

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL**

**LAURA KAROLINE SILVA MELO**

**ESTUDANTES DE MEDICINA E POLÍTICAS PÚBLICAS NA  
FRONTEIRA: um olhar sobre as cidades gêmeas de Ponta Porã-BR e  
Pedro Juan Caballero-PY**

PONTA PORÃ  
2021

**LAURA KAROLINE SILVA MELO**

**ESTUDANTES DE MEDICINA E POLÍTICAS PÚBLICAS NA  
FRONTEIRA: um olhar sobre as cidades gêmeas de Ponta Porã-BR e  
Pedro Juan Caballero-PY**

Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional e de sistemas Produtivos, perante a Banca para Exame de Qualificação.

Orientadora: Profa. Dra. Rosenery Loureiro Lourenço

PONTA PORÃ  
2021

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a Dissertação de Mestrado

**ESTUDANTES DE MEDICINA E POLÍTICAS PÚBLICAS NA FRONTEIRA: um  
olhar sobre as cidades gêmeas de Ponta Porã-BR e Pedro Juan Caballero-PY**

Elaborada por:

**Laura Karoline Silva Melo**

Como requisito para obtenção do grau de

**Mestre em Desenvolvimento Regional e de Sistemas Produtivos - PPGDRS/UEMS.**

COMISSÃO EXAMINADORA:

---

**Profa. Dra. Rosenery Loureiro Lourenço**

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS)

(Presidente / Orientadora)

---

**Profa. Dra. Giselle Cristina Martins Real**

Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)

(Membro Externo)

---

**Profa. Dra. Eliana Lamberti**

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS)

(Membro Interno)

PONTA PORÃ, MS, BRASIL  
2021

M485e Melo, Laura Karoline Silva

Estudantes de medicina e políticas públicas na fronteira: um olhar sobre as cidades gêmeas de Ponta Porã-BR e Pedro Juan Caballero-PY/ Laura Karoline Silva Melo. – Ponta Porã, MS: UEMS, 2021.

171p.

Dissertação (Mestrado) – Desenvolvimento Regional e Sistemas Produtivos – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2021.

Orientadora: Prof. Dr<sup>a</sup> Rosenery Loureiro Lourenço.

1. Fronteira 2. Cidades gêmeas 3. Políticas Públicas 4. Estudantes 5. Cursos de Medicina I. Lourenço, Rosenery Loureiro. II. Título CDD 23. ed. - 379

Dedico esse trabalho ao Deus vivo, eterno e supremo, que não me escolheu por ser capacitada, mas que me capacita todos os dias de minha vida e que nunca deixa que nada me falte. A Ele, a Honra, o Louvor e a Adoração.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente, **a Deus**, que com seu infinito amor foi meu guia nessa jornada, por ser tão presente e essencial em minha vida. O autor do meu destino, que colocou no meu coração o desejo de romper, ajudou-me a enfrentar as dificuldades e me deu forças para chegar até o fim.

À minha família, **aos meus filhos** Carlos William e Carlos Eduardo, pelo carinho e pela compreensão nos momentos em que a dedicação aos estudos foi exclusiva; e **ao meu esposo** Carlos Alberto, pelo apoio e pelo respeito a minha vontade de trilhar esse caminho de estudos. Aos três Carlos da minha vida, meus agradecimentos por terem paciência com minhas ausências, por me apoiaram, incentivarem e serem meu porto seguro. Agradeço o amor, incentivo, força e apoio incondicional.

Aos meus **pais** Willians e Ivana, e às minhas **irmãs** Desireé e Alissa, por me fazerem compreender que minha maior herança é a sabedoria, o entendimento e o discernimento, um legado inestimável.

A todos os **amigos** que direta ou indiretamente participaram da minha formação, que me deram força para seguir, que me auxiliaram nos momentos em que parecia que não dava para ir adiante, pela contribuição valiosa durante toda a jornada, o meu muito eterno agradecimento.

A esta **Instituição** – UEMS, aos docentes, diretores, coordenadores e administração que proporcionaram o melhor dos ambientes para que esse trabalho fosse realizado, proporcionaram a oportunidade de possuir o título de mestre e a expansão de meus horizontes.

Aos **professores**, que com muita paciência e dedicação, ensinaram-me não somente o conteúdo programado, mas também o sentido da amizade e do respeito.

À Professora Dra. **Rosenery Loureiro Lourenço**, pela orientação, confiança e apoio durante o processo de construção desse estudo, um exemplo de garra, determinação e superação.

*A maior recompensa para o trabalho do homem não é o que ele ganha com isso, mas o que ele se torna com isso.*

*(John Ruskin).*

## RESUMO

Ponta Porã é um dos 32 municípios do Brasil denominados “cidade gêmea” e se encontra em área de fronteira seca com a cidade de Pedro Juan Caballero, Paraguai. Com uma população socialmente integrada à vizinha, nos últimos anos PP-BR observa um fenômeno migratório de brasileiros, que tem se deslocado dos mais diversos lugares e regiões do país, para cursar medicina na cidade conurbada de PJC-PY, entretanto, fazem uso de serviços públicos, infraestrutura, comércios e outros, de PP-BR, em evidente movimento pendular. Visando compreender esse fenômeno migratório e suas vertentes, a presente pesquisa se propôs a diagnosticar as ações, projetos e políticas públicas promovidas pelo Poder Público em PP-BR para atendimento e enfrentamento a essas novas demandas, ao mesmo tempo que busca identificar se o fenômeno migratório pode funcionar como propulsor de desenvolvimento econômico e social. A metodologia utilizada na pesquisa foi a qualitativa, o ambiente de estudo foi PP-BR e PJC-PY, a amostra foi intencional com estabelecimento dos sujeitos-tipos, sendo 07 agentes públicos e 03 agentes privados, e deu-se a partir de coleta de dados por meio de entrevistas. Após, foi procedida à análise dos dados obtidos por meio das entrevistas aplicadas, extraindo micronarrativas baseadas na vivência dos diferentes atores sociais, e separadas as constatações positivas e negativas da migração dos estudantes brasileiros de medicina para as políticas públicas de PP-BR, dentro das esferas da saúde, educação e segurança pública. Ao fim, foram apresentadas proposições de políticas públicas e sugestões de novas pesquisas.

**Palavras-chave:** Fronteira. Cidades gêmeas. Políticas Públicas. Estudantes. Cursos de Medicina.

## ABSTRACT

Ponta Porã is one of the 32 municipalities in Brazil, called the twin city, and is located in a dry border area with the city of Pedro Juan Caballero, Paraguay. With a population socially integrated to its neighbor, in recent years PP-BR has observed a migratory phenomenon of Brazilians, who have moved from the most diverse places and regions of the country, to study medicine in the conurbated city of PJC-PY, however, they make use of public services, infrastructure, commerce and others, of PP-BR, in an evident pendular movement. Aiming to understand this migratory phenomenon and its aspects, this research aimed to diagnose the actions, projects and public policies promoted by the Government in PP-BR to meet and face these new demands, while seeking to identify whether the migratory phenomenon it can act as a driver of economic and social development. The methodology used in the research was qualitative, the study environment was PP-BR and PJC-PY, the sample was intentional with the establishment of subject-types, being 07 public agents and 03 private agents, and it was based on collection data through interviews. Afterwards, an analysis of the data obtained through the applied interviews was carried out, extracting micronarratives based on the experience of different social actors, and separating the positive and negative findings of the migration of Brazilian medical students to the public policies of PP-BR, within from the spheres of health, education and public safety. At the end, possible proposals for public policies and suggestions for further research were presented.

**Keywords:** Border. Twin Cities. Public policy. Students. Medicine courses.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 01	Tipologia das interações fronteiriças – arco central .....	27
Figura 02	Monumento de boas-vindas, alocado na linha internacional de PP-BR e PJC-PY.....	28
Figura 03	Ausência de barreiras geográficas e políticas na linha de fronteira – PP-BR e PJC-PY .....	81
Figura 04	Universidades de Medicina em PJC-PY ano de 2017 .....	82
Figura 05	Localização das Universidades de Medicina em PJC-PY – ano de 2017 .....	83
Figura 06	Localização geográfica de PP-BR e PJC-PY .....	89

## LISTA DE QUADROS

Quadro 01	Linha do tempo das políticas públicas na faixa de fronteira brasileira - 1985/2019 .....	54
Quadro 02	Universidades/Faculdades de medicina instaladas em PJC-PY .....	83
Quadro 03	Caracterização dos agentes públicos e privados entrevistados .....	90
Quadro 04	Identificação dos entrevistados .....	92
Quadro 05	Fases principais da entrevista narrativa .....	97
Quadro 06	Resumo dos Impactos da presença de estudantes de medicina em Ponta Porã .....	143

## LISTA DE TABELAS

Tabela 01	Transferência tributária em PP-BR - 2013/2017 .....	45
Tabela 02	Comparativo de média de índices nacionais, média de índices nas Cidades Gêmeas Fronteiriças e média de índices na Cidade de PP-BR.....	45
Tabela 03	Comparativo de média de índices nacionais, média de índices nas Cidades Gêmeas Fronteiriças e média de índices na Cidade de PP-BR.....	58
Tabela 04	Referencial de valores - Curso de Medicina 2020 – curso anual .....	85

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	– <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i> (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)
BR	– Brasil
CFM	– Conselho Federal de Medicina.
CRFB/88	– Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
DGEEC	– Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência
GCIFs	– Gabinetes de Gestão Integrada de Fronteiras
GM/MS	– Gabinete do Ministro, Ministério da Saúde
HIV	– <i>Vírus da Imunodeficiência Humana</i> .
IBGE	– Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	– Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
IDH	– Índice de Desenvolvimento Humano
IDH-M	– Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
LDO	– Lei de Diretrizes Orçamentária
MB	– Média dos índices nas cidades brasileiras.
MCG	– Média dos índices nas 32 Cidades Gêmeas em Faixa de Fronteira.
MPP	– Média dos índices em Ponta Porã/MS.
MS	– Mato Grosso do Sul
ONGS	– Organizações não governamentais.
ONU	– Organização das Nações Unidas.
PJC	– Pedro Juan Caballero.
PJC-PY	– Pedro Juan Caballero, no Paraguai.
PNUD	– Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.
PP	– Ponta Porã.
PP-BR	– Ponta Porã, no Brasil.
PY	– Paraguai
PIB	– Produto interno Bruto
SIS	– Sistema Integrado de Saúde
PEA	– População economicamente ativa
PPA	– Plano Plurianual

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>16</b>
<b>2. CONURBAÇÃO E INTERAÇÕES TRANSFRONTEIRIÇAS</b> .....	<b>21</b>
2.1 TERRITÓRIO FRONTEIRIÇO.....	21
2.2 A FRONTEIRA BRASIL-PARAGUAI .....	22
2.3 PARTICULARIDADES DE CIDADES GÊMEAS .....	25
2.4 ALGUNS ELEMENTOS DA FORMAÇÃO DE PEDRO JUAN CABALLERO E DE PONTA PORÃ.....	31
<b>3. DESENVOLVIMENTO E A ATUAÇÃO DO ESTADO NAS CIDADES GÊMEAS.</b> <b>34</b>	
3.1 O PAPEL DO ESTADO NO DESENVOLVIMENTO .....	34
3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS: um pequeno epítome sobre a origem e as teorias aplicáveis... 35	
3.3 A TEORIA DA BUROCRACIA DE NÍVEL DE RUA, BUROCRATAS DE MÉDIO E DE ALTO ESCALÃO E A IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS .....	40
3.4 POLÍTICAS PÚBLICAS, COMPETÊNCIA LEGISLATIVA E REPARTIÇÃO DE RECEITA TRIBUTÁRIA.....	42
3.5 GESTÃO PÚBLICA FRONTEIRIÇA .....	47
3.6 ESTRATÉGIAS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS NAS CIDADES FRONTEIRIÇAS.....	51
<b>4. LIBERDADES PARA O DESENVOLVIMENTO NA FRONTEIRA: EDUCAÇÃO, SAÚDE E SEGURANÇA</b> .....	<b>60</b>
4.1 PEQUENO APANHADO QUANTO À ORIGEM DA ESTRUTURA DE SAÚDE DESENVOLVIDA NO BRASIL E POLÍTICAS DE SAÚDE E OS IMPASSES E DIFICULDADES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....	60
4.1.1 Educação em Saúde na graduação .....	69
4.2 POLÍTICA DE SEGURANÇA PÚBLICA NO BRASIL: avanços, limites e desafios.....	70
4.3 POLÍTICAS EDUCACIONAIS NO BRASIL APÓS 1930 .....	74
4.4 APROXIMAÇÕES DA EDUCAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO.....	77
4.4.1 As faculdades de medicina e as transformações nas cidades gêmeas .....	79
<b>5. METODOLOGIA DE PESQUISA</b> .....	<b>87</b>
5.1 PESQUISA QUALITATIVA .....	87
5.1.1 Ambiente de estudo.....	89
5.1.2 Definição da amostragem intencional .....	90
5.2 COLETA DE DADOS .....	94
5.3 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS NARRATIVAS .....	98
5.4 LIMITAÇÕES DA PESQUISA.....	100

<b>6. MICRONARRATIVAS: A VIVÊNCIA DOS DIFERENTES ATORES SOCIAIS..</b>	<b>101</b>
6.1 NARRATIVA 01 (N1).....	101
6.2 NARRATIVA 02 (N2).....	104
6.3 NARRATIVA 03 (N3).....	106
6.4 NARRATIVA 04 (N4).....	108
6.5 NARRATIVA 05 (N5).....	110
6.6 NARRATIVA 06 (N6).....	112
6.7 NARRATIVA 07 (N7).....	114
6.8 NARRATIVA 08 (N8).....	118
6.9 NARRATIVA 09 (N9).....	119
6.10 NARRATIVA 10 (N10).....	120
<b>7. SAÚDE, EDUCAÇÃO E SEGURANÇA À LUZ DAS NARRATIVAS .....</b>	<b>123</b>
7.1 SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE .....	124
7.2 SERVIÇOS PÚBLICOS DE EDUCAÇÃO.....	129
7.3 SERVIÇO PÚBLICO DE SEGURANÇA.....	133
7.4 OUTRAS MUDANÇAS GERADAS PELOS ESTUDANTES NO MUNICÍPIO DE PONTA PORÃ.....	137
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>146</b>
<b>9. SUGESTÕES PARA FUTURAS PESQUISAS.....</b>	<b>151</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>152</b>
<b>APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTAS PARA GESTORES E AGENTES PÚBLICOS .....</b>	<b>167</b>
<b>APÊNDICE B – ENTREVISTA COM OS AGENTES PRIVADOS DE PP-BR.....</b>	<b>169</b>
<b>APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>170</b>

## 1. INTRODUÇÃO

As demandas propiciadas para a cidade de Ponta Porã (PP), localizada na região centro-oeste do Brasil (BR), por estudantes brasileiros vindos das mais diversas localidades do país para cursar medicina na cidade gêmea de Pedro Juan Caballero (PJC), situada no Paraguai (PY), e as políticas públicas planejadas e executadas pela gestão pública local formam os elementos centrais da discussão proposta pela presente pesquisa.

Na última década, o território fronteiro das cidades gêmeas Pedro Juan Caballero, no Paraguai (PJC-PY), e Ponta Porã, no Brasil (PP-BR), vem passando por transformação, em parte proporcionada pela instalação de inúmeros cursos universitários, especialmente direcionados para a formação de profissionais na área da medicina. Devido a essa demanda, a quantidade de pessoas nessas duas cidades aumentou, sendo fundamental observar se houve necessidade de reanálise das plataformas de governo para viabilizar o atendimento às necessidades desse público e o desenvolvimento. Mário (2018), em reportagem sobre o curso de medicina na fronteira, destaca que mais de 10 (dez) mil brasileiros frequentam cursos de medicina, distribuídos em 10 (dez) universidades<sup>1</sup>, na cidade paraguaia de PJC-PY. O autor também afirma que, conforme o governador Ronald Acevedo, do Departamento de Amambay (PY), a maioria desses estudantes mora na cidade brasileira de PP-BR. Por ausência de um cadastro oficial, não é possível fazer o levantamento de informações de quantitativo de alunos por séries.

Domenach (2011) sustenta que o livre trânsito das pessoas entre as cidades gêmeas de países distintos é uma atividade essencial e acontece de modo regular, podendo ser considerado como complemento do seu espaço de vida, nos denominados territórios fronteiriços. As interações em faixas de fronteira são peculiares e, apesar do extenso limite internacional existente no Brasil, das diferenças geográficas, da destinação de políticas do Estado e a relação entre os países, é comum a existência de cooperação entre as cidades irmãs, a exemplo de ações de combates às endemias através do Comitê Internacional de combate à dengue. As fronteiras têm características que garantem a sua legitimidade e apresentam interações transfronteiriças que, embora cortada pelo limite internacional, são consideradas aglomerações urbanas, como é o caso das cidades em estudo nesta dissertação.

---

<sup>1</sup> Universidad del Norte (UNINORTE); Universidad Privada del Pacífico (PACIFICO); Universidad Sudamericana (SUDAMERICANA); Universidad Autónoma San Sebastian (UASS); Universidad Politécnica e Artística del Paraguay (UPAP); Universidad Central do Paraguay (UCP); Universidad Internacional Tres Fronteras (UNINTER); Universidad Autonoma del Sur (UNASUR); Universidad Privada del Guairá (UPG); e, Universidad Columbia del Paraguay (COLUMBIA).

Oliveira *et al* (2019) *apud* Brasil (2018) explicita que em um período de menos de 20 anos, a expansão dos cursos se intensificou e quase triplicou. No final de 2010, o número de cursos ativos chegou a 179, alcançou a marca de 323, em 2018, e 337 cursos em setembro de 2020, dentre públicos e privados. Nos 213 municípios espalhados pelo Brasil em que os cursos de medicina são oferecidos, há um total de 34.585 de vagas para o 1º ano e, ainda assim, existem pessoas que buscam estudar no exterior (CFM, 2020).

Portais *on-line* voltados para informarem estudantes sobre faculdades e universidades, a exemplo do site Via Carreira (MORETTI, 2018), apontam que o custo médio do curso de medicina no Brasil é de R\$ 7.916,12 (sete mil, novecentos e dezesseis reais e doze centavos), sendo o custo mais barato o praticado pelo Centro Universitário Unirg, no Tocantins e o mais alto é a Faculdade São Leopoldo Mandic, em São Paulo.

Em contrapartida, o custo médio de medicina no Paraguai é de R\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais), média de valores praticados para o 1º ano do curso, nas Instituições de Ensino Paraguias na cidade de PJC-PY, em 2018. Soma-se ao atrativo financeiro relatado a peculiaridade das cidades gêmeas serem uma área de fronteira seca, com facilidade de trânsito entre as urbes, o que permite aos brasileiros se sentirem acolhidos, podendo ser o preço e a facilidade de transitar fatores de escolha da cidade de PJC-PY para quem cursa a graduação de medicina.

A mobilidade pendular é um instituto que, de acordo com Goulart e Zaslavsky (2017, p. 02), “implica em residir em certo município e trabalhar ou estudar em outro. É o que a diferencia da migração convencional, pois não existe troca definitiva de local de residência” e é tratada no Brasil pela Lei nº 13.445/2017 (BRASIL, 2017).

Ribeiro (2018), Sprandel (2006), Lira (2017), Giovanella *et al.* (2007) e Goulart e Zaslavsky (2017) são exemplos de autores que tratam da mobilidade transfronteiriça e do uso dos serviços oferecidos por essas cidades. No entanto, esses estudos não discutem a gestão pública em PP-BR, um dos fatos que torna relevantes os esforços da pesquisa aqui empreendida. Ao observar a visibilidade deste fenômeno, que também é percebido pela população local, e devido ao vínculo funcional da autora desta dissertação com o Poder Público Municipal, no cargo de procuradora que, dentre outras funções, presta assessoria à Secretaria Municipal de Saúde na expedição de orientações e pareceres, constatou-se a necessidade de estudar essa migração temporária para estudos e seus impactos para PP-BR. Considerar aspectos relacionados à gestão pública e ao movimento migratório de brasileiros para os cursos de medicina no Paraguai permitirá compreender se há planejamento e de que forma são implementadas políticas públicas para essa região, oportunizando, assim, um

diagnóstico importante à população da cidade, aos universitários e às instituições que trabalham com a produção do conhecimento.

A chegada de pessoas, não somente estudantes, mas também dos seus familiares, para residir em PP-BR ou até mesmo em PJC-PY e que utilizam, em sua maior parte, os serviços oferecidos pela cidade brasileira por confiarem na proteção soberana da pátria, demonstra que é necessária uma análise aprofundada de como o Poder Público local se articula. Vários fatores podem contribuir para essa realidade, dentre os quais, a facilidade linguística, o acesso à saúde pública, à justiça, à segurança, aos serviços de coleta de lixo, a iluminação pública, ao saneamento básico, ao abastecimento de água, a educação gratuita, além de prática de atos de comércio, tal como, utilização de cartão bancário brasileiro sem taxas extras, possibilidade de compras à prazo em lojas, supermercados, dentre outros, que viabilizam o suprimento das necessidades humanas mínimas e impactam a cidade como um todo.

Considerando o exposto, revela-se necessário, portanto, investigações que permitam refletir sobre quais são as externalidades positivas e negativas que essas ofertas de cursos de medicina geram para o território brasileiro, bem como se é possível converter a demanda e problemas pontuais, em desenvolvimento, por meio de ações planejadas. Pesquisas dessa natureza permitirão constatar se os atos praticados pelos gestores locais (das cidades gêmeas de PP-BR e PJC-PY) têm sido suficientes para atender as necessidades da população flutuante e local e, ao mesmo tempo, propiciar desenvolvimento. Além disso, oferecerão um diagnóstico que permita elencar algumas medidas necessárias para viabilizar a implantação de projetos e programas pelo Poder Público local, de forma que sejam eficazes no atendimento das necessidades exponenciais apresentadas pela população. É necessário refletir e compreender se as demandas propiciadas pelos brasileiros estudantes de medicina em PJC-PY contribuem para a construção de um desenvolvimento orientado para o social em PP-BR.

Como ensina Sen (2000) em sua Teoria do Desenvolvimento como Liberdade, o processo de desenvolvimento deve ser encarado como um processo de expansão das liberdades reais e individuais que cada pessoa goza. Para esse economista, o principal ator do desenvolvimento é o indivíduo. O desenvolvimento de um país ou de um local, está profundamente ligado às oportunidades oferecidas à população de escolher e exercer a cidadania. O governo deve garantir, independentemente do crescimento econômico, o bem-estar social da coletividade e os direitos do ser humano, completando três carências de liberdade: a) pobreza e tirania; b) carência de oportunidades econômicas e destituição social sistemática; c) negligência dos serviços públicos e intolerância ou interferência excessiva de

Estados repressivos. O desenvolvimento não pode ser visto apenas em relação ao melhoramento de objetos, tal como aumento do Produto Interno Bruto (PIB) ou da renda pessoal ou a industrialização. Seu valor precisa refletir o impacto nas vidas e liberdades das pessoas envolvidas (SEN, 2011, p. 380), sendo imperioso refletir os desafios dessa perspectiva do desenvolvimento para o território objeto em questão.

A liberdade não é apenas uma finalidade ou um bem a ser atingido por uma ordem política, jurídica, econômica e social, é, ao contrário, o reflexo da igualdade material, que para Sen (2000) se perfaz a partir do aprimoramento das liberdades instrumentais: liberdades políticas, facilidades econômicas, oportunidades sociais, garantias de transparência e segurança protetora. Todas contiguamente conectadas, suplementando-se de forma mútua.

O crescimento econômico, portanto, é uma parte importante para o financiamento das outras liberdades, não devendo ser tomado como único foco de um governo, eis que “a contribuição do crescimento econômico tem de ser julgada não apenas pelo aumento de rendas privadas, mas também pela expansão de serviços sociais (incluindo, em muitos casos, redes de segurança social) que o crescimento econômico pode possibilitar” (SEN, 2000, p. 57).

A inter-relação entre cidadãos que agem e contribuem para a construção de uma sociedade livre e de um governo igualmente comprometidos para esse fim (políticas sociais), proporcionam um Estado menos desigual, em que paulatinamente uma economia de bem-estar estará alicerçada, atingindo a verdadeira liberdade (SEN, 2000).

É exatamente a partir dessa linha de desenvolvimento que a pesquisa proposta se desdobra e afirma a sua relevância pois, de uma perspectiva prática, permitirá o conhecimento da necessidade de planejamento, alteração de diretrizes e redirecionamento de políticas públicas para atender a população local de PP-BR e PJC-PY nas necessidades básicas para os eixos de educação superior, saúde e segurança. Uma vez que a pesquisa refletirá sobre a mobilidade transfronteiriça relacionada aos cursos de medicina como viés para o desenvolvimento, será possível apontar as necessidades recorrentes e ações que podem ser implementadas pelo Poder Público de PP-BR para uma gestão pública que conduza ao desenvolvimento por meio do atendimento às necessidades básicas da população local e da população flutuante de estudantes e seus familiares.

Considerando o exposto, o objetivo da pesquisa é compreender as ações, projetos e políticas públicas promovidas pelo Poder Público de PP-BR para atender as demandas proporcionadas pelos alunos brasileiros que cursam medicina na cidade vizinha de PJC-PY, mas que fazem uso dos serviços públicos brasileiros. Embora Sen (2010) ofereça um amplo

leque para discutir liberdades e políticas que contribuem para o desenvolvimento, para essa pesquisa, as políticas públicas abordadas serão apenas aquelas relacionadas à segurança pública, saúde e educação.

A presente dissertação está organizada em 08 capítulos, incluindo essa introdução e as referências. O segundo capítulo foi dedicado à compreensão de conceitos e revisão de pressupostos teóricos que permitem um adequado apostilamento da realidade fronteiriça de PP-BR e PJC-PY. No primeiro momento, são discutidos seus contornos, conurbação e características por serem cidades gêmeas. No segundo momento, são descritos os elementos da fronteira Brasil-Paraguai e, no terceiro momento, são destacadas as implicações, peculiaridades das cidades gêmeas nessa fronteira, surgimento e desenvolvimento de PJC-PY e PP-BR (capítulo 02). Na sequência, são apresentadas questões em torno do desenvolvimento e da atuação do Estado, destacando-se nesse capítulo as políticas públicas, formas com que a gestão pública vem se articulando para projetar planos e medidas que atendam às necessidades da população local e da população pendular e flutuante (capítulo 03). O último capítulo destinado às discussões teóricas aborda o desenvolvimento como liberdade e suas aproximações com a educação, discorre-se especificamente sobre a saúde, segurança e educação como indutoras de desenvolvimento, apresentando-se, mais ao final, as transformações ocorridas em PP-BR a partir da implantação das faculdades de medicina e os impactos para planejar políticas públicas (capítulo 04).

No capítulo 05 é apresentada a metodologia utilizada na pesquisa, dando-se destaque às fontes de evidências utilizadas e o detalhamento do trabalho de campo que se deu a partir de coleta de dados por meio de documentos e entrevistas com representantes do poder público municipal de Ponta Porã. No Capítulo 6 são apresentadas as micronarrativas baseadas na vivência dos diferentes atores sociais obtidas por meio das entrevistas aplicadas. No sétimo capítulo, foram trazidas à luz das narrativas questões relativas à saúde, educação e segurança. Por fim, constam nas considerações finais sugestões para futuras pesquisas, referências e apêndices.

É evidente que o tema e a problemática estudada não foram e não serão esgotados, ao contrário. O que se aguarda é que a compreensão dessa investigação sirva de inspiração para a realização de outros estudos, sirva de motivação a estudantes e pesquisadores das mais diversas áreas do conhecimento para outras faces do fenômeno que ocorre na fronteira.

## 2. CONURBAÇÃO E INTERAÇÕES TRANSFRONTEIRIÇAS

### 2.1 TERRITÓRIO FRONTEIRIÇO

Ao se vislumbrar o desenvolvimento de um território em particular, tal como proposto neste estudo, é necessário compreender que há distinções conceituais entre linha, faixa de fronteira e território fronteiriço. As duas primeiras dizem respeito à caracterização jurídica da fronteira e a última, por seu turno, refere-se às realidades social, econômica, cultural e administrativa da faixa de fronteira. Nesta toada, segundo Machado *et al.*, (2005), para se compreender o território é necessário romper a visão tradicional, que a reduz a sua dimensão jurídico administrativa, de áreas geográficas delimitadas e controladas pelo Estado, é necessário expandir essa visão compreendendo que o território é também “produto de processos concomitantes de dominação ou apropriação do espaço físico por agentes não estatais” (MACHADO, *et al.*, 2005, p. 91).

Para Souza (1981), a regionalização está ligada a fronteira entre as regiões, sendo que em regiões homogêneas as fronteiras reagrupam dentro do espaço obedecendo um certo número de unidade locais com características aproximadas e, nas regiões polarizadas, suas fronteiras obedecem ao modelo gravitacional derivado da Lei de Reilly, que trata das transações entre duas cidades variarão diretamente com sua população e diversificação econômica e inversamente com o quadrado da distância que as separa.

A faixa de fronteira, nas palavras de Machado *et al.*, (2005), constituiu uma expressão de *jure*, associada aos limites territoriais do poder do Estado, enquanto o concerto de zona de fronteira aponta para um espaço de interação, uma paisagem específica, um espaço social transitivo, composto por diferenças oriundas da presença do limite internacional, e por fluxos e interações transfronteiriças, cuja territorialidade mais evoluída é das cidades-gêmeas. A simbiose cultural resultante das conexões e convivência com o estrangeiro exige o reconhecimento, por parte do poder público, de uma sociedade com características peculiares à situação de fronteira. Portanto, exige um conhecimento da efetiva ou potencial interação intrarregional, inter-regional e internacional dos lugares (MACHADO, *et al.*, 2005).

Desiderá Neto e Penha (2016) apontam que a linha de fronteira é a demarcação do limite entre dois países e faixa de fronteira, a demarcação interna de até onde se considera próximo da linha de fronteira (DESIDERÁ NETO; PENHA, 2016). A dimensão da faixa de fronteira no Brasil é definida pelo artigo 20, alínea XI, parágrafo II, da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB), que preceitua:

A faixa de até 150 km de largura, ao longo das fronteiras terrestres, designada como faixa de fronteira, é considerada fundamental para a defesa do território nacional e sua ocupação e utilização serão regulamentadas por lei (BRASIL, 1988).

A extensão que envolve a soma territorial de duas faixas de fronteira adjacentes é chamada de Zona de Fronteira (MACHADO, *et. al.*,2005). A Zona de Fronteira paraguaia-brasileira possui 200 km de extensão (sendo 150 km dentro do território brasileiro e 50 km no território paraguaio<sup>2</sup>).

## 2.2 A FRONTEIRA BRASIL-PARAGUAI

Etimologicamente, a palavra fronteira vem do latim *front* (frente), tendo evoluído para o português como sinônimo de conquista e desbravamento. Os múltiplos significados referentes à fronteira ganham força. Descrita como o limite de separação entre nações, que evidencia identidades e fortalece traços sociais, culturais, econômicos e políticos, atualmente sua concepção remete à segurança pública, entrada e saída de bens e mercadorias – legais e ilegais – e fluxo de pessoas - seja para trabalho, turismo ou estudo. O controle e a integração que demandam a fronteira como espaço territorial é inerente a sua organização espacial. Haesbaert (2003) identifica a fronteira como uma linha imaginária que é delimitadora e que deve ser entendida como territórios-zona.

A fronteira pode ser entendida como limite de um território e com isso existe toda uma relação de poder (podemos citar o controle sobre fluxos de pessoas e mercadorias). Por outro lado, a mesma pode ser compreendida como um lugar de contato, de encontro, de aproximações entre pessoas e de complementaridade. As interações fronteiriças econômica e comercial são dependentes de fatores como taxa de câmbio e oferta de produtos e serviços, assim como a respectiva variedade, qualidade e preços destes produtos e serviços.

Existe uma relevante discussão quanto ao conceito de limite e fronteira, pois quando se busca atender as dinâmicas econômicas, migratórias, culturais, sociais, políticas, dentre outras, tal conceituação demonstra-se frágil. Machado (1998, p. 42) apresenta essa distinção:

É bastante comum considerar os termos fronteira e limite como sinônimos. Existe, contudo, diferenças essenciais entre eles, que escapam ao senso comum. A palavra fronteira implica, historicamente, aquilo que sua etimologia sugere – o que está na frente [...]. Mesmo assim, não tinha a conotação de uma área ou zona que marcasse o limite definido ou fim de uma unidade política. Na realidade, o sentido de fronteira era não de fim, mas do começo do Estado, o lugar para onde ele tendia a se

<sup>2</sup> Definida pela Ley nº 2535, Zona de Seguridad Fronteriza.

expandir. [...] As diferenças são essenciais. A fronteira está orientada “para fora” (forças centrífugas), enquanto os limites estão orientados “para dentro” (forças centrípetas) [...] enquanto a fronteira pode ser um fator de integração, na medida que for uma zona de interpenetração mútua e de constante manipulação de estruturas sociais, políticas e culturais distintas, o limite é um fator de separação, pois separa unidades políticas soberanas e permanece como um obstáculo fixo, não importando a presença de certos fatores comuns, físico-geográficos ou culturais.

Para Oliveira e Costa (2013), a fronteira proporciona interações entre diversas nacionalidades, estudantes, pesquisadores, músicos, curiosos e os turistas de fato, que procuram essas localidades por diversas razões, seja estudar em universidades onde a mensalidade é mais acessível do outro lado da fronteira (como é o caso do Paraguai e da Bolívia), comprar produtos importados, explorar a fauna e flora local, atração pelo contraste cultural ou mesmo pela curiosidade de conhecer um território fronteiriço.

Embora os espaços pareçam limitados, refletindo na maioria das vezes o resultado de forças históricas e inseridos em um projeto sociopolítico, as relações de vizinhança e de integração regional são imprescindíveis, já que nas fronteiras é comum e constante a mobilidade de pessoas e mercadorias e a colaboração em termos de saúde, policiamento e educação, levando a um efeito diminuidor da fronteira como separatista, renovando a visão de que vários aspectos centrais e assessórios estão em conjunto, como é identificado por Seoane (2009).

No caso desta pesquisa, é necessário compreender, também, a “faixa de fronteira” que, segundo o Ministério da Integração (BRASIL, 2010), é uma soma de um processo histórico no qual o Estado deve garantir a sua soberania e independência desde o seu surgimento, é uma área estabelecida legalmente pelo Estado que deve ser dado um tratamento adequado em relação ao restante do país devido à natureza e dimensão do Brasil que tem suas peculiaridades e necessidades de acordo com sua região.

A Proposta de Reestruturação do Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira (PDFF), elaborada pelo Ministério da Integração, identificou cinco formas de interação transfronteiriças consideradas por Cuisiner-Raynal (2001) *apud* Brasil (2005) como margem, zona-tampão, frentes, capilar e sinapse. A primeira interação é a margem, onde as populações dos países, de cada lado do limite internacional, não se misturam e nem mantêm contato, a exceção concerne interação familiar ou modestas trocas comerciais, geralmente, as cidades não têm estradas que permitem fácil acesso. A segunda interação é a zona-tampão, que tem como características faixas que impossibilitam o contato entre os povos, são áreas protegidas ou de reserva. A terceira consiste em frentes que são caracterizadas por povoamento com forte ação militar. A capilar é a quarta interação, que acontece a nível local

baseada nas relações de troca espontânea, com pouca intervenção ou investimento estatal. A última interação é a sinapse, que contém alto grau de troca entre as populações da fronteira e há o apoio de ambos os Estados; geralmente, há facilidade de acesso às cidades.

A fronteira entre Brasil e Paraguai possui 929 km de limites fluviais e 438 km de terrestres, totalizando 1367 km em toda sua extensão. No caso de PP-BR e PJC-PY, é possível visualizar uma interação mista, com características de capilar e de sinapse. A primeira, devido à interação a nível local com interação espontânea, seja por dependência ou por possibilitar o turismo, beneficiando ambas as cidades, e, a segunda, por trocas difusas de modo elevado entre as populações, com apoios dos estados (Mato Grosso do Sul e Amambay) e países (Brasil e Paraguai) respectivamente, que estão inseridos com regulamentações dinâmicas que devem obedecer às constituições e a soberania nacional. Ou seja, esta última é verificada pelo intercâmbio cotidiano que ocorre entre de PP-BR e PJC-PY, que interagem por meio de acesso de pessoas, mercadorias e/ou capitais (BRASIL, 2005).

A fronteira de PP-BR e PJC-PY sempre possuiu traços peculiares, esses dois países são divididos por apenas uma rua e não há barreiras geográficas. Como descreveu Melo e Silva (2003), é um Brasil à parte, essa fronteira:

Tudo lá é diferente: costumes, língua e, em alguns pontos, o próprio caráter do povo sofreu grande modificação ... O isolamento, a falta de comunicação rápida, para muitos de seus pontos, a situação de zona despovoada, vizinha de outro país também despovoado na parte fronteira e quase despolicado, tudo concorre para a desgarantia daquela faixa de fronteira (MELO; SILVA, p. 78-79).

As cidades são divididas por uma linha conhecida como ‘linha de fronteira’ ou “linha internacional”, cuja extensão urbana é de aproximadamente treze quilômetros. Essa linha é demarcada fisicamente: do lado brasileiro, o limite é a Avenida Internacional e do lado paraguaio, a Avenida Dr. Francia (MARTINS, 2007, p. 100).

Quando se fala em fronteira, é sempre necessário que as investigações considerem todas as perspectivas que podem ser encontradas, incluindo nestes elementos as práticas ilegais, contrabando, descaminho, tráfico e outros, que podem ser realidade local, especialmente diante da constatação de que em decorrência da globalização<sup>3</sup>, o pecúlio originado de transações ilegais se mistura ou se associa aos demais capitais (ABINZANO, 2005).

Oliveira (2010) *apud* Moura (2015) discorre que a análise da fronteira sul-mato-grossense evidencia ações compartilhadas entre paraguaios, brasileiros e bolivianos que visam

---

<sup>3</sup> A globalização é um processo de expansão econômica, política e cultural a nível mundial.

o incentivo da utilização de mão de obra nesta região e vê intensificada a prestação de serviços. Neste mesmo sentido, Sprandel (2006) afirma que existe um “espaço brasiguaió”, isto é, seria um terceiro território que compartilha suas políticas públicas, é um território de contato.

Por versar de uma fronteira seca, na qual não há barreiras naturais divisórias, PP-BR e PJC-PY possuem uma integração natural e funcional, sendo percebidas e compreendidas como se fossem uma única cidade. Embora com línguas oficiais diferentes, moeda própria, governos e gestões autônomas e independentes, essas cidades de países vizinhos se harmonizam, a população possui livre trânsito e, por vezes, os moradores residentes em uma localidade realizam atividades profissionais, educacionais e científicas em outra; é uma verdadeira fronteira viva, com alta integração formal e funcional (OLIVEIRA, 2005).

As cidades, que antes se destacavam tão e somente pelo turismo comercial, hoje são apontadas e lembradas pelos serviços educacionais para formação em graduação. Não é possível pensar na cidade paraguaia de PJC-PY sem fazer conexão e citar a cidade brasileira de PP-BR e vice e versa.

