

AS PERCEPÇÕES SOBRE A SAÚDE NA FRONTEIRA BRASIL E PARAGUAI: OS TRANSFRONTEIRIÇOS E O ATENDIMENTO PELO SUS.

SUELEN TERRE DE AZEVEDO¹

Resumo: Este trabalho apresenta reflexões sobre a saúde nos municípios margeados pelo Lago de Itaipu. O principal objetivo é analisar a região fronteira entre Brasil e Paraguai referente ao acesso aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), realizado pelo fluxo de usuários não residentes no Brasil. Para compreender como o acesso a saúde é vivenciado nas fronteiras utilizou-se os seguintes procedimentos metodológicos: discussão teórica acerca das especificidades regionais fronteiriças, caracterização dos transfronteiriços e as percepções, por meio de entrevistas dos atores fronteiriços representados por agentes de saúde e usuários SUS, o estudo foi realizado sob a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIOESTE através do parecer n. 1.104.53. Foram realizadas entrevistas abertas, propondo o diálogo sobre as experiências individuais dos fronteiriços, vindo a comprovar os dados apresentados pela revisão bibliográfica.

Palavras-chave: Fronteira; Saúde pública; Transfronteiriços.

Abstract: This paper presents reflections on health in counties bordered by Lake Itaipu. The main objective is to analyze the border region between Brazil and Paraguay related to access to health services of the Unified Health System (SUS), held by non-resident users flow in Brazil. To understand how access to health is experienced at borders was used the following methodological procedures: theoretical discussion of border regional specificities, characterization of transboundary and perceptions through interviews of border actors represented by health workers and SUS users, the study was conducted under the approval of the Ethics Committee of the UNIOESTE by opinion No. 1.104.53. Open interviews were conducted, proposing dialogue on the individual experiences of the border, coming to verify the submitted evidence by the literature review.

.Key-words: Border; Public health; Transboundary.

1 – Introdução

Esta pesquisa tem por objetivo identificar as percepções dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) na fronteira Brasil e Paraguai, especificamente a região fronteira do Lago de Itaipu, averiguando os semelhantes ou diferentes

¹ - Acadêmica do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Geografia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus Marechal Cândido Rondon. E-mail de contato: suelenterre@yahoo.com.br

pontos de vista sobre o acesso aos usuários sob a característica da transfronteirização. As regiões de fronteira deparam-se com a própria situação geopolítica, que é marcada por desigualdades em saúde, sendo constadas em indicadores sócio demográficos e sanitários da população. Os métodos de gestão e planejamento nas questões sobre a saúde pública observam na Geografia uma importante ferramenta para elucidar as problemáticas enfrentadas pelas questões territoriais. As estratégias para barrar atendimentos não se repercutem apenas no paciente estrangeiro, mas também aos usuários nacionais não residentes. Essas ações que dificultam o atendimento promovem a omissão de dados pessoais ou a declaração de informações que não condizem com a verdade, pois caso contrário o atendimento nas Unidades de Saúde não será realizado. O cartão SUS além de ser uma fonte de identificação do usuário, pode revelar as ações dos serviços que foram prestados e dados sobre o profissional que realizou o atendimento, portanto é um mecanismo que contribui na proteção tanto do usuário, como do atendente, porém enquanto existirem as situações que levam as pessoas a omitirem informações, este sistema não atingirá seu objetivo (BAUERMMAN, 2014).

Kamikawa e Motta (2014, p. 363) reafirmam o entendimento de que todos os indivíduos possuem direito à saúde classificando como um direito da personalidade², indicando que esta é a prioridade que o ser humano busca conquistar durante toda sua existência, afirmando que:

O direito à saúde está diretamente ligado ao direito à vida e que, dada a sua essencialidade também é classificado como um direito da personalidade. Pois, é perfeitamente conclusivo que se o indivíduo não puder gozar de saúde, outros direitos não lhe despertarão interesse e nem poderão ser sequer exercidos. Para que haja respeito à vida e integridade da pessoa humana (física e moral), condições mínimas para uma existência digna precisam ser asseguradas, através de direitos fundamentais, viabilizando a dignidade da pessoa humana.

Sobretudo, devemos entender que, na região de fronteira, a legislação deve ser considerada através de suas peculiaridades, no intuito de uma construção e reconstrução de normas que se adéquem à dinâmica territorial. Dessa maneira, a discussão sob a temática da fronteira deve ser um ponto importante para as

² “Os direitos da personalidade são direitos considerados essenciais à pessoa humana, que a doutrina moderna preconiza e disciplina, a fim de resguardar a sua dignidade” (GOMES 2011 p.141).

instituições, pois o processo de construção da identidade transfronteiriça e a capacitação de agentes locais de saúde são a base para políticas eficientes, políticas que considerem a cooperação como questão primordial.

