busca da mãe. Acionaram lideranças de organizações indígenas e agentes comunitários indígenas e depois de alguns meses de busca encontraram a mãe. O segundo esforço foi providenciar documentação

e orientar os procedimentos para encaminhar a mãe ao Brasil, para realização dos testes e do transplante.

Uma das primeiras ações do GT, que iniciou em 2003, foi o apoio às campanhas de vacinação contra a poliomielite na região trinacional. Com recursos financeiros oriundos de sua mantenedora, ofereceu material de divulgação, infraestrutura, profissionais e transporte e já no primeiro ano, o “índice de cobertura da vacinação, no Departamento de Alto Paraná, no Paraguai, subiu de 63% para 97%” (ITAIPU BINACIONAL, 2003, p. 23).

A redução da mortalidade infantil foi outro tema tratado pelo órgão, contribuindo para a redução deste fenômeno na região em 40%, de acordo com a Itaipu Binacional:

“Em São Miguel do Iguçu, por exemplo, passou de 21 bebês mortos, a cada mil nascimentos, para seis – índice considerado aceitável pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Há localidades que não registraram nenhuma morte. Capacitações e treinamentos gratuitos para os médicos que atendem gestantes e recém-nascidos influenciaram diretamente para reduzir a mortalidade infantil na região” (ITAIPU BINACIONAL, 2010).

Mesmo quando atinge as metas na redução de indicadores negativos, o GT mantém ações de prevenção. No caso da mortalidade infantil, em 2014, por exemplo, capacitou 500 profissionais em saúde neonatal, com o objetivo de fortalecer ações relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, buscando reduzir a mortalidade materna e neonatal, e o número de nascimentos em adolescentes. Em 2015, formou profissionais instrutores dos três países em estratégia Código Vermelho (que tem foco em emergências obstétricas e reanimação neonatal), capacitou fornecedores de saúde em distintas etapas da estratégia “Código Vermelho”, capacitou instrutores no Programa Also (Advanced Life Support in Obstetrics) e capacitou profissionais de saúde em atenção pré-natal e no Sistema de Informática Perinatal e em Planificação Familiar.

Acabar com os casos de raiva canina no Paraguai foi outra ação que iniciou em 2003 e perdurou por anos. Somente em 2007, o grupo apoiou a aplicação de aproximadamente 100 mil doses de vacinas antirrábicas no Paraguai. Hoje as ações têm menor frequência por ter sido praticamente erradicada a raiva em toda a região de fronteira.

O combate à dengue é outra frente de atuação do GT. No ano de seu lançamento, o Grupo mobilizou 58 municípios brasileiros e paraguaios em campanha para preservação contra a dengue. Mais recentemente, o GT mobilizou a criação de um software que georreferenciou todo o território de Foz do Iguçu. Os técnicos do Centro de Controle de Zoonoses da cidade monitoram hoje mais de 3.800 armadilhas do mosquito *Aedes Aegypti* espalhadas pelo município. Estes técnicos alimentam o sistema indicando focos de infestação de doenças

infecciosas (principalmente a dengue, a zika e a chikungunya) e a ferramenta apresenta mapas com indicação de zonas de maior incidência, que exigem ações imediatas de combate ao mosquito.

Em 2014, com o aumento nos casos de vítimas, o GT Saúde realizou encontros entre os representantes de ações em Vigilância Epidemiológica dos Ministérios da Saúde do Brasil e do Paraguai, a fim de discutir o enfrentamento dos vírus Ebola e Chicungunya e para estruturar um plano de ação na região trinacional.