O traçado, que antes só era almejado para aquisições de produtos importados, hoje é buscado para formação profissional com baixos custos e de forma acessível. Na última década, a instalação de novos cursos de graduação de medicina em PJC-PY resultou na migração de brasileiros oriundos de todos os pontos do Brasil, os quais, em grande parte, trouxeram consigo famílias inteiras, impondo uma nova realidade (MÁRIO, 2018), oportunizando possibilidades para ambas as cidades que compõem a fronteira.

### 2.3 PARTICULARIDADES DE CIDADES GÊMEAS

O Ministério das Interações, através da Portaria nº 213, de 19.07.2016, (BRASIL, 2016), define cidades gêmeas:

Serão considerados cidades-gêmeas os municípios cortados pela linha de fronteira, seja essa seca ou fluvial, articulada ou não por obra de infraestrutura, que apresentem grande potencial de integração econômica e cultural, podendo ou não apresentar uma conurbação ou semi-conurbação com uma localidade do país vizinho, assim como manifestações "condensadas" dos problemas característicos da fronteira, que aí adquirem maior densidade, com efeitos diretos sobre o desenvolvimento regional e a cidadania

O termo era anteriormente definido pela Portaria nº 125, de 26/03/2014 (BRASIL, 2014). O cenário onde se constitui o relacionamento das cidades gêmeas é voltado para

práticas de cooperação, tanto entre os povos quanto entre gestores públicos. Prado (2016, p. 05) define as cidades gêmeas como sendo:

Espaços localizados dentro da faixa de fronteira, onde as relações transfronteiriças são realizadas. Nestes espaços, existem dinâmicas sociais distintas, geralmente ligadas a redes ou foros de articulação regional ou internacional, que ampliam sua capacidade institucional e de relacionamento com outros atores. A coalescência de cidades localizadas no espaço da linha-limite de uma zona de fronteira e sua fusão em uma única área urbana caracterizam as cidades gêmeas.

A proximidade geográfica e demográfica são elementos que auxiliam na cooperação e na paradiplomacia<sup>4</sup>, contribuindo para interdependência regional. Por compartilharem fluxos nacionais e transnacionais, lidam com problemas e carências que são levadas ao longo do tempo sem nenhuma resolução efetiva que devem ser cuidadas e contempladas pelo poder público com políticas que reduzam a disparidade com relação ao restante do país (FURTADO, 2013).

Machado (2005, p. 259) estrutura a ideia de cidades gêmeas e complementa especificando que “na escala local/regional, o meio geográfico que melhor caracteriza a zona de fronteira é aquele formado pelas cidades-gêmeas (...), pois elas apresentam grande potencial de integração econômica e cultural”. Segue afirmando que essas cidades possuem situações localizadas, problemas específicos da fronteira, e aí adquirem maior dimensão, com consequências diretas sobre o desenvolvimento regional e a cidadania.

Senhoras (2013, p. 05), leciona que no âmbito das políticas públicas instrumentalizada pelos Estados Nacionais modernos:

As cidades presentes em zonas de fronteira passaram a adquirir, ao longo do tempo, um status de relevo funcional, ora enquanto pontos fixos que definem limites na securitização fronteiriça, ora enquanto núcleos espaciais que definem zonas de contato fronteiriço com países vizinhos.

Lamberti (2006, p. 36-37) estatui que “a conurbação pressupõe a individualidade das cidades embora a densidade urbana e populacional implique em riscos e problemas oriundos da justaposição tanto pelo lado da demanda como da oferta de produtos públicos e privados”.

---

<sup>4</sup> “A paradiplomacia pode ser definida como o envolvimento de governo subnacional nas relações internacionais, por meio do estabelecimento de contatos, formais e informais, permanentes ou provisórios (ad hoc), com entidades estrangeiras públicas ou privadas, objetivando promover resultados socioeconômicos ou políticos, bem como qualquer outra dimensão externa de sua própria competência constitucional. Embora bastante contestado, o conceito de paradiplomacia não impossibilita a existência de outras formas de participação subnacional no processo de política externa, mais diretamente ligado ao departamento de relações exteriores de governos centrais, como a assim chamada diplomacia federativa, tampouco impede o papel cada vez maior dos governos subnacionais nas estruturas de multicamadas para a governança regional ou mundial” (PRIETO, Noé Cornago, *apud* CASTELO BRANCO, 2011, p. 11).

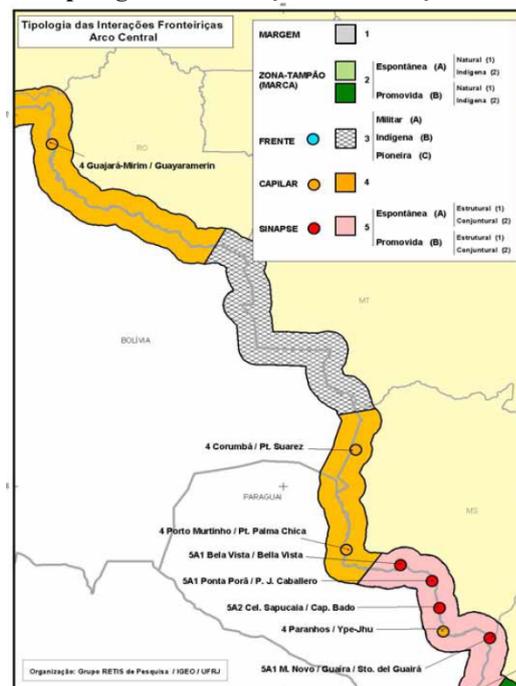
Por seu turno, a expressão “conurbação internacional” conduz a ideia de continuação territorial de municípios de países distintos.

As cidades gêmeas são caracterizadas por serem pontos fixos locais que têm como peculiaridade o adensamento populacional e fluxo dinâmico, são interdependentes, tem vetores de convergência e de divergência, sendo que o primeiro se deve à integração transnacional e o segundo é o reflexo de ameaças e contingências que são inerentes a elas.

Senhoras (2013) discute com relação à terminologia de “cidades gêmeas” e “cidades irmãs”, sendo que a diferença consiste na evolução, ou seja, as duas não evoluem da mesma forma e podem não ter nascido ao mesmo tempo. Para este autor, foi a literatura que consagrou o termo cidade gêmea para todas as cidades que fazem fronteira, portanto, nesta pesquisa, continuará sendo utilizada a denominação de cidades gêmeas para as cidades de PP-BR e de PJC-PY.

Como já mencionado, o Ministério da Integração Nacional do Brasil, através da Portaria nº 213 de 19/07/2016 (BRASIL, 2016), estabeleceu o conceito de cidades gêmeas, tendo no mesmo instrumento divulgado dados que demonstram que, dos 5570 municípios brasileiros, 588 municípios estão em faixa de fronteira e 32 (trinta e dois) formam cidades-gêmeas. O Estado de Mato Grosso do Sul possui 07 cidades-gêmeas, das quais 06 estão na fronteira com o Paraguai, dentre as quais, PP-BR fronteira com PJC-PY.

**Figura 01 - Tipologia das interações fronteiriças – arco central**



Fonte: Brasil (2005), p. 43.

Depreende-se, portanto, que o Governo Federal Brasileiro classificou as cidades de PJC-PY e PP-BR como “cidades-gêmeas”. Suas áreas urbanas são separadas/unidas por duas ruas, a Avenida Internacional, no lado brasileiro, e a Rua Dr. Francia, no lado paraguaio. Com isso, as leis municipais e federais se alteram ao atravessar uma rua.

Em razão da miscigenação<sup>5</sup> da população de PP-BR e PJC-PY, um número significativo de moradores fala até três idiomas, havendo caso de mistura das três línguas, conhecida como um dialeto próprio, denominado “joporã” (TERENCIANI, 2011). A identidade intercultural, a relação de troca e o contato entre diferentes culturas dessas cidades gêmeas se manifestam na mescla entre “ser brasileiro” e “ser paraguaio”, surgindo uma nova identidade, o “ser brasiguai” (TERENCIANI, 2011). Esta simbiose é igualmente percebida no monumento existente na fronteira, como cartão de boas-vindas, que adota a simbologia visual para caracterizar a força da união dos dois países, sem a perda das suas individualidades (SEGALA *et al*, 2014).

**Figura 02 - Monumento de boas-vindas, alocado na linha internacional de PP-BR e PJC-PY**



Fonte: Carla Procópio (SEGALA *et al*, 2014, p. 16).

Outro ponto em que ocorre simbiose é a integração monetária, Dólar, Real e Guaraní,

<sup>5</sup> Miscigenação é o processo gerado a partir da mistura entre diferentes etnias. Os seres humanos miscigenados apresentam características físicas típicas de várias "raças". O indivíduo que nasce a partir da miscigenação étnica (que ainda pode ser chamada de mestiçagem ou caldeamento) é considerado mestiço. Atualmente, estima-se que grande parte da população tenha algum grau de miscigenação, principalmente devido ao fenômeno da globalização, que facilitou a locomoção das pessoas entre os diferentes pontos da Terra (BORGES, 2019).

circulam livremente nas duas cidades (FERRARO, 2011). Enquanto PP-BR sofre consideráveis taxações alfandegárias, PJC-PY usufrui de baixos impostos para produtos importados, o que viabiliza inúmeras opções de comércio de rua.

Apesar da carga tributária, o comércio de PP-BR sobrevive contando com quatro diferenciais: a) oferta de créditos, oportunizando comprar a prazo e com juros baixos; b) nota fiscal, muitas lojas em PJC-PY não oferecem notas ou as mesmas não são aceitas como comprovantes no Brasil; c) qualidade, devido à fiscalização, alguns produtos são preferencialmente comprados no Brasil, principalmente alimentos e gasolina; d) câmbio, dependendo da taxa de troca entre Real e Guarani, alguns produtos brasileiros podem ficar circunstancialmente mais baratos que os do Paraguai (FERRARO, 2011).

Para Segala *et al.* (2014) ambos os municípios, PP-BR e PJC-PY, tiram proveito da localização afastada dos grandes centros, o que em regra constitui uma barreira ao desenvolvimento de cidades-gêmeas, a exemplo das paisagens fascinantes que oferecem condições para o desenvolvimento de práticas alternativas, em harmonia com a natureza, sendo assim bastante atrativo para turistas.

Um dos atrativos ecológicos da região é o Parque Nacional de Cerro Corá, “área de proteção ambiental e centro histórico” (SEGALA *et al.*, 2014, p. 18), a 37 quilômetros de Ponta Porã, com acesso através de rodovia pavimentada e sinalizada. “Na paisagem, destaca-se a Cordilheira de *Amambay* e uma rede de rios, como o *Apa*, o *Aquidaban* e o *Ypané*. Por meio de suas trilhas observa-se o cerrado, o cerradão, pastagens nas planícies e a vida silvestre protegida” (SEGALA *et al.*, 2014, p. 18). Outro atrativo destaque para atividades de ecoturismo no lado paraguaio da fronteira é o complexo “Chacurru”, anteriormente denominado “Chakurrai”, propriedade privada com 25 hectares que oferece contato com a natureza e prática de esportes radicais, como circuito de arborismo, de rapel e tirolesa (EURYCO, 2012). No tocante a passeios culturais, PP-BR conta com um pequeno museu privado que narra a história do ciclo da Erva-Mate.

No calendário de turismo de eventos da cidade brasileira, há destaque para o “encontro de motoqueiros”, denominado *Motorcycle*, que acontece anualmente e reúne participantes nacionais e internacionais, com duração média de três dias, elevando a taxa de ocupação hoteleira. Outro evento que movimenta a fronteira, nesse caso para o turismo de compras, é o denominado *Black Friday*, mobilizando ambas as cidades através da Associação Comercial e Empresarial de Ponta Porã – ACEPP e a Câmara de Comércio e Indústria de Pedro Juan Caballero – organizadores do evento (SEGALA *et al.*, 2014). Os turistas contratam serviços e consomem produtos em restaurantes, postos de gasolinas, hotéis,

farmácias, táxis, supermercados, entre outros locais, dinamizando a economia local.

Conforme Segala *et al.* (2014), em 2010 PP-BR ganhou um espaço para eventos, o Centro Internacional de Convenções Miguel Gomez, agregando valor ao turismo de compra e impulsionando o turismo de eventos na fronteira (seminários, palestras, encontros binacionais, *workshop*, treinamentos, reuniões, dentre outros). Contando com infraestrutura moderna e confortável para sediar eventos técnico-científicos de pequeno/médio porte, possui capacidade para 500 pessoas em dois auditórios, um com 400 lugares e outro com 100 lugares, sala VIP, camarim, conexão à internet, ar-condicionado, sistema de som completo, um mezanino no segundo andar e área externa com capacidade para receber feiras. Outro espaço público importante é o Parque dos Ervais, que já promoveu diversos eventos, tais como o Festival Internacional Cultural de Cerveja Artesanal, a Marcha para Jesus, o Verão no Parque, a Arena de eventos, o Carna Kids, o Festival da Primavera, o Festival de Inverno, o *Rock Fest*, dentre outros.

A vida noturna da fronteira conta com casas noturnas, bares e boates nas cidades irmãs com música ao vivo (com a tradição das violas paraguaias ou ao ritmo do chamamé). O lado paraguaio possui, dentre outros, atrações em jogos, tendo dentre os estabelecimentos tradicionais o Cassino Amambay, que recebe muitos visitantes especialmente em feriados e finais de semana (SEGALA *et al.*, 2014).

As cidades se interligam e se complementam, tanto que os fluxos ocorrem em ambos os sentidos: as atrações turísticas ocorrem na maioria do lado paraguaio, enquanto a maior parte da infraestrutura hoteleira, de restaurantes, de serviços públicos e até centro de convenções ficam do lado brasileiro.

Scherma (2016) apresenta alguns dados referente a PP-BR e PJC-PY, dentre eles, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) das duas cidades, que é próximo. Conforme esse autor, o IDH de PP-BR era de 0.701 segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), de 2010, e de PJC-PY era de 0.700, em 2002, segundo o PNUD, de 2005. Embora os dados sejam defasados devido à demora dos institutos estatísticos em publicar dados oficiais, observa-se que as duas cidades se desenvolvem semelhantemente. Outro dado apresentado por esse autor é a população por sexo e total. A população da cidade paraguaia já era maior 08 anos antes do censo da cidade brasileira ser divulgado, isso porque no ano de 2002 a população de PJC-PY já possuía 88.189 habitantes, enquanto PP-BR possuía no mesmo ano de 2002, 63.023 habitantes, e em 2010, 77.872 habitantes (último censo). Nessa época, os cursos de Medicina da cidade paraguaia não tinham a notoriedade que

têm hoje e a população já era maior. Se for realizado novo estudo demográfico nesta cidade, é muito provável que haja uma diferença mais significativa ainda.

A Declaração sobre Segurança nas Américas fala sobre as ameaças que sofrem as fronteiras, assinaladas por Campos (2017) como o terrorismo, o crime organizado, drogas, lavagem de ativos, tráfico de armas, pobreza extrema e exclusão social, desastres naturais, HIV/AIDS e outras doenças, tráfico de seres humanos e segurança cibernética. Esses elementos são alguns dos fatores que necessitam ser acompanhados de perto pelas autoridades para proteção da fronteira.

Existe a necessidade de ultrapassar a ideia de espaços complexos referente às cidades gêmeas, elas são fontes de conexão e controle entre os países, independentemente da localização geográfica, demográfica e de outros condicionantes que as permeiam.

#### 2.4 ALGUNS ELEMENTOS DA FORMAÇÃO DE PEDRO JUAN CABALLERO E DE PONTA PORÁ

A delimitação da fronteira internacional entre Brasil e o Paraguai e a formação da região de PP-BR e PJC-PY remonta ao longínquo ano de 1870, estando diretamente associada ao final da Guerra da Tríplice Aliança ocorrida entre os anos de 1864-1870, firmada de um lado pelo Brasil, Argentina e Uruguai e do outro, pelo Paraguai. Esse conflito foi considerado um dos maiores da América do Sul, seja pelo tempo de duração, seja pelas perdas humanas, econômicas e sociais, causadas principalmente em solo paraguaio, palco desse conflito.

De acordo com Cardona (2008), PJC-PY era caminho obrigatório dos condutores de carretas que transportavam a erva-mate produzida no sul de Mato Grosso (região onde hoje é o estado de Mato Grosso do Sul) para o porto de *Concepción* (PY), com destino à Argentina (GOIRIS, 1999). Nessa trajetória, existiam fontes de água utilizada pelas caravanas que transportavam a erva-mate e uma dessas fontes deu origem ao povoado local (ROIG, 1984), esse foi o motivo de ter sido conhecida como “*Punta Porá*” ou “*Paraje Punta Porá*” entre o final do século XIX e início do século XX.

Goiris (1999) afirma que a adoção do nome de PJC-PY, substituindo a denominação de *Punta Porá*, foi uma iniciativa do governo nacional em homenagear os próceres da independência em 1811, não sendo iniciativa da população local. Em meados do século XX, iniciou-se um processo significativo de povoamento de PJC-PY através da colonização e expansão da fronteira agrícola, fundação de colônias agropecuárias e instalação de empresas cafeiras e serrarias (GOIRIS, 1999).

Pedro Juan Caballero passou a ser a capital do Departamento de *Amambay*, que possui estrutura semelhante ao Estado, na República Federativa do Brasil. Este departamento (estado) possui outros quatro distritos, a saber, *Bella Vista*, *Capitán Bado*, *Karapaí* e *Zanja Pytá*. Em 2000, a população de Amambay era de 119.660 habitantes, dos quais 86.538 (72%) habitantes residiam em PJC-PY. No ano de 2015, a população total do departamento cresceu para 159.263 habitantes, aproximadamente 71% dessa população, o equivalente a 113.872 residia no distrito de PJC-PY (DGEEC, 2015).

Em relação às atividades econômicas ligadas ao setor de serviços, comércios e indústrias, a cidade de PJC-PY também concentra parte significativa delas. Aproximadamente 90% dos estabelecimentos de comércio e serviços estão concentrados em PJC-PY (DGEEC, 2012). As línguas oficiais do Paraguai são o Espanhol e o Guaraní. A Constituição de 1992, fez com que Paraguai se tornasse o único país que tem o Guaraní como língua oficial (SOUZA, 2011).

Nos últimos anos, PJC-PY passou por um processo de transformação, especialmente proporcionada pela expansão do Ensino Superior Privado, alavancada pelas universidades relacionadas às ciências da saúde, notadamente, os cursos de medicina (maior demanda). Essa expansão trouxe evidência para PJC-PY pelo quantitativo de cursos de medicina, pois, já no ano de 2017 existiam sete cursos instalados na cidade, todas situadas próximas da linha de fronteira (SILVEIRA; KUKIEL; e OLIVEIRA, 2019).

A cidade de PP-BR, por seu turno considerada de porte médio, é a quinta maior cidade do Estado do Mato Grosso do Sul. Está localizada ao sul da região centro-oeste, a 350 quilômetros de Campo Grande. Sua população é de aproximadamente 92.526 mil habitantes, residentes, dos quais mais de 80% moram na zona urbana e o restante na zona rural (IBGE, 2019). Possui clima temperado, com temperatura média de 30°. Sua economia está voltada para a agricultura, sendo suas principais riquezas a soja, o trigo e o milho, enquanto no passado foi, por um período, a erva mate. Considerada a capital brasileira do tereré, bebida feita com a imersão da erva-mate e consumida com água gelada, faz limites com outras cidades brasileiras e fronteira seca com a cidade paraguaia de PJC-PY (SEGALA *et al.*, 2014).

Nos anos pós-guerra da Tríplice Aliança ocorreram alterações nos nomes de ambos os vilarejos, com a escolha de um novo nome do lado paraguaio, “*Pedro Juan Caballero*”, em homenagem a um dos libertadores do Paraguai (REIS, 1981, *apud* NOLASCO, 2017), e o lado do brasileiro com o nome de “*Punta Porã*”, abasileirado para “*Ponta Porã*”. Cada local seguiu em direção ao seu desenvolvimento, que visivelmente era bem melhor e mais atrativo

na cidade do país vizinho (Paraguai).

O município de PP-BR foi criado oficialmente no ano de 1912, através da Resolução nº 617, de 18 de julho, assinada pelo presidente do estado de Mato Grosso, Dr. Joaquim Augusto da Costa Marques, sendo considerada a partir de então como sendo uma Vila. No ano de 1915, foi elevada à condição de Comarca através da Lei nº 721, sendo este ato muito importante para que Ponta Porã pudesse “chegar a sua tão sonhada emancipação e reconhecimento futuro como município algo que contribuiria ainda mais para seu desenvolvimento dentro da região fronteiriça” (BUENO, 2019).

Ainda neste viés histórico, seguia-se a tentativa de emancipar PP-BR, de modo a obter desenvolvimento social, político, econômico e cultural, pois a cidade vizinha seguia sua evolução e desenvolvimento, sendo atrativo a viajantes, aventureiros e famílias vindas que se fixavam no lado paraguaio por terem mais garantias econômicas e de frente de trabalho à época (GODOY *et al.*, 2019). Em resumo, criada PP-BR em 18 de julho de 1912 (Resolução nº 617), à época foi considerada “Villa”, passando a categoria de Comarca através da Lei nº 721, de 23 de setembro de 1915, e, em 1920, foi elevada à categoria de “cidade” (BUENO, 2019).

Para melhor compreensão do surgimento da história da cidade de Ponta Porã sugestiona-se a leitura de Godoy *at el.* (2019), Queiroz (2015), Terenciani (2011), Bueno (2019) e Serejo (1989).

### 3. DESENVOLVIMENTO E A ATUAÇÃO DO ESTADO NAS CIDADES GÊMEAS

No presente capítulo pretende-se fazer um apanhado sobre a atuação do Estado enquanto gestor público em territórios fronteiriços, com destaque para as cidades gêmeas.

#### 3.1 O PAPEL DO ESTADO NO DESENVOLVIMENTO

Sen (2000) inova com uma teoria que destaca a importância da realização pessoal dos indivíduos e da sua felicidade, defendendo o desenvolvimento como resultado da expansão das capacitações humanas e a qualidade de vida das pessoas ligada à capacidade de cada um funcionar como ser humano que tem suas necessidades básicas de educação, saúde, habitação, nutrição, participação da vida em comunidade, respeito e outras atendidas.

Defende o autor que as fontes de privação da liberdade têm que ser retiradas, viabilizando a liberdade de agir do ser humano. Entre outros direitos sociais, a educação gera os instrumentos e capacidades para o exercício da autonomia e da independência, tirando o indivíduo da total pobreza.

O desenvolvimento somente se realiza com a participação estatal, sendo que o Estado é instrumento responsável pela promoção do desenvolvimento, à medida que é o único capaz de identificar e perseguir as necessidades sociais. Fora isso, como a classe empresarial dos países periféricos tende à debilidade, o Estado é decisivo, tanto, na alocação de recursos, quanto em incentivos e intervenções em setores estratégicos da economia. Torna-se central a questão do desenvolvimento em que o objetivo último é a melhoria das condições de vida da população como um todo, sendo fundamental repensar e reorganizar as funções do Estado. Furtado (1962) diz que cabe ao Estado atuar como agente na promoção de melhores padrões “de bem-estar social, estabelecer em que condições e sob que forma compatível com outros ideais de convivência social postulado poderá o Estado, em um país subdesenvolvido, alcançar aquele objetivo” (FURTADO, 1962, p. 73 *apud* COUTINHO; FARIA, 2014).

Para que o Estado possa efetivamente agir no processo de desenvolvimento, é indispensável que haja conhecimento aprofundado das potencialidades do país, da visão sistêmica do processo econômico e dos anseios da população. Deste modo, um dos requisitos para que o Estado possa cumprir as funções que lhe são atribuídas é sua organização, pois políticas voltadas para o desenvolvimento não avançam se executadas de forma improvisada. O planejamento passa, portanto, a ser um instrumento primordial como viés de atuação, sendo crucial ser condizente com os anseios da população.

Dessa maneira, no trilhar do desenvolvimento, o capital privado deve ser fiscalizado e regulado pelo Estado, que por sua capacidade coordenadora – não sendo um agente econômico –, é capaz de pensar todos os segmentos e projetar alternativas e metas de longo prazo (...) O desenvolvimento, além de ser o fenômeno de aumento de produtividade do fator trabalho, é um processo de adaptação das estruturas sociais a um horizonte em expansão de possibilidades abertas ao homem. As duas dimensões do desenvolvimento – a econômica e a cultural - não podem ser captadas senão em conjunto (...) (FURTADO, 2004, p. 101).

É imperioso que a sociedade tenha capacidade de identificar as necessidades de seus integrantes, que deverão cooperar na busca de objetivos comuns sendo, portanto, protagonistas de seu desenvolvimento. Entendimentos divergentes afloram relacionados ao papel do gestor e do governo nesse desenvolvimento.

Para Melo e Hansen (2007), as políticas públicas locais devem ir além do suprimento de fatores produtivos (infraestrutura, recursos humanos, recursos físicos e recursos financeiros), precisam contribuir para a formação e desenvolvimento de instituições locais que sejam cooperadoras entre agentes na busca de soluções coletivas. Políticas locais efetivas que apenas focam o melhoramento da infraestrutura de transporte, comunicações e de mão-de-obra não são eficazes e suficientes para acionar o processo de desenvolvimento local. É cada vez maior a necessidade de ações e políticas públicas integradas e articuladas, atuando em favor do desenvolvimento regional, como parte da estratégia de potencialização das características de uma determinada localidade.

Exatamente neste sentido que a pesquisa proposta se propõe a demonstrar como o Poder Público local tem se articulado para atender e utilizar positivamente a demanda ocasionada pelos estudantes brasileiros de medicina de PJC-PY para promover desenvolvimento ou para mitigar as externalidades negativas, porém sem descuidar das demandas da população permanente.

### 3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS: um pequeno epítome sobre a origem e as teorias aplicáveis

As políticas públicas surgiram nos Estados Unidos enquanto disciplina acadêmica e área de conhecimento, uma subárea da Ciência Política, baseando-se em teorias acerca do papel do Estado e do governo. Historicamente, as políticas públicas possuem 04 (quatro) grandes fundadores, a saber, os cientistas sociais Lasswell (1936), Simon (1957), Lindblom (1979) e Easton (1965), conforme pontua Souza (2006). Diferentemente da Europa, nos Estados Unidos a ênfase é nas ações do governo, não tanto no seu papel.

Na área relacionada ao governo, a noção introduzida por Robert McNamara afirma que a política pública é ferramenta de decisões do governo, um “produto da Guerra Fria e da valorização da tecnocracia como forma de enfrentar suas consequências” (SOUZA, 2006, p. 22).

Lasswell (1936) *apud* Souza (2006) contribuiu introduzindo a análise de política (*Policy analysis*) como maneira de conciliar conhecimento científico e acadêmico com a produção empírica dos governos e também como forma de estabelecer o diálogo entre cientistas sociais, grupos de interesse e o governo.

Simon (1957) *apud* Souza (2006), por sua vez, introduziu a racionalidade limitada dos decisores públicos (*Policy makers*). Para ele, essa limitação da racionalidade pode ocorrer por causa de informações incompletas ou imperfeitas, pelo tempo de tomada de decisão, pelo auto interesse, entre outros fatores. A racionalidade, na visão de Souza (2006, p. 24):

(...) pode ser maximizada até um ponto satisfatório pela criação de estruturas que enquadre o comportamento dos atores e modele esse comportamento na direção de resultados desejados, impedindo, inclusive, a busca de maximização de interesses próprios.

Por seu turno, Lindblom (1979) *apud* Souza (2006) contribuiu introduzindo a incorporação de outras variáveis à formulação e análise de políticas públicas. Easton considera as políticas públicas como um sistema que “recebe *inputs* dos partidos, da mídia e dos grupos de interesses, que influenciam seus resultados e efeitos” (SOUZA, 2006, p. 24).

Há, ainda, teóricos que conceituam o papel das políticas públicas como de resolver problemas, concentrando-se nas funções dos governos. Evans, Rueschmeyer e Skocpol (1995) *apud* Souza (2006) defendem uma teoria que fala sobre a autonomia relativa do Estado, debatendo, assim, os conceitos existentes tocantes aos governos com relação à criação e implementação de políticas públicas. Para eles, o Estado tem seu espaço de atuação, mas essa atuação tem influências externas e internas, e essa autonomia vai criar condições para que as políticas públicas sejam implantadas.

Para Lowi (2003) *apud* Souza (2006), a política pública faz a política, ou seja, cada política pública vai encontrar suas formas de apoio, como também de rejeição, assumindo 04 formas: a) políticas distributivas, são políticas que desconsideram os recursos limitados, que geram impactos individuais e privilegiam determinados grupos ou regiões em detrimento do outro; b) políticas regulatórias, são políticas que envolvem os processos burocráticos, políticos e grupos de interesse; c) políticas redistributivas, essas políticas alcançam um

número maior de pessoas. São políticas sociais, universais, tais como o sistema previdenciário, sistema tributário, entre outros; e, d) políticas constitutivas, que são políticas que lidam com procedimentos.

Desenvolvida por Lindblom (1979), Caiden e Wildavsky (1980) e Wildavsky (1992), *apud* Souza (2006), a teoria do incrementalismo parte da ideia de que as decisões do governo são incrementais e pouco substantivas. “É do incrementalismo que vem a visão de que decisões tomadas no passado constroem decisões futuras e limitam a capacidade dos governos de adotar novas políticas públicas ou de reverter a rota das atuais” (SOUZA, 2006, p. 29).

Souza (2006, p. 25) defende que “as políticas públicas repercutem na economia e nas sociedades, daí porque qualquer teoria da política pública precisa também explicar as inter-relações entre Estado, política, economia e sociedade”, podendo ser resumidas como o campo de conhecimento que busca ao mesmo tempo colocar o governo em ação e/ou analisar essa ação - variável independente e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações - variável dependente. Deste modo, os recursos governamentais para um programa, órgão ou uma dada política pública não partem do zero e sim, de decisões marginais e incrementais que desconsideram mudanças políticas ou mudanças substantivas nos programas públicos.

A política pública possui ciclos deliberativos formados por vários estágios, dentre os quais: definição da agenda, identificação de alternativas, avaliação das opções, seleção das opções, implementação e avaliação. Esses ciclos geram questionamentos acerca da agenda porque algumas questões são consideradas e outras são ignoradas. Há 03 tipos de respostas para tais questionamentos: a) problemas, entram na agenda quando assumimos que devemos fazer algo sobre eles. O reconhecimento e a definição desses problemas afetam os resultados da agenda; b) política, foca na construção da consciência coletiva sobre a necessidade de se enfrentar um problema, que é fator determinante na definição da agenda; e, c) participantes, classificados em visíveis e invisíveis. Os primeiros, definem a agenda, são os políticos, a mídia, partidos, dentre outros, os demais, definem as alternativas, são os acadêmicos e as burocracias (SOUZA, 2006, p. 30).

March e Olsen (1972) *apud* Souza (2006) apresentam um modelo conhecido como “lata de lixo” *garbage can*, no qual as escolhas de políticas públicas são feitas como se as alternativas estivessem em uma lata de lixo, há vários problemas e poucas soluções. Esse modelo advoga que soluções procuram por problemas. As escolhas compõem uma lata de

lixo, na qual vários tipos de problemas e soluções são colocados pelos participantes à medida que eles aparecem.

As políticas públicas ganharam visibilidade e isso pode ter tido origem em diversos fatores, desde a adoção de políticas restritivas de gastos até a nova visão sobre o papel dos governos. Essa nova visão a respeito do papel dos governos substituiu as políticas Keynesianas<sup>6</sup>, que predominaram desde o pós-guerra, pelas políticas restritivas de gastos, com maior relação nos países em desenvolvimento e de democracia recente ou recém democratizados, que “ainda não se conseguiu formar coalisões 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. 21)

Sabatier e Jenkins-Smith (1993) *apud* Souza (2006) defendem que crenças, valores e ideias são importantes dimensões do processo de formulação de políticas públicas. Nessa perspectiva, a política pública é concebida como um conjunto de subsistemas relativamente estáveis, que têm relação com acontecimentos externos e servem de parâmetros para os constrangimentos e recursos de cada política pública.

No modelo de arenas sociais, a política pública é vista como uma iniciativa dos empreendedores políticos, os quais fazem parte da comunidade de especialistas. São pessoas que estão dispostas a investir recursos variados, esperando um retorno futuro dado por uma política pública que favoreça suas demandas. São cruciais para a sobrevivência e o sucesso de uma ideia e para colocar o problema na agenda pública. Ainda neste modelo, existem três mecanismos para chamar a atenção dos decisores e formuladores de políticas públicas, quais sejam: divulgação de indicadores que transparecem a dimensão do problema; eventos como desastres ou repetição continuada do mesmo problema; feedback, ou informações que mostram as falhas a política atual ou seus resultados baixos (SOUZA, 2006, p. 32).

O modelo do equilíbrio interrompido foi desenvolvido por Baumgartner e Jones (1993) *apud* Souza (2006) e se baseia na biologia - equilíbrio interrompido. Ou seja, a política pública se caracteriza por longos períodos de estabilidade interrompidos por períodos de instabilidade, que geram mudanças nas políticas anteriores, e na constatação de que “os seres humanos têm capacidade limitada de processar informação, daí por que as questões se processam paralelamente e não de forma serial, ou seja, uma de cada vez” (SOUZA, 2006, p.

---

<sup>6</sup> As ideias defendidas por Keynes configurava um sistema híbrido, combinando uma face empresarial e uma face social, o chamado Estado do bem-estar social, permitindo uma intervenção do Estado nos momentos de crise, ou seja, o Estado deveria assumir um papel interventor na economia nos momentos de crises ou recessões. Essas ideias se estenderam até início da década de 1970 (KOURY, 2014).

33). Assim, é possível entender por que um sistema político pode agir tanto de forma incremental, mantendo o status anterior, como passar por fases de mudanças mais radicais.

A busca por eficiência, juntamente com a busca por credibilidade e a delegação das políticas públicas, faz surgir modelos de “novos gerencialismos público”. Essa ênfase nasceu da premissa de que as políticas públicas e suas instituições estavam fortemente influenciadas por visões redistributivas ou distributivas, na linguagem de Lowi (2003) *apud* Souza (2006), desprezando-se a questão da sua eficiência. O elemento credibilidade das políticas públicas ganhou importância. Pela prevalência de regras pré-anunciadas, seria mais eficiente do que o poder discricionário (livre) de políticos e burocratas contido nas políticas públicas.

Para Souza (2006), a credibilidade baseia-se na existência de regras claras, previamente estabelecidas, em contraposição à discricionariedade dos decisores públicos e burocratas, a qual levaria à inconsistência. Para essa linha, a discricionariedade gera altos custos e deveria ser minimizada ou eliminada, delegando poder a instituições bem desenhadas e “independentes” do jogo político e fora da influência dos ciclos eleitorais.

Não obstante à aceitação de várias teses do “novo gerencialismo público”, da experimentação de delegação de poder para grupos sociais comunitários e/ou que representam grupos de interesse e para órgão independentes, nacionais e internacionais, os governos continuam tomando decisões sobre situações consideradas problemas e continuam desenhando políticas para enfrentá-las, mesmo que delegando parte de sua responsabilidade, principalmente a de implementação, para outras instâncias, inclusive não-governamentais (SOUZA, 2006).

O neo-institucionalismo<sup>7</sup> é um campo teórico que tem influenciado os estudos a respeito das políticas públicas. Dentre os estudos, pode-se destacar a teoria da escolha racional, defendida por Olson (1965) *apud* Souza (2006), na medida em que interesses individuais agregados gerariam ação coletiva. Para esse autor, as definições sobre políticas públicas são questões de ação coletiva e de distribuição de bens coletivos, uma escolha racional dos incentivos seletivos, diminuindo a captura por grupos ou interesses personalistas. Arrow (1951) *apud* Souza (2006), por seu turno, aduz que ação coletiva produz bens coletivos, e se as ações são voltadas para atendimento dos interesses comum, geram bens de interesse geral (coletivos).

Para as variantes do neo-institucionalismo, denominadas institucionalismo histórico e o estruturalista, as instituições moldam as definições dos decisores, mas a ação racional

---

<sup>7</sup> Corrente teórica que “ênfata a importância crucial das instituições/regras para a decisão, formulação e implementação de políticas públicas” (SOUZA, 2006, p. 18).

daqueles que decidem não se restringe apenas ao atendimento dos seus autos interesses. A visão de que:

O processo decisório sobre políticas públicas resulta apenas de barganhas negociadas entre indivíduos que perseguem seu auto interesse, é contestada pela visão de que interesses (ou preferências) são mobilizados não só pelo auto interesse, mas também por processos institucionais de socialização, por novas ideias e por processos gerados pela história de cada país (SOUZA, 2006, p. 38).

A teoria da escolha pública possui um viés normativamente descrente quanto à capacidade dos governos de formularem políticas públicas, isso devido as situações como auto interesse, informação incompleta, racionalidade limitada e captura das agências governamentais por interesses particularistas.

A teoria neo-institucionalista nos conduz ao entendimento de que não são só os indivíduos ou grupos que têm força e influenciam as políticas públicas, mas também as regras formais e informais que regem as instituições. Essa contribuição do neo-institucionalismo é importante porque demonstra que o cerne da formulação das políticas públicas deve ser a luta mediada por instituições políticas e econômicas, que levam as políticas públicas para certa direção e privilegiam alguns grupos em detrimento de outros. Embora as instituições<sup>8</sup> sozinhas não façam todos os papéis, há também interesses, como nos diz a teoria da escolha racional, e ideias, como enfatizam o institucionalismo histórico e o estrutural, e a história, como afirma o institucionalismo histórico (SOUZA, 2006).

O principal foco analítico da política pública, portanto, está na identificação do tipo de problema que a mesma visa corrigir na introdução desse problema ao sistema político – *politics*, à sociedade política - *polity*, e às instituições/regras que irão modelar a decisão e a implementação da política pública.

### 3.3 A TEORIA DA BUROCRACIA DE NÍVEL DE RUA, BUROCRATAS DE MÉDIO E DE ALTO ESCALÃO E A IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

O surgimento dos estudos sobre os diferentes níveis de burocracia tem ligação com a preocupação acadêmica e política sobre o processo de implementação de políticas públicas na década de 1970 nos Estados Unidos, especialmente no tocante ao nível de rua. Havia uma enorme discrepância entre a política elaborada no papel e a política implementada na prática, levando aos debates sobre as estruturas de incentivo e estruturas contratuais, o alinhamento

---

<sup>8</sup> São os procedimentos, protocolos, normas e convenções oficiais e officiosas inerentes à estrutura organizacional da comunidade política ou da economia política.

dos interesses dos agentes implementadores e a formulação das políticas públicas. (CAVALCANTE, *et al.*, 2018).

A palavra “burocracia” implica em um conjunto de autoridades, regras e normas a serem seguidas, enquanto a expressão “nível de rua” denota distanciamento dessas autoridades e aproximação a casos individuais mais complexos (LIPSKY, 1980, *apud* MEYERS e VORSANGER, 2010). Estudos indicaram que uma descrição mais apurada do funcionamento rotineiro de uma burocracia pública deveria contemplar:

i) decisões, práticas e comportamentos nem sempre prescritos ou autorizados pela lei; ii) ações baseadas em respostas a situações específicas, em vez de concepções genéricas dos objetivos e trabalhos a serem desenvolvidos; iii) interpenetração de fatores culturais, organizacionais e associados à estrutura social; e iv) variações entre diferentes organizações, assim como entre agentes de uma mesma organização (CAVALCANTE, *et al.*, 2018, p. 228).