2 - Procedimentos metodológicos

Para elucidar as problemáticas enfrentadas na oferta da saúde pública na fronteira, foi realizado um amplo levantamento bibliográfico. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, conforme nº do parecer 1.104.53, para que as entrevistas abertas e qualitativas fossem realizadas. Os agentes de saúde e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram entrevistados funcionários municipais que lidam diariamente com os usuários do SUS residentes na área de fronteira Brasil-Paraguai. As entrevistas foram realizadas no período do segundo semestre de 2014 até o primeiro semestre de 2015. Aceitaram participar desta pesquisa um secretário de saúde, uma enfermeira e dois atendentes, caracterizando o grupo dos agentes de saúde, dos municípios de Guaíra, Marechal Cândido Rondon e Santa Helena. Optou-se por não revelar a identidade dos entrevistados, visto que o objetivo das entrevistas é analisar as experiências pessoais e os procedimentos utilizados perante o atendimento aos usuários que residem no Paraguai.

Também foram realizadas entrevistas a um grupo de usuários do SUS. Totalizando seis usuários que possuem algum tipo de interação entre Brasil e Paraguai: sendo dois indivíduos que residem no Paraguai e são de nacionalidade paraguaia, mas com descendência brasileira; três indivíduos que residem atualmente no Brasil, mas que viveram a maior parte de sua vida no Paraguai e, nesse tempo, migravam para o Brasil a fim de procurar atendimento SUS e, atualmente, auxiliam moradores no Paraguai na busca pelo atendimento no Brasil; e um indivíduo nascido no Paraguai, mas que reside no Brasil e também se solidariza com quem vem para ser atendido pelo SUS, hospedando quem necessita dos serviços de saúde. Esses quatro últimos entrevistados foram escolhidos por auxiliarem os migrantes para que garantam o atendimento SUS, auxílio que prestam

mediante o empréstimo de comprovante de residência e hospedagem, assim caracterizando uma rede de solidariedade presente na fronteira Brasil-Paraguai. As entrevistas contribuíram para identificar as motivações que levam os residentes no Paraguai a migrarem para o Brasil com a finalidade de atendimento em estabelecimentos do SUS.

3 – Desenvolvimento

3.1 - As fronteiras e o sujeito transfronteiriço

As fronteiras são espaços que expressam a resistência da sociedade que vivência um determinado lugar no qual as horizontalidades representam o papel ativo no território e no seu uso. É nesses lugares que ocorrem as especificidades e, assim, desenham uma dinâmica única e tornando as práticas sociais conjugadas pela autenticidade.

Salientamos, neste item, que há diferenças sobre o entendimento de “limite”, “faixa de fronteira” e “zona de fronteira” nos estudos geográficos. O conceito de zona de fronteira é compreendido por um espaço de interação composto por alteridades que ultrapassam o limite internacional, além de corresponder a uma territorialidade bem evoluída em razão dos fluxos bens e serviços e das interações transfronteiriças. Já a faixa de fronteira está associada aos limites territoriais do poder do Estado. Os setores localizados no limite com um ou mais países expressam a demarcação territorial do poder do Estado (MACHADO, 2005). Assim, entendemos que a zona de fronteira é a soma das regiões fronteiriças, ou seja, o local em que as interações efetivamente aparecem.

Machado (1998) proporciona o entendimento para o termo limite sobre dois significados que convergem, porém não são sinônimos. O primeiro reflete sobre a demarcação de uma linha que define uma configuração espacial, contornando uma área, região ou território. A segunda cabe no contexto espacial de definição e edificação da soberania. Assim, a fronteira é configurada por forças centrífugas, ou seja, para fora, enquanto que os limites se orientam por forças centrípetas, para dentro. Nesse viés, Peiter (2005, p. 36) complementa que “[...] o limite é uma linha de separação abstrata, porém definida juridicamente (fator de separação), enquanto a fronteira configura uma zona de contato (fator de integração).

As características dos habitantes transfronteiriços atuais podem ser entendidas pelo "multiculturalismo" que desenvolvem, pois, nas sociedades multiculturais, o atributo comum é a heterogeneidade. Com base no conceito multicultural de Hall (2003), essa heterogeneidade pode ser uma característica social segundo a qual comunidades culturais distintas convivem e constroem uma vida em comum, retendo algumas nuances de sua identidade original. E, quando forçados a voltar à sua situação original, enfrentam dificuldades em se religarem à sociedade de origem, surgindo uma situação de diáspora, em que as identidades tornam-se múltiplas. Destarte, os atores das regiões de fronteira desenvolveram essas identidades multiculturais, sendo visualizadas nos contextos sociais, culturais, econômicos, entre outros.

