

ANAIIS

EICTI 2017

6° Encontro de
Iniciação Científica

2° Encontro de Iniciação
ao Desenvolvimento
Tecnológico e Inovação

4 a 6 de outubro de 2017

Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA)
Av. Tarquínio Joslin dos Santos, nº 1000
Foz do Iguaçu, Paraná – Brasil



Realização:



Apoio:



PACTOS, PROTOCOLOS E O PROTAGONISMO DOS ATORES POLÍTICOS LOCAIS: IMPASSES E CONDICIONANTES PARA O ACESSO AOS BENS E SERVIÇOS DE SAÚDE NA LINHA DE FRONTEIRA ARCO SUL DO MERCOSUL

SOUSA, Leonardo Lucas da Silva de

Estudante do Curso de Serviço Social, bolsista IC Fundação Araucária - ILAESP –
UNILA;

E-mail: leonardo.sousa@aluno.unila.edu.br;

SILVA, Maria Geusina da

Docente/pesquisador do curso de Serviço Social – ILAESP – UNILA.

E-mail: maria.silva@unila.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

O estudo propõe uma atualização das referências jurídicas-normativas (de 2013 a 2016) que resguardam, normatizam e regulam o acesso e usufruto da população fronteiriça e transfronteiriça à proteção social e demais políticas públicas, nos municípios de linha de fronteiras do Arco Sul do MERCOSUL, analisando, ainda, como os fluxos migratórios vem causando impactos na rede de proteção social dos municípios, fronteiriços ou não.

Destaca-se que a proposta em tela se trata de refletir sobre um tema que, embora não sendo novo na região fronteiriça, sempre foi tratado como uma situação ou elemento comum da vida cotidiana, porém causadora de diversos dilemas de cunho ético-político no trato e fruição dos direitos sociais, evidenciando como os instrumentos jurídicos normativos que deveriam resguardar segurança social ao migrante, não vem cumprindo com a garantia mínima dos direitos fundamentais.

2 METODOLOGIA

A metodologia de pesquisa para a produção do estudo envolveu a revisão bibliográfica e documental com reexame das legislações em vigor, buscando alterações significativas e outros instrumentos jurídicos criados nos anos de 2013 a 2016, no plano das relações internacionais. Além das legislações supracitadas, houve reexame dos dados coletados dos projetos de pesquisa já finalizados – a saber, Pactos, Protocolos e o Protagonismo dos Atores Locais: Impasses e Condicionantes

para o Acesso aos Bens e Serviços de Saúde na Linha de Fronteira Arco Sul, ampliando o direito à saúde, experiências de cooperação entre os sistemas e os serviços de saúde em linhas de fronteira e a tese de doutorado O Pacto pela Gestão e a Saúde na Fronteira: condições e relações de trabalho dos assistentes sociais em debate. Este estudo pretende, ainda, contribuir para o avanço da dimensão social do MERCOSUL, colocando-se, assim, como um instrumento de relevância política no desenvolvimento econômico e social. O desenho do artigo propõe uma revisitação nas distintas legislações não só no campo dos direitos sociais, mas envolvendo a garantia da permanência, residência, domicílio e circulação dos diversos segmentos populacionais que vivem entorno da fronteira.

Neste sentido, o objetivo do trabalho que ora apresentamos é identificar, evidenciar e caracterizar as alterações nas principais referências jurídicas-normativas, que salvaguardam a permanência e o acesso à proteção social dos migrantes e cidadãos fronteiriços. A proposta justifica-se à medida que estes segmentos populacionais – a partir de sua chegada nas cidades localizadas em região fronteiriça ou não – tencionam os sistemas de proteção social nacional, e impulsionam o debate sobre os gestores acerca da sobrecarga e a ausência da provisão de recursos financeiros que supra a demanda.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Brasil é o único país do Arco Sul do MERCOSUL que apresenta legislação específica regulamentando a fronteira. Essa regulamentação vem sendo desenvolvida e atualizada pelo Ministério da Integração que, no plano institucional vem, desde 2004, criando programas e projetos de integração nacional que favoreçam o desenvolvimento das faixas de fronteira. Em 2010, face aos avanços obtidos pelo Ministério, foi instituída a Comissão Permanente para o Desenvolvimento e a Integração da Faixa de Fronteira - CDIF, devendo essa, “definir, respeitadas as especificidades de atuação dos órgãos competentes, critérios de ação conjunta governamental para o desenvolvimento e a integração na área abrangida pela Faixa de Fronteira”. MI (2010).