Como consequência, uma maior atenção aos agentes públicos, a suas condutas cotidianas e aos usos da discricionariedade se fez necessário. Lipsky (1980) *apud* Cavalcante *et al.* (2018) identifica a burocracia de nível de rua como as organizações e o conjunto de agentes responsáveis pela entrega direta de políticas e serviços públicos aos cidadãos (nível de execução). São profissionais responsáveis por executar as políticas no contato com os cidadãos que acabam, ao mesmo tempo, personificando ou materializando a imagem do Estado e tomando decisões alocativas de distribuição dos bens públicos que impactam o bem-estar da população.

No Brasil, os burocratas de nível de rua - tradução literal do original em inglês, também são chamados de agentes de implementação (LOTTA, 2018) ou de burocratas da linha de frente (PIRES, 2009; OLIVEIRA, 2012, *apud* CAVALCANTE *et al.*, 2018), representando os agentes responsáveis pela entrega de serviços públicos na linha de frente.

Os burocratas de nível de rua, entranhados e inteirados com sistemas de políticas organizacionais e profissionais, atuam como agentes de controle social por meio da exigência de condutas que fazem aos cidadãos com quem interagem. Determinam o acesso do público a direitos e benefícios governamentais e é por meio deles que a população consegue acessar a administração pública.

Portanto, possuem capacidade de adaptar as políticas que são realizadas nas comunidades locais, podendo ter, como consequência, o aumento da efetividade das políticas públicas, utilizando criatividade, adaptação, aprendizagem, empreendedorismo, experimentação ou até cumplicidade como o público assistido.

Conforme Lipsky (1980) *apud* Meyers e Vorsanger (2010), dada a posição na interface entre o Estado e o cidadão, os burocratas de rua exercem de forma imperceptível sua função, podendo acarretar o ganho de confiança da população, superando a influência exercida pelas autoridades formais. Eles não apenas executam, mas moldam ativamente os resultados das políticas, interpretando regras e alocando recursos escassos.

A atuação desses profissionais que estão na linha de frente exige um processo de produção conjunta com sua matéria-prima, sem uma cooperação ativa dos indivíduos que são beneficiados pelas normas ou políticas públicas, podendo em muitas vezes não alcançar os resultados políticos desejados (MEYERS e VORSANGER, 2010).

Outro grupo é identificado por aqueles interagem com os atores políticos superiores, que ditam regras e normas de conduta, e com as burocracias inferiores, por esta comandada, a chamada burocracia de médio escalão, que assumem influência tanto política como gerencial (OLIVEIRA e ABRUCIO, 2018). Fazem parte deste escalão os gerentes, dirigentes, supervisores e agentes encarregados de operacionalizar as estratégias que o alto escalão da burocracia formula (PIRES, 2011).

Embora se reconheça a importância dos burocratas de nível de rua que implementam as políticas públicas (nível de execução) e dos burocratas de médio escalão, responsáveis por operacionalizar as políticas, o presente estudo se dedica à análise dos burocratas de alto escalão que, conforme Abrucio e Loureiro (1999) *apud* Silva e Faria (2016), participam do processo decisório, da formulação, da implementação de políticas específicas, que tentam aportar recursos políticos com a articulação de ideias, interesses e saber técnico necessário para a formulação de políticas (nível de decisão) nos agentes distribuídos no Poder Executivo e no Poder Legislativo.

### 3.4 POLÍTICAS PÚBLICAS, COMPETÊNCIA LEGISLATIVA E REPARTIÇÃO DE RECEITA TRIBUTÁRIA

A discussão acerca de políticas públicas conduz à necessidade de compreender a organização do Estado e a atuação dos governos em seus diferentes âmbitos no que se refere à definição e implementação dessas políticas. A estrutura federalista de organização de Estado adotada pelo Brasil, a qual é admitida em países com grande extensão territorial e grandes disparidades regionais, permite, em tese, a participação e a fiscalização da população sobre as autoridades governamentais. Segundo Anastásia (2004), essa forma de organização tem a finalidade de “aproximar mais os cidadãos de seus governantes, permitindo aos primeiros

vocalizar suas preferências perante os segundos e, também, controlá-los e fiscalizá-los no exercício de suas funções públicas” (ANASTASIA, 2004, p. 186).

Ainda no que concerne a estrutura federalista brasileira, tem-se que a partir do texto constitucional de 1988 os municípios receberam a condição de ente federativo nesta estrutura trina (União, estados e municípios), ganhando novas competências e responsabilidades, a chamada “descentralização”<sup>9</sup>. Essa composição apresenta a distribuição de competências relativas à implementação e gestão das políticas entre União, estados e municípios. Dentre as atribuições visualizadas estão as comuns ou compartilhadas, onde existe a possibilidade de se configurar a cooperação entre os entes em áreas como educação, saúde, assistência social e meio ambiente (ANASTASIA, 2004).

O artigo 23 da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB/88) destaca que esse tipo de competência (repartida) relaciona-se à área da saúde e assistência pública, proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; aos meios de acesso à cultura, à educação, e à ciência; aos programas de moradia e de melhorias das condições habitacionais e de saneamento básico; combate às causas da pobreza e marginalização, o que proporcionaria uma integração entre os entes. No entanto, há no parágrafo único deste artigo a necessidade de que legislação complementar fixe as normas para que essa cooperação ocorra, restando pendente iniciativa dos parlamentares e do governo para tal feito (COSTA, 2004, p. 178). Embora aparente uma condução impassível do Estado, assemelha-se à influência keynesiana, em especial pela figura do Estado Social, que busca o bem-estar e se aproxima de uma nova gestão política semelhante ao neoliberalismo<sup>10</sup>.

Há ainda as competências concorrentes, sobre as quais há um exercício simultâneo de competências por mais de uma das ordens federativas, tanto um ente como outro podem legislar e, por fim, e as competências exclusivas, competências privativas de determinado ente.

Como uma medida para contemplação de necessidades pontuais da população, a Carta Magna previu a repartição das receitas tributárias entre os entes federados mediante compartilhamento das receitas tributárias por intermédio de fundos, previstos nos artigos 157

---

<sup>9</sup> Na descentralização o poder de decisão é delegado a quem está próximo às condições locais, a quem vive o problema. Todo aquele processo oneroso e inviável de comunicações é evitado, com resultados melhores. A administração central, através do estabelecimento de diretrizes e do controle por resultados, mantém as rédeas da empresa, ao mesmo tempo em que os problemas locais são resolvidos com maior eficácia. (BRESSER-PEREIRA, 1996).

<sup>10</sup> Para essa corrente do neoliberalismo o Estado apresenta uma posição de interventor somente quando necessário à manutenção da ordem e à estabilização do mercado, em especial em períodos de crises econômicas (KOURY, 2014).

a 159, da CRFB. Esse compartilhamento surgiu como uma forma custear as políticas públicas a serem implantadas pelas autoridades governamentais nos mais diversos pontos do Brasil, permitindo a diminuição das disparidades locais. Costa (2004) salienta que “a distribuição desses fundos entre os estados e os municípios é, em parte, proporcional à população e, em parte, inversamente proporcional à renda, visando à redução dos desequilíbrios regionais” (COSTA, 2004, p. 178).

Anastásia (2004) pontua que a descentralização atribuiu aos municípios a responsabilidade de implementar políticas públicas imprescindíveis para a população local, tais como as áreas de educação e saúde, e para tanto previu repartição dos recursos oriundos da carga tributária, mas estes se mostram exíguos, motivando parte dos protestos dos prefeitos direcionadas ao Governo Federal. Mesmo inferior às necessidades observadas, na maioria das vezes essas transferências tributárias constituem montante superior ao obtido pelo próprio município através da sua arrecadação direta. O direcionamento das receitas tributárias para áreas específicas, previamente estipuladas pelo Governo Federal, engessam a atuação do gestor local, que não consegue investir as rendas com autonomia e consoante a real necessidade observada pela população. A autora pontua que “isso se deve ao fato de que a parcela maior das receitas municipais, sobretudo nas pequenas localidades, vem das transferências constitucionais e grande parte destas é verba carimbada<sup>11</sup>” (ANASTASIA, 2004, p. 189).

Para que haja uma melhor destinação do erário, é imperioso haver articulação entre os diferentes níveis de governo, pois embora os municípios desfrutem de autonomia no sistema federativo, são limitados no que concerne à utilização dos recursos recebidos, que já são liberados com destinação certa. É evidente que na prática existem grandes distâncias entre o que prevê a Constituição e sua aplicação. Costa (2004) assevera de forma maestral que “dificilmente um estado ou município pode realizar políticas consistentes” se não tiverem respaldo e apoio do Governo Federal (COSTA, 2004, p.180). Ou seja, para que a população local possa ser melhor assistida, os gestores do município precisam sem ouvidos quando da elaboração dos planejamentos orçamentários, de forma a atender a realidade vivenciada.

Para aproximação do cerne deste trabalho, permitindo a visualização do quantitativo de receita que PP-BR recebe de transferências tributárias, especialmente a decorrente de

---

<sup>11</sup> Verbas "carimbadas", aplicação de verba em áreas diversas, violação ao princípio da legalidade. A Administração Pública tem, como um de seus vetores, o respeito irrestrito à legalidade (estrita legalidade). Logo, a utilização de verba para fim diverso daquele para o qual estava "carimbada" por Lei implica em violar a pilastra mestra do Estado de Direito, qual seja, o princípio da legalidade. (TJ-PR - Apelação Cível AC 6561931 PR 0656193-1. Data de publicação: 15/06/2010)

repartição tributária necessário, as Tabelas 1 e 2 mostram os valores relativos as transferências tributárias recebidas pelo Município de PP-BR, vejamos:

**Tabela 01. Transferência tributária em PP-BR - 2013/2017**

	Ano 2013	Ano 2014	Ano 2015	Ano 2016	Ano 2017
<b>Transferência federal</b>	23458.0867	26933.05521	27780.56199	29160.3329	39733.7281
<b>(R\$ x 1000)</b>					
<b>Colocação no ranking nacional</b>	376º lugar	355º lugar	379º lugar	392º lugar	332º lugar
<b>Transferência estadual</b>	23458.0867	26933.05521	27780.56199	29160.3329	39733.7281
<b>(R\$ x 1000)</b>					
<b>Colocação no ranking estadual</b>	5º lugar	4º lugar	5º lugar	5º lugar	5º lugar

Fonte: Elaborada com base nos dados da pesquisa do IBGE

Neste primeiro quadro é possível verificar que Ponta Porã, no ano de 2017, permaneceu em 5º lugar nas transferências tributárias recebidas do Estado de Mato Grosso do Sul e na posição de 332º lugar em valores recebidos da União.

**Tabela 02. Comparativo de média de índices nacionais, média de índices nas Cidades Gêmeas Fronteiriças e média de índices na Cidade de PP-BR**

	MB <sup>12</sup>	MB	MCG <sup>13</sup>	MCG	MPP <sup>14</sup>	MPP
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
<b>Receita municipal – total arrecadação</b>	-	-	R\$ 2.614.904. 818,84	R\$ 3.362.306. 063,63	R\$ 232.573. 691,70	R\$ 264.298. 889,49
<b>Receita arrecada per capita</b>	-	-	R\$ 2.129,46	R\$ 2.846,12	R\$ 2.681,98	R\$ 2.997,81
<b>Receita de transferência</b>	-	-	-	67,44%	-	70,22%
<b>Receita própria</b>	-	-	-	32,56%	-	29,78%

Fonte: Elaborada com base nos dados da pesquisa do IDESF (2018).

A análise das receitas municipais, por meio das tabelas acima, revela-se importantíssima porque permite compreender o quanto um município tem conseguido se gerir com sua própria estrutura produtiva, sem depender de outras esferas governamentais. O que se

<sup>12</sup> **MB** - Média dos índices nas cidades brasileiras.

<sup>13</sup> **MCG** - Média dos índices nas 32 Cidades Gêmeas em Faixa de Fronteira.

<sup>14</sup> **MPP** - Média dos índices em Ponta Porã/MS.

observa é que as cidades gêmeas são mais dependentes de repasses de recursos financeiros da União e dos Estados do que outras.

A perspectiva descentralizada das políticas reforça o caráter democrático no qual há a necessidade da participação de diferentes atores sociais afetos pelas mesmas, essa ideia veio possibilitar “uma articulação entre a implantação de práticas descentralizadoras e uma engenharia institucional que concilie a participação com heterogeneidade, resultando em formas mais ativas de representatividade que reforçam reciprocidade em face da organização molecular da sociedade” (JACOBI, 2000, p. 26).

Para que essas políticas se efetivem, é fundamental a participação da sociedade civil organizada, a denominada “participação popular”, no processo de elaboração, execução, fiscalização orçamentária, com vista ao alcance de três princípios fundamentais: universalização, responsabilidade pública e gestão democrática (BEHRING; BOSCHETTI, 2006, p. 144). Estes princípios estão previstos na Constituição Federal de 1988 e se efetivam através de compartilhamento na tomada de decisão e nas ações executadas pelos diferentes entes federados.

Embora a Lei Maior tenha idealizado uma autonomia para os Municípios, essa competência precisa ser melhor regulamentada, de forma que possibilitem maior liberdade aos Municípios e com isso atenda a essa essência do federalismo cooperativo. A existência de diferentes capacidades dos governos subnacionais de implementarem políticas públicas, as enormes desigualdades financeiras, técnicas e de gestão existentes, bem como frente a ausência de mecanismos constitucionais ou institucionais que estimulem a cooperação, tornem o sistema deficitário.

Somente a efetivação de ações coordenadas, mediante coalizões e articulações políticas das três esferas governamentais, seria capaz de equacionar e impulsionar o desenvolvimento socioeconômico, atendendo a necessidade das expressivas parcelas de população local.

O desenho institucional proposto a partir da Constituição Federal de 1988 prevê a presença de instâncias de participação. Segundo Milani (2008), a participação popular tornou-se, nos anos 1990, um dos princípios organizativos, aclamado por agências nacionais e internacionais, dos processos de formulação de políticas públicas e de deliberação democrática em escala local. Fomentar a participação dos diferentes atores políticos e criar uma rede que informe, elabore, implemente e avalie as políticas públicas são hoje, peças essenciais nos discursos de qualquer política pública (auto) considerada progressista.

Essa perspectiva vai ao encontro de alguns autores como Amartya Sen (2010) e Furtado (1962) *apud* Coutinho e Faria (2014), que defendem que para haver desenvolvimento, além do crescimento econômico, deve haver melhoria das condições sociais da população, da liberdade usufruídas pelos cidadãos e das oportunidades conferidas.

É fundamental a participação social como estratégia de incidência junto às estruturas concentradoras, excludentes, alienadoras, presentes na formação sócio-histórica da sociedade brasileira. Assim, a participação social “constitui-se como processo coletivo, de exercício da democracia participativa<sup>15</sup>. Busca-se fortalecer a capacidade de incidência política dos sujeitos envolvidos nos processos decisórios, junto à esfera pública, com vistas à garantia e ampliação de direitos e de políticas públicas” (MACHADO, 2013, p. 213).

O reconhecimento dos diferentes interesses e a capacidade de negociação sem perda da autonomia, a construção do interesse público, a participação na formulação de políticas públicas que efetivamente expressem esse interesse são algumas das dimensões que constituem essa novidade (DAGNINO, 2002, p. 283).

Uma das formas de participação social são as conferências, espaços que possibilitam a participação de representantes da sociedade civil e do governo no processo de avaliação e definição de prioridades sobre uma determinada política pública, em âmbito municipal, estadual e nacional. Todos os cidadãos e cidadãs podem participar das conferências com direito à voz. O direito a voto é privativo aos delegados eleitos em cada instância, de acordo com o número de vagas existentes e critérios de representação. Tem por objetivos avaliar a execução de uma determinada política de acordo com o estatuto legal que a orienta, bem como, definir diretrizes e prioridades por um período determinado, e servem de referência orientadora para as ações desenvolvidas nos diferentes níveis (MACHADO, 2013).

### 3.5 GESTÃO PÚBLICA FRONTEIRIÇA

Furtado (2013) defende que uma política regional precisa ser concebida e formulada em uma perspectiva nacional, ainda que as diferentes regiões recebam tratamento diferenciado em função de suas características e objetivos gerais. Uma nova política regional deve ser guiada pelos objetivos de coesão econômica e social, devendo ser pensada em função da coesão territorial. Essa coesão territorial estaria interligada a quatro dimensões da integração, territorial (no sentido físico), econômica (como complementaridade produtiva

---

<sup>15</sup>Democracia participativa é um modelo de exercício de poder no qual a população participa ativamente na tomada das principais decisões políticas.

entre as sub-regiões), social (que considere a distribuição de renda, a geração de emprego e a incorporação social) e política (no sentido da recostura do pacto federativo) (FURTADO, 2013).

Para Teixeira (2002, p. 02), as políticas públicas constituem-se “num campo extremamente contraditório onde se entrecruzam interesses e visões de mundo conflitantes e onde os limites entre público e privado são de difícil demarcação” e podem ser entendidas como diretrizes, princípios norteadores para a ação do poder público, por meio de regras (leis, decretos, portarias) e procedimentos (programas, ações, atividades) que interligam as relações entre o poder público e a sociedade, aplicando recursos financeiros para a resolução de problemas coletivos.

É necessário compreender de que modo políticas públicas interferem na relação entre desenvolvimento e território, sendo consideradas variáveis intervenientes no desenvolvimento regional que logo produzem, modificando tanto o desenvolvimento quanto a região. É preciso compreender, portanto, quais configurações emergem da relação entre o desenvolvimento, a região e a política pública (TEIXEIRA, 2002).

As zonas de fronteira, por estarem nas extremidades dos países, possuem problemas pontuais derivados, em sua maioria, do isolamento, da privação, do senso de identidade cultural e das afinidades estabelecidas pelas populações fronteiriças, moldadas em conformidade com as atitudes dos gestores de cada lado da fronteira. São espaços de tensões e de integrações (dualidade peculiar), onde os municípios encontram impasses que os tornam vulneráveis e interdependentes da atuação pública do país vizinho. Conforme afirma Brito (2018, p. 43):

Os processos de planejamento, coordenação e gerenciamento de políticas públicas na fronteira precisam considerar dois aspectos. O primeiro é que, em razão de sua área de abrangência internacional, as implicações acabam extrapolando o domínio territorial de um único país, o que requerem atenção e preparação dos governantes locais; e o segundo, refere-se ao fato das fronteiras propiciarem um relacionamento direto com outro país, uma aproximação que traz desafios (jurídicos e culturais) e possibilidades (econômicas e políticas) e que varia conforme esta relação for construída.

A gestão pública e o planejamento em área fronteiriça das cidades gêmeas, como PP-BR e PJC-PY, demanda ações de governabilidade e ponderações peculiares, advindas dessa conurbação internacional: i) existência de possibilidades únicas, decorrentes do fortalecimento econômico das transações internacionais, ou com a integração sócio cultural; e, ii) necessidade de reconhecer que o compartilhamento territorial implica também, em

problemas incomuns, de difícil resolução e que não são encontrados nos demais territórios nacionais, que atingem os âmbitos histórico-cultural, no social-econômico e no político-institucional (BRITO, 2018).

Contextualizando para o caso das cidades gêmeas de PP-BR e PJC-PY, os conflitos corriqueiros entre público-privado, entre classes sociais e Estado (âmbito interno nacional), conturbam-se em razão de que as relações políticas locais se chocam com as relações de políticas binacionais.

Definir políticas públicas é equilibrar interesses, anseios e necessidades de uma sociedade, através da intervenção estatal. A particularidade no compartilhamento territorial exige planos de ação integrados que sejam elaborados pelos municípios conurbados e por suas nações, permitindo uma visão direcionada às especificidades da realidade local. O emprego de técnicas da conhecida ciência regional poderia ser o primeiro passo para que o ato de planejar soluções para os problemas fronteiriços se torne mais efetivo.

Para que haja sucesso nas políticas públicas, Rhodes (1996) *apud* Silva (2010) defende a governança<sup>16</sup> na administração pública, aplicando para tanto a ideia de redes interligadas, com interações entre a sociedade e o Estado, e características pontuais:

1. Interdependência entre as organizações. A governança é mais ampla que o governo, cobrindo atores não-governamentais. Mudar as fronteiras do Estado significou que as fronteiras entre os setores público, privado e voluntário se tornaram móveis e opacas;
2. Interações contínuas entre os membros da rede, causada pela necessidade de troca de recursos e negociação de propósitos compartilhados.
3. Interações “game-like”, baseada em confiança e reguladas pelas regras do jogo, negociadas e acordadas pelos participantes da rede.
4. Grau significativo de autonomia do Estado. Redes não são responsáveis pelo Estado; elas são auto-organizáveis. Embora o estado não ocupe uma posição soberana, privilegiada, ele pode indiretamente e de forma imperfeita guiar (steer) as redes (SILVA, 2010, p. 123).

A participação popular mais democrática é igualmente defendida por Dallabrida (2007) ao analisar experiências práticas de governança, enfatizando que:

Estas redes de poder constituem-se a partir de interesses grupais de diferentes ordens, ou de interesses corporativos. Algumas destas redes têm abrangência restrita à dimensão local, outras atingem a dimensões regional, estadual, nacional e até internacional. Quanto mais densas ou mais abrangentes forem suas conexões, maior poder representa. A participação ativa dos atores locais, no exercício da governança territorial, efetiva-se nos processos de concertação social, pela elaboração dos

---

<sup>16</sup> Governança é a maneira pela qual o poder é exercido na administração dos recursos sociais e econômicos de um país visando o desenvolvimento, e a capacidade dos governos de planejar, formular e programar políticas e cumprir funções.

consensos grupais ou corporativos, constituindo-se numa das condições básicas para que se efetive uma gestão territorial do tipo societária, ou seja, a gestão territorial (DALLABRIDA, 2007, p. 8)

Planejar as ações públicas nas cidades gêmeas é uma tarefa importante para estabilizar e equilibrar as forças institucionais, econômicas e políticas de ambos os lados da fronteira. Por meio de ações governamentais sólidas, torna-se viável alocar recursos para fortalecer a estrutura fronteiriça e buscar soluções para minimizar e evitar problemas na gestão da coletividade (BRITO; MISSIO, 2019).

Do lado brasileiro, o município de Ponta Porã submete-se ao conceito de planejamento urbano que surgiram juntamente com a Constituição de 1988. As leis implementadas são uma transmutação da Carta de *Athenas*<sup>17</sup>. No Brasil, o artigo 30 da Constituição Federal de 1988 estabelece aos municípios o dever de promover o adequado ordenamento territorial exercendo a tarefa quanto ao uso e ocupação do solo (BRASIL, 1998), tendo o Plano Diretor - artigo 182, parágrafos 1º e 2º - um instrumento municipal de diretrizes de ocupação da cidade (BRASIL, 2001).

Outro instrumento jurídico atinente é o Estatuto da Cidade - Lei Federal nº 10.257 (BRASIL, 2001) que, dentre outras providências, estabeleceu uma série de políticas de desenvolvimento urbano com objetivo de auxiliar as municipalidades no processo de proporcionar um espaço urbano de qualidade e igualitário ao cidadão. Dentre os instrumentos previstos está o Plano Diretor, que fixa as diretrizes e as políticas públicas do desenvolvimento urbano do município. PP-BR editou seu primeiro Plano Diretor em 2006, através da Lei Complementar 31, de 10/10/2006, revisada pela Lei Complementar nº 84/2012 e revogada pela Lei complementar nº 197, de 15/04/2020 (PONTA PORÃ, 2020). Em 07/07/2021, foi editada a Lei Complementar nº 209, versando sobre o Código de Posturas e Polícia Administrativa do Município de Ponta Porã-MS (PONTA PORÃ, 2021). O Município de PP-BR dispõe também da Lei Orgânica Municipal, promulgada em 1990 e revisada em 18 de novembro de 1997, visando garantir a dignidade do ser humano e o pleno exercício dos seus direitos (PONTA PORÃ, 1997).

Do lado paraguaio da fronteira, a República do Paraguai determina que seus municípios editem *Leys Orgánicas* e *Plan Reguladores*. Cumprindo essa determinação legal, a capital administrativa do *Departamento de Amambay* editou a *Ley Orgánica* Municipal nº 1294/87 e o *Plan de Ordenamento Territorial y ambiental* em novembro de 2010. Em

---

<sup>17</sup>Que é um conjunto de normas que pleiteava a construção de um ambiente urbano mais racional e equilibrado que viesse atender à necessidade de todos os cidadãos.

conformidade com Torrecilha (2013) *apud* Souza *et al* (2018), esta legislação não pode ser comparada a um plano diretor por conter tão somente características de uso e ocupação do solo, fracionando o território urbano municipal em zonas (comercial, residencial, industrial, dentre outros). A mesma autora salienta que estes documentos regulatórios do território urbano, tanto brasileiro como paraguaio, desconsideram a integração entre as cidades-gêmeas.

Portanto, compreende-se que o planejamento sob uma perspectiva territorial e local pode ser profícuo no sentido de permitir a inclusão dos atores sociais e a descentralização na gestão pública para que, assim, as especificidades de um problema local sejam identificadas. Todavia, é preciso considerar que determinado “problema local” pode ter sua resolução dependente do planejamento e aplicação de medidas e de instrumentos públicos e políticos que advenham de outra escala de gestão e poder (municipal, estadual, nacional e internacional).

### 3.6 ESTRATÉGIAS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS NAS CIDADES FRONTEIRIÇAS

Na atualidade, a noção de desenvolvimento não está somente voltada ao fato econômico, devendo compreender noções de satisfação e bem-estar humano. Sen (2010) defende que um papel diferenciado do desenvolvimento depende, além de fatores de crescimento, do PIB, das rendas pessoais, da industrialização, do avanço tecnológico ou modernização social, de outras variáveis/fatores, como a promoção das liberdades substantivas, entendidas como disposições sociais e econômicas, a exemplo dos serviços de educação, saúde e direitos civis, como a liberdade política, poderes sociais e condições habilitadoras (SEN, 2010).

A política pública caracteriza-se pela abrangência universal (para todos) e não discriminatória (sem distinção), não vinculada a um governo específico e, tampouco, de uma matriz partidária (MACHADO, 2010, p. 78). Corresponde, portanto, a um conjunto de programas, projetos e serviços demandados pela população e respaldados pela legislação e que devem ser executados pelo Estado através dos governos, nos diferentes níveis da federação e com participação ativa da sociedade civil organizada, mediante o controle social democrático. É “por meio das políticas públicas que são formulados, desenvolvidos e postos em prática programas de redistribuição de bens e serviços, regulados e providos pelo Estado, com a participação e o controle da sociedade” (PEREIRA, 2002, p. 223).

Prado (2016, p. 08) destaca que:

Por muitos anos, a política brasileira relacionou, no sentido fronteiriço, o termo “defesa” com a ideia de “separação”, sendo um impeditivo ao desenvolvimento e produzindo um olhar negativo para outras áreas. Este termo, porém, em seu sentido atual, vem remetendo a um sentimento de “reanimação”, a uma visão positiva e necessária à promoção do desenvolvimento. Assim, uma vez havendo o desenvolvimento, haverá atração de cidadãos e investimentos e, conseqüentemente, “defesa” para a região de fronteira.

Não é possível falar em desenvolvimento sem atrelar à melhora na qualidade de vida da população. A função social do Estado é manter a coesão social, deve ser garantidor da propriedade privada e de outros direitos coletivos, aqui se entendendo como uma vertente das políticas públicas que deve ter como finalidade tratar com isonomia os iguais e desiguais. Exatamente neste trilhar, Cardoso (2010) destaca que as políticas universais como educação e saúde são foco dos países latino-americanos e que, quando comparado com a Europa, o enfoque engloba, além desses dois aspectos, a previdência social.

O enfoque latino-americano de políticas dá a ênfase indispensável às políticas universais, como educação e saúde, sem deixar de dirigir esforços para beneficiar os segmentos mais vulneráveis da população, sobretudo quando eles são numerosos. Na tradição social-democrática europeia o bem-estar foi promovido por políticas públicas que reforçaram o acesso à educação, à saúde e à previdência social (CARDOSO, 2010, p. 195).

Assim, as políticas públicas perseguindo as diretrizes das políticas universais têm como premissa amenizar os conflitos e as desigualdades que possa haver. As estratégias que a Administração Pública utiliza na faixa de fronteira passa pela vontade dos atores envolvidos para que elas sejam eficazes. Como exemplo, pode-se destacar que no âmbito da segurança pública, o Decreto nº 8.903 (BRASIL, 2016), alterado pelo Decreto nº 9.818, (BRASIL, 2019), que foi empregado como uma das estratégias pela Administração Pública para nortear as políticas sobre a segurança para os territórios fronteiriços do Brasil com os países da América do Sul.

Foram estabelecidas diretrizes tais como atuação integrada e coordenada dos órgãos de segurança pública, dos órgãos de inteligência, da Secretaria da Receita Federal do Brasil, do Ministério da Fazenda e do Estado-Maior Conjunto das Forças Armadas, nos termos da legislação vigente; e a cooperação e integração com os países vizinhos.

Dentre os objetivos traçados, destacam-se integrar e articular ações de segurança pública da União, de inteligência, de controle aduaneiro e das Forças Armadas com as ações dos Estados e Municípios situados na faixa de fronteira; integrar e articular com países vizinhos as ações de segurança e de inteligência; aprimorar a gestão dos recursos humanos e

da estrutura destinada à prevenção, ao controle, à fiscalização e à repressão a delitos transfronteiriços; e buscar a articulação com as ações da Comissão Permanente para o Desenvolvimento e Integração da Faixa de Fronteira – CDIF.

No tocante às medidas previstas, têm-se ações conjuntas de integração federativa da União com os Estados e Municípios situados na faixa de fronteira; ações conjuntas dos órgãos de segurança pública, federais e estaduais, da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil e do Estado-Maior Conjunto das Forças Armadas; compartilhamento de informações e ferramentas entre os órgãos de segurança pública, federais e estaduais, os órgãos de inteligência, a Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil e do Estado-Maior Conjunto das Forças Armadas; implementação de projetos estruturantes para o fortalecimento da presença estatal na região de fronteira; integração com o Sistema Brasileiro de Inteligência - Sisbin; e ações de cooperação internacional com países vizinhos.

Após o estabelecimento dessas estratégias, algumas ações começaram a ser discutidas no aspecto da segurança, foram criados os Gabinetes de Gestão Integrada de Fronteiras (GCIFs), sob regência da Secretaria Nacional de Segurança Pública. De acordo com Neves (2016), no Mato Grosso do Sul não há modelos de indicadores do Plano Estratégico de Fronteiras<sup>18</sup> que permitam mensurar a efetividade da segurança pública nestas faixas de fronteira. Há falta de cooperação internacional que possibilite integração local com relação à segurança pública.

O quadro construído a partir da pesquisa de Krüger *et al* (2018, p. 333) elenca as políticas públicas que foram implementadas na faixa de fronteira brasileira a partir de 1985, seja pelo apoio da Constituição Federal, seja por fundos constitucionais de financiamento, que destinam 3% dos resultados da arrecadação dos impostos sobre os produtos industrializados para políticas públicas, que foram influenciadas - seja por contingenciamento seja por estímulo - ao longo do tempo pelas crises econômicas que assolaram o Brasil.

Um programa substituiu o outro, seja pela necessidade de adequação, seja abrangência ou orçamentária. Houve também a questão da ambiguidade governamental que dificultava adoção de políticas de desenvolvimento para faixa de fronteira. Krüger *et al* (2018, p. 334) destaca que os investimentos em desenvolvimento econômico e social foi observado em projetos como “facilitação de transportes rodoviários em fronteiras, questões migratórias,

---

<sup>18</sup> O Plano Estratégico de Fronteiras foi idealizado para resolver alguns dos problemas de defesa que atingem as fronteiras brasileiras, tais como prevenção e repressão a crimes em áreas de fronteira. O plano prevê atuação integrada de municípios, órgãos federais e estaduais de segurança pública, da Receita Federal do Brasil e das Forças Armadas. As operações do Plano Estratégico de Fronteiras são executadas pelos ministérios da Justiça (Operação Sentinela) e da Defesa (Operação Ágata).

frontur<sup>19</sup>, projeto intercultural bilíngue nas escolas de fronteiras e sistema integrado de saúde”.

**Quadro 01. Linha do tempo das políticas públicas na faixa de fronteira brasileira - 1985/2019**

POLÍTICAS PÚBLICAS - FAIXA DE FRONTEIRA			
ANO	PROGRAMA	ÓRGÃO	CARACTERÍSTICAS
1985	Programa Calha Norte	Ministério da Defesa	<b>Política Pública:</b> Programa Calha Norte (PCN) <b>Objetivo:</b> Promover a ocupação e o desenvolvimento ordenado da Amazônia Setentrional, respeitando as características regionais, culturais e o meio ambiente. <b>Abrangência:</b> 379 municípios, em 8 Estados (AC, AP, AM, Fronteira do MT e MS, PA, RO e RR). <b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social, Econômico e Ambiental/ Segurança e Desenvolvimento.
1989	Área de Livre Comércio	MDIC e SUFRAMA	<b>Política Pública:</b> Áreas de Livre Comércio (ALC) <b>Objetivo:</b> Gerar emprego e renda, melhor a infraestrutura, capacitação de recursos humanos, dentre outros. <b>Abrangência:</b> Tabatinga (AM), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Boa Vista e Bonfim (RR) e Eptaciolândia e Cruzeiro do Sul (AC) <b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Econômico e Social/ Comércio
1999	PDFF - Programa de Promoção do Desenvolvimento da Faixa de Fronteira	Ministério da Integração Nacional	<b>Política Pública:</b> Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira (PDFF) <b>Objetivo:</b> Retomar o processo de desenvolvimento da região. <b>Abrangência:</b> Municípios da FF <b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social e Econômico/ Desenvolvimento e Integração
2001	RNTRC - Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas	ANTT e o Ministério do Turismo	<b>Política Pública:</b> Facilitação de Transportes Rodoviários nas Fronteiras <b>Objetivo:</b> Gerenciar eficientemente o transporte turístico terrestre, vinculado o sistema de Cadastro do Ministério do Turismo (CADASTUR) ao Sistema de Certificação ANTT <b>Abrangência:</b> Municípios da FF <b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social e Econômico/ Transporte e Turismo.
2002	Questões Migratórias	Ministério do Trabalho	<b>Política Pública:</b> Questões Migratórias <b>Objetivo:</b> Legalizar a residência e o trabalho de nacionais no exterior e vice-versa. <b>Abrangência:</b> Variável, de acordo com localização, interesses e relação com o país vizinho. <b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social e Econômico/ Migração e Trabalho.

<sup>19</sup> FRONTUR - Projeto Turismo de Fronteiras, do Ministério do Turismo que objetiva a integração turística nas fronteiras.

2003	Concentração de Fronteiras & Frontur	Ministério do Turismo	<p><b>Política Pública:</b> Concentração de Fronteiras e Turismo de Fronteiras (Frontur)</p> <p><b>Objetivo:</b> Viabilizar e comercializar o turismo integrado na FF.</p> <p><b>Abrangência:</b> Municípios da FF</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social e Econômico/ Turismo.</p>
2005	PEIF - Projeto Intercultural Bilíngue Escolas de Fronteira	Ministério da Educação	<p><b>Política Pública:</b> Projeto Intercultural Bilíngue Escolas de Fronteira</p> <p><b>Objetivo:</b> Construir um modelo comum de ensino em escolas da zona de fronteira a partir de um programa de educação intercultural (português e espanhol).</p> <p><b>Abrangência:</b> Cidades-gêmeas no Brasil com países limítrofes</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social/ Educação</p>
2005	SIS Fronteiras	Ministério da Saúde	<p><b>Política Pública:</b> Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras (SIS-Fronteira)</p> <p><b>Objetivo:</b> Melhorar o serviço de saúde na fronteira</p> <p><b>Abrangência:</b> 121 municípios que estão situados dentro dos 10km a partir da linha de fronteira.</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social/ Saúde</p>
2007	Fronteiras e Questões Migratórias - Sinivem - Pronasci	Ministério da Justiça Departamento de Polícia Federal	<p><b>Política Pública:</b> Fronteiras e Questões Migratórias/ SINIVEM e PRONASCI</p> <p><b>Objetivo:</b> Mapear criminosos para reduzir os índices de criminalidade regionais e mitigar os impactos dos fluxos migratórios em direção ao território nacional.</p> <p><b>Abrangência:</b> Municípios da FF</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social/Segurança</p>
2008	Amazônia protegida	Exército Brasileiro	<p><b>Política Pública:</b> Programa Amazônia Protegida (PAP)</p> <p><b>Objetivo:</b> Aumentar o número de pelotões de fronteira na floresta e modernizá-los, além de criar novas brigadas.</p> <p><b>Abrangência:</b> Faixa de Fronteira da Amazônia</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social/Segurança</p>
2009	Regularização Fundiária	Incra	<p><b>Política Pública:</b> Regularização Fundiária</p> <p><b>Objetivo:</b> Priorizar a regularização fundiária e a ratificação de títulos na FF.</p> <p><b>Abrangência:</b> Municípios da FF.</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Econômico e ambiental/ Regularização Fundiária e Licenciamento Ambiental</p>
2009	PROMESO - Programa de Promoção da Sustentabilidade de Espaços Sub-Regionais	Ministério da Integração Nacional	<p><b>Política Pública:</b> Programa de Promoção da Sustentabilidade de Espaços Sub-Regionais (PROMESO)</p> <p><b>Objetivo:</b> Aumentar a autonomia e a sustentabilidade sub-regional, estimulando: a organização social, o desenvolvimento de potenciais endógenos e fortalecimento das bases produtivas sub-regionais.</p> <p><b>Abrangência:</b> Altos Solimões, Vale do Rio Acre, Grande Fronteira do Mercosul e Metade Sul do Rio Grande do Sul.</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Econômico, Social e Ambiental.</p>
			<p><b>Política Pública:</b> Plano Estratégico de Fronteiras (PEF)/ Operação Sentinela e Operação Ágata</p>

2010	FRONTEIRAS - Plano Estratégico de Fronteiras (PEF)/ Operação Sentinela e Operação Ágata	MJC, MD e MF/ PF, PR e Senasp	<p><b>Objetivo:</b> Aperfeiçoar a gestão integrada das instituições envolvidas com segurança pública nas regiões de fronteira e reprimir os crimes transfronteiriços, como o tráfico de pessoas, drogas, armas e munições, o contrabando de mercadorias, além dos crimes ambientais.</p> <p><b>Abrangência:</b> Municípios da FF.</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social e Ambiental/ Segurança - combate a crimes transfronteiriços e ambientais.</p>
2011	Estratégia Nacional de Segurança Pública nas Fronteiras	MREI, MJC, MD e MF/Senasp	<p><b>Política Pública:</b> Estratégia Nacional de Segurança Pública nas Fronteiras</p> <p><b>Objetivo:</b> Promover a articulação dos atores governamentais das três esferas de governo, fomentando políticas públicas de segurança; uniformizar entendimentos e ações e otimizar investimento de recursos públicos; enfrentar os ilícitos penais típicos das regiões de fronteira e promover um bloqueio e a desarticulação das atividades de financiamento, planejamento, distribuição e logística do crime organizado e dos crimes transnacionais.</p> <p><b>Abrangência:</b> Municípios da FF</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social e Econômico/ Segurança e Comércio.</p>
2011	SISFRON	GSI, Abin, MD, MJC, MF e MRE	<p><b>Política Pública:</b> Sistema Integrado de Monitoramento de Fronteiras (SISFRON)</p> <p><b>Objetivo:</b> Delineado a partir da Estratégia Nacional de Defesa (END) - Decreto nº6.703 de 2008, possui natureza multidisciplinar, atuando em operações isoladas ou em conjunto com interações governamentais e Forças Armadas. Objetiva fortalecer a presença e a capacidade de monitoramento e de ações do Estado na FF terrestre contra delitos transfronteiriços e ambientais.</p> <p><b>Abrangência:</b> Municípios da FF</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social e Ambiental/ Segurança - combate a crimes transfronteiriços e ambientais fronteiriços e ambientais.</p>
2016	PPIF - Programa de Proteção Integrada de Fronteiras	GSI, Abin, MD, MJC, MF e MRE	<p><b>Política Pública:</b> Estratégia Nacional de Segurança Pública nas Fronteiras (PPIF) / Operação Muralha</p> <p><b>Objetivo:</b> Substituir o PEF, fortalecer a prevenção, o controle, a fiscalização e a repressão aos delitos transfronteiriços, através da atuação integrada e coordenada dos órgãos de segurança pública federais, estaduais e municipais, além da cooperação e integração com os países vizinhos.</p> <p><b>Abrangência:</b> Municípios da FF.</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> Social e Econômico/ Segurança - combate ao contrabando e descaminho.</p>
2020	PFI - Programa Fronteira Integrada – Portaria 3.227 (BRASIL, 2020)	MDR, GDR, CDI	<p><b>Política Pública:</b> Implementação da Política Nacional de Desenvolvimento Regional.</p> <p><b>Objetivo:</b> Incentivar o desenvolvimento produtivo, a melhoria de infraestrutura econômica e urbana, fortalecer as administrações municipais e ampliar o acesso a serviços públicos essenciais, como educação e saúde, à população das faixas de fronteiras.</p> <p><b>Abrangência:</b> 33 cidades gêmeas de FF.</p> <p><b>Escopo de atuação/Tema prioritário:</b> desenvolvimento</p>

			produtivo; infraestrutura econômica e urbana; desenvolvimento social e acesso a serviços públicos essenciais; e fortalecimento das capacidades governativas dos entes federativos.
--	--	--	--

Fonte: Elaborado a partir de Krüger et al (2018) e dados da pesquisa.