O Centro de Medicina Tropical da Tríplice Fronteira, instalado em Foz do Iguaçu em 2017, foi um projeto idealizado pelo GT-Saúde, em parceria com instituições locais. Ele atua de forma integrada na região trinacional e seu objetivo é facilitar os procedimentos em casos de epidemia, simplificando a linguagem, integrando e unificando os processos para uma identificação mais rápida das doenças. O centro possui um moderno laboratório de biologia molecular, por meio do qual é possível investigar todo o ciclo de doenças tropicais transmitidas por animais e insetos. Nele é possível fazer exames em materiais genéticos de animais e de humanos. Em menos de uma hora, é possível identificar, por exemplo, se um mosquito é *Aedes aegypti* e se está infectado com o vírus de doenças como a dengue, a zika e a febre chikungunya. Com isso, pode-se desencadear imediatamente ações de prevenção no território onde o mosquito foi coletado, eliminando os focos antes da transmissão da doença.

A capacidade de análise do laboratório é de 5 mil amostras por ano. Antes do Centro, as análises de sangue de pessoas supostamente infectadas eram encaminhadas para Curitiba - capital do Paraná. O tempo para resposta chegava a duas semanas, tempo em que ampliava a proliferação da doença. O centro está aberto para receber alunos e professores para projetos de ensino, pesquisa e extensão, incentivando as pesquisas médicas e laboratoriais na região, bem como potencializando a capacitação de profissionais da área que atuam na região. O laboratório tem capacidade para identificar outras doenças, como raiva e leishmaniose.

Outra ferramenta desenvolvida foi, em 2014, um Sistema de Indicadores de Saúde da Tríplice Fronteira, que integra informações para o monitoramento e avaliação da saúde na região, norteando as ações tanto do GT Saúde e dos gestores de saúde da região trinacional. De acordo com a Itaipu Binacional, “este trabalho está embasado no levantamento de dados sobre os principais agravos dos últimos anos na região da tríplice fronteira. A partir disso, serão conhecidos os eventos de saúde prioritários para o diagnóstico da situação da saúde e serão destacados eventos conhecidamente de alta incidência nas áreas estudadas (ex: dengue, doenças oncológicas, leishmaniose), além de agravos relacionados à urbanização, carência de serviços

de saneamento, migração e circulação de população (ex: Aids, violência, acidentes de trânsito)” (ITAIPU BINACIONAL, 2014, p. 82)

Em 2009, o controle da tuberculose entrou em pauta e o GT mobilizou técnicos dos três países a “implantar a Estratégia Dots (Directly Observed Treatment Shortly), utilizada mundialmente no controle da doença” (ITAIPU BINACIONAL, 2009, p. 112).

Em 2014, o GT-Saúde contribuiu para a implantação da Política de Saúde do Homem no Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social do Paraguai. O principal objetivo da política foi facilitar e ampliar o acesso dos homens “às ações e aos serviços de assistência integral à saúde, contribuindo para a redução da morbidade, da mortalidade e a melhoria das condições de saúde para o homem” (ITAIPU BINACIONAL, 2014, p. 82). Mais recentemente, o eixo que atua com ações em saúde de homem também produziu uma série com seis vídeos, para compartilhar as boas práticas realizadas por profissionais da saúde da tríplice fronteira, apresentando ações que tiveram bons resultados, sensibilizando e estimulando a replicação de tais iniciativas por instituições e técnicos da área.

Nesta temática, em 2013 o grupo promoveu o I Seminário Internacional da Saúde do homem na Tríplice Fronteira em parceria com o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Ministério da Saúde do Brasil e Ministério da Saúde do Paraguai. O principal objetivo foi discutir estratégias para engajar os homens para o cuidado com a própria saúde, além de promover um intercâmbio de experiências voltadas para o fortalecimento da atenção à saúde do homem nos países da tríplice fronteira. Os resultados do evento, discussões e recomendações, foram reunidos em um livro de 121 páginas, publicado em português e espanhol.