Nesse sentido, Raffestin (2005) aponta que a fronteira é parte da interpretação da história, pois as sociedades são definidas por fronteiras traçadas por elas mesmas, sendo que é o movimento dos povos entre esses limites que promove as transformações nas civilizações. A gênese da fronteira é marcada pela diferença, tanto a diferença biológica como cultural, portanto ela não é uma linha, mas é um elemento da comunicação biossocial representando um equilíbrio dinâmico, difícil de identificar simplesmente no sistema territorial.

Compreendendo as nuances em torno da comunidade que vivencia a fronteira, os termos geográficos que auxiliam sua interpretação são complacentes para identificar as ações promovidas nos espaços e sua abrangência.

O entrelaçamento de culturas, tal como o assunto foi abordado na pesquisa de Pereira (2013), demonstra a dificuldade de designar um termo para o cidadão que vive na região de fronteira, especificamente a do Brasil com o Paraguai. Nesse caso, a polissemia de termos em relação ao conteúdo de identificação da população residente na faixa de fronteira é complexa. Os territórios surgem em razão das relações humanas com o espaço. Nesse intuito, a sociedade constrói representações através de suas vivências e necessidades. Ao analisar a fronteira, não é possível caracterizar esses espaços apenas pelo limite político existente entre os Estados, pois esse espaço pode, ao mesmo tempo, separar ou aproximar sua população, devido ao caráter contraditório e ambíguo designado pelas relações sociais.

Conforme Ruiz (1996), o conceito de sujeito transfronteiriço é visto como símbolo de identidade, representado por processos extranacionais, referindo-se a indivíduos que vivem em um lado da linha fronteira, mas desenvolvem ações cotidianas no outro lado, como, por exemplo: trabalho, estudo e visitas de curta duração entre famílias. Esses movimentos diferenciam o transfronteiriço do indivíduo que se restringe ao território de um país, já que o transfronteiriço desenvolve suas atividades em uma área geograficamente restrita, sob uma origem e destino bem localizada entre os limites de fronteira.

Portanto o termo “transfronteiriço”, objetiva mencionar as populações que ultrapassam constantemente os limites de fronteira. Assim, mediante a adoção do termo transfronteiriço, fazemos perceber que a fronteira se caracteriza por uma profunda dinâmica entre o espaço e as inter-relações sociais nele promovidas, sendo representada pelos sujeitos políticos que nela convivem e que configuram uma sociedade transfronteiriça. A movimentação constante entre os limites oferece aos transfronteiriços uma sobreposição dos modos de vida, tornando seus ambientes de vida e suas identidades peculiares.

Rückert (2012) define que a transfronteirização compreende dimensões variadas, dimensões essas compostas por fluxos econômicos e demográficos, por relações culturais, por infraestruturas comuns, por instituições inter-estatais, por acordos bi, tri ou multilaterais, por relações entre escalas de múltiplos poderes e por multigovernança transfronteiriça entre atores que têm recursos muito diferentes. A mobilidade pelo território é fator preponderante, ao considerar que a migração entre os limites da fronteira é realizada nos dois sentidos. Assim, a localização dos indivíduos entre os países é derivada de motivações combinadas entre as forças do mercado e as decisões políticas, consolidando a transfronteirização.

O conceito de região transfronteiriça é comumente utilizado para definir ações sob cooperação binacional. Conforme Carneiro Filho (2013), a existência de uma região transfronteiriça é derivada de fronteiras com certo nível de porosidade, sendo reconhecida pelos Estados como uma linha estável, ou como fronteira apaziguada, prevalecendo vínculos através de trocas estruturadas, organizadas e duradouras efetuadas por curtas distâncias. Assim, a região transfronteiriça tem como principal característica a mobilização de seus atores sociais em redes de solidariedade.

O item seguinte, busca comprovar o atendimento e os mecanismos de acesso ao SUS, comprovação mediante os resultados verificados nos relatos através de experiências individuais e aleatórias, que demonstram, os mecanismos exercidos pela população fronteiriça para promover e garantir o direito à saúde, estimulados pelas questões territorial e cultural, que intensificam essas interações.