O diagnóstico realizado por Krüger (2018), com a enumeração de todos os programas implementados nos últimos anos para a fronteira, permitiu observar que nas últimas décadas houve déficit de políticas estatais contínuas, com investimentos e planejamentos eficazes, sendo que maioria das atividades desenvolvidas foram e são voltadas para a defesa e para segurança pública.

No ano de 2005, o Ministério da Saúde instituiu, através da Portaria nº 1120/GM/MS, (BRASIL, 2005), um programa denominado Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras (SIS Fronteiras) destinado municípios fronteiriços, com objetivo de medir as demandas e a capacidade de atendimentos, identificar os fluxos de assistência e analisar o impacto das ações promovidas, recebendo alterações sequenciais ao longo do tempo (Portarias GM/MS nº 1122/2005, 2107/2005, 1188/2006 e 1189/2006).

Embora tenha representado uma importante política pública com caráter estratégico para melhoria dos serviços de saúde e interação nas fronteiras internacionais (GADELHA; COSTA, 2007, *apud* FABRIZ, 2019), o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 622 (BRASIL, 2014), estipulou prazos para conclusão da implementação das ações previstas, o que culminou no encerramento gradativo das atividades conforme a liberação dos recursos.

Em conformidade com o Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social de Fronteiras (IDESF), ao contrário do que vem ocorrendo, para um adequado incentivo ao desenvolvimento é necessário a observância de quatro eixos, que são Educação, Saúde, Economia e Segurança Pública. A educação se revela sendo base de qualquer política que vise o desenvolvimento econômico e social e, quando estruturada e adequada, permite desenvolver todas as demais áreas necessárias para o desenvolvimento sustentável.

No tocante à segunda pauta, a saúde pública regional revela a precariedade a que estas regiões estão expostas, especialmente quando a cidade fronteiriça brasileira é a única que oferece condição de atendimento às populações lindeiras dos países fronteiriços ao Brasil. Características econômicas, como emprego, renda e capacidade de investimento dos municípios, demonstram os desafios dessas áreas para manter a população em atividades lícitas e formais. A falta de políticas públicas eficientes, os assombrosos índices de

criminalidade e parques investimento na área de segurança pública conduzem a uma precariedade econômica e social dessas regiões que, em muitas das vezes, são extremamente ricas em recursos naturais e potencial econômico (IDESF, 2018).

De forma a compreender alguns dados que não podem ser desconsiderados pelos governos e entidades civis para propositura das políticas públicas de cunho social, para o planejamento estratégico, para a busca de qualidade de serviço público e da edificação do Estado de Direito, segue tabela diagnóstica da realidade vivenciada nas cidades gêmeas fronteiriças, contendo dados comparativos da média dos índices nas cidades brasileiras, dados gerais) - MB, média dos índices obtidos nas 32 cidades gêmeas em faixa de fronteira (MCG) e média dos índices obtidos pela cidade de PP-BR – MPP, nos eixos saúde, educação, emprego e criminalidade.

**Tabela 03. Comparativo de média de índices nacionais, média de índices nas Cidades Gêmeas Fronteiriças e média de índices na Cidade de PP-BR**

	<b>MB<sup>20</sup></b>	<b>MB</b>	<b>MCG<sup>21</sup></b>	<b>MCG</b>	<b>MPP<sup>22</sup></b>	<b>MPP</b>
	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Matrículas no Ensino Fundamental</b>	27.931.210	27.691.478	199.443	197.119	17.702	17.771
<b>Aprovação Ensino Fundamental</b>	89,90%	89,80%	87,00%	87,75%	86,80%	87,30%
<b>Reprovação Ensino Fundamental</b>	8,20%	8,30%	11,00%	10,55%	11,10%	10,80%
<b>Evasão no Ensino Fundamental</b>	1,90%	1,90%	1,40%	1,45%	2,10%	1,90%
<b>Internações hospitalares/1000 hab.</b>	55,4	54,6	61,3	58,9	56,90	61,4
<b>Nascidos vivos/1000</b>	2.969.946	2.807.591	20.844	20.450	1.552	1.558
<b>Mortalidade infantil</b>	12,63%	12,93%	15,98%	16,63%	10,95%	19,90%
<b>Casos de infecção pelo HIV/100 mil hab.</b>	39.878	38.075	265	251	24	13
<b>Óbitos</b>	37.501	36.306	333	340	17	31
<b>Homicídios/100 mil habitantes</b>	28,44	27,85	28,99	29,24	58,81	58,98
<b>Suicídios/100 mil hab.</b>	5,47	5,13	9,85	6,64	9,23	4,54
<b>Empregos formais</b>	132.953.14	133.399.83	814,037	824.276	56.676	57.980

<sup>20</sup> **MB** - Média dos índices nas cidades brasileiras.

<sup>21</sup> **MCG** - Média dos índices nas 32 Cidades Gêmeas em Faixa de Fronteira.

<sup>22</sup> **MPP** - Média dos índices em Ponta Porã/MS.

		7	9				
<b>Emprego/PEA</b> <sup>23</sup>		36,15%	34,53%	23,55%	23,01%	21,83%	20,81%
<b>Produto Interno Bruto</b>	<b>– PIB/per capita</b>	R\$ 28.500,27	R\$ 29.326,37	R\$ 22.365,74	R\$ 26.035,83	R\$ 24.529,12	R\$ 26.003,90

Fonte: Elaborada com base nos dados da pesquisa do IDESF (2018).

Embora a educação seja um pilar do desenvolvimento, verifica-se que a aprovação de alunos no ensino fundamental possui média inferior à brasileira. A reprovação alta no ensino fundamental é igualmente superior à média brasileira. O número de alunos matriculados no ensino fundamental, nas cidades gêmeas é menor. PP-BR está entre uma das exceções, já que houve crescimento no número de matriculados de 0,39% (INEP). Outros dados que merecem atenção são da reprovação e evasão no ensino fundamental e médio, nas faixas de fronteiras, que demonstram que jovens têm se afastado das escolas na busca de oportunidades informais, muitas delas ilegais.

A mortalidade infantil nas cidades gêmeas supera a média brasileira. Os índices de violência superam em algumas cidades gêmeas em muito a média nacional, que já é elevada conforme a ONU. O Produto interno Bruto (PIB) é inferior à média brasileira, como consequência direta da falta de empregos formais. Esses municípios são mais dependentes de recursos oriundos de outras esferas. A média do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é baixa.

O percentual de empregos formais em relação à população economicamente ativa (PEA) segue abaixo da média brasileira e a índices apurados em capitais. O mesmo ocorre quanto ao PIB *per capita*, que está distante da média brasileira. Outro fator peculiar é a violência e a criminalidade próprias das fronteiras, decorrentes de tráfico (de animais, plantas, pessoas, entorpecentes, dentre outros), exploração sexual, trabalho infantil, contrabando e descaminho de mercadorias, roubos e homicídios.

O prejuízo causado pela falta de planejamento estratégico que visualize as cidades gêmeas em área de fronteira como fonte de integração, em especial a baixa ou ausência de investimentos em educação, têm fomentado um círculo vicioso que onera todo o Estado e a sociedade brasileira.

<sup>23</sup> População economicamente ativa.

#### **4. LIBERDADES PARA O DESENVOLVIMENTO NA FRONTEIRA: EDUCAÇÃO, SAÚDE E SEGURANÇA**

##### **4.1 PEQUENO APANHADO QUANTO À ORIGEM DA ESTRUTURA DE SAÚDE DESENVOLVIDA NO BRASIL E POLÍTICAS DE SAÚDE E OS IMPASSES E DIFICULDADES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

No período de 1897 até 1930, os assuntos relacionados à saúde eram tratados pelo Ministério da Justiça e Negócios Interiores, em específico, na Diretoria Geral de Saúde Pública. Este modelo inicial de assistência médica “não era universal e baseava-se nos vínculos trabalhistas. Tinham direito aos benefícios somente trabalhadores que contribuem para a Previdência, ou seja, aqueles com carteira assinada” (JUNIOR; JUNIOR, 2006, p. 14).

Em 1923, foi criada a CAP - Caixas de Aposentadorias e Pensões, com essa criação iniciaram as primeiras discussões e estudos sobre a necessidade de atender as demandas dos trabalhadores. Eram estruturas organizadas pelas empresas que ofereciam assistência médica, medicamentos, aposentadorias e pensões.

Em conformidade com Reis *et al* (2012, p. 31), “a lei vem apenas conferir estatuto legal a iniciativas já existentes de organização dos trabalhadores por fábricas, visando garantir pensão em caso de algum acidente ou afastamento do trabalho por doença, e uma futura aposentadoria”.

Até a década de 30, a saúde era voltada para as ações de saneamento e combate às endemias. A partir desta década, surgiu o “sanitarismo-campanhista” que, em resumo, buscava garantir condições de saúde para os trabalhadores da produção e exportação baseado no modelo econômico agrário-exportador (JUNIOR; JUNIOR, 2006), um modelo de saúde para o trabalhador.

Em 1930, foi criado o Ministério da Educação e Saúde. Até então, as ações governamentais de saúde tinham caráter coletivo; entretanto, com a criação do ministério, as ações começaram a ser voltadas para a assistência médica individual. O ano de 1932 foi marcado pela criação do Instituto de Aposentadoria e Pensões (IAPs), que acentuou o atendimento no setor privado através da assistência médica, em parte por meio de serviços próprios (REIS *et al.*, 2012).

Sob a influência do Plano Salte, criado em 1948 que englobava saúde, alimentação, transporte e energia, em 1953 foi criado o Ministério da Saúde (MS) dedicando-se às atividades de caráter coletivo, como as campanhas e a vigilância sanitária. Em agosto de 1960, foi expedida a Lei Orgânica da Previdência Social. Em 1965, houve a Unificação do

IAPs, dando origem ao Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), consolidando o componente assistencial, com marcada opção de compra de serviços assistenciais do setor privado, concretizando o modelo assistencial hospitalocêntrico, curativista e médico-centrado, que terá uma forte presença no futuro SUS. Nesta década, a previdência social se firmou como principal órgão de financiamento dos serviços de saúde (JUNIOR; JUNIOR, 2006; REIS *et al.*, 2012).

Durante o Regime militar (01/04/1964 – 15/03/1985), embora o acesso à saúde não tivesse se tornado um direito universal, houve implementação de uma série de medidas que ampliavam a cobertura, fomentavam programas de atenção básica e integravam os serviços públicos de saúde ao sistema federal (DOWBOR, 2009).

A fragmentação institucional refletia a divisão de responsabilidades pela provisão dos serviços de saúde agrupados em dois conjuntos distintos: os serviços de saúde coletiva (prevenção e cuidados de alcance coletivo), que eram da responsabilidade do MS, ao lado das secretarias estaduais e municipais de saúde, e os serviços de assistência médico-hospitalar individual, vinculados ao MPAS (DOWBOR, 2009).

Em 1972, iniciou-se a ampliação da abrangência previdenciária. As empregadas domésticas e os trabalhadores rurais foram beneficiados pela cobertura de assistência médica no sistema de saúde e em 1973 incorporaram-se os trabalhadores autônomos.

Na década de setenta, a política de saúde encontrava-se totalmente polarizada entre as ações de caráter coletivo, como os programas contra determinados agravos, vacinação, vigilância epidemiológica e sanitária, a cargo do Ministério da Saúde e, a assistência médica individual centrada no INPS, órgão do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), criado em 1974. A assistência médica individualizada passou a ser dominante e a política privilegiou a privatização dos serviços e estimulou o desenvolvimento das atividades hospitalares (JUNIOR; JUNIOR, 2006, p.14).

No ano de 1974, surge o Plano de Pronta Ação (PPA) e o Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FAS) para enfrentar a crescente demanda curativa. Esse fundo usava recursos públicos e emprestava dinheiro a juros subsidiados. Os recursos do FAS eram utilizados, em sua maioria, para a construção de hospitais privados (JUNIOR; JUNIOR, 2006).

Em 17 de julho de 1975 foi expedida a Lei nº 6.229 (BRASIL, 1975) com o intuito de regulamentar o papel dos municípios nas políticas de saúde, configurando uma primeira tentativa de municipalizar a saúde. Entretanto, não foi eficaz.

Continua, em seu artigo primeiro as competências do município: 1) a manutenção dos serviços de saúde, em especial os de Pronto Socorro. 2) manter a vigilância epidemiológica. 3) articular os planos locais de saúde com os estaduais e federais. 4) integrar seus serviços no sistema nacional de saúde (JUNIOR; JUNIOR, 2006, p.15).

Segundo Junior e Junior (2006), apesar da Lei nº 6.229/75 visar a regulamentação do Sistema Nacional de Saúde, na verdade não havia propriamente um sistema, as ações de saúde eram desenvolvidas de maneira fragmentada e sem integração. A saúde coletiva era considerada um direito de todos e a assistência médica hospitalar individualizada era direito apenas dos trabalhadores contribuintes do Sistema Nacional de Previdência Social.

Verifica-se, portanto, que em 1971 foram incorporados ao benefício de assistência médica os trabalhadores rurais; em 1972, os empregados domésticos; em 1973, os trabalhadores autônomos; em 1974, os maiores de 70 anos e inválidos e, em 1975, os empregadores rurais (DOWBOR, 2009, p. 190).

Em 1976, é fundado o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), marcando o início da mobilização social que se convencionou chamar Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), o qual inseria-se na luta contra a ditadura militar, preconizando um novo modelo assistencial que destacava a importância da assistência primária de saúde. Ainda neste ano, foi introduzida a experiência do Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), no Nordeste, posteriormente com abrangência nacional, e foi especialmente importante para evidenciar a necessidade de atenção primária de saúde (APS). O objetivo, segundo Médice (2001) *apud* Júnior e Júnior (2006), era levar saúde pública às regiões carentes dentro de uma nova concepção do pensamento sanitário, adotando sistemas de atenção primária à saúde com o envolvimento da comunidade local.

No ano de 1977, conforme afirma Reis *et al.*, (2012) o Instituto Nacional de Assistência Médica de Previdência Social (INAMPS) passa a ser o grande órgão governamental prestador da assistência médica, basicamente à custa de compra de serviços médico hospitalares e especializados do setor privado, sobrevivendo como órgão até a criação do SUS. O MS já reconhecia que o papel primordial da esfera municipal era o de estruturar uma rede de serviços básicos dentro dos princípios da atenção primária, mas, à época, nenhum passo concreto foi dado por ele nesta direção. Ainda neste ano, o governo cria o Sistema Nacional de Assistência (SINPAS), “na nova estrutura proposta pelo SINPAS a assistência médica continuava a ser prestada principalmente através de contrato com setor privado com os recursos da previdência” (JUNIOR; JUNIOR, 2006, p. 16).

Em maio de 1978 foi realizado o primeiro encontro municipal do setor saúde, em Campinas/SP. Deste encontro, concluiu-se pela atenção primária à saúde, como prioridade dos municípios, deixando os casos mais complexos, atendimentos secundários e terciários, para a União e para os Estados.

A pouca prioridade dada às ações de saneamento e à medicina preventiva facilitava o surgimento de doenças que poderiam ter fácil solução com medidas preventivas e a atenção primária à saúde (APS). Para Braga e Paula (1985) *apud* Júnior e Júnior (2006), o crescente volume de recursos para a medicina curativa ameaçava o sistema previdenciário. Formava-se uma consciência de que era necessário repensar a política de saúde. Ideias difundidas pelo Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) começavam a repercutir no interior do governo.

Explicita Dowbor (2009) que até 1979 um movimento médico-social se fortalecia em contraposição ao modelo instaurado pelo regime militar, atuando em projetos e programas, limitados em termos de abrangência, mas que permitiram acumular a experiência e aglutinar seus integrantes. A partir de 1979, fortaleceu-se a atuação de instituições novas voltadas para a pesquisa, debate e difusão das propostas, a exemplo do CEBES, constituído em 1976. A configuração propícia para as reformas no início da década de 1980 surgiu na medida em que, por um lado, havia profissionais de saúde agrupados no movimento sanitário que optaram majoritariamente pela prática reformista no interior das instituições estatais e, por outro, quando se instalou, em 1981, a aguda crise financeira do setor que permitiu o questionamento do modelo em vigência.

Em 1982, foi implementado o Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS), que dava particular ênfase na atenção primária, sendo a rede ambulatorial pensada como a “porta de entrada” do sistema. Neste período, viabilizou a realização de convênios trilaterais entre o MS, MPAS e Secretarias de Estado de Saúde (SES) com o objetivo de racionalizar recursos utilizando capacidade pública ociosa (REIS *et al.*, 2012).

As AIS anunciavam, em 1983, nada menos que a alteração da atenção à saúde, ao conter princípios da universalização de acesso, descentralização, participação comunitária, regionalização e hierarquização das ações e maior participação dos prestadores públicos. “As AIS consistiam, na prática, no repasse de verbas do INAMPS aos demais níveis federativos, o que reanimou os serviços locais de saúde ou permitiu sua criação, principalmente no nível de atenção básica” (DOWBOR, 2009, p. 198).

Em síntese, pode-se afirmar que o regime militar promoveu, no setor de saúde, a ampliação considerável da cobertura de assistência médico-hospitalar por um lado e, por

outro, abrangeu em suas instituições modelos distintos de atenção, ainda que com pesos e recursos desiguais.

Em março de 1986, ocorreu a VIII Conferência Nacional de Saúde, a qual “consagrou uma concepção ampliada de saúde e o princípio da saúde como direito universal e como dever do Estado; princípios estes que seriam plenamente incorporados na Constituição de 1988” (REIS; *et al*, 2012, p.33). Essa conferência já apontava para a municipalização como forma de executar a descentralização. As bases do sistema atual, o Sistema Único de Saúde (SUS), foram dadas por esta conferência.

Em 1987 houve a criação do Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados (SUDS), instituído pelo Decreto Presidencial em 1987, em substituição às AIS e antecedendo o SUS. O Governo Federal iniciou o repasse de recursos para a ampliação dos serviços de saúde dos estados e dos municípios. O SUDS não abalou de forma mais drástica a descentralização porque foi de curta duração e o movimento político pró municipalização estava bastante fortalecido, como ilustra o parágrafo seguinte (JUNIOR; JUNIOR, 2006).

Assim, a Constituição de 1988, que selou com sua força e legitimidade o retorno à democracia, é considerada como ponto de inflexão setorial ao substituir o modelo promovido pelo governo militar, que era excludente, centralizado, fragmentado institucionalmente, hospitalocêntrico e com principal fornecedor o setor privado da medicina, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) - Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelecendo-a como direito de todos (direito universal) e dever do Estado (dever constitucional), sedimentando as orientações constitucionais, a qual

Detalha os objetivos e atribuições; os princípios e diretrizes; a organização, direção e gestão, a competência e atribuições de cada nível (federal, estadual e municipal); a participação complementar do sistema privado; recursos humanos; financiamento e gestão financeira e planejamento e orçamento (REIS *et al.*, 2012, p. 35).

Mais uma vez, Dowbor (2009) esclarece que o texto constitucional abrangeu os postulados do movimento pela Reforma Sanitária, sistema unificado e hierarquizado, descentralizado, pautado na participação da comunidade e atendimento integral, e garantiu a continuidade da atuação do setor privado como prestador complementar de serviços públicos e com a liberdade para a expansão do mercado privado de medicina. E em período sequencial, foi possível evidenciar a municipalização da atenção básica fortemente marcada pela adoção de programas federais como a forma de levar a implementação do SUS ao cabo na base de negociação entre o nível federal e os municípios.

O conceito de saúde foi ampliado e vinculado às políticas sociais e econômicas, a assistência passou a ser concebida de forma integral, preventiva e curativa. O custeio do Sistema passou a ser essencialmente de recursos governamentais da União, Estados e Municípios. A gestão passou a ser descentralizada, de competência de todas as esferas de governo, sendo que antes era apenas da União e relativo ao trabalhador segurado (JUNIOR; JUNIOR, 2006; REIS *et al.*, 2012). Portanto, essa Carta Magna promoveu o município à condição do ente federado, dotado, portanto, de autonomia e, em termos de competências intergovernamentais, previu que a prestação de serviços de atendimento à saúde da população fosse de competência exclusiva municipal, tornando este ente o principal espaço de implementação do SUS, dependente, em grande parte, dos recursos federais, mas autônomo, *a priori*, no que se refere à sua aplicação.

Outra lei importante no processo de criação e regulamentação do SUS é a Lei nº 8.142 (BRASIL, 1990), que “dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros”, define as transferências de recursos financeiros diretamente de fundo a fundo sem a necessidade de convênios como, por exemplo, as transferências diretas do Fundo Nacional de Saúde para Fundos Estaduais e Municipais. Institui os Conselhos de Saúde e confere legitimidade aos organismos de representação de governos estaduais e municipais, trata do envolvimento da comunidade na condução das questões da saúde, criando conferências e os conselhos de saúde em cada esfera de governo, como instâncias colegiadas orientadoras e deliberativas, respectivamente.

Diante desses preceitos, é possível identificar três movimentos com repercussões importantes na configuração do setor saúde, no período de 1983 a 1993: i) Ações Integradas de Saúde (AIS), no período entre 1983 e 1987; ii) SUDS, no período de 1988-1989; e, iii) SUS, a partir de 1990. Enquanto as AIS representaram um movimento de estímulo à municipalização, o SUDS representou uma recentralização nas mãos das secretarias estaduais de saúde.

A partir do ano de 1991, foram expedidas diversas Normas Operacionais Básicas (NOB's) do SUS com o objetivo de regulamentar a atuação do Sistema. Os resultados mais evidentes da implementação consistiram na municipalização, via atenção básica, e adoção de programas federais deste nível de atenção pelos municípios.

Em conformidade com Dowbor (2009), após a promulgação da Lei Orgânica de Saúde (LOS) - Lei nº 8.080 (BRASIL, 1990), as principais regulamentações do setor (NOB's 1991, 1992, 1993, 1996) foram elaboradas e publicadas pelo MS e resultaram na implementação do SUS na totalidade dos municípios em 2002.

A NOB 1991 foi elaborada pelo MS e reproduziu formas de relacionamento anteriores ao desenho legal do SUS regulamentado pela LOS. Definiu os tipos de repasse de recursos, privilegiou o pagamento por produção de serviços em detrimento do perfil epidemiológico do município e a classificação do setor público e do privado na mesma categoria de prestadores de serviços a serem remunerados pelos recursos federais.

A NOB seguinte, de 1992, foi resultado de negociações com o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), assumindo o representante do Conasems o departamento do SUS na Secretaria da Assistência à Saúde do MS (DOWBOR, 2009).

Em 1993, o NOB-SUS 01/93, identificado pela Portaria do MS nº 545 (BRASIL, 1993), formalizou os princípios aprovados na 9ª Conferência Nacional de Saúde com tema central “A Municipalização é o caminho”, descentralização política e administrativa, desencadeando um amplo processo de municipalização da gestão com habilitação dos municípios nas condições de gestão criadas (incipiente, parcial e semiplena), assim,

Procura restaurar o compromisso da implantação do SUS e estabelecer o princípio da municipalização, tal como havia sido desenhada. Institui níveis progressivos de gestão local do SUS e estabelece um conjunto de estratégias, que consagram a descentralização político-administrativa na saúde. Também define diferentes níveis de responsabilidade e competência para a gestão do novo sistema de saúde (REIS *et al.*, 2012, p. 36).

Com a grande extensão de programas de saúde pública e serviços assistenciais, deu-se o início efetivo do processo de progressiva municipalização do sistema e pelo desenvolvimento de organismos colegiados intergovernamentais. Ofereceu aos estados e municípios a possibilidade de adesão ao SUS por níveis de habilitação e, ainda, consolidou a institucionalização dos representantes de grupos organizados e/ou usuários na formulação, acompanhamento e controle social da política do setor ao condicionar a habilitação ao SUS dos estados e municípios.

Em 1996, o NOB-SUS 01/96, Portaria do MS nº 2.203 (BRASIL, 1996), deu ênfase para a municipalização, o financiamento e o mecanismo de gestão do SUS, definindo o papel e a responsabilidade de cada esfera do governo na construção do SUS.

Ela acelera a descentralização dos recursos federais em direção aos estados e municípios, consolidando a tendência à autonomia de gestão das esferas descentralizadas, criando incentivo explícito às mudanças, na lógica assistencial, rompendo com o produtivismo (pagamento por produção de serviços, como o INAMPS usava para comprar serviços do setor privado) e implementando incentivos

aos programas dirigidos às populações mais carentes, como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e às práticas fundadas numa nova lógica assistencial, como Programa de Saúde da Família (PSF) (REIS et al., 2012, p.37).

Por essa normativa, os municípios têm gestão plena da atenção básica e gestão plena do sistema municipal e a totalidade dos recursos é transferida automaticamente, enquanto os Estados e DF possuem gestão avançada e plena do sistema estadual.

Por outro lado, o setor privado ampliou significativamente a parcela de sua clientela, que compra os serviços de saúde por meio de planos, seguros ou compras eventuais: “entre 1987 e 1998 o número de clientes cresceu em torno de 70% (Barros, 2003, p. 25) e abrange, atualmente, por volta de 25% da população brasileira, dos quais 75% com o rendimento superior a 5 salários mínimos” (OPAS, 2005, p. 20, *apud* DOWBOR, 2009).

Junior e Junior (2006) esclarece que com a promulgação da Emenda Constitucional nº 29/2000 foi definida a forma de financiamento da política pública de saúde de maneira vinculada à receita tributária o Governo Federal e grande parte dos governos estaduais têm oferecido resistências à aplicação de recursos na saúde de forma vinculada.

O SUS pode ser visto, portanto, como um desague tanto de uma cronologia que enfatiza a dimensão assistencial, quanto do que contaria a história das vigilâncias epidemiológica e sanitária e suas contribuições para o que hoje é denominado de “vigilância em saúde”. Portanto, através do NOAS 01/2001, os municípios passaram a ter gestão plena da atenção básica ampliada e plena do sistema municipal e os Estados e DF gestão avançada e plena do sistema estadual.

No ano de 2002, foi expedido a NOAS-SUS - Norma Operacional de Assistência à Saúde (Portaria GM/MS nº 373/2002), com ênfase na regionalização do SUS, a qual estava sendo insuficiente para a configuração do sistema de saúde por não permitir uma definição mais clara dos mecanismos regionais de organização da prestação de serviços, “o atual SUS tem uma vertente importante na sua constituição que é aquela constituída pelas políticas de combate às grandes endemias que inauguram a genealogia das políticas de saúde no Brasil, ainda no final do século XIX” (REIS *et al.*, 2012, p. 38).

Em 2006, foi instituído o Pacto pela saúde, um conjunto de reformas nas relações institucionais e fortalecimento da gestão do SUS. Em princípio, a responsabilidade pela gestão do SUS era dos três níveis de governo e as normas operacionais vinham regulamentando as relações e responsabilidades dos diferentes níveis (anteriores a 2006), introduzindo mudanças nas relações entre os entes federados, inclusive nos mecanismos de

financiamento, significando, portanto, um esforço de atualização e aprimoramento do SUS (REIS *et al.*, 2011).

No tocante aos recursos destinados à operacionalização e ao funcionamento do SUS, foram e seguem sendo subfinanciados, de modo que Reis *et al.* (2012) esclarece que

O financiamento do SUS é marcadamente insuficiente, a ponto de impedir não somente a implementação progressiva/incremental do sistema, como e principalmente de avançar na reestruturação do modelo e procedimentos de gestão em função do cumprimento dos princípios Constitucionais (SANTOS, 2007 *apud* REIS, *et al.*, 2012).

Para quem trabalha na Estratégia da Saúde da Família - ESF<sup>24</sup>, tal insuficiência é sentida, principalmente, quando há necessidade de se acessar outros níveis de maior complexidade do sistema, cuja oferta parece sempre aquém das demandas (REIS *et al.*, 2012).

A implementação do SUS, nos moldes em que se verifica atualmente, aconteceu primordialmente pela municipalização da atenção básica marcada fortemente pela adoção de programas federais desse nível de atenção, conduzida no nível federal pelo MS em processo de negociação com a instância intergovernamental na qual estavam presentes as organizações de secretários municipais e estaduais de saúde.

A promoção da saúde é colocada na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) como uma estratégia de fortalecimento dos princípios de integralidade, equidade, responsabilidade sanitária, mobilização e participação social, intersetorialidade, informação, educação e comunicação. Para viabilizar essa ação, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) indicam as competências em duas áreas: atenção às necessidades individuais de saúde e atenção às necessidades coletivas de saúde.

Esse documento apresenta um discurso tendencioso à formação para competências na área da atenção às necessidades individuais. Esse tipo de formação está em dissonância com a atual realidade de iniquidades sociais e de saúde existentes no Brasil.

Nas DCN, as seções que tratam da gestão em saúde apontam como imprescindíveis para a formação em Medicina a capacidade em empreender ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade, por meio de dimensões como gestão do cuidado, valorização da vida, tomada de decisões, comunicação, domínio da língua estrangeira, liderança e trabalho em equipe (VERAS; FEITOSA, 2019, p. 7).

---

<sup>24</sup> A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no Brasil, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. É compreendida pelo Ministério da Saúde, pelos gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

A gestão aparece na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) como um dos eixos operacionais em que se priorizam processos democráticos e participativos de regulação e controle, de planejamento, de monitoramento, de avaliação, de financiamento e de comunicação, havendo uma confluência (semelhança) de ideias na formulação das diretrizes para a formação médica, com base nos processos democráticos e participativos. No entanto, observa-se a existência de um discurso presente nas DCN que prioriza a elaboração, implementação, monitoramento e acompanhamento dos planos de intervenção para o processo de trabalho.

#### 4.1.1 Educação em Saúde na graduação

Quando um graduando esteja formado aguarda-se que ele esteja apto à corresponsabilidade com a própria formação inicial e continuada para conquistar autonomia intelectual e responsabilidade social; e adquirir compromisso com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, estimulando a promoção da mobilidade acadêmica e profissional. Sua formação deve objetivar aprender a aprender; aprendizagem interprofissional; aprender com o erro; envolvimento na formação do médico (conciliando ensino, pesquisa e extensão); e mobilidade e formação de redes (VERAS; FEITOSA, 2019).

Mesmo que as DCN tenham seus objetivos consoantes com os temas prioritários para a promoção da saúde apontados pela PNPS, não se observa correlação com as políticas de reforma universitária necessárias para se efetivar a formação voltada para as práticas de atenção primária à saúde.

Destaca-se que o documento é um recurso a ser utilizado pelos os gestores, a fim de se reorganizar o processo formativo em Medicina consoante com os princípios e diretrizes da PNPS, que requer, para sua aplicação, práticas de atenção à saúde inovadoras. No entanto, os discursos constantes nas DCN desconsideram a potencialidade dos graduandos em participar ativamente do seu processo formativo, contribuindo para a relação hierarquizada e passividade tão combatida pelo paradigma da integralidade (VERAS; FEITOSA, 2019, p. 10).

Conforme novas DCNs, como a Resolução nº 03/2014, é essencial a articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para a pessoa que será um futuro médico. Deverá versar sobre atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde, em harmonia com o que se preconiza na PNPS, uma vez que se almeja uma formação geral,

humanista, crítica, reflexiva, ética e capaz de atuar com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania e dignidade humana nos diferentes níveis da atenção do processo saúde-doença.

Veras e Feitosa (2019) defendem a ideia de que o tensionamento histórico na construção das DCN evidencia as problemáticas e lacunas da pauta sobre a formação médica no país e como estas repercutem nos modelos e propostas de formação.

#### 4.2 POLÍTICA DE SEGURANÇA PÚBLICA NO BRASIL: avanços, limites e desafios

A segurança pública é considerada uma demanda social que necessita de estruturas estatais e demais organizações da sociedade para ser efetivada. O conjunto das instituições ou órgãos estatais, incumbidos de adotar ações voltadas para garantir a segurança da sociedade, denomina-se sistema de segurança pública, tendo como eixo político estratégico a política de segurança pública, ou seja, o conjunto de ações delineadas em planos e programas e implementados como forma de garantir a segurança individual e coletiva (CARVALHO; SOUZA, 2011, p. 60).

No âmbito do processo de constituição da política de segurança pública, são elaborados mecanismos, instrumentos e estratégias de enfrentamento da violência e da criminalidade que afetam o meio social, muitas vezes, sendo insuficientes para o fim a que são propostos.

Durante o “Estado neoliberal”, surgiu o “Estado penal” como forma de controle dos processos de marginalização econômica e social decorrentes da deterioração das relações sociais de produção e da precarização das formas de trabalho, implantado para atender aos ditames do mercado (CARVALHO; SOUZA, 2011).

Estudos e pesquisas procuram mostrar as dimensões atuais dos efeitos da globalização nas segregações, confinamentos e extermínios de populações pobres, adulta, juvenil e infantil, trazidos por este Estado penalizador:

Os governos, ao adotarem ações de repressão à criminalidade por meio da institucionalização de processos de criminalização de segmentos sociais, excluídos das possibilidades oferecidas pelo mercado, como forma de dar respostas aos anseios da sociedade em geral, contribuem para que o papel do Estado sirva aos poucos “donos do poder” em detrimento da soberania do povo (...) “Estamos diante de um processo contraditório no que se refere ao papel do Estado. Temos, assim, um “Estado para os pobres”, com menos assistência e mais controle e vigilância e um “Estado para os ricos”, que possibilita menos controle sobre a reprodução econômica. Com isso, as formas de penalização são direcionadas a sujeitos diferenciados (CARVALHO; SOUZA, 2011, p.61).

As políticas públicas promovidas pelo Estado brasileiro até o início dos anos 1980 caracterizavam-se pela “[...] centralização decisória e financeira na esfera federal [...], pela fragmentação institucional [...], pelo caráter setorial [...]” e, principalmente, pela “[...] exclusão da sociedade civil do processo de formulação das políticas, da implementação dos programas e do controle da ação governamental [...]” (FARAH, 2006, p. 189-90).

A Constituição Cidadã, promulgada em 1988, não culminou, concomitantemente, na construção de uma política de segurança pública democrática por parte dos órgãos responsáveis, estabelecidos no “Estado democrático de Direito”. Por isso, as ações de “controle da ordem pública” tornaram-se mais complexas na “ordem democrática” e a reorganização do aparelho estatal não resultou na imediata participação social na construção da política de segurança pública, necessária ao país, estabelece-se um compromisso legal com a segurança individual e coletiva.

Entretanto, no Brasil, “em regra, as políticas de segurança pública têm servido apenas de paliativo a situações emergenciais, sendo deslocadas da realidade social, desprovidas de perenidade, consistência e articulação horizontal e setorial” (CARVALHO; SILVA, 2011, p.62). Ademais, promulgação de leis, decretos, portarias e resoluções, visando instrumentalizar o enfretamento da criminalidade e da violência, sem que haja articulação das ações de segurança pública no contexto social, acaba apresentando resultados inconsistentes e insatisfatórios.

Cabe ao Poder Executivo o planejamento e a gestão de políticas de segurança pública que visem à prevenção e à repressão da criminalidade e da violência e à execução penal; ao Poder Judiciário cabe assegurar a tramitação processual e a aplicação da legislação vigente; e compete ao Poder Legislativo estabelecer ordenamentos jurídicos, imprescindíveis ao funcionamento adequado do sistema de justiça criminal. Em arremate, Carvalho e Silva (2011, p. 62) destaca que, “entende-se, portanto, a segurança pública como um processo articulado e dinâmico que envolve o ciclo burocrático do sistema de justiça criminal”.

No ano 2000, é criado o Plano Nacional de Segurança Pública (PNSP), e no ano de 2007, o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI), nas palavras de Bengochea *et al.* (2004), *apud* carvalho; Silva (2011, p. 62):

A segurança pública é um processo sistêmico e otimizado que envolve um conjunto de ações públicas e comunitárias, visando assegurar a proteção do indivíduo e da coletividade e a ampliação da justiça da punição, recuperação e tratamento dos que violam a lei, garantindo direitos e cidadania a todos.

Surgiu, então, o Plano Nacional de Segurança Pública (PNSP), voltado para o enfrentamento da violência no país, especialmente em áreas com elevados índices de criminalidade, tendo como objetivo aperfeiçoar as ações dos órgãos de segurança pública.