O GT-Saúde também desenvolveu, em 2015, um projeto para o fortalecimento do sistema de informação em saúde do Paraguai, a fim de contribuir na geração de informações oportunas e de qualidade nas regiões de Caaguazú, Alto Paraná y Canindeyú, no Paraguai. Foram capacitados profissionais, para o correto preenchimento de atestados de óbito; de certidões de nascimento; de médicos de hospitais no correto preenchimento do registro diário de consulta dos sistemas de informação em saúde; para análises de estatísticas, admissão e arquivo, no uso de sistemas de informação em saúde; dentre outros.

Outro projeto iniciado em 2015 busca o fortalecimento da “Fronteira em Vigilância da Saúde”. Para isso, desenvolve ações de fortalecimento de capacidades básicas na aduana da Cidade do Leste com Foz do Iguaçu, por meio da articulação interinstitucional e intersetorial entre os profissionais da área de controle integrado. O projeto ainda prevê a instalação e o início de operação do escritório de Vigilância e Controle Sanitário na Alfândega de Cidade do Leste

com Foz do Iguaçu, que receberá o apoio e assessoramento do GT. O projeto capacitou profissionais em segurança alimentar e em normas técnicas de boas práticas de manufatura. Foram realizados também alertas pandêmicas sobre Coronavírus e Chikungunya, e orientação sobre água potável e manejo de resíduos. Ainda, no Paraguai, capacitou em vigilância entomológica (ciência que estuda os insetos e as relações com o homem, as plantas, os animais e o meio ambiente) buscando promover a prevenção contra a dengue, chikungunya e zica vírus, e ofereceu curso sobre o uso de novas tecnologias em vigilância na fronteira para funcionários do Ministério da Saúde do Paraguai, desenvolvido em colaboração com a Rede de Programas de Epidemiologia de Campo e Saúde Pública – Tephinet (Training Programs in Epidemiology and Public Health Interventions Network).

Em 2015, o GT também iniciou o Projeto Melhorando a Qualidade de Vida das Pessoas Idosas na Tríplice Fronteira, uma campanha de conscientização sobre o valor, papel e importância de adultos idosos na família e na comunidade. Neste âmbito, capacitou profissionais da saúde em geriatria, gerontologia (estudo dos fenômenos fisiológicos, psicológicos e sociais relacionados ao envelhecimento do ser humano) e direitos humanos. O projeto envolveu ainda a implementação de programas de envelhecimento ativo, produtivo e saudável, a formação de cuidadores domiciliares informais para pessoas adultas maiores e/ou em situação de dependência, a publicação de livretos de saúde para pessoas adultas idosas, entre outras.

As comunidades indígenas, pela dinâmica de suas populações, são público-alvo das ações do GT. O Grupo de Trabalho, em parceria com a prefeitura de São Miguel do Iguaçu, realizou, em 2008, atendimento à saúde mental de populações de assentamentos agrícolas e na aldeia indígena Ocoy, localizada naquele município. “Foi criado um sistema informatizado para armazenar informações sobre a saúde desse grupo. Como os indígenas costumam cruzar as fronteiras, o banco de dados gera um histórico das principais doenças que afetam as comunidades” (ITAIPU BINACIONAL, 2008, p. 72). No ano seguinte, o grupo promoveu ações para conscientização dos indígenas “sobre a saúde sexual e reprodutiva, o que resultou na queda da incidência de doenças sexualmente transmissíveis e da gravidez precoce” (ITAIPU BINACIONAL, 2009, p. 112) e ainda capacitou agentes de saúde, para atuar especificamente nestas comunidades. Em 2010, o GT realizou um censo junto à população indígena, com o apoio da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) e Ministérios da Saúde dos três países, com o intuito de conhecer mais esses grupos e ter subsídios para a criação de projetos para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

## REFLEXÕES SOBRE A COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

Como visto, o Estado é o representante legal para firmar acordos de cooperação com outros países. Por meio de seus órgãos (ministérios, secretarias especiais, autarquias, agências reguladoras e conselhos), também é o ente capaz de instituir metas, elaborar ações e financiar sua execução, seja com pesquisas, formação de recursos humanos, disponibilização de recursos financeiros, convênios, entre outros.