Pesquisas realizadas em 2003 e 2007, por diferentes grupos de pesquisa, apresentaram como resultados, entre outros, que a busca de atendimento por populações de outros países é uma realidade nos serviços de saúde de municípios de fronteira. Pois, Segundo DOMINGUES (2016) [...] os territórios dinâmicos das

zonas de fronteira constituem unidades epidemiológicas e os problemas de saúde compartilhados impõe cada vez mais a realização conjunta de atividades para alcançar o efetivo controle de agravos e a garantia de acesso de atenção à saúde. Os distintos desenhos dos sistemas e das políticas de saúde dos países membros do MERCOSUL, sejam nos aspectos físicos , financeiros e humanos/ sejam nas abordagens organizacionais da assistência aliados as estratégias individuais para garantia de acesso intensificam dificuldades já presentes nos sistemas de saúde nestes territórios, tanto no campo da vigilância em saúde como para o acesso aos serviços e, como levam à complexificação de impactos inesperados do processo de integração regional nos serviços de saúde. (GIOVANELLA, 2007, p. 39).

4 RESULTADOS

Como resultado de pesquisa, foram elaborados dois artigos apresentados no II Congresso Internacional de Políticas Públicas na Universidade Estadual de Londrina, além de participação da coordenadora do projeto em mesa temática para tratar da proteção social ao migrante na linha de fronteira, abordando a experiência no Paraná.

5 CONCLUSÕES

Embora tenhamos identificado alterações significativas em algumas legislações brasileiras – a partir dos estudos bibliográficos e produção dos artigos – tal como a nova Lei de Migrações, entre outras propostas institucionais como as formuladas pelo Ministério da Integração, esses instrumentos ainda não são suficientes para garantir proteção social ao nacional, estrangeiro ou migrante nas regiões de linha de fronteira ou fora dela. Isto porque a lei não traz indicativos de como os estados e municípios irão regulamentar e implementar os dispositivos necessários para custear a atenção à proteção social, apenas dispõe sobre os direitos e deveres do migrante e regula a entrada e estada de estrangeiros no Brasil, revogando, em parte, o Estatuto do Estrangeiro da década de 80.

Apesar da Nova Lei de Migração se apresentar como uma das políticas migratórias mais progressistas do mundo, colocando o Brasil em posição de vanguarda, eliminando travas e vazios que o Estatuto do Estrangeiro possuía, a nova legislação traz apenas uma atualização de assuntos que já estavam em vigor como a desburocratização de vistos humanitários que eram aplicados para sírios e haitianos. As falências do novo instrumento jurídico-normativo são notáveis, pois, ao mesmo

tempo em que a nova lei integra a proposta “Atos da vida civil” na cidade e a garantia de direito à manifestação política para o não nacional que reside no Brasil, a previsão de direito a votar e ser votado não é contemplada, devido a que a Constituição não prevê esse direito. Para isso, seria necessária uma Proposta de Emenda Constitucional (PEC). Tal lacuna mostra que a nova proposta coloca em xeque a contradição das regulamentações governamentais, pois ao mesmo tempo em que a Carta Magna reconhece que os migrantes possuem os mesmos direitos que os estrangeiros, o Brasil traz uma lei específica para regulamentar a entrada, saída e permanência deste segmento populacional atribuindo um trato diferenciação entre o nacional e o estrangeiro. Ainda que a regulamentação jurídico-normativa já tenha sido aprovada pelo senado e sancionada pela Presidência da República, sua aplicabilidade e materialidade estará condicionada ao decreto de regulamentação para a lei de Migração pelos estados e municípios brasileiros. Isto não tira o caráter de receptividade e solidariedade que o Brasil outorga ao migrante, reconhecendo o direito de migrar.

Desse modo o grande desafio é imprimir à proteção social um caráter universal e equânime, expandindo seus horizontes e abrangendo os direitos fundamentais e demais legislações correlatas que permitam a utilização de estratégias, que deem visibilidade às demandas, políticas e práticas dos cidadãos fronteiriços, transfronteiriços e migrantes do Arco Sul do MERCOSUL.

6 PRINCIPAIS REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DOMINGUES, Juliana. **Projeto de Tese: A implementação da política de saúde mental nas cidades gêmeas de Foz do Iguaçu e Ciudad Del Este (2008-2016).**

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

NOGUEIRA, V. M. R.; SILVA, M. G.; SIMIONATTO, I. **Fronteira Mercosul processo de inclusão e exclusão no sistema único de saúde brasileira.**

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. SILVA, Maria Geusina **Brasiguaios: a dupla desigualdade na região da fronteira.** In revista Pleiade, Foz do Iguaçu, v. 2, n. 2, p. 31-46, jul./dez. 2008.

SILVA, Maria Geusina. **O local e o global na atenção das necessidades de saúde dos brasiguaios: Análise da intervenção profissional do Assistente Social em Foz do Iguaçu.**