4 - Resultados

4.1 O acesso a saúde pública no Brasil segundo os agentes de saúde e usuários SUS.

Com base nas entrevistas realizadas, os dados obtidos identificaram que as estratégias utilizadas pelos usuários SUS residentes no Paraguai são similares, sendo relatadas pelos seis informantes. Podemos, portanto, compreender que os motivos acerca da migração em busca de saúde referem-se ao fato: (i) da proximidade geográfica; (ii) da facilidade em ser atendido pelo SUS; (iii) da confiança no atendimento brasileiro; (iv) da gratuidade do SUS e da garantia da continuidade em casos complexos; (v) da facilidade de transporte encontrada nos municípios brasileiros; (vi) da urgência e da gravidade de casos de saúde; e (vii) de os distritos paraguaios estarem longe dos centros de saúde, evidenciando a ausência e a insuficiência de serviços de saúde.

Os agentes de saúde entrevistados também apontaram problemas semelhantes vivenciados pelos municípios de Guaíra, Marechal Cândido Rondon e Santa Helena, acerca do atendimento a usuários estrangeiros. As principais dificuldades citadas envolvem questões financeiras, em razão das quais os municípios encontram uma sobrecarga de atendimentos, afetando dessa forma investimentos que poderiam promover maior qualidade no atendimento aos usuários residentes. O atendimento efetuado aos estrangeiros afeta também as questões estatísticas, pois, como muitos usuários buscam o SUS somente em casos de urgência, não resistem e acabam falecendo nos estabelecimentos de saúde.

Outro fato se refere à vacinação, pois os usuários que residem no Paraguai estão mais suscetíveis a não cumprirem o calendário de vacinação estimado pelo Ministério de Saúde, pois o acesso a informações e o medo de não serem atendidos fazem com que esses indivíduos não procurem o serviço periodicamente. Os dados

referentes aos óbitos ou atraso no calendário de vacinação afetam a vinda de recursos financeiros, pois estes têm como pré-requisitos os bons indicadores em saúde e, assim, os municípios podem não ser contemplados com novos projetos.

Ao compreender os motivos destacados pelos usuários e correspondê-los aos mecanismos de atendimento dos agentes de saúde, percebemos que o atendimento, na maioria das vezes, não é negado, mas, nos tratamentos que exigem uma continuidade, principalmente quando é necessário o deslocamento para outro município, a fim de acessar serviços de maior complexidade, nesse caso a apresentação da documentação brasileira é imprescindível. Essa insegurança proporcionada pelo medo de ficar sem acesso à saúde faz com que os transfronteiriços criem estratégias próprias, como o empréstimo de endereço, o aluguel temporário de casas no Brasil, e até mesmo se beneficiam da compreensão dos atendentes que realizam os procedimentos sem declarar a residência e nacionalidade dos usuários.

Esses mecanismos indicam que há redes de solidariedade muito intensas, estimulando o fluxo da população do Paraguai para o Brasil. O atendimento promovido a quem vem do Paraguai com ajuda de quem vive no Brasil, isso identifica a transfronteirização existente nos municípios margeados pelo Lago de Itaipu, visto que a barreira proporcionada pelas águas do Rio Paraná não interfere na interação dessas populações. Quando o atendimento é proporcionado e não negado, isso demonstra que o diálogo entre os transfronteiriços existe e que faz parte do cotidiano das regiões de fronteira.

Evidenciamos que as interações populacionais são o principal fator que caracteriza as especificidades da saúde da fronteira, visto que as estratégias para conseguir o atendimento são caracterizadas pela solidariedade, identificada entre os transfronteiriços, assim consolidando os fluxos migratórios e, portanto, a transfronteirização.

Assim, a realidade sobre o atendimento aos fronteiriços é complexa, diacrônica e paradoxal, já que os usuários estrangeiros são motivados a buscar atendimento do lado brasileiro, tanto por questões pessoais quanto por outras estruturais, promovendo dificuldades nas unidades locais de saúde. Nesse cenário,

identificamos a necessidade de implementação de políticas de cooperação para a resolução das problemáticas de acesso à saúde enfrentadas por ambas as nações.

5 – Considerações finais

Assim, portanto, reconhecer a indispensabilidade do atendimento que o SUS oferece aos transfronteiriços, isso estabelece uma predisposição pública para a necessidade de criar políticas de cooperação entre os países da fronteira. As políticas públicas efetivadas tornam-se uma possibilidade para que a qualidade dos serviços possa melhorar significativamente, sob a condição de que as responsabilidades do sistema público de saúde sejam compartilhadas, favorecendo quem vive na fronteira e solidificando os laços já estabelecidos pelo cotidiano transfronteiriço.