De acordo com o tratado entre a República Federativa do Brasil e do Paraguai, de 1973, que criou a Itaipu Binacional, trata-se de uma entidade binacional, constituída pela Eletrobrás (Centrais Elétricas Brasileiras S.A) e pela Ande (Administración Nacional de Eletricidad do Paraguai), com igual participação no capital. A representante brasileira, Eletrobrás, é uma sociedade de economia mista e de capital aberto sob controle acionário do Governo Federal<sup>5</sup>.

Neste trabalho entende-se que, por ter sido criada com subsídios financeiro oriundos do tesouro brasileiro e paraguaio, por explorar recursos naturais do Rio Paraná que pertence a ambos os países, por gerar renda com o aproveitamento hidroelétrico, o qual financia parte das ações do GT-Saúde, e ainda, por ter criado o programa analisado neste estudo, a Itaipu trata-se de uma instituição que representa a vontade do próprio Estado, tanto o brasileiro como o paraguaio.

Segundo Herz e Hoffman (2004, apud Sala, 2013), as organizações internacionais são atores do sistema internacional (possuem autonomia relativa em relação aos Estados-membros, têm personalidade jurídica e elaboram políticas próprias), e ao mesmo tempo são mecanismo de cooperação entre Estados e outros atores, podendo favorecer a legitimação de normas e regras, coagir atores a respeitar normas e regras através de pressão política, imposições políticas em certas circunstâncias, e até o uso de força militar.

A binacional, por meio do GT-Saúde, é uma importante articuladora da cooperação internacional ao envolver órgãos públicos e privados do Brasil, Paraguai e Argentina em discussões e ações para a melhoria da saúde e qualidade de vida dos cidadãos dos três países.

Como visto, a atuação do GT como articulador entre poderes públicos e privados do Brasil, Paraguai e Argentina é realizada por meio de nove comissões técnicas, que reúnem representantes das várias instituições, para discutir a implementação de iniciativas voltadas à saúde pública da região trinacional.

---

<sup>5</sup> Durante o período em que este artigo foi produzido, o governo brasileiro anunciou a intenção de incluir a privatização da Eletrobrás, no âmbito do Programa de Parceiras e Investimentos (PPI), o que pode vir a alterar seu caráter de empresa sob o controle acionário do Estado.



Embora seja estimulada e divulgada a possibilidade de participação de qualquer interessado em contribuir com os trabalhos do GT, a maioria dos membros são servidores públicos dos três países, ligados à órgãos que atuam com saúde pública - médicos, enfermeiros, gestores públicos, educadores, prestadores de serviços ou soluções na área da saúde. O que se percebe, neste caso, são os atores públicos envolvendo-se diretamente na cooperação internacional. São indivíduos com interesses semelhantes que conhecem as necessidades da área da saúde e reivindicam demandas junto ao governo, mas, ao mesmo tempo são eles mesmos representantes do próprio Estado.

Os países (representados no GT por seus servidores) embora tenham necessidades distintas, apresentam interesses, valores e objetivos bastante similares no que tange à saúde. As atividades cooperadas permitem que se alcancem conhecimentos científicos e de gestão, poupem custos e permitam aplicar de forma mais efetiva os esforços empreendidos na busca por resultados a problemas comuns ou não ao território.

SECCHI (2010) reforça que o estabelecimento de políticas públicas advém da tentativa de resolução de um problema, considerado relevante de maneira coletiva. Assim, o problema público é a essência conceitual de políticas públicas. Para tornar-se relevante, o problema precisa conquistar a atenção e o interesse de algum ator político na resolução deste problema. Desta forma, na sua missão de construir um espaço democrático para trabalho e debates sobre a saúde da região da tríplice fronteira, mais do que gerar integração, cooperação e troca de experiências entre profissionais, o GT-Saúde exerce importante papel ao colocar em pauta os principais temas relacionados às necessidades da área.