O PNSP estabeleceu um marco teórico significativo na propositura da política de segurança pública brasileira, cujo objetivo era articular ações de repressão e prevenção à criminalidade no país. Para dar apoio financeiro ao PNSP, foi instituído, no mesmo ano, o Fundo Nacional de Segurança Pública (FNSP). Entretanto, esses avanços na formatação da política de segurança pública não produziram os resultados concretos esperados (CARVALHO; SILVA, 2011, p. 63).

Sem recursos definidos, sem delineamento de metas e de processos de avaliação de eficácia, eficiência e efetividade, fracassou nos seus principais objetivos. Na perspectiva de uma política de Estado, a política de segurança pública, para ser exitosa, não pode dispensar a participação e a contribuição da sociedade.

“A ideia primordial era reformar as instituições da segurança pública e implantar o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP) para atuar de forma articulada, por meio de políticas preventivas, principalmente voltadas para a juventude” (LOPES, 2009, p. 75, *apud* CARVALHO; SILVA, 2011, p. 64). Estabeleceram-se metas e investimentos que apontam avanços na constituição da política pública de reestruturação do sistema de segurança no seu todo, incluindo-se aí a esfera prisional, redefinindo as estratégias de ação e gestão.

O sistema prisional surge o conceito de segurança cidadã, o qual

[...] parte da natureza multicausal da violência e, nesse sentido, defende a atuação tanto no espectro do controle como na esfera da prevenção, por meio de políticas públicas integradas no âmbito local. Dessa forma, uma política pública de Segurança Cidadã envolve várias dimensões, reconhecendo a multicausalidade da violência e a heterogeneidade de suas manifestações (FREIRE, 2009, p. 105-106, *apud* CARVALHO; SILVA, 2011, p. 64).

É possível observar, de acordo com o relatório apresentado, que os eixos de ações destacados pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP) querem indicar a ideia de integração dos órgãos e das ações voltadas para a segurança pública, especialmente no tocante ao sistema prisional, no âmbito de implantação do SUSP, mas apresentam certas limitações e contradições, pois não tornam evidente a inclusão da esfera prisional (CARVALHO; SILVA, 2011, p. 64).

Estabelecer ações integradas no campo da segurança pública sem que o sistema prisional, receptor dos resultados de ações policiais ou judiciais, dominado em alguns estados pelo crime organizado, esteja contemplado, significa limitar as possibilidades de atuação

coordenada, tanto de forma vertical quanto horizontal. Nesse contexto, as questões relacionadas à situação prisional não podem ser pensadas e trabalhadas de forma deslocada dessa realidade, tendo em vista que as ações, voltadas para o enfrentamento da violência e da criminalidade, ao culminarem com a prisão, impõem a questão do cumprimento da pena na lógica estrutural do sistema de segurança pública.

Pela primeira vez após a promulgação da atual Constituição, surge a perspectiva de democratização da política de segurança pública, com efetiva possibilidade de exercício da cidadania por parte da sociedade nesse processo “[...] na perspectiva de Segurança Cidadã, o foco é o cidadão e, nesse sentido, a violência é percebida como os fatores que ameaçam o gozo pleno de sua cidadania” (FREIRE, 2009, p. 107 *apud* CARVALHO; SILVA, 2011).

Inegavelmente, a Constituição Federal de 1988 marcou a institucionalização de um novo arcabouço organizacional e administrativo dos órgãos incumbidos da segurança pública no país. Entretanto, os resquícios do período ditatorial permaneceram encravados nas práticas policiais.

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), de 2000, apesar de ter sido um avanço teórico considerável no trato com a questão da segurança pública, enfrentou limites práticos consideráveis no âmbito da gestão, fracassando nos seus objetivos principais.

O Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI), de 2007, representou uma iniciativa inovadora no trato com a questão da segurança pública, do enfrentamento da violência e da criminalidade, buscando desenvolver ações na área de segurança integrada com ações sociais incluindo, acertadamente, a participação da sociedade civil no processo de formatação e implementação da política de segurança pública no país (CARVALHO; SILVA, 2011, p. 66).

Em sua estrutura, o PRONASCI apresenta-se como uma política de segurança pública, baseada em princípios democráticos, interdisciplinares e humanitários, tendo em vista a participação da sociedade na construção de uma cultura de paz, a médio e a longo prazo. Adota um conjunto de medidas que objetivam a imediata diminuição da violência e da criminalidade, por meio da implementação de Unidades de Polícia Pacificadora (UPPs) em áreas urbanas consideradas de elevados índices de criminalidade e violência. As UPPs significam a possibilidade de retomada de controle territorial de forma autoritária, porém não necessariamente truculenta” (CARVALHO; SILVA, 2011, p. 65).

A definição da política de segurança pública como uma política de Estado e não de governo demonstra que a participação da sociedade é essencial no processo político de formulação da política. Tais avanços na consolidação de uma política de segurança pública de

Estado no Brasil pautada em princípios democráticos, de solidariedade e dignidade do ser humano indicam que os desafios a serem superados tornam indispensável o exercício da cidadania com fulcro nos direitos de igualdade e na justiça social.

#### 4.3 POLÍTICAS EDUCACIONAIS NO BRASIL APÓS 1930

Um estudo sobre a história das políticas educacionais no Brasil identifica uma ligação com a forma conservadora e patrimonialista que vem desde os seus primórdios. Preocupações com a educação demoraram a acontecer, pois a base econômica do Brasil era o modelo agroexportador e de mão-de-obra escrava e, por isso, o ensino tinha maior destinação para as classes mais ricas, as elites. Na Primeira República, a educação começou a ser vista como algo necessário para que o país se desenvolvesse.

Na década de 1930, houve um salto no que se refere à regulamentação das políticas educacionais do país impulsionado pela Reforma Francisco Campos, a qual “instituiu o Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública” (SHIRAMA *et al.*, 2002; SAVIANI, 2005, *apud* SANTOS, 2011, p. 2). A Reforma Francisco Campos foi a primeira reforma educacional de que se tem notícias no Brasil.

A Segunda Reforma do ensino ocorreu já no Estado Novo, quando então foram criadas as Leis Orgânicas do Ensino, que ampliaram e flexibilizaram a reforma anterior, a de Francisco Campos.

Em meados do fim da década de 1940, iniciou-se um debate e uma guerra ideológica acerca da construção da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) - Lei de nº 4.024 (BRASIL, 1961). “De um lado, as fortes pressões conservadoras e privatistas; de outro, o movimento em Defesa da Escola Pública, os movimentos de Cultura Popular, o movimento de Educação de Base, o Novo Manifesto” (SANTOS, 2011, p. 4). Houve um enfraquecimento para o ensino público, já que foi limitada em detrimento de uma ampliação do ensino privado, fortalecendo este último setor. Os prejuízos para a educação foram além: a obrigatoriedade do ensino primário foi anulada por meio dessa lei que, em seu artigo 30, trazia parâmetros para a educação em um período de 08 anos, servindo como base para a elaboração do Primeiro Plano Nacional de Educação.

O Golpe Militar ocorrido no ano de 1964, perdurando o regime até 1985, teve como base os Atos Institucionais<sup>25</sup>.

Tais processos asseguravam que recomendações das agências internacionais e relatórios vinculados ao governo norte-americano fossem cumpridos. Naquele momento, tratava-se de incorporar compromissos assumidos pelo governo brasileiro na “Carta de Punta del Este” (1961) e no Plano Decenal de Educação da Aliança para o Progresso, provindo dos acordos entre o Ministério da Educação e a Agência de Desenvolvimento Internacional MEC-AID (SANTOS, 2011, p. 5).

Salienta-se que Lei nº 5.540 (BRASIL, 1968) constituiu um documento bastante contraditório no cenário de Regime Militar, visto que, por meio dela, extinguiu-se a cátedra, implantou-se a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão; dedicação exclusiva dos professores; e criou-se a estrutura departamental.

A Lei nº 5.692 (BRASIL, 1968), atualmente revogada, introduziu mudanças profundas na estrutura do ensino vigente até então, tais como: ampliação da obrigatoriedade escolar para oito anos; instituição da obrigatoriedade da faixa etária de 07 aos 14 anos; profissionalização automática no segundo grau; e extinção do exame de admissão no ginásio, dentre outras. Em síntese, foram realizados cortes bruscos nos investimentos da educação nesta época de Regime Militar.

Na década de 80, as lutas pela educação partem em um contexto de democratização da sociedade. Houve-se a possibilidade de admissão de intelectuais que vinham das universidades, dando início a políticas educacionais de acordo com os ideais dos educadores. Abriu-se um espaço para a discussão de duas importantes temáticas: o Projeto Nacional de Educação e a elaboração da nova Constituição, que trouxe no corpo do seu texto muito das reivindicações dos educadores, respeitando o consenso da área e versando sobre temas como gestão democrática, financiamento da educação e valorização profissional.

Em 1995, ocorreu a Reforma do Estado, que originou o documento intitulado de “Plano Diretor da Reforma dos Aparelhos do Estado”. Com isso, deu-se início ao processo de descentralização administrativa. “No cenário brasileiro, a lógica de descentralização se efetivou por meio da municipalização” (SANTOS, 2011, p. 8).

Em 1996, foi aprovada a LDB, Lei de nº 4.024 (BRASIL, 1961) elaborada por Darcy Ribeiro e sancionada sem qualquer veto. Segundo a LDB, a educação básica ficou delimitada da seguinte forma: a) Educação Infantil constituída pela creche para crianças de zero a três

---

<sup>25</sup> Os Atos Institucionais foram disposições legais baixados pelo Poder Executivo (Governo Militar), no período de 1964 a 1969.

anos, e pré-escolas para crianças de quatro a seis anos; b) Ensino Fundamental constituído por oito anos; c) Ensino médio constituído por três séries.

A descentralização da educação por meio do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental (FUNDEF), voltada exclusivamente para o Ensino Fundamental, somada à definição de Parâmetros Curriculares Nacionais e à instituição do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (SAEB), mostraram direcionamentos do governo em relação à política educacional na época. Ou seja, direcionavam-se os gastos para o Ensino Fundamental como estratégia de preparação de mão-de-obra para o mercado de trabalho; ao mesmo tempo, instituíram-se os Parâmetros Curriculares e o Sistema Nacional de avaliação, de maneira que um certo tipo de controle fosse mantido pelo governo (SANTOS, 2011).

A promulgação dessas normas citadas desencadeou a criação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), inclusive para orientações dos profissionais de saúde. As DCN mais recentes do curso de medicina foram homologadas por meio da Resolução CNE/CES - MEC nº 03, de 20 de junho de 2014 (BRASIL, 2014).

No Brasil, com a reforma universitária de 1968, resultante do acordo MEC/Usaid de 1967 e da Lei nº 5.540 (BRASIL, 1968), as universidades brasileiras passaram a adotar oficialmente o modelo americano, conhecido como biomédico flexneriano, que estimula a profissionalização precoce, com tendência à especialização e subespecialização, sendo o hospital o principal espaço de prática (VERAS; FEITOSA, 2019).

Conforme Veras e Feitosa (2019), a partir da década de 70 surgiram alguns seminários e conferências acerca dos cuidados da saúde da população, sendo os principais, o Relatório Lalonde (1974), Declaração de Alma-Ata (1978), apontando ainda que:

Foi a partir da Conferência de Ottawa que se formulou oficialmente a proposta da promoção da saúde atrelada a uma concepção mais complexa do processo saúde-doença. Assim, a partir de uma concepção ampla do processo saúde-doença, a promoção de saúde passou a ser tratada como um conjunto de conhecimentos teóricos, políticos ou saberes tradicionais que visam enfrentar os problemas de saúde da população [...] O surgimento da promoção da saúde no cenário mundial foi acompanhado de um avanço da política neoliberal nos países capitalistas europeus e norte-americanos. Argumentava-se que a desaceleração/estagnação no processo de desenvolvimento econômico – ou seja, a acumulação de capital dos países – ocorria por conta dos exacerbados gastos na seguridade social (VERAS; FEITOSA, 2019, p. 03).

Sob essa perspectiva, é possível a defesa de que a promoção da saúde pode ser considerada uma estratégia ideológica que visa a diminuição do Estado no setor saúde, transferindo ao sujeito a responsabilidade pelo cuidado a sua saúde a partir dos conceitos de

comunidade, participação social e qualidade de vida. Consequentemente, “seria então não mais dever do Estado, mas sim dos indivíduos a mudança de seus comportamentos por hábitos saudáveis; assim, os próprios sujeitos deveriam se mobilizar em prol da resolução das suas necessidades de saúde” (VERAS; FEITOSA, 2019, p. 03).

Por meio da Constituição Cidadã e das Leis Orgânicas da Saúde, o entendimento foi firmado no sentido de que é compromisso do Estado a saúde e esta passa a ser um direito do cidadão e responsabilidade (obrigação) do Estado.

A LDB acabou por firmar a autonomia para que as instituições desenvolvessem os seus currículos de acordo com as necessidades regionais e vocações das escolas, ampliando a possibilidade de oferta de ensino com melhor qualidade e, por consequência, uma melhor prestação de serviço à sociedade. Até então, as DNC estabeleciam um currículo mínimo.

Em 2002, sob responsabilidade dos Ministérios da saúde e Educação em conjunto com Opas, Rede Unida e Abem, foi criado o programa Promed – Programa Nacional de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina, que tinha propósito dar continuidade ao movimento iniciado com a Cinaem por meio de uma cooperação técnica, estimulando reformas curriculares e adequando a formação médica às necessidades de saúde da população. Ou seja, o programa preconizava um alinhamento com um conceito ampliado de saúde e maior articulação com a atenção básica, as DCN e o SUS.

Embora a promoção da saúde tenha sido anunciada desde a construção do SUS, tornou-se uma política institucionalizada apenas em 2006 por meio da Portaria nº 687 (BRASIL, 2006), que trouxe “como desafio uma maior articulação intersetorial, reconhecendo que o setor da saúde pública não conseguirá solucionar sozinho todos os condicionantes que influenciam a saúde” (VERAS; FEITOSA, 2019, p. 04).

#### 4.4 APROXIMAÇÕES DA EDUCAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO

Menezes Filho (2007) e Franco (2008) *apud* Oliveira (2013) evidenciam que educação de qualidade impacta várias dimensões econômicas e sociais, dentre as quais se pode enumerar crescimento econômico e desenvolvimento local, ampliação do acesso ao mercado de trabalho, majoração de salários, expansão da inclusão social, redução de desigualdades sociais, diminuição da criminalidade e fortalecimento da democracia. É através da educação que se permite aos agentes serem donos de sua própria transformação social, política e econômica, gerando dinâmicas ativas e construtivas. Permite o estudo e a pesquisa sobre a potencialidade de uma comunidade desde a origem, a história, o surgimento, as

possibilidades de intervenção para a transformação ou o aproveitamento sustentável dos recursos humanos ou naturais.

Estudos como de Oliveira (2013) apontam que a educação funciona como um indutor do crescimento econômico sustentável de um país, de forma que externalidades positivas<sup>26</sup> ou negativas da educação impactam toda uma sociedade.

Os serviços ofertados pelas universidades de PJC-PY têm majorado o fluxo das demandas de serviços públicos de PP-BR, conduzindo em muitas das vezes a uma leitura parcial e negativa desses efeitos. Porém, é necessário que o gestor esteja sensível para a identificação dos pontos positivos, especialmente no que concerne ao capital injetado no comércio e no setor imobiliário, o movimento do campo que encontra oportunidade de venda de seus produtos, a elevação da necessidade de mão de obra para os mais variados serviços e nos tributos arrecadados.

Como já mencionado, a busca pelo desenvolvimento humano é enfoque central na teoria de Amartya Sen, com a defesa de que é alcançado a partir da expansão das capacitações humanas. Para esse autor, é necessário ofertar oportunidades às pessoas de conformar seu destino, cabendo ao Estado o fortalecimento e a proteção das capacidades humanas. A falta de capacidades faz com que os indivíduos possuam razões para se sentirem humilhados e sem esperança de atingir a vida que almejam para serem felizes. Para tal, é preciso que as pessoas sejam alfabetizadas, estejam bem nutridas, façam parte da vida comunitária e cívica, expressem seus pensamentos, usufruam de adequadas condições de moradia e de oportunidades de trabalho, possam desfrutar da possibilidade de evolução cultural e de ter aprendizado permanente (SEN e KLIKSBERG, 2010).

Com o aumento da renda e a expansão da produção, devem ser considerados os meios, mas não os fins do desenvolvimento, cujo objetivo é ampliar as escolhas dos indivíduos, permitindo-lhes um aumento no bem-estar, melhoria da qualidade de vida e das liberdades que desfrutam. As pessoas têm de ser vistas como ativamente envolvidas – dada a oportunidade – na conformação de seu próprio destino e não apenas como beneficiárias passivas dos frutos de engenhosos programas de desenvolvimento. Nessa perspectiva, o Estado é responsável por garantir políticas públicas, assegurando os direitos sociais dos indivíduos, como a educação, para que esses possam ser livres, como detalhado na próxima

---

<sup>26</sup> Externalidades positivas são benefícios secundários para uma terceira parte ou partes. Benefícios privados são os valores em reais de todos os benefícios de um novo produto ou processo inventado por uma empresa que podem ser captados pela empresa investidora.

seção, em que se discorre sobre a importância do investimento estatal em educação de qualidade, em favor do desenvolvimento (SEN, 2000).

Partindo dessa essência, tem-se que através de um trabalho em rede, de apoio permanente, de sinergia, de trocas de informações, entre os usuários dos serviços públicos, entre os gestores, entre as diversas organizações civis, é possível organizar o conhecimento local, os estudos sobre a realidade do município ou da região, produzindo informações reais e concretas acerca das necessidades locais, e assim, poder planejar e programar políticas públicas eficazes que atendam às necessidades da população.

Souza (1993) disserta que o crescimento econômico acontece tanto espacial quanto setorialmente, ou seja, é comum que regiões centrais cresçam com altas taxas enquanto as demais estagnem ou definham, perdendo a participação no produto nacional. Cabe ressaltar que o desenvolvimento não acontece de maneira uniforme no tempo e não aparece de forma simultânea ao longo do território. Este autor destaca que existem alguns fatores desfavoráveis nas regiões menos desenvolvidas como deficiência de infraestrutura e déficit de serviços públicos (inclusive nas áreas de saúde, educação, segurança, entre outros).

As desigualdades regionais existentes no Brasil podem ser explicadas por diversos fatores, sendo que muitos deles têm origem no modo com foi realizada a colonização das diferentes regiões e na composição da base econômica, o que gerou desequilíbrios regionais. O ideal seria a adoção de uma política de crescimento que fosse menos polarizada, gerando integração de espaços desconectados (SOUZA, 1993).

Exatamente neste sentido que, através da educação e suas nuances, é possível propiciar o desenvolvimento local, pela formação de agentes capazes de influenciar na realidade do município, de modo que as universidades de medicina de PJC-PY, podem contribuir para o desenvolvimento de PP-BR, especialmente porque parte da população que hoje é flutuante. Essa camada populacional possui vasta experiência, conhecimento e, muitas vezes, formações técnicas trazidas de suas localidades e poderão contribuir com o gestor para uma nova forma de pensar e projetar a realidade local, permitindo um desenvolvimento efetivo, eficaz e sustentável. Ou seja, a mobilidade transfronteiriça pode, caso seja bem explorada, tornar-se um viés para o desenvolvimento nos níveis econômico e social.

#### 4.4.1 As faculdades de medicina e as transformações nas cidades gêmeas

Alvares e Real (2014), citando Knight (2006), estatuíram que a mobilidade de estudantes, professores, conhecimentos e valores tem sido parte da educação superior por

séculos, mas nas duas últimas décadas tem acontecido um significativo crescimento na mobilidade de programas e serviços físicos e virtuais, sendo devido, em parte, pelas novas oportunidades de acesso à educação superior, pelas alianças estratégicas entre países e regiões, pela produção e troca de novos conhecimentos.

O barateamento da educação superior no exterior foi outro fator que despertou o interesse de estudantes brasileiros a se lançarem ao estrangeiro à procura por cursos de graduação, na tentativa de obter um título de nível superior com preço abaixo dos praticados no Brasil (REAL, 2011). A pesquisadora destaca que à medida que a oferta da educação superior, especialmente no caso brasileiro, não atende à demanda existente, acaba por gerar iniciativas dos estudantes na busca por solucionar o acesso à educação superior, por vezes em outros países. Esse movimento ainda é justificado pela oferta em cidades fronteiriças e pelas maiores possibilidades de acesso às instituições estrangeiras, uma vez que não há processo seletivo (vestibular) e a moeda brasileira, o real, é mais valorizada que a moeda desses países, contribuindo para que a educação privada se torne mais barata para os brasileiros (REAL, 2009).

Frente à expansão da educação superior no estrangeiro, houve uma estruturação do processo de revalidação de títulos (BRASIL, 2005) obtidos por brasileiros no exterior, especialmente considerando o espaço do Mercosul. Não obstante, o processo de validação já foi previsto na LDB, art. 48 § 2º, que estabeleceu que os diplomas de graduação expedidos por universidades estrangeiras devem ser revalidados por universidades públicas brasileiras que contassem com curso do mesmo nível e área ou equivalentes (BRASIL, 1996).

Repisa-se que para ser revalidado o diploma expedido no exterior ele precisa ser reconhecido por universidade pública brasileira que tenha curso igual ou similar, reconhecido pelo governo federal, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE/CES) nº 8 (BRASIL, 2007), importando ressaltar que não há acordo vigente no Brasil para reconhecimento automático de diplomas (ALVARES; REAL, 2014).

Por ser o curso de Medicina o mais procurado por pessoas que almejam uma carreira que possa garantir sucesso, prestígio e retorno financeiro significativo (SCOTT, 2008), o MEC instituiu normas específicas para essa categoria, o denominado “Programa Revalida”, com objetivo de verificar os conhecimentos, habilidades e competências requeridas para o exercício profissional adequado aos princípios e necessidades do SUS, através da Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, a qual “[...] disponibiliza exame de avaliação com base em matriz referencial de correspondência curricular, com a finalidade de subsidiar os procedimentos de revalidação conduzidos por universidades públicas” (BRASIL, 2011), como

forma de observar a correlação entre as normas estipuladas no Brasil, com as normas dos países oriundos do diploma do candidato. Neste caso, a elaboração e aplicação das provas e exames destinados ao processo de revalidação competem ao MEC, por meio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP), cabendo às universidades federais o processo de inscrição e de encaminhamento ao órgão central (CONCEIÇÃO, 2011).

Países como Argentina, Chile e Paraguai se tornaram destinos de brasileiros em busca do curso de medicina. A falta de processo seleção inicial (vestibular) para ingressarem ao curso, aliado aos valores praticados a título de mensalidade pelas faculdades/universidades de medicina, a dificuldade de obtenção de financiamento ao ensino superior, a similaridade da grade curricular às ofertadas pelas Instituições Superiores do Brasil – que dá ênfase ao exame revalida (prova aplicada no Brasil para médicos formados em outros países) - e grades curriculares iguais às praticadas no Mercosul têm sido fatores preponderantes para o processo de escolha das universidades estrangeiras pelos estudantes brasileiros e para a efetivação dessas migrações.

Com a demanda, universidades passaram a se instalar em lugares estratégicos nas cidades que fazem fronteira com o Brasil, especialmente fronteiras secas como a de PP-BR e PJC-PY, onde o livre trânsito entre as duas cidades de maneira fluída, sem barreiras, dificuldades ou complicações, é o grande diferencial. Ou seja, geralmente quando o estudante opta por estudar em outro país, se tiver a possibilidade de usufruir das facilidades que sua nação de origem propicia, provavelmente o fará e ainda será um fator que influenciará sua escolha pelo local.

**Figura 03 - Ausência de barreiras geográficas e políticas na linha de fronteira – PP-BR e PJC-PY**



Fonte: Carla Procópio (SEGALA *et al*, 2014, p. 14).

No caso específico de PJC-PY, é possível verificar a concentração de universidades próximas à linha internacional como uma forma estratégica de organização, destinada a facilitar o acesso dos estudantes de medicina às universidades em PJC-PY, porém sem impedir ou dificultar que eles possam morar em PP-BR. Isso decorre do fato de que a maior parte desses estudantes de medicina serem de nacionalidade brasileira, podendo chegar a uma porcentagem de 80 a 90% dos matriculados (SILVEIRA; KUKIEL; OLIVEIRA, 2019).

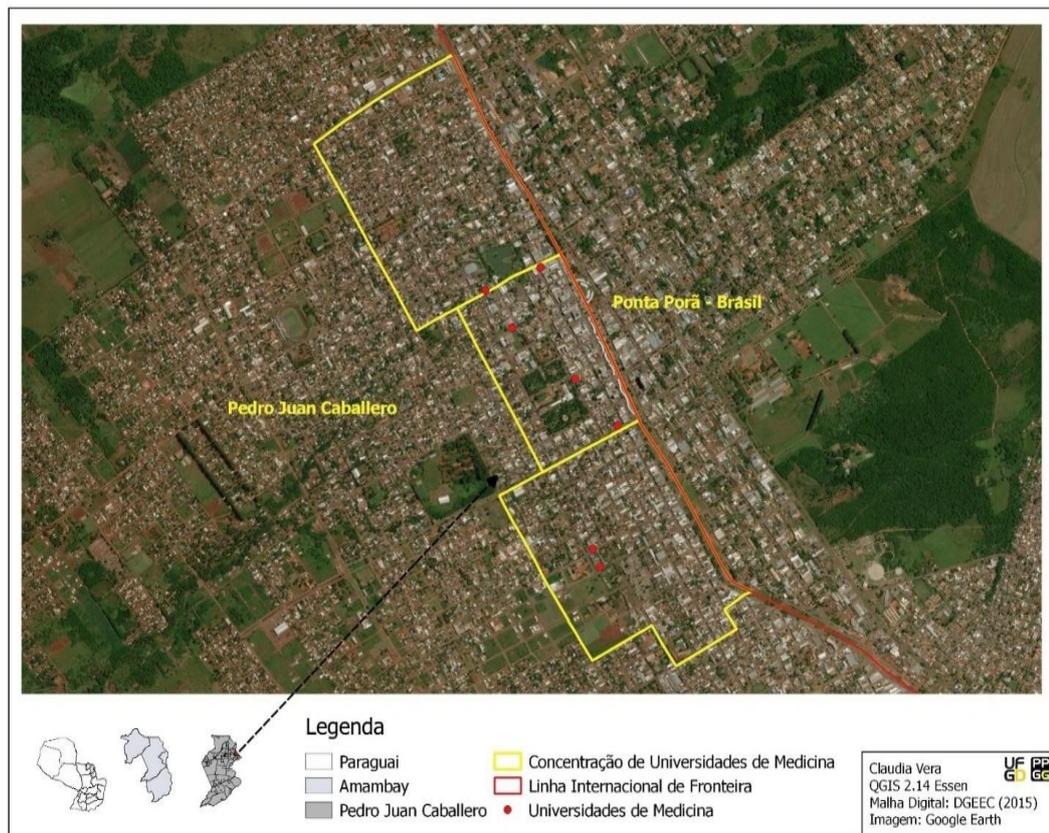
Registros fotográficos obtidos por Silveira (2017), *apud* Silveira *et al.*, (2019) demonstram que as Universidades foram estrategicamente alocadas próximas da linha de divisa, permitindo uma fácil mobilidade dos estudantes pelos dois lados da fronteira de PP-BR e PJC-PY.

**Figura 04 - Universidades de Medicina em PJC-PY ano de 2017**



Fonte: SILVEIRA (2017) *apud* SILVEIRA *et al.* (2019).

**Figura 05 - Localização das Universidades de Medicina em PJC-PY – ano de 2017**



Fonte: SILVEIRA (2017) *apud* SILVEIRA *et al.* (2019).

Uma pequena análise na história da criação das universidades/faculdades de PJC-PY permite verificar que nas últimas duas décadas (2000/2020) houve a instalação de 08 cursos de medicina em PJC-PY, os quais se somaram aos dois cursos já existentes desde a década de 90. Vejamos:

**Quadro 02. Universidades/Faculdades de medicina instaladas em PJC-PY**

Universidades de PJC-PY				
	Faculdade   universidade	Data de Instalação	Ato de criação	Informações gerais
01	Universidad del Norte (UNINORTE)	27/05/1991	Decreto do Poder Executivo nº 9689, conforme estabelecido na Lei nº 828/80 (UNINORTE, 2020).	Foi a primeira universidade a iniciar suas atividades nesta cidade, inicialmente com três cursos na área da saúde: enfermagem, odontologia e obstetria. Embora não tenha sido contemplado desde o início, o curso de medicina foi posteriormente criado como o primeiro curso local (UNINORTE, 2017).
02	Universidad Politécnica e Artística del Paraguay (UPAP)	1996	Lei nº 954/96 (PARAGUAY, 1996)	Segundo Silveira, no ano de 2019 essa universidade possuía cerca de 2.000 alunos brasileiros, regularmente matriculados no

				curso de medicina. Esta instituição de ensino possui acordos com o Ministério da Saúde do Paraguai e com Hospital de Bastos, São Paulo, Brasil (SILVEIRA <i>et al</i> , 2019).
03	Universidad Privada del Pacífico (UP)	09/08/2005	Criada pela Lei nº 437/94. Habilitada para funcionamento em PJC-PY em 2005, através do Conselho de Universidades nº 145 (PACÍFICO, 2020).	Cerca de 80% dos alunos matriculados são brasileiros. Apesar de já contar com 03 unidades/prédios, a universidade está em processo de expansão com a construção de um Hospital-Escola localizado a poucos metros da linha internacional. Será a primeira instituição a realizar este tipo de empreendimento na cidade de PJC-PY (SILVEIRA <i>et al</i> , 2019).
04	Universidad Sudamericana (SUDA)	2009	Lei da Nação nº 3883/09 (PARAGUAI, 2009).	Segundo informações levantadas em trabalho de campo por Silveira <i>et al</i> , 90% são estudantes de nacionalidade brasileiras (SILVEIRA <i>et al</i> , 2019).
05	Universidad Central do Paraguay (UCP)	2009	Lei nº 3153 de 14/12/06 (PARAGUAI, 2006)	Levantamento realizado por Silveira <i>et al</i> , a instituição contava com 1200 alunos matriculados no fim do segundo semestre de 2017, a maior parte brasileiros. Apenas 18 eram estudantes paraguaios que recebiam bolsas de estudos da gobernación. No ano de 2018, foram ofertadas 1500 vagas, no total. (SILVEIRA <i>et al</i> , 2019)
06	Universidad Autónoma San Sebastian (UASS)	2009	Lei nº 3.185, de 2007 (PARAGUAY, 2007), habilitada no curso de medicina no ano de 2009.	Possui campus único na cidade, toda a estrutura em um único lugar. Universidade conveniada com Ministério da Saúde do PY para realização de práticas hospitalares e Internato. Já teve turma formada com 100% de alunos brasileiros.
07	Universidad Internacional Tres Fronteras (UNINTER)	2014	Lei nº 2142/03	Segundo levantamento realizado por Silveira <i>et al</i> , a Uninter iniciou suas atividades em 2014, com 350 alunos. No ano de 2017, esse número foi elevado para 1.100 estudantes, sendo 600 alunos matriculados no 1º ano do curso, dos quais 94% eram brasileiros, provenientes principalmente dos estados de MS (32%), SP (11%), MT (10%), Rondônia (9,8%) entre outros como Goiás, Tocantins, Minas Gerais, Bahia e Rio de Janeiro. (SILVEIRA <i>et al</i> , 2019).
08	Universidad Privada del Guairá (UPG)	2018	Lei nº 3301, de 27/08/07 (PARAGUAY, 2007)	
09	Universidad Columbia del Paraguay (COLUMBIA)	09/03/2019	Lei nº 828, de 08/03/91. Desde o dia 29/03/2019, o curso de Medicina está oficialmente Habilitado pelo CONES, Res. 277/19 (Conselho Nacional de Educação	

			Superior)	
10	Universidad Autonoma del Sur (UNASUR)	2019	Lei nº 3437, de 07/01/2008 (PARAGUAY, 2008)	

Fonte: Adaptada de Silveira *et al.* (2019), sites oficiais do Paraguai e pesquisas de campo.

No tocante à viabilidade econômica para os estudantes, tem-se que a média de valores situa-se em R\$ 1.000,00 (mil reais) para o primeiro ano. A planilha abaixo demonstra os valores praticados ao longo do curso de medicina, em uma universidade de curso anual, com pagamento mensal.

**Tabela 04. Referencial de valores - Curso de Medicina 2020 – curso anual<sup>27</sup>.**

	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano	6º ano
<b>Mensalidade em Guarany</b>	G\$ 1.500,00	G\$ 1.700,00	G\$ 1.900,00	G\$ 2.100,00	G\$ 2.300,00	G\$ 2.550,00

Fonte: UCP (2020).

Verifica-se, portanto, que, seja pela viabilidade econômica dos preços praticados a título de mensalidade, seja pela proximidade da fronteira que permite aos alunos brasileiros estudarem em PJC-PY usufruindo e gozando de serviços públicos brasileiros de educação, saúde, infraestrutura e segurança pública, cursar medicina no Paraguai se tornou atrativo.

Habitada por aproximadamente 116.000,00 (cento e dezesseis mil pessoas), PJC-PY contém em funcionamento, como mencionado, 10 (dez) universidades de medicina, nas quais estudam pelo menos 12 mil brasileiros, número esse superior, por exemplo, ao de vagas ofertadas por todas as universidades públicas do Brasil, que gira em torno de 10.600 vagas (CAMBRIOCOLI, 2019).

Estima-se, segundo Silveira *et al* (2019), que PP-BR conte com cerca de 95 mil habitantes e que boa parte da população de estudantes passa a residir na cidade com suas respectivas famílias (pais, filhos, cônjuges e outros); seus filhos frequentam às escolas municipais da cidade, assim como os Postos de Saúde e o Hospital Regional local. Ainda, segundo esses autores, o gestor de PP-BR tem instado que acadêmicos e seus familiares a façam a transferência de suas carteirinhas do SUS para o município pois, desta forma, PP-BR pode receber mais recursos para área da saúde.

<sup>27</sup> As mensalidades na Universidade Central del Paraguay (UCP) variam de R\$ 1.000,00 a R\$ 1700,00 (sofrendo variações de acordo com o câmbio, cotação utilizada R\$ 1,00 = G\$ 1.500), a faculdade trabalha com o sistema de desconto de 10% para o pagamento até o dia 10 de cada mês, sendo 12 mensalidades por ano.

Por outro lado, a presença destes estudantes aquece a economia da fronteira, produzindo encandeamentos e efeitos no setor imobiliário, na construção civil, no comércio de alimentos, supermercados, postos de combustíveis, lojas de eletrônicos, papelarias, fotocopiadoras, bares, restaurantes, cafeterias, academias, pensionatos, dentre outros, tanto do lado paraguaio como no lado brasileiro.

Em relação à expansão imobiliária, não somente a cidade de PJC-PY, mas também PP-BR têm aumentado a oferta de pequenos apartamentos, pensionatos de estudantes ou quitinetes próximas as universidades. Em uma pequena movimentação pela cidade, é visível a construção de novas unidades habitacionais e salões comerciais, demonstrando reconfiguração no espaço social local (impacto urbano).

A pesquisa documental apurou que, na última década, o número de faculdades/universidades do curso de medicina na cidade de PJC-PY aumentou de duas universidades, em meados de 2008, para dez instituições, em 2020, demonstrando um crescimento expressivo. Mesma constatação foi possível no tocante ao quantitativo de estudantes deste curso que, para o ano de 2019, registrou número aproximado entre 10.000 a 12.000 acadêmicos. Cerca de 90% dos estudantes são de nacionalidade brasileira, provenientes de todas as várias regiões do país, norte, nordeste, sudeste, sul e centro oeste (CAMBRIOLLI, 2019; SILVEIRA; KUKIEL e OLIVEIRA, 2019).

Constatou-se que nestes últimos anos foi intensificado o fluxo de pessoas e mercadorias nas fronteiras em função dos estudantes de medicina, modificando inclusive a paisagem fronteira, materializadas na expansão do setor da construção civil (construção de apartamentos pequenos/quitinetes), o surgimento de pensões para estudantes, inauguração de bares, lanchonetes, restaurantes, academias e o setor de confecções com a produção de uniformes como jalecos e blusas específicas para acadêmicos de medicina (SILVEIRA; KUKIEL e OLIVEIRA, 2019).

Depreende-se, portanto que, dentre os principais motivos para a mobilidade estudantil, estão: i) custo da educação, ii) afinidade ideológica, no sentido do tipo de regime democrático instituído, iii) proficiência na língua, iv) superioridade acadêmica reconhecida das instituições nos países de acolhimento, v) interesse na aquisição da língua estrangeira, vi) aumento das oportunidades de emprego, vii) crescentes níveis de renda nos países de origem, e, viii) facilidades nas formalidades burocráticas.

## 5. METODOLOGIA DE PESQUISA

### 5.1 PESQUISA QUALITATIVA

Para atender ao objetivo da pesquisa, optou-se por empreender uma investigação de abordagem qualitativa, a qual confere ao pesquisador liberdade de escolha dos métodos e técnicas mais apropriadas a análise do problema em questão.

A pesquisa qualitativa é definida por Hennink *et al.* (2011) *apud* Luchesi (2012) como sendo um método que identifica fatos a partir da perspectiva dos participantes e de suas experiências, visando compreender os significados e a interpretação de comportamentos, eventos ou objetos, utilizando, para esse fim, etapas de pesquisa. Para ser pesquisador dessa modalidade, os autores apontam algumas das características, como ter capacidade para ouvir, ter habilidade de compreender e aceitar ideias contrárias, ter flexibilidade, empatia e curiosidade.

Os pesquisadores podem estudar as pessoas em seus ambientes, identificando como o comportamento é formado a partir da inserção contextual, além dos ambientes econômico, cultural, social ou físico, exigindo para condução de uma pesquisa qualitativa o conhecimento do método e dos assuntos relacionados a este, treino e experiência (HENNINK *et al.*, 2011, *apud* LUCHESE, 2012).

Martinelli (1999) *apud* Gonçalves e Lisboa (2007, p. 85) ressalta três pontos que conferem importância à pesquisa qualitativa: caráter inovador, como pesquisa que se insere na busca de significados atribuídos pelos sujeitos às suas experiências sociais; dimensão política que, como construção coletiva, parte da realidade dos sujeitos e a eles retorna de forma crítica e criativa; e um exercício político de uma construção coletiva e sua realização pela via da complementaridade, não da exclusão, de modo que a pesquisa qualitativa não possui protocolo ou padrão universal.

Ao contemplar a abordagem qualitativa para o objeto de investigação social, o pesquisador deve considerar que as pessoas envolvidas no processo de pesquisa são "sujeitos de estudo, pessoas em determinadas condições sociais, pertencentes a determinado grupo social ou classe com suas crenças, valores e significados" (MINAYO, 1993, p. 22 *apud* GONÇALVES e LISBOA, 2007, p. 03) e que esse objeto se apresenta em permanente estado de transformação.

Para Lakatos e Marconi (2017), a pesquisa qualitativa visa compreender fenômenos complexos específicos com aprofundamento, de natureza cultural e social, através de análises

descritivas, interpretativas e comparativas, partindo de constatações apuradas em relatos de indivíduos que vivenciam o campo de interesse do estudo.