Para que a transfronteirização seja aplicada por meio de políticas públicas, a visão supranacional deve ser incitada, entendendo que as interações entre populações acontecem estimuladas pelas vantagens proporcionadas nos dois lados da fronteira, comprovando o fluxo existente também na acessibilidade à saúde. A cooperação transfronteiriça valoriza as questões locais e potencializa os benefícios oferecidos por cada país, lembrando que os desejos sociais regionais devem se sobrepor aos simplesmente locais, embora sem afetar negativamente uma das partes. Assim, portanto, o maior desafio é resolver os problemas comuns através de propostas bilaterais que possam se encaminhar para a efetiva integração transfronteiriça.

Na questão da saúde, a complexidade é entendida pelas estratégias utilizadas pelos agentes e usuários SUS, tanto na omissão de informações, como na própria falta de recursos financeiros para solucionar os problemas que um sistema universal e gratuito de saúde, como o SUS, possui.

Como se sabe, de um lado e de outro lado da fronteira, não se trata apenas de problemas locais, regionais ou fronteiriços diferentes, mas, também, de ordenamentos jurídicos diferentes e de condições econômicas e sociais muito desiguais. Mesmo diante dessas realidades díspares, contudo, a ação efetiva do Poder Central, no desenvolvimento e regionalização de políticas articuladas, poderia proporcionar meios para a cooperação e a integração mediante políticas

complementares e que não sobrecarreguem apenas um Estado, e que, ao mesmo tempo, possam criar meios de desenvolver as áreas estagnadas.

As redes de solidariedade, consolidadas pelos usuários SUS nos dois lados da fronteira, demonstra que uma parte dos serviços de saúde são oferecidos para os usuários residentes no Paraguai, identificamos que as questões burocráticas, que privilegiam os usuários nacionais, são menores e que, na prática, ocorre o entendimento de que o fronteiriço também receba o atendimento à saúde. Isso ressalta a emergência e o papel que os governos centrais têm em estabelecer programas que auxiliem as fronteiras, pois as interações presentes indicam a aptidão para ações de integração por meio do planejamento e ações de cooperação transfronteiriça.

6 – Referências bibliográficas

GOMES, Orlando. **Introdução ao direito civil**. 18ª ed, Rio de Janeiro: Forense, 2001, p.141

CARNEIRO FILHO, Camilo Pereira. **Processos de transfronteirização na Bacia do Prata**: a tríplice fronteira Brasil-Argentina-Paraguai. Porto Alegre, RS: UFRGS, 2013. Tese (Doutorado em Geografia). 255 p.

RÜCKERT, Aldomar. Transfronteirizações: possibilidades de pesquisa comparada América do Sul - União Europeia. **Revista de Geopolítica**, Natal - RN, v. 3, nº 2, p. 90 – 112, jul./dez. 2012.

RUIZ, Olívia. O ir e vir: as relações fronteiriças (México e EUA). **Revista O Olho da História**, n. 3, dez. 1996.

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

PEREIRA, Jacira Helena. Brasiguaios ou Fronteiriços? a noção de habitus para compreender o pertencimento cultural na fronteira Brasil-Paraguai. **Revista Ideação**, Foz do Iguaçu, v. 15, n. 2, p.2-12, jun. 2013.

RAFFESTIN, Claude. A ordem e a desordem ou os paradoxos da fronteira. In: OLIVEIRA, Tito C. M. de (Orgs.). **Território sem limites** – estudos sobre fronteiras. Campo Grande: Ed. da UFMS, 2005. p. 9-15.

HALL, Stuart. **Da diáspora**: identidades e mediações culturais. Liv Sovik (Org.). Trad. Adelaine la Guardia Resende. Belo Horizonte, MG: Editora UFMG; Brasília: Representação da Unesco no Brasil, 2003. 434 p.

XI – ENCONTRO NACIONAL DA ANPEGE

A DIVERSIDADE DA GEOGRAFIA BRASILEIRA: ESCALAS E DIMENSÕES DA ANÁLISE E DA AÇÃO
DE 9 A 12 DE OUTUBRO

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

_____. Estado, territorialidade, redes: cidades gêmeas na zona de fronteira sul-americana. In: SILVEIRA, Maria Laura (Org.). **Continente em chamas**: globalização e território na América Latina. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005. p. 243-284.

KAMIKAWA, Gisele Keiko; MOTTA, Ivan Dias da. Direito à saúde e estudo da política pública do Programa “Mais Médicos”. **Revista Jurídica Cesumar: Mestrado**, Maringá, v. 14, n. 2, p. 341-367, jul./dez. 2014.

BAUERMANN, Cesar Luís. **Desafios da saúde pública na fronteira Brasil/Paraguai**: o caso do município de Santa Helena - Paraná. 2014. TCC (Graduação) - Curso de Geografia, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Marechal Cândido Rondon, 2014. 64 p.