Como visto, a criação de agenda é um dos primeiros passos para a criação de políticas públicas e os grupos de interesse são importantes articuladores para colocar na agenda discussões de problemas que podem ser sanados com a instituição de políticas públicas. As reuniões mensais dos grupos de trabalhos, plenárias, seminários, publicações de indicadores, proposição da participação popular na busca por possíveis soluções são exemplos de ações constantes para o estímulo ao debate da sociedade sobre tais questões. Por sua notoriedade, embora as crises rapidamente integram a agenda, por serem de interesse da mídia e do público, o objetivo do GT é que se discutam e se solucionem problemas antes que ganhem proporções de difícil controle.

Mais do que a criação de agenda, o programa demonstra-se capaz de articular a implementação de políticas públicas integradas aos países, por estar também envolvido com os outros estágios do ciclo de criação de políticas. O conhecimento técnico dos profissionais envolvidos, aliado com as informações que possuem no seu dia a dia de trabalho permitem

antecipar-se frente a problemas que poderiam se tornar crises. Por acompanharem as principais necessidades, tem potencial para elencar as prioridades (identificação de alternativas, avaliação e seleção das opções), bem como experiência para propor soluções (tomada de decisão), executá-las, monitorá-las e avaliá-las. Tendo, assim, total expertise para apresentar aos formuladores de políticas, indicadores e eventos que argumentem uma questão como problema de interesse público na área da saúde, sendo também capaz de auxiliar na proposição de soluções.

Não existe uma legislação específica ou ações que sejam aplicadas de igual forma nos três países. No GT, ao se colocarem na mesa as dificuldades que cada região enfrenta, a comissão trinacional analisa as possibilidades e riscos, compartilha experiências que podem ser replicadas e sugere soluções. Cabe a cada país, por meio de seus órgãos ou convênios, ajustar as estratégias à sua realidade e aportar os recursos necessários para execução - em alguns casos, a Itaipu oferece recursos financeiros para implementação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Trazendo um estudo sobre a atuação do Grupo de Trabalho para Integração das Ações de Saúde na Área de Influência da Itaipu (GT-Saúde), o trabalho gera reflexões e evidencia que a cooperação internacional é um importante mecanismo para o desenvolvimento nacional, podendo contribuir com a proposição de novas políticas públicas e formatação de ações que tenham resultados efetivos, garantindo direitos constitucionais.

No que se refere a saúde, a disseminação de doenças, vírus e epidemias facilmente podem ultrapassar as barreiras geográficas que separam as nações. Se é possível tão prontamente compartilhar problemas e crises, o caso do GT-Saúde mostra que é possível também partilhar soluções, ou alcançá-las de maneira conjunta. A troca de conhecimentos e experiências é um caminho fértil para a resolução de problemas comuns. Não se pode ter como aceitável o fato de uma doença ser um grave problema à saúde pública de uma nação, quando o outro lado da fronteira conhece as ferramentas e ações necessárias para controle.

As articulações de iniciativa do GT-Saúde, trazem importantes contribuições para a área da saúde na tríplice fronteira entre Brasil, Argentina e Paraguai. As comissões estimulam o desenvolvimento de ações em nove áreas de atuação, aproveitando o que cada país tem de melhor em conhecimentos, técnicas, programas, ações, metodologias, entre outros. Especialmente nas Secretarias Municipais de Saúde brasileiras da região de atuação do GT, muitas ideias que nasceram das reuniões das comissões foram implementadas obtendo

resultados positivos e, por serem consideradas boas práticas, passaram a integrar os planos anuais de trabalho - a exemplo das ações em Saúde do Homem, que foram formatadas de acordo com a necessidade de cada município, implementadas, aperfeiçoadas e já em execução há mais de 5 anos.