Malhotra *et al.* (2005) mencionam que a pesquisa qualitativa proporciona melhor visão e compreensão do problema, sendo baseada em amostras pequenas e não-representativas. Os autores afirmam, ainda, que o objetivo de uma pesquisa qualitativa é o de obter uma compreensão das razões e dos motivos básicos de um fenômeno e tem-se como resultado o desenvolvimento de uma compreensão inicial.

A compreensão da pesquisa qualitativa considera o fenômeno social por meio dos atores envolvidos no fenômeno, evidenciando que os fundamentos da pesquisa qualitativa não podem residir somente em percepções sem fundo científico (CORRÊA, 2019).

Em conformidade com Remler e Van Ryzin (2011) *apud* Luchesi (2012), esse tipo de pesquisa envolve diversos tipos de dados não numéricos obtidos através de textos escritos e outros documentos, observação de comportamento e estudos de caso, entrevistas (comunicação oral) e imagens visuais. Pode ser utilizada em estudos exploratórios de comportamentos sociais ou organizacionais, aplicáveis em casos novos ou vagamente compreendidos; para casos onde a pesquisa quantitativa não traria resultados; para compreensão de culturas ou subculturas, majoritariamente explicadas por uso de expressão de linguagem e sistemas simbólicos; e para a análise de imagens visuais ou comunicação.

Em complemento aos fenômenos mencionados, Hennink *et al.* (2011) *apud* Luchesi (2012), aponta que podem ser pesquisadas por esse método, os seguintes eventos: analisar de forma profunda e detalhada o objeto da pesquisa; estudar problemas sociais e temas complexos; examinar assuntos polêmicos ou delicados de forma detalhada; identificar contextos onde atividades ocorrem, com enfoque social, cultural, econômico ou físico; explicar ou entender comportamentos e visões das pessoas; entender condução de negócios ou trabalho, processos, motivações e decisões; analisar a perspectiva do participante para compreender emoções, crenças, comportamentos e opiniões; compreender o sentido das experiências das pessoas; compreender as interações sociais a partir de normas e valores compartilhados pelas pessoas; dar voz aos aspectos de determinada população.

Para Godoy (1995), a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como instrumento fundamental. Essas pesquisas têm como preocupação fundamental o estudo e a análise do mundo empírico em seu ambiente natural. Nessa abordagem, valoriza-se o contato direto e prolongado do pesquisador com o ambiente e a situação que está sendo estudada.

No trabalho intensivo de campo, os dados são coletados utilizando-se equipamentos

como videoteipes e gravadores ou, simplesmente, fazendo-se anotações num bloco de papel (GODOY, 1995). Um fenômeno pode ser mais bem observado e compreendido no contexto em que ocorre e do qual é parte. O pesquisador deve aprender a usar sua própria pessoa como o instrumento mais confiável de observação, seleção, análise e interpretação dos dados coletados.

Isto posto, cabe ressaltar que o presente estudo pode ser caracterizado como uma pesquisa qualitativa operacionalizada, basicamente, por meio de entrevistas narrativas, técnica de pesquisa comentada adiante, pois realizou análises extraídas de relatos vividos pelos atores locais para auxiliar a romper os conceitos e intenções que o conteúdo das políticas públicas pode induzir.

### 5.1.1 Ambiente de estudo

Quanto ao ambiente de estudo, a pesquisa está circunscrita aos municípios de PP-BR e PJC-PY, que constituem cidades gêmeas em faixa de fronteira e compartilham problemas, dificuldades e demandas tais como trânsito e liberdade dos cidadãos, mistura cultural e linguística, sendo que ambas são percebidas como uma única cidade. O curso de medicina ofertado por diversas instituições em PJC/PY conta com algumas peculiaridades atrativas, como ausência de exame prévio admissional ou vestibular para ingressar nos cursos de graduação, baixo valor de mensalidades, acesso aos serviços públicos brasileiros, que fizeram com que PJC-PY e PP/BR se tornassem rota de estudantes brasileiros que almejam a formação e carreira. Os municípios lindeiros objetos de estudo podem ser visualizados na figura 06.

**Figura 06 - Localização geográfica de PP-BR e PJC-PY**



Fonte: SEGALA *et al* (2014), p. 13.

Por serem cidades gêmeas com fronteira seca, em muitos momentos será necessário

incluir PJC/PY para compreender o fenômeno migratório suportado por PP-BR em decorrência das faculdades de medicina. A seguir, são apresentadas as entrevistas narrativas realizadas.

### 5.1.2 Definição da amostragem intencional

Definiu-se que a pesquisa lançaria mão de uma amostra intencional, pois este tipo de amostra estaria relacionada com características estabelecidas pelo plano investigativo da pesquisadora (RICHARDSON, 2012) e definiu-se que os sujeitos-tipos, aqueles que representam as características que se tem interesse em conhecer (RICHARDSON, 2012) serão o gestor do Poder Executivo (Prefeito de PP-BR), os secretários municipais, os vereadores e agentes privados que respondem pelas propostas e ações para o desenvolvimento do município. O quantitativo e a caracterização dos agentes públicos e privados entrevistados será apresentado no quadro 03.

Considerando que as políticas públicas podem ser idealizadas e/ou definidas no Poder Legislativo e colocadas em prática pelo Poder Executivo, mas que a sociedade civil organizada também pode atuar como ator para a efetivação das políticas públicas, a escolha de atores locais para compor a amostra foi definida considerando aqueles que pudessem contribuir diretamente com a investigação por serem propulsores, criadores e/ou implementadores de projetos e ações relacionadas às dimensões de educação, segurança pública e saúde, que são as três variáveis estudadas.

Para alcançar o objetivo estabelecido pela pesquisa, sob uma perspectiva prática e real das transformações sofridas por Ponta Porã nos últimos anos, e, ainda, refletir sobre as políticas públicas a serem implementadas para atendimento às demandas, entrevistou-se o Chefe do Executivo, 03 Secretários Municipais lotados nas pastas de Educação, Saúde e Segurança Pública, 02 Vereadores, 03 Empresários da sociedade civil, com atividades nas áreas estudadas, e 01 Representante do governo brasileiro, dentro do Paraguai. O Quadro 03 descreve as características da amostra da pesquisa.

**Quadro 03. Caracterização dos agentes públicos e privados entrevistados**

Atores do Setor Público	Quantidade de Entrevistados	Descrição/Experiência
Prefeito do Município de PP-BR	01 Prefeito	Gestor público à frente dos governos locais, eleitos por escolha da população.

Secretários ligados à saúde, educação e segurança pública dos municípios de PP-BR.	03 Secretários ligados à área de segurança, saúde e educação em exercício em PP-BR.	Entrevistados que estão à frente de pastas das secretarias, atuantes na administração pública e que experimentam das necessidades e dificuldades diárias para atender as necessidades das populações locais e pendulares.
<b>Vereadores</b>	02 Vereadores com mandato em vigência no momento da entrevista	Entrevistados que possuem conhecimento de campo sobre as necessidades da população.
<b>Cônsul</b>	01 Cônsul lotado na cidade de PJC-PY	Entrevistado com conhecimento sobre a realidade dos estudantes brasileiros na faixa de fronteira.
<b>Atores do Setor Privado</b>	<b>Quantidade de Entrevistados</b>	<b>Descrição/Experiência</b>
Agentes privados com atuação dentro das áreas estudadas	03 empresários do setor de segurança, saúde e educação	Agentes privados com experiência nas áreas de estudo, em atividade em PP-BR.

Fonte: Dados da pesquisa.

A amostra de agentes públicos, limitada a prefeito, secretários e vereadores, permite que a pesquisa traga dados, informações e vivências de representantes da população, os quais estão imbuídos, por força do cargo eletivo, de viabilizar uma solução para as necessidades que se despontam no seio populacional e, ao mesmo, tempo não podem se desincumbir da obrigação de planejar atos e medidas para promover desenvolvimento. A amostra de agentes privados permite a análise de uma gama de informações repassadas por seus pares, oportunizando uma pesquisa ampla e de interesse geral.

Percebe-se, portanto, que a delimitação dos agentes públicos e dos agentes privados perseguiu o que, segundo Santos (2004), é denominado de amostragem não probabilística, na qual o pesquisador seleciona elementos da população de forma dependente das suas limitações e seus julgamentos, tornando a escolha intencional ou por conveniência, de acordo com o conhecimento que o informante possui ou por características particulares do objeto (SANTOS, 2004).

A etapa seguinte abrangeu a escolha dos entrevistados, dentre agentes públicos e privados com conhecimento sobre a temática desenvolvida neste estudo, ou seja, são agentes com conhecimento e envolvimento na resolução de questões referentes à migração de estudantes brasileiros para as cidades gêmeas de PP/BR e PJC-PY que poderiam compartilhar experiências práticas desse público e mostrar de que forma as políticas públicas estão sendo impactadas.

A identificação dos entrevistados, para fins de tratamento dos dados, ocorreu em números cardiais sequenciais, preservando, assim, a confidencialidade da identidade deles. No quadro de identificação dos entrevistados, utilizado para caracterizar os participantes, foi mencionado o gênero, a formação escolar, a área de atuação profissional e a atividade atualmente desempenhada. O Quadro 04 apresenta o perfil dos respondentes.

**Quadro 04 - Identificação dos entrevistados**

<b>Identificação</b>	<b>Gênero</b>	<b>Formação</b>	<b>Área de atuação</b>	<b>Atividade atual</b>
<b>Entrevistado 01</b>	Homem	Arquitetura e urbanismo	Profissional liberal atuante no mercado há mais de 30 anos. Já foi secretário de planejamento (gestão prefeito Ayres Marques), 08 anos secretário de obras (gestão Fernando E. Kayatt) e secretário de obras em Maracaju/MS.	Exerceu o cargo de chefe do executivo (2017/2020 e foi reeleito para os anos de 2021/2024).
<b>Entrevistado 02</b>	Homem	Direito	Bacharel em direito, em exercício como vereador em 05 mandatos, caminhando para o 6º (2021/2024), atuou como Secretário de Indústria, Comércio e Turismo (gestão Fernando S. Kayatt)	Exerceu o cargo de secretário municipal de segurança pública (2017/2020 - 1º semestre) e reconduzido a partir de 01.01.2021, gestão Hélio Peluffo Filho.
<b>Entrevistado 03</b>	Mulher	Geografia	Professora aposentada, formada em magistério e geografia. Vereadora no período de 2012/2016 e Secretária de Educação na gestão Fernando S. Kayatt (2005/2012).	Exerceu o cargo de Secretária Municipal de Educação (2017/2020 – gestão Hélio Peluffo Filho), reconduzida na gestão iniciada em 2021.
<b>Entrevistado 04</b>	Homem	Medicina	Profissional liberal em medicina desde 2003 e servidor público municipal na função de médico, desde 2006	Exerceu o cargo de Secretário Municipal de Saúde (2017/2020 – gestão Hélio Peluffo Filho), reconduzido na gestão iniciada em 2021.
<b>Entrevistado 05</b>	Mulher	Pedagogia	Servidora pública em educação (professora e coordenadora escolar), já exerceu cargo de diretora escolar.	Exerceu o cargo de vereadora (2017/2020)
<b>Entrevistado 06</b>	Homem	Administração de empresas	Trabalhou no ramo financeiro privado por 15 anos. Exerceu cargo público por 02 anos (2012/2013).	Exerceu o cargo de vereador desde 2017 (reeleito para 2º mandato em 2021)

<b>Entrevistado 07</b>	Homem	Direito	Servidor Público Federal no cargo de diplomata, nomeado Cônsul.	Exerce cargo de Cônsul com lotação no Consulado do Brasil em PJC-PY.
<b>Entrevistado 08</b>	Homem	Odontologia	Profissional liberal com formação em odontologia.	Atua no ramo de odontologia, representa os profissionais na área da saúde. Já foi Secretário Municipal de Saúde.
<b>Entrevistado 09</b>	Homem	Administração de empresa (incompleto) e contabilidade (incompleto)	Empresário atuante como técnico no ramo de segurança privada há 15 anos.	Atua no ramo de segurança privada, representa os profissionais da área de segurança.
<b>Entrevistado 10</b>	Mulher	Pedagogia	Empresária, atua como gestora escolar.	Atua no ramo de educação privada de ensino infantil e fundamental.

Fonte: Dados da pesquisa.

Por envolver pesquisa com seres humanos, antes da realização das entrevistas a pesquisa foi submetida Comitê de Ética da UEMS, mediante inclusão do Projeto de Pesquisa na Plataforma Brasil, do Ministério da Saúde, dentro do sistema da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Nesse sentido, no que concerne à Ética na Pesquisa, foram observadas as normas da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentares da pesquisa envolvendo a participação de seres humanos.

O projeto desta pesquisa com o roteiro de entrevista aplicado aos gestores públicos e agentes privados (apêndices A e B) e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice C) foi registrado na Plataforma Brasil, sob CAAE número 38399120.1.0000.8030, e encaminhado para apreciação e aprovação do Comitê de Ética com Seres Humanos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (CESH/UEMS), recebendo a pertinente aprovação com a expedição do parecer consubstanciado do CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) nº 4.329.561, em data de 08 de outubro de 2020, em virtude da pesquisadora ter atendido as recomendações da Resolução CNS nº 510/2016, Resolução CNS nº 466/2012 e da Norma Operacional nº 001/2013, do CNS.

## 5.2 COLETA DE DADOS

Uma vez obtida a aprovação do conselho de ética, passou-se ao estágio de coleta de dados por meio das entrevistas, as quais foram realizadas no período entre novembro/2020 e dezembro/2020 com os atores (públicos e privados). Previamente ao início da coleta de dados, cada participante teve ciência e concordância da participação por meio da assinatura do TCLE (apêndice C). Por constituir o documento mais importante na análise ética de um projeto de pesquisa, cada participante foi informado individualmente, acerca dos objetivos da pesquisa, da utilização dos dados para uso exclusivamente científico, da liberdade de participação espontânea e do direito de desistência em qualquer momento da pesquisa, da garantia de anonimato do entrevistado, dos riscos e dos benefícios em participar da pesquisa. Consoante à Resolução CNS nº 466/2012, o TCLE é o documento que garante ao sujeito da pesquisa o respeito aos seus direitos (item II. 23). É um documento obrigatório em pesquisas nas quais serão realizados quaisquer tipos de intervenções diretas ao participante, como entrevistas.

As entrevistas foram agendadas previamente e obedeceram à disponibilidade dos entrevistados, sendo realizadas face a face, em local escolhido por cada um. Cabe destacar que as entrevistas foram realizadas em período de pandemia do Covid-19 e, para tal, foram utilizados equipamentos de proteção individual, além de máscara, álcool gel e distanciamento físico, esse fator foi limitante para conseguir agendar a entrevista com o Secretário de Saúde, principalmente, pois o mesmo se encontrava totalmente envolvido em todos os trâmites necessários para o município passar da melhor forma por esse período. No total, foram realizadas 10 (dez) entrevistas individuais (ver Quadro 04 - Identificação dos entrevistados), orientadas por um roteiro para os agentes públicos, com 21 perguntas (apêndice A) e outro para os agentes privados, com 18 questionamentos (apêndice B), nos quais os entrevistados puderam falar livremente sobre os temas abordados pelas questões. A diferença entre a quantidade de questões para os entrevistados se deve ao grau de especialização e envolvimento com as políticas públicas.

Diante da decretação de pandemia a partir de março de 2020 em decorrência do Covid-19, a presente pesquisa que já estava em andamento foi impactada. Havia pretensão de que a pesquisa fosse expandida aos gestores de PJC-PY, porém a fronteira permaneceu fechada por algumas semanas por membros das forças armadas paraguaias nas ruas, situação nunca antes presenciada e inesperada pela atual geração. Episódios de repatriação foram presenciados neste período, com mobilização das autoridades brasileiras, inclusive dos estados de origem dos estudantes de medicina para auxiliar o retorno as suas famílias.

Mesmo com a reabertura da fronteira, a dinâmica das faculdades de medicina sofreu alteração. Aulas à distância, que não eram práticas cotidianas, passaram a compor a nova realidade. Com as aulas online, muitos alunos que retornaram aos estados de origem seguiram os estudos sem abandonar os cursos com as atividades remotas. Outros, porém, evadiram-se.

Estudantes que já se encontravam em internato tiveram que suspendê-lo e permaneceram no aguardo da normalização das atividades dentro das unidades hospitalares e de saúde, cuja normalidade não ocorreu em sua integralidade até a finalização da pesquisa, embora o retorno esteja ocorrendo de forma gradativa. Outros alunos que necessitavam cumprir disciplinas práticas dentro das grades curriculares tiveram essas atividades suspensas, mantendo-se, entretanto, as aulas teóricas como forma de não paralisar totalmente os estudos.

Para que não houvesse prejuízo à pesquisa, a mesma restou limitada aos gestores do lado brasileiro da fronteira. Mesmo com essa limitação, a colheita dos dados teve o tempo ampliado em 06 meses em decorrência da dificuldade de ajuste das agendas dos entrevistados. Para a coleta dos dados, a pesquisadora ainda deve que observar as normas de biossegurança (utilização de máscaras, álcool em gel e distanciamento social).

Para dinâmica e celeridade do ato, já que os entrevistados são pessoas atarefadas e compromissadas, as entrevistas, após devidamente autorizadas, foram agendadas de acordo com a disponibilidade dos entrevistados; as informações transmitidas de forma oral foram captadas em aplicativo de gravador, disponível em celular, atingindo tempo médio de 40 (quarenta) a 80 (oitenta) minutos. Os registros foram salvos em arquivo digital, sob a responsabilidade da pesquisadora.

O roteiro previamente aprovado foi usado como referência dos temas. Muitas vezes, as respostas para uma pergunta já esclareciam questões posteriores ou levavam a formulação de novas perguntas. Em alguns momentos, houve a inversão da ordem de questionamentos ou a solicitação de esclarecimentos e aprofundamentos sobre os temas pesquisados.

Para a coleta de dados, foram utilizadas como fonte as entrevistas (roteiros disponíveis nos Apêndices A e B). Elas foram aplicadas aos gestores públicos e agentes privados com o intuito de compreender de que forma estão sendo diagnosticadas e absorvidas as demandas em decorrência dos estudantes brasileiros de medicina de PJC-PY, buscou-se entender a forma como essas demandas propiciam o desenvolvimento local e quais impactos estão sendo ocasionados e/ou percebidos pelo erário público e privado. Para Lakatos e Marconi (2017), a entrevista consiste no encontro entre duas pessoas ou mais, com o objetivo de que uma delas obtenha informações a respeito de um determinado assunto.

Como forma de estruturação das entrevistas, o estudo utilizou o método de entrevista

narrativa sugerida por Bauer e Gaskell (2002). A narrativa, segundo Silva e Trentini (2002), é uma tradição de contar um acontecimento em forma sequencial, cuja composição mais simples inclui começo, meio e fim e tem, em sua estrutura, elementos essenciais: o enredo (conjunto de fatos); as/os personagens (quem faz a ação); o tempo (época em que se passa a história, duração da história); o espaço (lugar onde se passa a ação) e o ambiente (espaço carregado de características socioeconômicas, morais e psicológicas onde vivem as/os personagens).

Uma das funções da entrevista narrativa é contribuir com a construção histórica da realidade e a partir do relato de fatos do passado e promover o futuro, pois no passado há também o potencial de projetar o futuro. Nessa ótica, o recurso da narrativa coincide com a perspectiva de movimento no sentido de conseguir novas variáveis, questões e processos que podem conduzir a uma nova orientação da área em estudo. Ressalta-se, ainda, que os relatos orais são valorizados porque não são encontrados em documentos (Martinelli, 1999, *apud* Muylaert *et al.*, 2014).

Bolívar (2002) *apud* Rabelo (2011) entende a narrativa como a estruturação da experiência percebida e vista como um relato, captando a riqueza e os detalhes dos significados nos assuntos humanos e tendo como base as evidências do mundo da vida. Esse tipo de pesquisa permite compreender a complexidade das histórias contadas pelos indivíduos sobre seus conflitos e dilemas, reconstruindo a experiência, refletindo sobre o vivido e dando significado ao sucedido.

Para Bruner (1990) *apud* Rabelo (2011), a organização da experiência em forma de narrativa não serve somente para conservar e elaborar uma tradição, mas para interpretar e "melhorar" o que se passou, promovendo uma nova forma de contar. A narrativa é, portanto, um veículo da "psicologia comum", reitera as normas, pode ensinar e conservar a memória ou alterar o passado. A história é contada a partir de um conjunto de prismas pessoais, podendo existir várias versões, pois há uma vertente humana para a instituição de sentido.

As narrativas visam compreender as experiências do indivíduo, inseridas em uma realidade social determinada, obtendo aspectos específicos de onde emergem histórias de vida tanto do entrevistado quanto do contexto situacional. Esse tipo de metodologia visa encorajar e estimular o sujeito entrevistado a contar acontecimentos importantes de sua vida e do contexto e realidade social (BAUER; GASKELL, 2002).

A estrutura metodológica da entrevista narrativa reflete a idealização trazida por Bauer e Gaskell (2002), a qual é dividida em cinco momentos, esquematizadas no quadro que segue:

**Quadro 05. Fases principais da entrevista narrativa**

<b>Fases da Entrevista Narrativa</b>	<b>Regras para entrevista</b>
Preparação	Exploração do campo. Formulação de questões <i>exmanentes</i> .
Iniciação	Formulação do tópico inicial para narração. Emprego de auxílios visuais (opcional).
Narração central	Não interromper. Somente encorajamento não verbal ou paralinguístico para continuar a Narração. Esperar para sinais de finalização (“coda”)
Fase de perguntas	Somente “Que aconteceu então”. Não dar opiniões ou fazer perguntas sobre atitudes. Não discutir sobre contradições. Não fazer perguntas do tipo “Por quê?” Ir de perguntas <i>exmanentes</i> para Imanentes
Fala conclusiva	Parar de gravar. São permitidas perguntas do tipo “Por quê?”. Fazer anotações imediatamente depois da entrevista

Fonte: Bauer e Gaskell (2002, p. 97).

A primeira etapa da pesquisa foi superada com a exploração do campo e formulação das questões que compuseram o roteiro de entrevista. Este, por sua vez, auxiliou de modo parcial porque a sua finalidade era orientar a entrevista, sendo que no decorrer do diálogo surgiram novas perguntas. Em suma, o roteiro ajudou, consideravelmente, na organização e interação social durante a entrevista, garantindo ao entrevistador o não esquecimento de algum ponto importante sobre a temática abordada. Outro aspecto relevante é a possibilidade de organização dos conceitos e sequência de perguntas, mantendo, assim, o foco nos objetivos (CUNHA; SILVA, 2009).

Após a realização de cada entrevista, seguindo os procedimentos de Cardoso *et al.* (2014), procedeu-se aos registros das primeiras impressões através de um resumo sobre os termos e pontos importantes e recorrentes, figuras de linguagens e comparações utilizadas por cada sujeito entrevistado, tudo com a finalidade de contribuir significativamente para o processo interpretativo, sem uma análise isolada e fragmentada; através do processo interpretativo, que perdurou durante todo o processo de campo, buscou-se manter um diálogo

permanente com os conteúdos que foram emergindo em cada entrevista.

Dessa forma, buscou-se examinar os dados como uma totalidade, como uma escuta sistemática às narrativas dos sujeitos de pesquisa, paralelamente às transcrições das entrevistas. O ato de ouvir gravação e ler transcrições individualmente, por diversas vezes, esteve presente no intuito de empreender um processo de imersão nos dados, visando facilitar a compreensão da lógica e dos sentidos das narrativas (CARDOSO *et al.*, 2014).

Conforme Bauer e Gaskell (2002, p. 106), “a transcrição, por mais cansativa que seja, é útil para se ter uma boa apreensão do material, e por mais monótono que o processo de transcrição possa ser, ele propicia um fluxo de ideias para interpretar o texto”. Por isso, este é concretamente o primeiro passo da análise. A transcrição das entrevistas foi realizada pessoalmente pela pesquisadora, que utilizou o programa de editor de texto *Microsoft Word*. Posteriormente, trabalhou-se com os principais dados levantados.

### 5.3 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS NARRATIVAS

O tratamento qualitativo dos dados e das informações coletadas foi realizado na última quinzena de dezembro de 2020 e na primeira quinzena de janeiro de 2021. Através da interpretação dos resultados, a pesquisadora pôde extrair, conforme orienta Creswell (2007), conclusões e significado para os resultados.

São diversas as formas de documentar o material coletado, constituindo-se na maioria das vezes de material textual, como notas de campo, diário de pesquisa, fichas de documentação, transcrição, dentre outros. O material igualmente pode ser documentado por meio de fotos, filmes, áudios e outros, pois todas as formas de documentação têm relevância no processo de pesquisa, possibilitando uma adequada análise (FLICK, 2009, *apud* MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011).

Nesta última etapa, os dados obtidos através das entrevistas, por contemplarem opiniões, reflexões, interpretações e análises subjetivas dos sujeitos da pesquisa, exigiram tratamento através de um método que possibilitasse sua compreensão e tradução. Para compreensão dos dados coletados, utilizou-se a técnica de análise de dados denominada “técnica narrativa”.

Para a interpretação das experiências verbalizadas pelos indivíduos durante as entrevistas narrativas, Schütze (2010) *apud* Ravagnoli (2018, p. 09) propõe seis procedimentos de análise:

- (i) transcrição detalhada do material verbal;
- (ii) separação do material transcrito em texto indexado (com referências concretas para quem fez o quê, quando, onde e por que) e não indexado (descrições de como os eventos são experienciados e sentidos e dos valores e opiniões inerentes ao entrevistado atribuídas aos eventos; argumentações acerca de aspectos que o entrevistado busca legitimar em seu discurso e reflexões acerca dos eventos experienciados);
- (iii) ordenação dos eventos com base no material indexado: as trajetórias das experiências expressas pelos entrevistados que moldam as suas respectivas narrativas;
- (iv) análise do conhecimento com base no material não indexado: as teorias e as reflexões desenvolvidas pelo entrevistado, as quais representam sua autocompreensão acerca dos eventos experienciados;
- (v) agrupamento e contraste entre trajetórias individuais: a elaboração de categorias empregadas nos discursos dos participantes e o confronto entre elas, com o objetivo de destacar elementos constitutivos das experiências dos indivíduos e embasar o procedimento posterior;
- (vi) elaboração de modelos processuais sobre as experiências dos indivíduos.

A técnica narrativa, por seu turno, permite uma “estruturação cronológica” (narração linear), por meio da descrição de uma sequência de episódios, e uma “estruturação não cronológica”, a qual permite a construção de um todo a partir de sucessivos acontecimentos ou configuração de um enredo (BAUER; GASKELL, 2002), que se desenvolve descontinuamente, com saltos, antecipações, retrospectivas, cortes e com rupturas do tempo e do espaço em que se desenvolvem as ações.

Frente aos objetivos a serem alcançados por essa pesquisa e seguindo a técnica trazida por Schütze (2010) *apud* Ravagnoli (2018), optou-se por trabalhar a estruturação da narrativa sob enfoque não cronológico, com apresentação do enredo trazido por cada participante mediante análise das entrevistas de forma individual, com o objetivo de destacar elementos constitutivos das experiências dos indivíduos, as quais representam a autocompreensão do participante acerca dos eventos experienciados.

Carvalho, Silva e Bianchi (2021) destacam que a pesquisa narrativa tem um foco direcionado para as histórias contadas pelos indivíduos, são contos interpretativos que são reinterpretados por narrativa analista. São consideradas subjetivas porque podem ser escolhidas palavras, metáforas e estilos; nenhuma narrativa é considerada uma versão objetiva da verdade. Esse tipo de narrativa usa metáforas como figura de linguagem. Para apresentar o enredo narrativo de cada entrevistado, lançou-se mão desse recurso literário. Para isso, cada narrativa foi estruturada considerando sequências de ações descritivas das histórias dos entrevistados, escritas a partir da seguinte linha de pensamento: quem sou, que experiências tive/tenho no município, o que realizei, o que penso sobre os temas abordados.

Na sequência, após apresentar as narrativas individuais, a análise voltou-se para apresentar a interpretação da pesquisadora em confronto com a literatura. Para isso, enfatizou-

se a separação dos elementos e categorias, conforme orientações de Schütze (2010) *apud* Ravagnoli (2018), observadas nas trajetórias dos entrevistados – em especial no que concerne educação, saúde e segurança – considerando-se o agrupamento e contrastes observados nas trajetórias individuais, a análise dos pontos de convergências e divergências trazidos por cada entrevistado, elaboração de categorias empregadas nos discursos dos participantes e o confronto entre elas.

#### 5.4 LIMITAÇÕES DA PESQUISA

A metodologia escolhida para a pesquisa apresentou algumas limitações que merecem registro. O fato de a amostra não ter incluído todas as secretarias do município nem ter extraído dados de outras áreas do setor privado consiste em um fator limitante para uma maior abrangência no resultado da pesquisa. Entretanto, embora não contenha grande número de entrevistados, todos os agentes que participaram demonstraram amplo conhecimento da temática.

Era pretensão da pesquisadora entrevistar representantes da classe comerciária (comércio/empresários). Entre estes estava o detentor do cargo de Presidente da Associação Comercial de Ponta Porã (ACEPP), cuja prorrogação de mandato decorreu do evento COVID. Entretanto, após o contato da pesquisadora, a potencial entrevistada declinou do convite e indicou terceiros, que não foram incluídos na pesquisa por não se encaixarem nos objetivos previamente estabelecidos.

Uma dificuldade enfrentada de forma recorrente durante a coleta de dados deu-se no tocante a compatibilização da agenda dos entrevistados, os quais por serem indivíduos à frente da máquina pública, de Secretarias, de grupos grandes de pessoas e por serem gestores de órgãos e empresas possuíam pouca disponibilidade de tempo. Algumas entrevistas precisaram ser remarçadas por várias vezes e os locais foram ajustados de forma a atender a agenda. Além disso, a pandemia do COVID-19 também contribuiu para redução no tempo de entrevista de um dos secretários entrevistados.

## 6. MICRONARRATIVAS: A VIVÊNCIA DOS DIFERENTES ATORES SOCIAIS

Foi empregada nessa investigação qualitativa uma abordagem narrativa individualizada, pois foi percebido que não seria possível construir uma história coletiva única que contemplasse os principais elementos narrados. A pesquisadora concentrou-se, dessa forma, em eventos específicos elucidados pelos participantes e a relação com os temas pesquisados. Buscou-se, assim, dar sentido ao meio social e às experiências individuais dos entrevistados. As micronarrativas foram construídas pela pesquisadora em uma lógica que priorizasse as experiências dos entrevistados nas áreas de interesse: saúde, educação e segurança pública, sendo que cada narrativa apresentada nessa seção representa a estória contada por um dos entrevistados. Todas elas foram escritas conforme foram faladas por eles, por isso, podem conter inconsistências de normas gramaticais, concordância e regência verbal, etc.

### 6.1 NARRATIVA 01 (N1)

Em Ponta Porã, ao considerarmos a vinda de pessoas para estudar medicina, tem um ambiente positivo e outro negativo. O que precisa ser feito é mitigar as fraquezas dos pontos negativos e fortalecer os positivos. Nós falamos aí em 10.000/12.000 estudantes. Eu falo que são 20.000 pessoas porque muitos deles estão com os familiares, e eu fico pensando de quantos lugares estão vindo e quantas histórias têm ali, quantas cidades muito menores que nós, com menor infraestrutura e com menores oportunidades. Muitos deles vieram para cá e pensaram: “nossa que cidade legal, que cidade boa, está desenvolvendo um serviço público que funciona!” “Eu vou ficar, não vou mais embora!” Eu tenho uma história dentro da minha casa, assim, impactante. Alguém que veio fazer medicina aqui em Ponta Porã e se casou com minha filha. São relações que minha filha trouxe para dentro da minha casa. Então são histórias que se misturam, sonhos que se sonham juntos e um futuro que se constrói junto.

Isso é um ganho muito grande para nós em Ponta Porã. Primeiro porque reflete um aumento da população, aumenta a receita, aumenta os recursos, inclusive o repasse. A “grande perseguição” nossa enquanto gestão pública é ultrapassar o número de 100.000 habitantes, aí entraremos para o grupo de municípios seletos acima desse número. Nós somos cinco mil quinhentos e poucos municípios no país e estamos entre os 300 maiores do país. Ou seja, existem 5.100 municípios menores que Ponta Porã.

Essa migração trouxe grandes oportunidades para nossa cidade, eles estão ajudando a

prefeitura a crescer, a cidade crescer e a população crescer. Se analisarmos, há oportunidades na área de alimentação, há novos negócios comerciais, há abertura de pequenos empreendimentos, há oferta de mão-de-obra qualificada e especializada, oferta de produtos diferentes dos comumente vendidos aqui. A presença dessas pessoas que vieram para ser estudantes de medicina proporciona novas visões culturais, novas necessidades e novos desafios. Além disso, a presença deles propicia o aquecimento imobiliário, aquecimento na locação de casas e de apartamentos, porém, há também um aspecto negativo que nós precisamos enfrentar que é a falta de oportunidade dessas pessoas terem um negócio ou um trabalho para custear essa educação, custear as despesas do lar...

Essa demanda dos estudantes de medicina não é tão negativa quanto o lado positivo proporcionado, a gente precisa frisar isso, o positivo é muito maior que o ambiente negativo gerado. Então tem muita gente com uma primeira ou segunda formação que ajuda muito o município, temos muitos estudantes de medicina trabalhando, produzindo riqueza, estão pagando aluguel mensal, estão pagando o seu imposto e muita gente vai ficar na cidade, é isso que eu acho legal. É lógico que isso ampliou nossa receita também, isso melhorou a nossa receita de ISS, melhorou o IPTU, porque aumentou o número de casas, tem um pré-dispositivo nisso aí também.

Por outro lado, nosso orçamento municipal é afetado, o planejamento de saúde, a educação e a área social são afetadas. Todos os setores na prefeitura direta ou indiretamente são afetados. Você tem um crescimento anual, uma estatística de crescimento anual pré-estabelecida, você sabe quanto vai crescer ano que vem, quantos alunos você vai ter ano que vem, você sabe, mais ou menos historicamente e no final tudo se resume a custo.

A área discente é a mais afetada porque “esse pessoal” tem que estudar o dia inteiro, e precisam das CEINF’s, somos afetados com um número grande de crianças e precisa ter espaço para todas. Você acaba tendo que mudar a política pública e diminuir o tempo que essas crianças têm no CEINF para poder atender a demanda total. Essa é a área que mais nos preocupa porque a saúde você recebe pelo serviço prestado, há um incremento da receita com o aumento da população. A educação é afetada e a resposta é muito lenta, você não constrói um prédio em um mês, três meses, leva anos para você fazer isso. Quando você termina uma obra, a demanda já é outra. Vou dar um exemplo, falavam que abririam uma faculdade em Pedro Juan Caballero, lá o distrito de Sanja Puitã (PY), eu achava que aquilo era mentira, não vai abrir. De repente estava lá, um monstro de uma faculdade, cheio de gente. “Pô! Num Distrito que não tem estrutura para isso!”, com um posto que é para atender aquela população, “aí lascou-se!” Não tem CEINF lá em Sanga Puitã, nem necessidade, de repente surgiu essa

necessidade, mais de 1000 estudantes não esperados. E aí o teu planejamento é todo afetado. A Administração Pública ficou com “as mãos amarradas” frente à nova demanda.

Você tem que ter o SUS como porta aberta, porque esse cara tem a carteirinha do SUS, ele tem acesso universal, mas não está cadastrado na saúde da família, está morando no Paraguai ou segue com endereço da origem e acaba pressionando o sistema, tanto em vacinas quanto em exames. Se você ver o centro de especialidades médicas João Kayatt, eu acabei desistindo. Eu falei, vamos levantar quem nós estamos atendendo no sistema de saúde e em especialidades, como ginecologista, obstetra, trauma e outros. Eu achava que a gente estava atendendo, as cidades da microrregião, os municípios de Paranhos, Tacuru, Amambai, Antônio João, Sete Quedas e Sapucaia, mas verificamos que o maior atendimento é Campo Grande. Mas como Campo Grande? Aí eu fui descobrir que eram estudantes de medicina. E não só de lá, mas também outros lugares, você estaria levantando um dado, extremamente curioso, você ia “pintar um mapa do Brasil” pelos nossos atendimentos!

No programa de saúde detectamos, infelizmente, uma prostituição de luxo, doenças que a gente não sabia. Algumas faculdades resolveram fazer uma campanha de doação de sangue e de repente já detectou doenças como HIV em um índice muito alto. Mas não tínhamos isso no município, isso mostra o quanto essas pessoas que vem de fora, não se cuidam. Já vieram com essas doenças, doenças tropicais por exemplo, tuberculose que vem do Norte. Então algumas coisas que nós não tínhamos na cidade antes da chegada dos estudantes de medicina e que a gente precisa ficar atento. Aí há um descompasso muito grande entre o Governo Federal e Estadual que não têm um papel importante sobre essa ação de combate a essas doenças que estão sendo detectadas em Ponta Porã. Você já sabe que o SAE<sup>28</sup> vai precisar de mais coquetel, já sabemos que o CRAS POP<sup>29</sup> tem conflito familiar, que já tem mais gente aí. Mas existe um extra que a gente já vem planejando faz dois anos dentro do nosso orçamento, dentro dos programas e dentro das execuções de serviços públicos que a prefeitura presta, trabalhamos com margem extra.

O trânsito é um serviço que sai fora da rota de planejamento. Você tem um acesso momentâneo, um aumento de estudantes, depois somem, principalmente nas férias. Há abuso de autoridades, problemas de relacionamentos que acabam acontecendo entre brasileiros e paraguaios, destratos comerciais que acabam criando grandes problemas e exigem um grande trabalho do cônsul brasileiro no Paraguai. Esses problemas, muitas vezes, não conseguem ser resolvidos, há falta de um canal com o Governo Federal. Se você migra para o Paraguai para

---

<sup>28</sup> Sistematização de Assistência de Enfermagem.

<sup>29</sup> Centro de Referência de Assistência Social Popular.

estudar, teoricamente você tinha que morar lá, mas ninguém mora lá, mora aqui em Ponta Porã. Como no Paraguai o aluguel é em dólar, ninguém quer ganhar em real e pagar em dólar. Há problemas sérios, problemas de segurança, aumento do número de carros e motos, pessoas que compram motos baratinhas, sem documentação, e aumentam os acidentes na cidade. Há um aumento excessivo da lotação de bares e bebidas.

Tem muita gente fantasiada, disfarçada de estudante, muito malandro mexendo com porcaria, usando essa coisa de faculdade para se envolver no crime. Muita gente está sendo “raptado pela malandragem”, para o tráfico de drogas, para o roubo e para o descaminho e para a evasão fiscal, muita gente emprestando o CPF ou nome para os câmbios, muitos estudantes que tinham negócio em outras cidades acabam usando sua empresa para lavagem de dinheiro.

## 6.2 NARRATIVA 02 (N2)

Com a chegada dos estudantes de medicina e seus familiares, nós temos vários impactos. Sabemos que hoje, segundo a própria estatística fornecida pelos diretores das universidades de medicina do Paraguai, temos mais ou menos 15.000 alunos, uma pequena parte optou por morar no Paraguai, acredito que em torno de 3.000, e os outros 12.000 estudantes ocupam nossos imóveis em Ponta Porã. “Essas pessoas” vêm para a cidade e não fazem a atualização de seus documentos pessoais, transferência de título e domicílio eleitoral, transferência do próprio domicílio, enfim, e isso impacta toda nossa rede pública.