Neste caso específico de cooperação internacional, faz-se importante a análise quanto aos ganhos em variadas dimensões, das quais destacam-se: geração de desenvolvimento científico; a construção de estruturas/linhas de pesquisas que analisam problemas comuns a região; formação de recursos humanos com visão mais ampla das dificuldades e oportunidades; possibilidade de sanar dificuldades a partir de experiências já testadas em localidades próximas; evitar que novas epidemias e doenças adentrem no país; desenvolvimento de atividades colaborativas e fortalecimento de elos; possibilidade de estender influências e conhecimentos, além do incentivo ao desenvolvimento comum dos países.

Enquanto as políticas públicas integradas (que se percebe como um objetivo indireto do GT-Saúde) não são uma realidade na região trinacional, são realizados acordos informais para cooperação - logicamente, atentando-se às políticas e legalidades de cada país. Tenta-se um pluralismo, onde a interação entre diferentes atores (agentes públicos e sociedade) agem por si: identificam necessidades, elegem prioridades, propõe soluções e as executam, demonstrando sua total aptidão para o apoio à formatação de políticas públicas que se estendam a todo o território nacional, garantindo o direito à saúde.

## **BIBLIOGRAFIA**

Apoio do GT-Saúde ajudou a salvar menina indígena. **Parque Tecnológico Itaipu**, Foz do Iguaçu, 2017. Disponível em: <<https://www.pti.org.br/pt-br/content/apoio-do-gt-sa%C3%BAde-ajudou-salvar-menina-ind%C3%ADgena>>. Acesso em: 23 de março de 2017.

AXEROLD, R. **The evolution of cooperation**. New York: Basic Books, 1984.

**CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**. 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 09 de maio de 2017.

DESTINO IGUAÇU. In: **A cidade**. Disponível em <<http://www.fozdoiguacudestinodomundo.com.br/sobre-a-cidade/a-cidade>>. Acesso em 11 de maio de 2017.

DOMINGUES, A. A. e COSTA, M. C. **As políticas públicas de cooperação internacional em C&T: uma análise particular**. In: Teoria&Pesquisa - Revista de Ciência Política. vol. 22,

n. 1, p. 91-101, jan./jun. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/tp.2013.012>>. Acesso em: 16 de agosto de 2017.

DONNELLY, J. Realism. In: BURCHILL, S, LINKLATER, A. et al. **Theories of International Relations**. New York: Palgrave Macmillan, 2005, p. 29-54.

DYE, Thomas. **Understanding public policy**. Londres: Prentice-Hall. 1992.

HAM, Christopher e HILL, Michael. **The policy process in the modern capitalist state**. Londres: Harvester Wheatsheaf. 1993.

KEOHANE, R. O. **After hegemony: cooperation and discord in the world political economy**. Princeton: Princeton University Press, 1984.

KJELLÉN, R. **O Estado como organismo vivo**. 1916.

KRASNER, S. D. **Abiding Sovereignty**. In: International Political Science Review, Vol. 22, N. 3, 2001.

MATTOS, C. M. **Geopolítica e teoria de fronteiras**. Rio de Janeiro, Biblioteca do Exército, 1990.

PARQUE TECNOLÓGICO ITAIPU. **Relatório anual de resultados - 2015**. Disponível em: <[https://www.pti.org.br/sites/default/files/Publica%C3%A7%C3%B5es/relatorio\\_de\\_resultados\\_2015\\_0.pdf](https://www.pti.org.br/sites/default/files/Publica%C3%A7%C3%B5es/relatorio_de_resultados_2015_0.pdf)>. Acesso em: 10 de maio de 2017.

PETERS, B. G. **American Public Policy**. Chatham, N.J.: Chatham House. 1986.

**Tratado de Itaipu**. Brasília, 1973. Disponível em: <[www.itaipu.gov.br/institucional/documentos-oficiais](http://www.itaipu.gov.br/institucional/documentos-oficiais)>. Acesso em: 16 de agosto de 2017.

SALA, José Blanes; SOLDERA, Raquel Rivera. **Políticas públicas, cooperação internacional e organizações não governamentais: o caso da Comissão Internacional da Baleia**. Revista Inter Relações, da Faculdade Santa Marcelina. Ano 13 - Nº 38. 2013.

SANT'ANNA, F. M. **Cooperação internacional e os recursos hídricos transfronteiriços: soberania e instituições internacionais**. In GEOUSP - Espaço e Tempo. São Paulo, 2009. Edição Especial, pp. 183 - 210.

SARAVIA, E; FERRAREZI, E. **Coletânea Políticas Públicas**. Volume 1. Brasília: ENAP, 2006.

Saúde na Fronteira discute Regulamento Sanitário. **Itaipu Binacional**, Foz do Iguaçu, 2008. Disponível em: <<https://www.itaipu.gov.br/sala-de-imprensa/noticia/saude-na-fronteira-discute-regulamento-sanitario?page=90>>. Acesso em 10 de janeiro de 2017.

SCHERMA, M. A. **As fronteiras nas relações internacionais**. In: Revista Monções, Vol.1, N.1 – Janeiro/Junho de 2012

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DE FOZ DO IGUAÇU. **Dados Socioeconômicos de Foz do Iguaçu - 2011**. Disponível em: <<http://www.pmf.pr.gov.br/conteudo/?idMenu=1182>>. Acessado em 10 de maio de 2017.

SOUZA, C. **Políticas Públicas: uma revisão da literatura**. In: Sociologias, Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul/dez 2006, p. 20-45.

SOUZA, M. J. L. **O território: sobre espaço e poder, autonomia e desenvolvimento**. In I. E. Castro, & R. L. Corrêa (Eds.), Geografia: conceitos e temas. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

WALTZ, K. **Theory of international politics**. 1979.

#### DOCUMENTOS CONSULTADOS

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório Anual - Exercício 2014**. Disponível em: <<https://www.itaipu.gov.br/institucional/relatorio-anual>>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Balço Social 2003**. Disponível em: <<https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=relsust-2003.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202003>>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2004**. Disponível em: <<https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=relsust-2004.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202004>>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2005**. Disponível em: <<https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=relsust-2005.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202005>>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2006**. Disponível em: <[https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=2006\\_Rel\\_Sust.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202006](https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=2006_Rel_Sust.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202006)>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2007**. Disponível em: <[https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=2007\\_Rel\\_Sust.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202007](https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=2007_Rel_Sust.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202007)>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2008**. Disponível em: <[https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=rs\\_2008\\_ptb.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202008](https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=rs_2008_ptb.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202008)>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2009**. Disponível em: <[https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=Relat\\_sust\\_Portugues.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202009](https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=Relat_sust_Portugues.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202009)>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2010**. Disponível em: <<https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=2010-Relatorio-Sustentabilidade.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202010>>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2011**. Disponível em: <[https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=relatorio\\_sustentabilidade\\_itaipu\\_2011.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202011](https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=relatorio_sustentabilidade_itaipu_2011.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202011)>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2012**. Disponível em: <[https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=IT3\\_0056\\_12G\\_RS\\_2012\\_Portugues\\_af.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202012](https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=IT3_0056_12G_RS_2012_Portugues_af.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202012)>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2013**. Disponível em: <<https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=Rel-Sust-2013-4.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202013>>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2014**. Disponível em: <<https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=RS-2014-Port-2.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202014>>. Acesso em: 08 de maio de 2017.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2015**. Disponível em: <[https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=RS2015\\_180816\\_comseloGRI.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202015](https://www.itaipu.gov.br/pdfviewer.html?file=RS2015_180816_comseloGRI.pdf&titulo=Relat%C3%B3rio%20de%20Sustentabilidade%202015)>. Acesso em: 08 de maio de 2017.