Nossas secretarias se estruturam de acordo com o aparecimento das demandas, mas é preciso fazer um plano municipal de atendimento a esses estudantes, porque não são 100 ou 150, são praticamente 12.000/15.000 alunos. Precisamos planejar Ponta Porã principalmente na questão da dotação orçamentária, no atendimento em todos os setores, seja secretaria de obras, secretaria de educação ou secretaria de finanças. Muitas “dessas pessoas” partiram para um comércio informal, sem registros oficiais e já fizemos várias reuniões com o Poder Executivo no intuito de buscar um caminho comum para inserção dessas pessoas nas ações e planejamento do município.

É preciso dizer que o estudante de medicina não é um grande problema para a fronteira, tem o lado econômico, que é muito bom para o município. Ponta Porã já não é mais uma cidade do turismo de compras. O turista não vem aqui só para comprar whisky, relógio e perfume. Hoje, Ponta Porã tem o chamado turismo de médio e longo prazo, turismo educacional, eu venho para Ponta Porã para ficar 05/06 anos, estudar e voltar para minha

origem. Temos que se preparar para esse novo tipo de clientela, um “novo nicho” no mercado, que afeta tanto o lado de Ponta Porã quanto o lado de Pedro Juan Caballero. Se cada aluno deixa uma média de R\$ 2.000,00/R\$ 3.000,00 por mês, quantos milhões estão irrigando o nosso comércio, tanto de Ponta Porã quanto de Pedro Juan Caballero?

O mercado imobiliário subiu mais de 1000% em Ponta Porã, chegamos hoje até a uma questão de um aumento indevido, vamos dizer assim, do aluguel de casas e o superfaturamento nas vendas. Na culinária, recebemos pessoas de vários estados do país e a gente pode ver que houve uma diversificação na questão alimentar, na questão de vendas, você vê acarajé, comida baiana, vatapá, comida árabe, enfim, todo tipo de alimentação sendo oferecida e vendida. Um pouco antes da pandemia, tínhamos mais de 26 trailers de comida e variedades. E não é só isso, temos profissionais das mais diversas áreas, de mecânico a massoterapia, enfim, isso traz uma nova forma de economia para o município e isso é muito bom.

A educação é impactada em Ponta Porã no uso especialmente dos CEINF's, que são as creches, para a matrícula dos seus filhos. Quando você matricula a criança na rede fundamental, logicamente que tem a merenda e outros atendimentos e isso acaba sendo afetado, lógico! Você precisa ter “essas pessoas” no “teu mapa”, quando você não tem, acaba, vamos dizer assim, prejudicando as outras. O ano de 2020 foi um ano atípico, além dos 4.000 alunos paraguaios que utilizam a nossa rede pública municipal, nós temos agora os filhos desses estudantes que não estão cadastrados, é lógico que isso diminui a qualidade de atendimento, é humanamente impossível você ter receita para atender número “X” de alunos e acabar atendendo “Y”.

Na área de saúde, os Governos Federal e Estadual trabalham com cadastros e números, repassam verbas conforme estatística. Então você tem atendimento para 100.000 pessoas e acaba aparecendo 120.000. O recurso é passado ao equivalente a 100.000 habitantes e ficamos de 10% a 20% defasados porque o excedente de pessoas atendidas não está o sistema. Você tem uma população flutuante que, por não fazerem atualização, não estão cadastradas no sistema local, não entram nos índices oficiais. Onde você atenderia dez, você tem que atender vinte. Temos ainda aquele turista eventual que vem para Ponta Porã, fica dois ou três dias e muitas vezes acaba usando a Rede Pública, principalmente no setor de saúde e igualmente diminui a qualidade de atendimento.

A gente não conseguia entender o aumento de atendimento na rede básica de saúde, nos PSF's. Você pega uma comparação do ano que passou com o ano retrasado ou com o outro ano e faz um comparativo, o aumento da demanda é desproporcional, por isso acabamos

descobrimos que “essas pessoas” acabam ocupando bem mais a rede pública do que a própria população local. Esse aumento é constatado pela realização de mais de 100.000 procedimentos e a maioria com endereço dos usuários fora do município de Ponta Porã. “Essas pessoas”, na sua grande maioria, já são profissionais liberais, têm formação (farmacêutico, químico, fisioterapeuta e outros) e conhecimento de seus direitos na utilização dos serviços públicos, independentemente de estar no sistema ou não, e isso acabou aumentando muito a demanda.

Na Secretaria de Segurança Pública, nem tudo é “um mar de rosas”. As ações de segurança pública em Ponta Porã são feitas baseados no “mapa do crime”, com mapeamento dos locais onde tem assaltos, Lei Maria da Penha, Tráfico de Drogas e outros crimes. Nós temos aí um fenômeno que chega, chega não, assusta! As pessoas enxergam somente o lado do glamour, vamos dizer, das festas e baladas. E isso tudo tem um preço. E quando a cobrança vem das pessoas do mundo do crime, a consequência é muito grave. É coisa que você só vê em filme, desde cárcere privado, prostituição, violência, estudante sendo obrigado a traficar para pagar aluguel, enfim e isso tem causado muitos problemas na nossa região de fronteira

No trânsito, Ponta Porã é hoje terceira ou quarta cidade do Mato Grosso do Sul em número de veículos em circulação. Temos uma população em torno de 100.000 pessoas, somos na verdade 93.000 (índices oficiais) e aqui não estão computados os estudantes, mas temos 51.000 veículos circulando. Grande parte desses veículos não fizeram transferência para o Estado e não estão no sistema do DETRAN/MS, não geram nenhum tipo de imposto para o Estado e para o município, mas utilizam nossas vagas e serviços. O município de Ponta Porã tinha dificuldade na mobilidade urbana, no deslocamento de uma região para a outra, por conta da quantidade do número de veículos. Tínhamos apenas três artérias, Rua Antônio João, Avenida Brasil e Marechal Floriano, hoje foram criadas outras artérias, facilitando o deslocamento de pessoas. Logicamente que o município, conforme vai aparecendo as demandas, vai se adequando, planejando, elaborando projetos que possam facilitar a vida dos cidadãos pontaporanenses e daqueles que escolheram o município para morar.

### 6.3 NARRATIVA 03 (N3)

Por conta da falta de oportunidade de trabalho, os nossos conterrâneos, eu diria, migram, vêm de todas as partes do país para Ponta Porã, vêm brasileiros do Amazonas, do Pará, do Maranhão, vêm especialmente do Nordeste e do Norte, em busca de melhores condições de vida. Eles se sacrificam mesmo, fazem trabalhos de diarista, trabalhos de vigia,

trabalhos dos mais variados que muitas das vezes não contemplam a formação que já possuem. Eles veem uma oportunidade de fazer a diferença, não só do lugar de origem quando voltarem, mas também melhorar a qualificação em uma profissão que pensam que vão ganhar bem mais, vão ter o sustento decoroso para sua família. A grande maioria, diria que entre 90% e 95%, vêm para se formar e melhor servir o local de origem. Somos todos brasileiros e amamos a mesma terra, mas moramos em “brasis diferentes”. Esses estudantes trazem sua fé e vontade de vencer, trazem novos costumes, nova forma de vestir e de se relacionar. São recebidos e atendidos em igrejas, trazendo talentos para dentro das comunidades religiosas, eles se sentem seguros e permaneceram durante seis anos aqui.

O setor imobiliário cresceu muito. O investidor viu um grande ganho, não se furtou, e isso trouxe uma mobilização de capital muito grande. Também o comércio local foi afetado positivamente, restaurantes adequaram o cardápio, houve um incremento da alimentação oferecida pelos nossos mercados. A prestação de serviços vem sendo impactada positivamente, vários estudantes fizeram o processo seletivo para várias funções dentro do serviço público de Ponta Porã e na rede privada não é diferente, muitas dessas famílias estão trabalhando no comércio.

A saúde foi a maior beneficiada porque veio muita gente gabaritada, qualificada, inclusive em UTI. Tem muitos farmacêuticos e outros profissionais que fazem medicina que estão trabalhando nas farmácias, no comércio, nos hospitais, nas clínicas e outra coisa, eles se sujeitam e aceitam salários menores para que eles possam se sustentar e se manter nas universidades aqui do Paraguai, prestando serviços à comunidade muitas vezes aquém da sua qualificação e instrução.

Quando vemos as danças, a cultura, a poesia, a manifestação cultural variada desenvolvida dentro da escola, percebemos que a própria escola teve de se adequar para receber esses estudantes e suas famílias, que começaram a participar ativamente não só nas APMS. Eu vejo que a Secretaria Municipal de Educação tem se superado, não só na parte pedagógica, no conhecimento, na instrução, mas também na estruturação dos espaços físicos. Nós temos que atender não só a educação infantil, como também do 1º ao 9º (ensino fundamental), e o Estado também tem que receber essas crianças no ensino médio. Vemos kits escolares, uniformes e livros sendo comprados, bibliotecas sendo organizadas, a tecnologia sendo implantada nas escolas. Onde tínhamos 10 computadores, agora temos 20. Se tínhamos determinado número de estudantes, se temos agora, eu diria assim, um terço a mais inseridos. Os recursos do Governo Federal que vêm pelo PDDE, nas escolas, vêm de acordo com a quantidade de alunos contabilizados no censo escolar do ano anterior. O

dinheiro nas escolas vem fixo, o repasse da merenda corresponde a R\$ 0,50 (cinquenta centavos) ou R\$ 01,00 (um real) por aluno, a depender da educação infantil ou ensino fundamental.

Essas famílias não querem tirar da escola pública para levar para a particular porque há melhoria do investimento, de acordo com a demanda, vamos adequando. Não negamos vaga a nenhuma criança, basta que esteja dentro da idade de atendimento. No entanto, tivemos que deixar de atender as creches em tempo integral para atender em tempo parcial. Hoje, nossas creches estão superlotadas, faltam vagas em nossos Centros de Educação Infantil. Alguns projetos como a robótica são desenvolvidos em escolas de periferia, como no caso da escola do Andreazza e da escola Orlando, e estamos trabalhando para recuperação pedagógica dessas crianças. Muitas organizações não governamentais e governamentais estão atentas as nossas escolas, temos recebido ajuda no enfrentamento dos mais diversos tipos de violência, inclusive doméstica, ao feminicídio e à prostituição infantil. Hoje precisamos, além dos profissionais da educação (merendeiros, zeladores, diretor, professores e coordenadores), por conta dessa grande imigração, ter em cada instituição de ensino uma assistente social e um psicólogo para atender não só as crianças, mas as famílias, lembrando que elas vêm para a cidade e ficam sem raiz.

Os estudantes de medicina não têm vergonha de buscar serviços públicos, a saúde foi a que mais investimento teve que fazer para atender esses brasileiros de todas as partes de nosso país. A administração local tem sido feita com muita parcimônia, temos tido investimentos para melhoria de todos os espaços públicos. Mas, por outro lado, precisamos fazer uma campanha sobre a preservação do meio ambiente porque nos fins de semana é caco de vidro para tudo quanto é lado, também latinhas de cervejas que são jogadas dos carros, como se a nossa cidade fosse depósito de lixo. Precisamos também de conscientização sobre a Lei do silêncio, porque às vezes nós vemos carros em alta velocidade, não só nos fins de semana, carros com música alta.

Como ponto negativo, nós vemos que houve um superfaturamento nos aluguéis, um superfaturamento nos mercados, e isso diminuiu também a qualidade da alimentação das famílias, ainda temos estudantes que entram por caminhos sem retorno, de “criminalidade”.

#### 6.4 NARRATIVA 04 (N4)

Hoje, grande parte de nosso público em Ponta Porã é constituído de estudante de medicina e seus familiares, o que gera um impacto positivo na economia local. Aqueceu o

comércio em geral, restaurantes cheios, lanchonetes e conveniências, isso é um impacto positivo. Nas clínicas particulares, no Hospital CASSEMS, que é um hospital particular, uma grande parte dos pacientes são estudantes de medicina.

O setor imobiliário melhorou muito, a gente percebe que deu um “boom” na construção civil. Muita gente investindo, você vê obra na cidade inteira, construção de prédios, quitinetes e casas de aluguel, isso trouxe mais movimento, girou mais dinheiro no município, contribuiu para o desenvolvimento de Ponta Porã, fez com que o gestor, o prefeito no caso, investisse em melhorias, em infraestrutura, saúde e educação.

Falando em desenvolvimento humano, a infraestrutura de Ponta Porã foi muito melhorada, a exemplo da ciclovia, que melhorou o lazer, o asfalto que chegou em todos os bairros, praças construídas, academias de saúde e melhoria de unidades de saúde. Na questão social, a gente viu um trabalho muito bom que a assistência fez, com fortalecimento dos CRAS, foram criados projetos de atendimento aos moradores de rua. Houve reestruturação na rede de saúde pública, com a abertura de novos postos, contratação de novos profissionais e ampliação do quadro de pessoal, muitos dos novos funcionários são estudantes de medicina, algumas faculdades têm horários flexíveis, inclusive horários noturnos e isso trouxe compatibilidade.

Houve investimento na Guarda Municipal, aumentou o efetivo, foi feito trabalho de fiscalização, controle de multas e isso tem tido bons resultados. Em Ponta Porã não existe um projeto de políticas públicas específico para estudantes de medicina, o que a gente fez é melhorar a qualidade aumentando a oferta do serviço em geral, o número de profissionais, os exames complementares e o número de especialidades. Para adequação do planejamento, o prefeito começou a fazer pesquisa periódica, levantando dados negativos e positivos. Outro método de avaliação que a gente tem utilizado é a Ouvidoria, onde recebemos muitas queixas, elogios, críticas e sugestões.

O lado negativo seria a sobrecarga do serviço público. Muitos estudantes têm família constituída, vêm com seus filhos pequenos e precisam de escola pública, precisam de creche e precisam matricular seus filhos e isso deu certo impacto na rede de educação. Em relação à segurança, eu acredito que seja mais questão de trânsito, porque o fluxo de veículos circulando no município aumentou muito, muitos estudantes compram motinhas no Paraguai, que é um veículo barato, muitas vezes sem documentação. Aumentou a demanda no hospital em decorrência de acidentes de trânsito.

Na Secretaria de Saúde, aumentou a demanda. Fazendo um levantamento pela procedência do paciente, percebeu-se que grande parte são de fora do município e até fora do

estado, tem pacientes de todo Brasil. Os estudantes de medicina têm direito ao SUS, que é universal, quem não tem convênio e não tem condições acaba indo procurar a rede básica, e isso aumentou o movimento nos postos de saúde, a demanda de exames e atendimentos em geral. O município teria oficialmente 92.000 habitantes, mas temos uma média de 10.000 a 12.000 estudantes, quase 10% do total de pessoas que não estão nos dados oficiais do município, mas que acabam usando o serviço público. Desde 2017 temos ampliado a oferta de serviço e a oferta de exames laboratoriais. Tínhamos um laboratório municipal ineficaz e que custava caro, mudamos a forma de atender, contratando e credenciando laboratórios particulares, aumentamos a oferta de exames de imagem (tomografia e ressonância) e o município adquiriu carretas para fazer atendimento itinerante. O centro de especialidades, que contava com oferta de poucos serviços especializados, hoje conta com quase todos.

Com o aumento dos serviços da Secretaria de Saúde, houve apoio da Secretaria de Assistente Social, de Obras, de Administração e de Segurança Pública. Nas demandas em relação à dengue, a Secretaria de Obras tem ajudado bastante com a limpeza de terreno e mutirões. Com a abertura de comércios, restaurantes, churrasquinhos, bares e outros, os estabelecimentos são fiscalizados pela Vigilância Sanitária e, muitas vezes, com apoio da Guarda Municipal. Todas as secretarias estão trabalhando em conjunto.

#### 6.5 NARRATIVA 05 (N5)

O impacto proporcionado pelos estudantes de medicina de Pedro Juan Caballero, na cidade de Ponta Porã, tem várias vertentes. Nós temos um impacto econômico, que trouxe uma melhoria para os dois países, para as duas cidades gêmeas, que vem desde a parte de habitação, comércio e alimentos. Ponta Porã tem se preparado em termos habitacional, em aumentar as casas populares, a cidade vem se preparando para receber e acolher melhor “essas pessoas”, com saneamento e asfaltamento nos bairros. Ainda na questão imobiliária, as pessoas estão investindo muito, os empresários têm feito bastante investimento e até os estudantes têm contribuído, investido em Ponta Porã, comprado terrenos e construído quitinetes para aluguel.

Muitas famílias que vieram com pretensão de voltar para o seu Estado têm decidido ficar em Ponta Porã, acarretando crescimento populacional. Temos muitas histórias, cito de um assessor que é acadêmico de medicina, os pais dele são formados, são dentistas, vieram do Maranhão, ela atende lá no Posto em Sanga Puitã, mas o pai e o filho fizeram uma prova seletiva e são vigias de escola, estão despídos de vaidade, são doutores e trabalham como

vigia de escola para contemplar o orçamento. Muitos trabalham como garçom e em várias funções, muitas pessoas estão sendo inseridas no mercado de trabalho, de forma autônoma ou dentro de um contrato, então recuperam a autoestima e alegria.

Estamos sempre buscando soluções junto ao Governo Federal, como aprovação de mais provas de revalida. Precisamos viabilizar um hospital escola para Ponta Porã, vemos que a demanda em Pedro Juan, no Hospital Regional que tem lá, não consegue abranger todos os alunos que precisam fazer os seus internatos. É um sofrimento para os pacientes ter de passar por tantas observações e tantos estagiários, às vezes o mesmo paciente recebe no leito até 10 estagiários. Se Ponta Porã trabalhar nessa parceria com os órgãos competentes e conseguir trazer um hospital escola para a cidade, a fronteira só tem a crescer.

A saúde precisou ter atendimentos ampliados, mais postos de saúde, o hospital também precisou de um atendimento maior. Dentro desta área há uma sobrecarga. No SAE, que realiza tratamento para AIDS, a demanda cresceu. A Educação, apesar de afetada, não se abalou muito porque toda vez que você recebe pessoas no seu município, recebe renda, mas a escola tem que estar preparada para poder atender toda demanda. Essas crianças precisam ir para a creche, precisam ir para escola, precisam ser inseridas no contexto educacional. Como o município vem se preparando para esses atendimentos? Com ampliação da rede. A educação está ampliando salas de aula, a partir de 2021 teremos ampliação das escolas, inauguração de duas novas unidades, uma na zona norte e outra na zona sul. Há necessidade de ofertar escola integral para que os pais possam estudar e trabalhar.

Os estudantes vêm de outras culturas, cada estado tem um sotaque e um costume, e assim como na nossa fronteira, onde temos o português, o guarani e o espanhol, eles vêm e têm que se adaptar a toda essa junção. Eu vejo que é muito rico e nós temos que ter esse olhar diferenciado em políticas públicas para estar atendendo essas demandas. Tem também “todo um entrave”, esses alunos vêm atrás de um sonho e encontram facilidades, livre acesso a barzinhos, bebida e droga, e com a família distante, acabam se perdendo nesse mundo de oportunidades e de ilusão, não que todos se envolvam em alguma coisa.

Há muitos acadêmicos com depressão, que têm sofrido com solidão e com a distância dos pais, por isso iniciamos palestras dentro das universidades, por meio da assistência social, sobre violência contra mulher e outros temas, para dar apoio, encaminhamento e ajuda, proporcionando um diálogo mais próximo aos estudantes. Assim foi possível levar ao conhecimento dos estudantes, esclarecer os serviços ofertados, onde eles podem buscar ajuda, por onde podem transitar, explicar a atuação do consulado dentro do Paraguai, como ter uma maior segurança, porque quando chegam a fama é que “aqui é um

tiroteio ao ar livre”.

Na segurança pública temos poucos efetivos, por ser uma cidade de fronteira. Temos a Guarda Municipal, que é bem atendida pelo governo municipal, mas a segurança pública de fronteira precisa de um “up”, de um amparo maior do Governo do Estado e do Governo Federal. Na Polícia Militar, por exemplo, os candidatos que passam em um concurso vêm para Ponta Porã, mas por ser área de risco, acabam voltando para a origem ou indo para outro município, deixando novamente a fronteira sem contingente. Precisamos de outro perfil dentro do próprio MERCOSUL para faixa de fronteira porque os alunos acabam sofrendo retaliações e o cônsul acaba sendo uma parte fundamental para esses acadêmicos de medicina em Pedro Juan.

Na questão do trânsito, nós não tínhamos problemas de trânsito na cidade, era uma cidade pacata e eles acabam vindo com mais veículos também e isso traz acidente de trânsito. Aumenta a população, aumenta o problema, então tem que ter uma visão de gestão de ampliar essas necessidades.

Na parte orçamentária, os trabalhos são feitos de uma forma bem administrada, bem pautada, com projetos, temos equilíbrio, o município tem como honrar e manter seus compromissos, fazer com que a cidade cresça em obras, em atendimentos e investimentos. As receitas de Ponta Porã estão em ordem, em uma situação não podemos dizer de conforto por conta da crise, mas está preparada para superá-la.

## 6.6 NARRATIVA 06 (N6)

A vinda dos estudantes de medicina de Pedro Juan para nossa fronteira trouxe impactos. A maioria desses imigrantes, em um grande percentual de uns 70%, vêm de uma classe média, trazem recursos para investir na cidade, aquecem a economia imobiliária, tanto pela compra e venda de imóveis, como pelo pagamento de aluguéis. Muitos moradores de Ponta Porã até se mudaram para casa dos pais, ou o inverso, mudaram para casa dos filhos, para alugar suas casas, devido à demanda. Uma grande parte vem para a cidade com a família e têm filhos. É algo impressionante, se não centenas e, porque não dizer, milhares de pessoas que vêm para fixar moradia aqui, construir casas ou abrir empresas, começar a vida na fronteira. Eles buscam no lado brasileiro da fronteira os atendimentos públicos que precisam e isso impacta Ponta Porã no setor da educação com ocupação de creches e com atendimentos nos postos de saúde.

Houve aumento da arrecadação tributária com a abertura de novos restaurantes, novos prestadores de serviços, novas choperias e bares. O ramo de *delivery*, de restaurantes, de refeição rápida, cresceu muito. Não tínhamos barzinho noturno que ficasse aberto durante toda a noite, que pernoitasse, hoje nós temos visivelmente de 15 a 20 estabelecimentos, gerando impostos para o município, arrecadação, renda e consumo. Temos até serviço de Uber e não tínhamos e isso tudo devido à grande demanda, o município ganha muito com isso.

Os estudantes que vêm com a família têm mais chance de fixar moradia na faixa de fronteira do que aquele que vem sozinho e por algum motivo não se adequa ao curso ou a cidade e acaba voltando. A maioria vai estudar, formar e vai embora, mas o período de estudo é longo, são 06 anos na região. Precisamos de um olhar especial para esses estudantes, abertura de crédito especial para estarem financiando imóveis e até mesmo para sobreviverem. Muitos que vieram com a cara e a coragem para fazer medicina, muitos vendem pão no semáforo, vendem bala, vendem bombom para estar complementando a renda, então a gente vê que não foi só a classe média ou alta que veio fazer medicina na faixa de fronteira.

Em cinco anos abriram 05 ou 06 novas universidades no lado paraguaio, foi um *big bang* repentino e o município de Ponta Porã não estava preparado para isso, porém vem se adequando e não está deixando a desejar. Está conseguindo desenvolver políticas voltadas para atender esse público. Embora não tenha aumentado o índice de participação repassado pelo Governo Federal e Estadual, o município tem conseguido se planejar com seu próprio orçamento, utilizando a receita decorrente da abertura dos novos empreendimentos, empresas, microempresas e prestadoras de serviços, devolvendo para a sociedade investimentos na saúde, na atenção básica, nos hospitais, e com certeza a criação e abertura de novas creches.

Nem o Consulado Brasileiro no Paraguai consegue saber o número exato de estudantes de medicina para estar buscando uma melhor estratégia de melhor recebê-los na nossa faixa de fronteira devido a essa grande rotatividade. Você inicia o ano com 14.000/15.000 alunos e você chega no final do segundo semestre, no final do ano, mais ou menos com 9.000/10.000 alunos. Segundo levantamentos, de 12.000 estudantes cerca de 7.000/8.000 vieram com veículos próprios, o que por certo impactou o trânsito. Os acidentes aumentaram, o que é percebido nos índices do Hospital Regional. Mas por outro lado, resultou em consumo e em utilização de prestação de serviços para manutenção desses automóveis, como lava jato, pintura, funilaria, mecânica, elétrica e abastecimento de combustível. Há mais “bônus” do que “ônus”.

Na educação, estão sendo construídas novas creches, o município deixou de ofertar o período integral para adequar essa nova realidade, passou a adotar dois turnos para que adequasse maior número de alunos na Rede Municipal de Ensino. Cerca de 30% a 40% desses acadêmicos têm filhos em séries iniciais ou em creches. Vai ser inaugurado quatro novos CEINF's e algumas escolas que ofertavam séries iniciais vão passar a ser creches, o município está se adequando, está se preparando para atender melhor toda população e inclusive o público flutuante.

Na saúde, está sendo construída uma UPA, acredito que em 2021 será inaugurada, justamente para estar atendendo não só esse público flutuante, mas esse aumento dessa população para ser atendido dentro do município de Ponta Porã. O município tem buscado trazer novos investimentos à cidade, até mesmo uma faculdade para o lado brasileiro, o que já foi aprovado pelo MEC. Ainda não temos um Hospital Universitário no lado brasileiro para atender essa grande demanda de novos formados do lado paraguaio. Hoje, 70% dos funcionários do Hospital Regional de PP-BR são acadêmicos de medicina que estão buscando uma nova oportunidade, inclusive nos processos seletivos ofertados pelo Município, e muitos médicos foram formados no lado paraguaio traduziram seu diploma, fizeram revalida e estão atuando em Ponta Porã, o que influencia economicamente e socialmente o nosso município.

A segurança foi afetada com a abertura de novas casas noturnas e com a prática de inúmeros crimes por pessoas que se intitulam estudantes. Na segurança pública, em grande parte dependemos das forças Federais e Estaduais, a guarda municipal está fazendo a sua parte, em especial no trânsito.

#### 6.7 NARRATIVA 07 (N7)

Quando eu cheguei em Pedro Juan Caballero era um disparate. Alunos todos os dias chorando, reclamando do tratamento dado pelos professores, pelos funcionários, inclusive os da limpeza das universidades. Então eu fui chamando, conversando com os reitores e com os donos das universidades, explicando a eles que os brasileiros que estavam aqui, ademais de garantir praticamente a sobrevivência desta cidade, porque esta cidade sem brasileiros estudantes que são quase 14.000 hoje, é uma cidade morta, garantem o funcionamento das universidades. Venha aqui em janeiro, venha quando os estudantes estão, é uma revoada, uniformes diferentes andando para baixo e para cima. É uma maravilha.

Uma vez, inclusive, alguns alunos disseram que uma professora desrespeitou, dizendo que os brasileiros vinham para Ponta Porã e Pedro Juan, cometiam delitos e fugiam

para o Brasil, que eram todos bandidos, dentre outros, e isso me chocou. Fiz uma carta em representação e a professora foi excluída do corpo docente. A xenofobia aqui é bem acentuada, não perdoam ainda a derrota da Guerra do Paraguai, que passou há mais de 150 anos. Eles se acham extremamente superiores aos brasileiros, inclusive há falta respeito, chamam de analfabetos, de burros e etc., uma xenofobia bem acentuada.

Eu recebo a reclamação e na hora já busco providência na frente do estudante, que escuta e também já ouve a resposta, um atendimento personalizado. Estou sempre presente. Já saí duas horas da manhã, sozinho para atender uma estudante que havia dito “há um grupo de pessoas que querem colocar fogo na minha casa”. Liguei para polícia que não atendeu, liguei para assessor jurídico, que não atendeu, liguei para outros, que também não atenderam, peguei meu carro e fui. A fronteira é perigosa e eu estou sempre aqui pedindo aos alunos que se comportem. Quando eu cheguei todas as noites tinha racha na linha. Chamei os estudantes e falei, aquele que for pego fazendo racha vai ser preso e levado a “fiscalia”, é para prender e expulsar, porque não podemos sujar o nome do nosso país.

Geralmente mantenho o contato com todas as “comissarias” (Polícias) e o mais importante, é que eles têm medo do Cônsul. Qualquer coisa que acontece com os brasileiros, chamo o assessor jurídico, peço que investigue, se o caso está certo e leve para corrigir. O prefeito de PJC-PY não gosta muito de mim porque eu não aceito propina e até tive problema. Nós não podemos aceitar que um aluno tenha sua moto arrumadinha, bonitinha, nova, com matrícula, placa, usando o capacete, usando luva, roupa tudo, seja abordado pela polícia e preso porque estaria irregular. Enquanto vemos motos com quatro, cinco pessoas, sem capacete, sem nada, com criança de colo, mulher grávida andando pelas ruas e carregando, sem nenhuma medida. Já vi muitas vezes, dois pesos e duas medidas. Tudo isso eu combatia e consegui. Hoje você tem os alunos estudando em paz, a polícia só prende se houver flagrante delito de acordo com a lei paraguaia.

No tocante à segurança, tínhamos alunos que estavam matriculados em universidades e não frequentavam a aula, conseguiam a carteira provisória por dois anos e nunca compareciam a classe, aproveitavam da situação para fazer coisa errada. Regularmente peço a lista dos estudantes para fazer uma triagem (compartilhamento) com a Polícia Federal, para ver quem tem coisas pendentes no Brasil, até mesmo porque esses estudantes infiltrados trazem uma má fama aos que de fato são estudantes, inclusive alguns foram presos em Campo Grande e se identificaram como estudantes, estudantes *fakes*. É para evitar exatamente isso, então a gente tem de eliminar, tirar essas pessoas da frente e viver tranquilo.

A imigração paraguaia é um problema, exige uma série de papéis. Os documentos

brasileiros para terem validade no Paraguai, de acordo com a convenção de Haia, devem ser apostilados. Nós cobramos a taxa consular de G\$ 170.000 (cento e setenta mil guaranis) para expedir dois documentos, prova de estado civil e nacionalidade e o nada consta, em conjunto com a Polícia Federal, o que custa cento e poucos reais. A polícia paraguaia para tirar o nada consta da Polícia do Paraguai, que custa G\$ 65.000, exige G\$ 150.000. O círculo da corrupção é grande, ou você paga G\$ 150.000 e recebe, ou como eles já fizeram uma vez, rasgaram na cara de um estudante. Eles cobram G\$ 1.400.000 eu acredito, para fazer a imigração no geral, enquanto no Brasil é uma taxa muito mais barata.

Já insisti várias vezes com o governador do Paraguai para que se criasse uma carteira pedrojuanina de estudante, semelhante a um grande grêmio acadêmico, com sede na Governadoria. Ele adorou a ideia, disse que ia fazer, colocar uma linha móvel para ser acionada sempre que surgir problemas e com alguém da Governadoria para responder, mas tudo isso ficou só em promessa. Tenho concedido aos estudantes a matrícula consular, uma carteirinha com fotografia, válida por três anos, uma carteira de identidade do consulado em PJC-PY, com custo zero, de graça, que a gente faz para proteger muita gente.

Seria excelente ter um centro de orientações para os nossos brasileiros que estão aqui em Pedro Juan, a pessoa que fosse ficar ali deveria ser treinada a dizer tudo o que o estudante vai precisar. Eu cheguei até esboçar uma cartilha contendo tudo que o brasileiro precisa, cada passo a passo, desde apresentar-se na imigração, quais documentos, como fazer a matrícula na universidade, como alugar apartamento, fazer isso, fazer aquilo.

Quando cheguei eram poucos estudantes, uns 6.000, hoje praticamente quase triplicou. Lógico que há impacto ofensivamente é na área de saúde de Ponta Porã, os brasileiros que estão aqui, inclusive em Pedro Juan, procuram assistência, vão com a carteira de identidade ao Hospital Regional de Ponta Porã, nem digo o CASSEMS que é hospital privado. Nossos brasileiros conseguem ser atendidos no Hospital Regional de Pedro Juan, mas é muito complicado. Primeiro porque você não tem segurança higiênica, uma vez fui visitar o hospital e tive que entrar lá pela janela porque a porta estava quebrada. Brasileiro praticamente não vai ao hospital regional de PJC-PY, é ao contrário, eles é que vão buscar o nosso.

São poucos estudantes que vem com família para PJC-PY, eu já socorri alguns, evidentemente com problemas financeiros. Trazem família e erram, a família começa a passar necessidade, não pode voltar porque não têm dinheiro e vêm aqui, e às vezes eu socorro quando eu posso, mas no pessoal e não no institucional. Alunos que chegam, muito pobres, não sabem que aqui faz frio e você não pode deixar, você pega e leva para casa, agasalha e

manda de volta. Aqui em PJC-PY você não tem assistência social para brasileiros, tem que mandar para o Brasil. Tem muita gente que vem de Rondônia, Acre, vem do Pará, Tocantins, Piauí, Maranhão, vem muita gente e são estados muitos pobres e eles não vem das capitais, vem do “interiorzão”, vêm daquelas cidadezinhas pequenas, paupérrimas, então eles chegam aqui perdidos e ainda são lesados.

Nos casos em que é necessário o retorno dos estudantes ao território brasileiro, o governo brasileiro não fornece verba, nem auxílio, a repatriação é até a faixa de fronteira, e aqui a linha é imaginária. Agora, na época da pandemia, fomos repatriar brasileiros que estavam em Assunção para o Brasil, até aqui o governo pode pagar o transporte, mas você chega leva na fronteira e solta, se vire, você está no Brasil, então cabe à prefeitura acolher. Lógico, eu fiz um trabalho em conjunto, prefeitura, exército, o consulado, eu recebi todos eles na imigração, consegui ônibus do exército para levar eles até o hotel, pedi ao governo do Estado para pagar então eles saíram satisfeitos, governo do Estado de origem mandou ônibus para buscá-los. Fizemos a coisa muito bem organizada, tudo saiu com perfeição.

Eu tenho que estar sempre em contato com o Secretário de Segurança, com Secretário de Saúde, com o próprio Prefeito, que me liga quando tem algum problema, me manda mensagem, na hora a gente ajeta. Tenho muito contato com as assistentes sociais, todos os dias temos problemas com menores brasileiras, meninas perdidas e meninas praticamente violadas. Então a gente procura manter esse contato com esses órgãos brasileiros, Ministério Público, Polícia Federal, Polícia Civil, Polícia Militar e DETRAN, porque todo dia aparecem pedidos. O contato que temos é antiburocrático, porque só poderia me comunicar através do Itamarati, em Brasília, imagina em quanto tempo eu iria pedir a informação. Então eu vou direto na fonte e na hora obtenho resposta e encaminhamento.

Nós temos universidades e universidades, universidades com “U” maiúsculo e universidades com “u” minúsculo, do ponto de vista de estrutura e qualidade de ensino. Aqui tem a SUDAMERICANA, a UASS, a UCP, a UPAP, a UNINORTE, que já cometeu alguns peca-dinhos nos anos anteriores, de venda de vagas, a UNINTER, a GUAIRA, a COLUMBIA, a PACÍFICO e tem uma em Sanga Puitã. Você vê a quantidade de faculdades que nós temos, agora a qualidade delas é que é o ponto, dizer que as pequenas faculdades são máquinas de fazer dinheiro, não tenho a menor dúvida, de fazer e de lavar.

Existe muitas faculdades boas aqui, excelentes professores cubanos, nós precisamos de médicos e sabemos que dos que estão aqui, a maioria não volta para as capitais, vão para o “interiorzão” onde estão as suas famílias. Deve haver um rigor, mas não um rigor extremado, porque deve levar em conta que nós aqui estamos vivendo numa fronteira, estudando em outra

língua com outra legislação. Agora eu acho que antes do Revalida deveria haver um tipo de preparação próprio dos estudantes, já indicar quais são as matérias que eles não estudaram para que estudem, sobretudo o SUS.

Quando tem esses embates com as autoridades paraguaias, por exemplo, embate de venda de vagas, cai duro em cima, não me interessa se tem parente lá em cima, do Governo, não quero saber, mexeu com o brasileiro, vou duro em cima deles, defendo. Tive que ir às rádios e até escrevi um artigo no jornal e vieram pedir desculpa. Já disse aos alunos, usem de drogas, se for pego vai responder de acordo com a lei paraguaia. Droga é droga e eu sou antidrogas até o último fio do cabelo. Já me expus muito contra eles, já fui a rádio muitas vezes, fui conversar com os alunos. Eu tenho uma rádio inclusive a minha disposição, a rádio Nova FM, do Lille Corrêa, vou a hora que eu quiser, ele me acolhe sempre para dar uma informação aos alunos.

#### 6.8 NARRATIVA 08 (N8)

Eu acredito que foi extremamente positivo a chegada dos estudantes brasileiros ao Paraguai. Ponta Porã cresceu, em grande parte, porque não tenho conhecimento do lado econômico, do giro do dinheiro, de onde vem e para onde vai, o seu trajeto, mas acredito cresceu basicamente em cima do Paraguai, essa que é a verdade. O grande crescimento se deu inicialmente com um fluxo pelo mercado, pelo comércio e agora pelas faculdades do Paraguai, uma grande revolução, o motivo da transformação de Ponta Porã nos últimos dez anos. A presença dos estudantes brasileiros é um aspecto muito positivo. São jovens e adultos que vêm, se instalam, se alimentam, se divertem em Ponta Porã, então é o dinheiro que trazem dos pais ou de suas próprias economias, movimentam a cidade.

Tenho que foi “uma grande coisa” a abertura dessas faculdades, embora muitos questionem o nível do estudo ofertado, isso necessariamente vai melhorando com o tempo. Hoje as faculdades no Paraguai são bem melhores do que foram no passado e esse processo de melhoria vai continuar. Uma grande parte dos estudantes que não têm problemas econômicos (classes de níveis socioeconômico média e alta) vêm para a cidade talvez pela facilidade de não ter vestibular. O que a princípio não seria muito positivo do ponto de vista acadêmico, é válido, porque depois esses estudantes necessariamente precisam estar aptos, pois precisam fazer o revalida no Brasil. Essa exigência legal deve continuar, porque assim as faculdades devem buscar e manter a qualidade do ensino ofertado. Inclusive neste ponto é necessária uma política conjunta entre Ponta Porã e Pedro Juan para verificar o nível dos

serviços ofertados por essas universidades.

Na minha área, que é na saúde privada, tenho muitos pacientes de Pedro Juan e eles vêm se tratar aqui em Ponta Porã. Não só os paraguaios, mas principalmente os brasileiros estudantes das universidades de medicina. É necessário criar vias alternativas de atendimentos porque, se não for pelo atendimento particular, é possível atender por convênios específicos para esse público. Isso até já foi criado, a iniciativa privada já fez isso, já correu atrás e já oferta convênios com as faculdades para absorver os estudantes brasileiros.

Como ponto negativo consigo apontar a supervalorização e aumento de preços, a exemplo da energia elétrica que era muito barata no Paraguai e hoje em dia não é tanto. Outro ponto é a divisão das duas gestões municipais, deveria haver uma política conjunta entre Brasil e Paraguai, com as duas administrações integradas para criação de medidas comuns, mas não é o que acontece. Embora, tempos atrás, tenha sido criado o PARLIM, Parlamento Internacional, idealizado para reuniões conjuntas das Câmaras Municipais de Ponta Porã e de Pedro Juan Caballero, justamente para criação de políticas conjuntas, análise dos problemas locais e definição conjunta de soluções, logo em seguida ficou no esquecimento. Tem muita gente que poderia fazer esse liame, porém não é uma tônica para as administrações públicas, o que é um erro, pois se criaria uma integração maior de intervenção e haveria uma mola propulsora de crescimento regional.

Ainda precisamos lutar contra o preconceito lançado sobre as cidades de fronteira, a mídia só divulga o lado negativo, se você for para o Brasil todo mundo fala, “Ponta Porã é local de bandido” e até criaram um termo, chamam o “empresário da fronteira” para caracterizar “traficante” e outras coisas. Mas como é que vamos lutar contra esse preconceito se não estivermos unidos? O mesmo preconceito há em Assunção, meu genro tem medo de vir para Ponta Porã/Pedro Juan, ele acredita que aqui tem bandido atirando no meio da rua.

Vejo que o problema não são exatamente as leis, muitas coisas poderiam ser criadas com bom senso e comunicação, nós temos políticos influentes em Ponta Porã, senadores, deputados federais e estaduais, mas nunca pensaram nesse aspecto de desenvolvimento da cidade. Com boa vontade é possível aprovar leis específicas e pontuais para a região, adequadas a nossa realidade.

## 6.9 NARRATIVA 09 (N9)

A vinda dos estudantes brasileiros para cursar medicina em Pedro Juan Caballero trouxe pontos positivos e pontos negativos. Dentre os positivos temos o aumento da demanda

de trabalho, não só no meu ramo da segurança privada, mas em geral. Eles vêm de outros locais e têm receio da cidade porque infelizmente Ponta Porã tem má fama. Esses estudantes se deslocam de suas origens, alugam casas e nesse intervalo eles procuram as empresas de segurança para instalar câmeras, cerca elétricas e monitoramento eletrônico. Muitos chegam numa condição financeira não muito boa, então buscam trabalhar na cidade como forma de se sustentar enquanto estudam. Aqui na empresa eu tenho alguns funcionários que são estudantes.

Na parte privada não só eu aqui na empresa, como em outros ramos, os serviços estão sendo direcionados para esse público. Já há uma organização para atendimento dessa população diferenciada, que possui cultura diferente, com adequação local à situação e ao modo de viver desse novo público, inclusive diversificação dos serviços.

É certo que houve um grande giro econômico, com mais pessoas houve maior consumo e, por consequência, lucro para ambos os lados da fronteira, Brasil e Paraguai. O balanço é que melhorou bastante, para a gente ficou bom, aumentou a demanda, então se vier mais pessoas, continuará aumentando e vamos nos adaptando. Às vezes você trabalha de uma maneira e não é a maneira que conhecem na origem, então a gente vai se adequando e trabalhando da forma que eles precisam.

A princípio, acredito que nem a rede privada nem “o governo” estavam preparados para essa demanda, então ninguém esperava esse grande volume. A meu ver, na parte governamental, na segurança pública, com a presença da guarda municipal, melhorou, mas em outras situações ainda “está a desejar”, precisa melhorar.

O governo também teve que se adequar, já que esses moradores são temporários, uns vão e outros vêm. O trânsito está turbulento, um caos. Na parte da saúde, quanto maior a população, maior o problema e menor a quantidade de vagas. A cidade é estruturada para um “x” de pessoas e não tem como controlar esse público de migrantes, saber quantos são, quantos têm, quantos vêm e vão, é complicado ter uma estatística certa. Em relação a segurança, do mesmo jeito que veio pessoas boas, veio as ruins, de má-fé, com más intenções, já vi problemas de estelionatário, roubos e assaltos, aproveitam a situação e se escondem dizendo “ah, eu sou estudante de medicina”.

#### 6.10 NARRATIVA 10 (N10)

Como minha atividade é com educação privada, a vinda dos estudantes brasileiros para cursar medicina em Pedro Juan Caballero fez com que tivéssemos um salto bem grande em quantitativos de alunos. Recebemos muitos estudantes e financeiramente foi bom. Houve,

inclusive, melhoria na qualidade do ensino, porque como muitos vieram de cidades maiores, com outras percepções, outras experiências, passaram a exigir mais qualidade nas prestações de serviço.

Não só para as instituições de ensino, mas economicamente para o nosso município, tem sido bom, o dinheiro tem girado, a gente vê muitas obras, Ponta Porã passou a crescer, abriram-se muitos empreendimentos, muitas coisas novas que não tínhamos. A vida noturna passou a ter uma qualidade diferenciada, houve melhoria para a vida social, para o comércio, muita coisa que não estava mais tendo movimento começou a voltar, houve um ganho na oferta de serviços, muitas pessoas circulando e passando informações novas, houve inclusive melhora na oferta de recursos humanos, passamos a ter uma cidade de interior com uma qualidade muito boa.

Para melhor atendimento aos estudantes, falta um ponto para apoio, um ponto de referência, onde possam receber informações, obter ajuda, suporte e orientações em questões de documentos e órgãos onde devem regularizar a situação migratória. Afora essa orientação de como devem proceder, é anseio de os estudantes contar com um lugar onde possam deixar os filhos em segurança para poderem estudar. Como não têm conhecimento de babás (indicações), pedem para que a escola seja ponto de apoio, que ofereça atividades em contraturno para manter as crianças ocupadas (com atividades de tarefa, reforço e atividades extracurriculares), horários especiais de atendimentos e horários estendidos, lugares que deem refeição e alimentação para os filhos, em especial em horários intermediários. Esclarecem que “estando meu filho em segurança, bem cuidado, eu consigo estudar, eu consigo me dedicar ao que eu vim fazer, ao meu sonho”.

Muitos pais não têm condições de pagar duas mensalidades, por já terem custo alto, assim optam por colocar os filhos em um período na escola pública do município e levam no outro período para a escola particular. A legislação permite que você tenha um horário na escola pública e outro na privada, desde que em horários compatíveis, mas essa estratégia só pode ocorrer durante a educação infantil, até a pré-escola, até os cinco anos. A partir do 1º ano o pai já não tem essa opção, há uma vedação legal e assim perde um local para deixar o filho. Outros genitores optam por colocar os filhos em escolas no Paraguai, pontuam que além de terem um lugar onde os filhos podem ficar, aprendem outra língua, o espanhol. É como se fosse mandassem o filho nos Estados Unidos (analogia). Entretanto, quando eles retornam ao ensino no Brasil, precisam fazer toda regularização da documentação e é uma burocracia. Muitos tiveram dificuldade enorme para essa regularização, chegamos até a indicar profissionais no Paraguai para que pudesse auxiliar, porque hoje tudo é feito em Assunção,

antes só era necessário solicitar anuência do Consulado sobre a legalidade dos documentos escolares.

## 7. SAÚDE, EDUCAÇÃO E SEGURANÇA À LUZ DAS NARRATIVAS

A partir da interpretação e reconstrução das narrativas, esse capítulo visa refletir sobre as políticas públicas a serem implementadas para atendimento às demandas de estudantes de medicina em PJC-PY. Foram utilizadas as seguintes codificações (episódios): aspectos no serviço público de saúde; aspectos no serviço público de educação; e aspectos no serviço público de segurança.

A estratégia de comparação mínima entre entrevistas permite um grau maior de abstração das análises, à medida que o pesquisador deixa de tratar o caso individual e passa a analisar as condições estruturais que estão por trás da particularidade de cada narrativa. Segundo Schütze (2011), a intenção é verificar, a partir de “contrastes mínimos” e “máximos”, a significação geral dos conhecimentos resultantes dos estudos de caso singulares. Para Schütze (2011, p. 215),

[...] a comparação teórica máxima de textos de entrevista tem a função de confrontar as categorias teóricas empregadas no discurso com categorias opostas e assim destacar estruturas alternativas dos processos biográficos sociais em sua eficácia biográfica diferenciada e desenvolver possíveis categorias elementares que, mesmo nos processos alternativos confrontados uns com os outros, ainda são comuns entre si.

Na primeira etapa, estão as semelhanças encontradas nas narrativas, os pontos positivos e negativos observados. Na segunda etapa, são destacados outros achados da pesquisa que subsidiam as discussões e sugestões de enfrentamento aos problemas identificados na pesquisa. Utilizamos essas etapas da análise proposta por Schütze (2011) para mostrar convergências e divergências nas trajetórias individuais e para identificar trajetórias coletivas. Por meio dessa sistemática, foi possível partirmos da singularidade para a percepção do coletivo, pois, como destaca Ferrarotti (2010, p. 26) “nosso sistema social encontra-se integralmente em cada um dos nossos atos, em cada um dos nossos sonhos, delírios, obras, comportamentos. E a história deste sistema está contida por inteiro na história da nossa vida individual”.

Foram analisadas todas as vozes, procurando compreendê-las, dando atenção a assuntos comuns, que se repetiam nas falas (pontos positivos e pontos negativos sob as áreas da saúde, educação e segurança) e outros aspectos que eram percebidos como efeitos secundários, “achados”, sobre setor imobiliário e sobre o setor gastronômico, sobre a cultura, o lazer, sobre o emprego formal e informal.

## 7.1 SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

O serviço público de saúde dos municípios brasileiros está diretamente relacionado com o Sistema Único de Saúde (SUS), com acesso universal a todos os cidadãos (BRASIL, 1990). De acordo com a Lei nº 8.080/90, todos que possuem inscrição no Cadastro Único têm direito a serem atendidos, inclusive os que residem em PJC-PY e os que não transferiram seus registros para PP-BR, que não são contados oficialmente. As narrativas da pesquisa mostraram, em sua maioria, que os estudantes de medicina brasileiros, tanto os que residem PJC-PY quanto em PP-BR, geram uma demanda que acaba pressionando o sistema de saúde de Ponta Porã, especialmente em termos de dispensação de medicamentos, atendimentos, consultas médicas e procedimentos (básicas e especializadas) e imunização.

Ponta Porã, além de ser responsável por uma microrregião<sup>30</sup> - sete municípios: Paranhos, Tacuru, Amambai, Antônio João, Sete Quedas, Coronel Sapucaia e Bela Vista, atende questões de urgência e emergência de estrangeiros que utilizam a saúde pública brasileira e ainda precisou se adequar para atender a demanda proporcionada pelos estudantes brasileiros de medicina que estudam em PJC-PY. O SUS tem como problema a insuficiência de seus recursos, isso prejudica no avanço da reestruturação/incrementação do sistema em si, impossibilitando que seus serviços sejam ampliados sem o devido planejamento (REIS *et al.*, 2012).

Em PP-BR, como em geral em outros municípios do Brasil, o planejamento e o financiamento de serviços de saúde municipais são baseados na população residente, de modo que o atendimento aos não residentes cria um desequilíbrio entre a demanda e a oferta de serviços de saúde. A demanda adicional sobrecarrega os serviços de saúde e afeta a qualidade da atenção prestada, tendo como principais limitações a falta de recursos humanos capacitados, a insuficiência de equipamentos para a realização de procedimentos de média e alta complexidade e a distância entre os municípios e os centros de referência (CAZOLA *et al.*, 2011).

Para ser atendido pelo SUS no Brasil, é necessário estar cadastrado no Sistema de Informações em Saúde (SIS) por meio do Cartão Nacional de Saúde, o Cartão SUS – instituído pela portaria nº 1.560, de 29 de agosto de 2002 (Brasil, 2002). Esse instrumento – criado pelo governo federal – objetiva vincular os seus usuários às ações e serviços de saúde

---

<sup>30</sup> A regionalização é uma diretriz do SUS, objetiva garantir o direito à saúde da população, reduzindo as desigualdades sociais e territoriais por meio da identificação e reconhecimento das regiões de saúde.

realizados pelo SUS, bem como identificar as pessoas que foram atendidas e a região do país em que se deu o atendimento. Sua validade está restrita ao Brasil, sendo seu uso circunscrito aos municípios em que o titular do cartão comprove residência (art. 4º). Contudo, o artigo 5º do mesmo documento assevera que a falta do cartão não gera impedimento ao atendimento de brasileiros e estrangeiros não residentes no país em casos de urgências/emergências, que poderá ensejar na prática do crime de omissão de socorro.

Como muito bem salientado por Nascimento e Andrade (2018), em verdade, faltam políticas de integração eficazes para resolver os entraves relacionados ao acesso aos serviços públicos, com um esforço cooperativo entre as nações envolvidas, a fim de elaborar estratégias e políticas que visem soluções viáveis no que diz respeito à problemática ao atendimento à saúde. Não há, nas áreas de fronteira, regulamentação específica para organizar, orientar, definir e otimizar o uso dos recursos e serviços de saúde pública e, assim, promover o acesso com equidade à população (VIEGAS; PENNA, 2013 *apud* NASCIMENTO; ANDRADE, 2018).

Embora o Ministério da Saúde tenha idealizado programa para tentar solucionar os problemas atinentes à saúde na fronteira (Portaria 1120/GM), denominado Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras, conhecido como SIS-Fronteiras, com o objetivo de colaborar com a organização e a consolidação dos sistemas locais de saúde nos municípios fronteiriços, bem como viabilizar a associação de ações e serviços de saúde na região de fronteira (BRASIL, 2005), não há, até o momento nas áreas de fronteira, regulamentação específica para organizar, orientar, definir e otimizar o uso dos recursos e serviços de saúde pública e, assim, promover o acesso com equidade à população (VIEGAS; PENNA, 2013 *apud* NASCIMENTO; ANDRADE, 2018).

A política pública por ter como característica ser universal e não discriminatória sem vínculo a um governo específico e matriz partidária, tem como objetivo formular, desenvolver e colocar em prática programas de redistribuição de bens e serviços regulados e providos pelo Estado, mas com a colaboração e controle da sociedade (MACHADO, 2010).

A Narrativa 01, inclusive, destaca que boa parte dos atendimentos especializados realizados junto ao Centro de Especialidades João Kayatt é direcionado a moradores de Campo Grande/MS, que na realidade revelou tratar-se de estudantes, causando celeumas quando são necessárias transferências de pacientes de média e alta complexidade, “a turma de lá xinga que a gente está abusando deles né. Eu queria mostrar isso para o prefeito de lá” (N1).

Não somente o Centro de Especialidades João Kayatt é impactado, mas também os

postos de saúde e demais serviços prestados pela gestão municipal. Essas Unidades Básicas de Saúde (UBS) são a porta de entrada para o SUS. Embora não haja efetivo prejuízo financeiro, como salientado pelos participantes, porque o Município recebe por número de procedimentos realizados (serviços prestados), há necessidade de previsão para maior (margem) para aquisição de medicamentos e insumos, para atendimento (consultas e procedimentos) e fornecimento de imunizantes pelas UBS, como atendimento do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), para fornecimento de coquetel no Serviço de assistência especializada (SAE) e em tantos outros serviços, sendo que o governo local tem utilizado de planejamento para conseguir prestar serviços mesmo não contando com aumento de repasse do Governo Estadual ou Federal, que baseiam o custeio em índices do IBGE, levantados uma vez a cada década (N1, N2 e N4). A demanda proporcionada pelos estudantes de medicina ocasiona reflexos nos índices de atendimento e igualmente nos índices de investimento (N3), logo, se o cartão SUS não está atualizado para o município de atual moradia, os recursos não chegam.

A pesquisa elaborada por Cazola *et al.* (2011, p. 188), destaca que:

Um fator determinante para o fluxo de brasileiros residentes na fronteira em direção aos serviços de saúde no Brasil são as diferenças entre os sistemas de saúde. A assistência à saúde no Paraguai, através das diversas instituições do setor público, cobre 58% da população; o setor privado cobre 15%; e 27% da população não tem nenhuma cobertura. Observa-se também uma baixa utilização dos serviços de saúde, que pode estar associada ao alto custo, à dificuldade de acesso e à resolutividade dos serviços de saúde. Em contraposição, o sistema de saúde brasileiro é público, universal, gratuito e de qualidade.

Os recursos destinados pelo SUS<sup>31</sup> não contemplam os brasileiros não residentes, de forma que o atendimento dessa população, garantido pela Constituição brasileira, onera o orçamento de saúde desses municípios e sobrecarrega os serviços de saúde, afetando a qualidade da atenção prestada (CAZOLA, 2011). Exatamente neste sentido, a pesquisa constatou que estudantes brasileiros de medicina que não estão cadastradas no sistema local, que não atualizaram endereço e o domicílio eleitoral, causam desconforto e diminuem a qualidade de atendimento de outros pacientes, impactando toda a rede pública “porque onde você teria que atender dez, você tem que atender vinte” (N2).

Giovanella *et al.* (2007) em sua pesquisa, destaca que, na percepção dos secretários

---

<sup>31</sup> Dados e indicadores epidemiológicos e operacionais, execução orçamentária do Ministério da Saúde, programas e ações e informações para acompanhamento das redes prioritárias de saúde do governo são acessíveis no sistema DATA SUS e no portal <http://sage.saude.gov.br>.

municipais de saúde, é elevada a demanda de brasileiros que moram em cidades estrangeiras de fronteira e isso impacta diretamente a oferta e o financiamento dos serviços.

Como muito bem destacado pelos participantes, um município com 100.000 (cem mil) habitantes, com 12 (doze) a 15 (quinze) mil estudantes, possui uma defasagem média de 10%, ou seja, PP-BR tem trabalhado de forma negativa, com recursos a menor, para atender a todos (N2), o que é reforçado pela constatação de procura dos serviços pelos estudantes que não têm convênio ou plano de saúde, apontados pelo entrevistado da Narrativa 04, como consta a seguir:

A gente fazendo um levantamento pela procedência do paciente, a gente percebeu ali no centro de especialidades que é um local de referência, que uma grande parte dos pacientes que foram atendidos nesses últimos quatro anos são de fora do município e até fora do estado, tem pacientes de todo Brasil que usam o serviço público. (...) Isso aumentou bastante o movimento nos postos de saúde. Aumentou bastante a demanda de exames e atendimentos em geral no SUS e isso impactou de uma forma pesada, porque o município oficialmente teria 92 mil habitantes e falam aí que tem uma média de 10 a 12 mil estudantes, então quase mais de 10 por cento de pessoas que não estão nos dados oficiais do município acabam usando o serviço público.

Ponta Porã tem vivido novas realidades na área da saúde, sendo evidenciadas patologias antes não existente, como doenças tropicais, do Norte, tuberculose e outras, que passaram a fazer parte da realidade local e demandaram novos planejamentos. Campanhas de doações de sangue promovidas pelas Faculdades de Medicina revelaram alto índice de contaminação por doença sexualmente transmissível, como HIV (N1, N2 e N5).

É necessário comentar sobre a pandemia do Covid-19 e seu impacto na linha de fronteira entre as cidades de PP-BR e PJC-PY. Foram observadas barreiras físicas e barreiras humanas neste momento. Os arranjos fronteiriços, que em situação normal têm como cerne a ajuda mútua, viram o fechamento sumário das fronteiras, desconsiderando essa peculiaridade e criando obstáculos para uma população que tem como característica transcender as relações econômicas e demarcatórias (NAGAMINE *et al.*, 2020).

Cabe destacar que as fronteiras são espaços onde a integração e a cooperação são urgentes, logo, existe a necessidade das pessoas, comunidades e instituições interagirem e desenvolverem processos sociais, culturais e econômicos de modo espontâneo. É reconhecido que existem diversos problemas na esfera da saúde pública neste espaço, porém é necessário reconhecer que essas pessoas necessitam de mais atenção porque esses territórios não estão integrados aos grandes centros (AIKES; RIZZOTTO, 2020).

O agente social da narrativa 04 destacou que, para suprir as novas demandas de saúde, PP-BR tem ampliado a oferta dos serviços, optando pela contratação e credenciamento

de laboratórios particulares, além da compra de carretas para a realização de atendimentos itinerantes, tem construído novas unidades de USB e ampliado as já existentes. O Centro de Especialidades passou a ofertar mais formas de atendimento e procedimentos, ampliando as especialidades disponíveis. O Hospital Regional passou por melhorias, com criação de novos leitos de UTI, contratação de mais profissionais - dentre esses profissionais, estão os estudantes de medicina, e melhoramento da estrutura física (N4).

Inclusive a rede privada de saúde do Município de PP-BR sofreu mudanças com a chegada dos estudantes de medicina, as quais são assimiladas de forma positiva pela abertura de clínicas, oferta de serviços especializados que favorecem a população geral do município, oferta de convênios e novos mecanismos de cobrança de valores, dentre outros (N3, N4, N5 e N8).

No tocante à interação entre os governantes da cidade de PJC-PY e PP-BR para enfrentamento das demandas diagnosticadas, o entrevistado da narrativa 01 pontuou que ela é:

Pouquíssima, quase que zero. Mas aí você tem, que tem uma diferença de federação. Nós somos um país federado, em que os municípios têm autonomia. Nós temos total autonomia em relação às políticas públicas, de saúde, educação, nós decidimos, nós seguimos uma matriz Nacional, porém, as políticas públicas são decididas por nós, o pedagógico, e a saúde também, entre outras e para o Paraguai, ela é nacional. Enquanto na prefeitura do Paraguai eles são responsáveis só pelo trânsito e a coleta de lixo, mais nada, ela não tem saúde, ela não tem educação, não tem merenda, ela não tem acesso social, ela cuida do trânsito basicamente. Ela dá ordens para varrer rua, catar lixo aí. O conselho de estrada, isso já é do governador. Então as políticas públicas são governamentais, são do Governo Federal, ficam muito distantes. Teve uma situação real que foi a COVID, a gente não conseguiu compartilhar informações com eles, não conseguimos e eles se fecharam a tal ponto que nós ficamos às cegas. E para nós foi até bom, no trânsito diminuiu acidentes, no hospital a gente zerou a fila para colocar a casa em ordem e por ali você vê o quanto que afeta a saída de estudantes 15.000 pessoas da cidade, 10.000/12.000 pessoas, sei lá quantos saíram, mas imagina dez por cento da cidade sai para tirar férias, isso é igual em São Paulo quando a turma desce para praia, o trânsito fica maravilhoso né (N1).

Como bem salientado por Cazola *et al.* (2011), o conhecimento da população efetivamente coberta pelos serviços de saúde dos municípios fronteiriços, que inclui os brasileiros residentes no Paraguai, é essencial para o cálculo de indicadores de saúde confiáveis e representativos da situação de saúde dessa população. São esses indicadores que permitirão o planejamento, a programação, o monitoramento, a avaliação e a tomada de decisão do setor saúde, e PP-BR vem atravessando momentos de incerteza por ausência de dados reais e confiáveis, demandando constantes revisões nas políticas adotadas pelo gestor local. Sem dados confiáveis e sem aporte econômico alocado para a região, a qualidade de todo esse processo pode ser comprometida, afetando a população.

Sen (2010) afirma que a liberdade econômica leva ao desenvolvimento populacional e está ligada às oportunidades, tanto em saúde quanto em educação, que se complementam com as oportunidades individuais, englobando a participação econômica e política, é a ampliação das liberdades reais que, não necessariamente estão vinculadas às oportunidades econômicas, mas vislumbram uma boa saúde e educação.

## 7.2 SERVIÇOS PÚBLICOS DE EDUCAÇÃO

Na Educação, ao contrário da Saúde, a resposta em repasses é muito lenta, os valores disponibilizados pelo Governo Federal são computados através do número de usuários atendidos no ano anterior (censo escolar), a ampliação de faculdades e a abertura de novas instituições do lado Paraguaio da fronteira afetam diretamente os planejamentos municipais de PP-BR. Trazendo para a realidade local, a narrativa 01 pontuou que no Distrito de Sanga Puitã havia um determinado planejamento, aplicável a um distrito com necessidades pontuais, com posto de saúde e unidade escolar para atender a população residente na localidade e, de repente, abriu “um monstro de uma faculdade, cheia de gente” (N1), referindo-se à estimativa de recursos “e tudo foi afetado”, o planejamento de saúde foi afetado, a educação foi afetada, a área social foi afetada, o orçamento público foi afetado (N1, N2, N3, N5 e N7), porque passou a haver necessidade pontual de atendimento aos brasileiros que se deslocam para a região durante o período das aulas.

De acordo com o Ministério da Educação (2018), a distribuição da renda é feita baseada no número de alunos da educação básica pública conforme o Censo Escolar do último ano, atendendo o artigo 211 da Constituição Federal, que trata da distribuição dos recursos para os municípios, contemplando os alunos da educação infantil do ensino fundamental e, para o Estado, contando os alunos do ensino fundamental e médio.

A transfronterização é marcada pela busca de direitos sociais nos distintos lados da fronteira, baseado no estudo de Aike e Rizzotto (2020), os fluxos dirigidos ao Brasil, em sua maioria, estão voltados aos serviços públicos de saúde, o serviço de educação fica restrito em segundo plano. A educação é um indutor do crescimento econômico (OLIVEIRA, 2013). A educação de qualidade impacta várias dimensões econômicas e sociais como o crescimento econômico e desenvolvimento local (MENEZES FILHO, 2008 *apud* OLIVEIRA (2013)).

Em consonância com essas contribuições, a narrativa 02 destacou que para compreensão de todo serviço público, em se tratando da rede pública municipal, é necessário haver números para viabilizar o planejamento e permitir recebimento de recursos. Se o

recurso é para atender público “A” e acaba atendendo público “Y”, logicamente que “A” ou “Y” serão mal atendidos. A título de exemplo cita-se que, na educação, quando é matriculada uma criança na rede fundamental, ela tem acesso à merenda e outros atendimentos, igualmente se não estão contabilizadas, acabam afetando o serviço, reforçando a necessidade de todos serem contabilizados “precisam estar no mapa”, e se não estão e são atendidos, acabam prejudicando os demais usuários (N2). Através das narrativas foi possível assimilar que, para o futuro, haverá uma média histórica de estudantes no início de cada ano letivo e será possível planejar melhor (N7).

O desenvolvimento humano é alcançado por meio da expansão das capacitações humanas, o aumento da renda e a expansão da produção são elementos que devem ser considerados como meio, mas não o fim. Logo, a finalidade é ampliar as escolhas dos indivíduos, possibilitando o bem-estar, a melhoria da qualidade de vida e das liberdades que disfrutam (SEN, 2010).

No tocante à questão orçamentária, por ser norteadada pelas informações do censo escolar do ano anterior (dados considerados), o repasse financeiro do Governo Federal é realizado aquém do necessário por não contemplar a realidade das matrículas do ano em vigência, prejudicando o planejamento do governo municipal, que demanda um esforço maior para atender a todos os alunos matriculados, seja para oferta da vaga em si, na contratação de profissionais, na oferta de materiais didáticos, uniformes, merenda escolar e disponibilização de estrutura física mínima.

A educação na fronteira tem como peculiaridade a interação entre pessoas de países diferentes, ocorrendo a construção da subjetividade que é próprio de um lugar híbrido. Devido a essa relação social, é visível a falta de políticas públicas que envolvam parcerias e atuação institucional na educação (AMARAL, 2016).

O Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE), criado em 1995, atualmente é regido pela Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009 (BRASIL, 2009), e por resoluções do Conselho Deliberativo do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Tem por finalidade prestar assistência financeira para as escolas, em caráter suplementar, a fim de contribuir para manutenção e melhoria da infraestrutura física e pedagógica, com conseqüente elevação do desempenho escolar. Os recursos provenientes do PDDE que auxiliam as escolas dependem também do quantitativo de alunos matriculados.

A fragmentação de políticas elaboradas pelos órgãos do poder público vem se mostrando insuficientes para abarcar a complexidade fronteiriça, havendo a necessidade de avanços na direção de políticas articuladoras, contextualizadas e desenvolvidas entre os

parceiros locais, ou seja, entre municípios fronteiriços (AMARAL, 2016). A elaboração de políticas educacionais nesse ambiente está relacionada a ideologia e a concepção de fronteira pelo Estado e pela própria sociedade (ASSI, 2016).

As narrativas 01 e 03 destacaram que a área discente tem sido muito afetada pela migração dos estudantes brasileiros de medicina e mostram que houve a necessidade de modificar a maneira como o ensino era oferecido para atender uma maior demanda, mais números de usuário na rede pública de ensino, em especial na educação infantil, desenvolvidas dentro dos CEINF'S. Como os estudantes precisam estudar o dia inteiro, as famílias possuem necessidade de oferta de ensino infantil integral para deixarem seus filhos (N4). Contribuições do agente social da narrativa 03 apontam que:

O que aconteceu foi que nas creches nós tivemos que deixar de atender em tempo integral para atender em tempo parcial por conta da demanda. Mas na saúde, na assistência, tenho certeza que houve incremento dessa demanda. (...)

Os recursos que vêm pelo PDDE nas escolas, ele vem de acordo com a quantidade de alunos do censo do ano anterior, então nas próprias escolas o dinheiro vem fixo, praticamente, vou repetir, em cima do censo do ano anterior, a merenda que vem do Governo Federal também é feito em cima do censo do ano anterior (N3).

Entretanto, face ao aumento da demanda com base na narrativa acima, o município teve que diminuir o tempo de oferta para apenas um turno – “meio período” (matutino ou vespertino) e não mais integral, atendendo assim a demanda, tendo sido destacado que “não se constrói espaços educacionais rapidamente, demora anos, e quando estão prontos, a demanda já é outra” (N1).

As cidades gêmeas de PP-BR e PJC-PY não evoluíram economicamente de forma igual e isso impacta diretamente tanto nos serviços públicos locais, quanto em indicadores sociais. A educação paraguaia, que seria mais deficitária que a brasileira devido à falta de investimentos, leva a má qualificação da mão de obra, o que faz com que os brasileiros, mais qualificados, assumam o espaço que era para ser de um paraguaio. Para estes atores, tal situação gera desconforto e certa rivalidade, ocasionando preconceitos e estigma entre as populações. O uso das escolas e hospitais de PP-BR por parte dos vizinhos pedrojuaninos gera sobrecarga do sistema público (FERRARO; JÚNIOR; BUITONI, 2010).

Segundo dados do IBGE (2020), em 2018, o PIB *per capita* foi de R\$ 33.619,11 o salário médio mensal dos trabalhadores formais em 2019 era de 2 (dois) salários mínimos e a ocupação formal era de 16,3% e o percentual da população com rendimento nominal mensal *per capita* de até ½ salário mínimo em 2010 era de 38,1%. Esses dados não são tão recentes porque o censo não é realizado com frequência, isto é, o censo é publicado a cada 10 (dez)

anos, mas são publicadas estimativas anuais.

Em conformidade com as contribuições extraídas das narrativas 01, 02, 03, 05 e 06, observa-se que o município de PP-BR tem comportado a nova demanda de serviços em função da gestão dos últimos anos. Em um primeiro momento, houve controle das despesas do município de PP-BR, criou-se uma reserva, optou-se por uma ação direcionada à atenção básica de saúde, foi-se detectando outros problemas, trazidos até mesmo pelos estudantes de medicina, a exemplo do aumento da demanda em CEINF's e a necessidade de garantia de vagas para observância do artigo 29, da Lei nº 9.394/1996 - Lei de Diretrizes Básicas da Educação (LDB) e passou-se ao compartilhamento de experiências locais das mais diversas regiões, que estão sendo implementadas. Se as contas não estiverem equilibradas para suportar a demanda, haveria prejuízo para a população local, os recém-chegados, migrantes e seus familiares (N1).

Neste ponto, a LDB (BRASIL, 1996) estatui que “A Educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem com finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 05 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade” (artigo 29).

Em decorrência dos investimentos do governo local para melhorias implementadas no ensino público, a narrativa 03 aponta que famílias que vêm de fora não sentem a necessidade de retirar os seus filhos das escolas públicas e colocarem na rede privada de ensino.

Eu vejo também que dentro da educação, quando essas famílias vêm até nós, elas não querem tirar da escola pública pra levar pra escola particular, porque a melhoria do investimento na educação, ao menos durante esses últimos 04 anos, foi muito grande, tanto no profissional da educação, quanto também para esses estudantes.

Ainda de forma a suprir as novas demandas que vêm surgindo, notadamente em decorrência da população flutuante de estudantes, a pesquisa revelou que o município vem buscando meios de trazer novos investimentos para a cidade, a exemplo da aprovação pelo MEC, citada na Narrativa 01, da instalação de uma faculdade de medicina do lado brasileiro da fronteira, conforme Portaria nº 924, de 27 de dezembro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, para dar cumprimento ao artigo 3º da Lei nº 12.871 (BRASIL, 2018).

Para a narrativa 10, a rede privada poderia contribuir mais para atendimento das demandas proporcionadas pelos estudantes de medicina no sentido de atender às necessidades especiais de seus filhos com oferecimento de outros nichos de serviços que atendam

necessidade de alimentação, atividades extracurriculares e cuidados em contraturno, enquanto os pais se dedicam aos estudos. Para essa mesma narrativa, a vinda dos estudantes proporcionou uma melhoria na qualidade de ensino aprendizagem (parte pedagógica), uma vez que tais estudantes vêm de locais diferentes e trazem consigo novas experiências, novas percepções e exigem qualidade maior de ensino, demandando às instituições privadas locais a oferta de serviços com melhor qualidade, destacando ainda o aumento de usuários da rede privada de ensino e a busca por vagas nessas instituições.

Planejar as ações públicas nas cidades gêmeas é uma tarefa importante para equilibrar as forças institucionais, econômicas e políticas de ambos os lados da fronteira. Por meio de ações governamentais sólidas, torna-se viável alocar recursos para fortalecer a estrutura fronteiriça e buscar soluções para minimizar e evitar problemas na gestão da coletividade (BRITO; MISSIO, 2019).

As atividades em contraturno e o consequente aumento da jornada escolar é considerado por Neri (2009) *apud* Dulce e Strieder (2015) uma ação que pode resultar numa melhora do desempenho escolar em curto prazo, sendo inclusive um dos motivadores que levam o Brasil a investir em políticas e programas para aumentar o tempo de permanência dos alunos na escola.

Como ponto negativo, as narrativas 03 e 10 apontam que os filhos de estudantes muitas vezes não têm uma sequência nas atividades educacionais. Quando os pais precisam abandonar os estudos, quando percebem qualquer queda ou baixa na renda ou mesmo insuficiência do ensino aprendizagem nas faculdades, “eles não se prendem “juntam a malinha” e voltam para a origem, causando abalo ao aprendizado dos menores” (N10). No ano de 2020, com a questão da COVID, teve muita gente que simplesmente foi embora, que não tivemos mais contato, eles não têm endereço certo, mudam de residência, mudam de telefone e não é mais possível manter o contato com eles.

### 7.3 SERVIÇO PÚBLICO DE SEGURANÇA

A falta de oportunidade financeira para custeio dos gastos com educação e das necessidades básicas de sobrevivência (moradia, alimentação e outros) têm implantado na realidade local de PP-BR uma prostituição de luxo de estudantes, assim como a prática de crimes de diversos crimes (N1). Muitos, disfarçados de estudantes, praticam tráfico, roubo, descaminho e lavagem de dinheiro, fornecendo dados de empresas de suas cidades de origem ou mesmo CPF, para casas de câmbio (N1 e N2), além de problemas de estelionato e roubo

(N9).

As fronteiras têm como peculiaridade serem um espaço privilegiado onde a população é a primeira se integrar devido, em grande parte, a solidariedade advinda da população flutuante. A transversalidade que a envolve é devido à educação, saúde e drogas, que influencia os diversos setores do Estado (AIKES; RIZZOTTO, 2020).

Quando se fala em fronteira, é necessário incluir as práticas ilegais, contrabando, descaminho, tráfico e outros, que podem ser realidade local, especialmente diante da constatação de que, em decorrência da globalização, o pecúlio originado de transações ilegais se mistura ou se associa aos demais capitais (ABINZANO, 2005).

As ações de segurança pública do município de PP-BR são embasadas no mapa do crime (N2). Um mapeamento dos locais onde ocorrem assaltos, onde acontece com maior frequência a prática do crime de violência doméstica (Lei Maria da Penha), tráfico de drogas e outros crimes.

No atendimento ao estudante de medicina, ao estudante brasileiro que estuda no Paraguai, nós temos aí um fenômeno que chega, chega não, assusta, é coisa que você só vê em filme, desde cárcere privado, prostituição, violência, estudante sendo obrigado a traficar para pagar o seu aluguel, enfim, porque nem tudo sai de graça, as pessoas vezes veem um outro lado desse mundo do glamour aí vamos dizer, festa, balada, enfim. E isso tudo tem um preço, tem uma cobrança, e quando a cobrança vem dessas pessoas que são do mundo do crime, a consequência é muito grave, se cobram através da prostituição, se cobram através do tráfico de drogas, e isso tem causado muitos problemas aqui na nossa região de fronteira (N2).

A dificuldade de mensurar a efetividade da segurança pública nas faixas de fronteira foi objeto de estudo de Neves (2016), que acabou por concluir que, em Mato Grosso do Sul, não há modelos de indicadores do Plano Estratégico de Fronteiras, havendo ainda ausência de cooperação internacional que possibilite integração local com relação à segurança pública, como já citado por vários entrevistados.

Outro enfoque observado pela análise das narrativas 01, 03 e 04 é que o aumento do quantitativo de veículos circulando pelas vias impactam o fluxo de trânsito e o sobrecarregam pelo quantitativo de veículo transitando, sendo possível verificar pelas placas dos automóveis que circulam na cidade que muitos são de outras localidades e não são transferidas para o DETRAN/MS, deixando, portanto, de serem recolhidos tributos ao Estado e ao município.

Pelo material colhido durante as entrevistas, apurou-se que a segurança pública é afetada pela vinda dos estudantes, especialmente no quesito trânsito, havendo a necessidade de políticas públicas e estratégias para melhoria da segurança pública (N3).

O agente social da narrativa 02 pontua as dificuldades do fluxo de trânsito de PP-BR,

que hoje é a terceira ou quarta cidade dentro do Estado de Mato Grosso do Sul em número de veículos em circulação. Há uma população em torno de 100.000 (cem mil) pessoas, são 93.000 (noventa e três mil) habitantes oficialmente, enquanto há 51.000 (cinquenta e um mil) veículos circulando, grande parte desses veículos estão fora do sistema do DETRAN/MS e não geram imposto para o Estado e para o município, mas utilizam vagas e impactam o trânsito local.

Embora, a princípio, só se percebam as sequelas negativas ao fluxo de trânsito, é possível extrair reflexos positivos decorrentes do aumento de veículos em PP-BR, como crescimento de serviços interligados ao ramo automobilístico, como a manutenção e conservação de automóveis e motocicletas (serviços de pintura, funilaria, mecânica, lava jato e outros), abastecimento de combustível, compra e venda, entre outros, que acabam por movimentar positivamente a economia:

Eu acredito que dos 12.000 estudantes, de 7.000/8.000 segundo levantamentos, vieram com veículos próprios, e isso traz impacto no trânsito, mas traz um certo consumo no ramo prestação de serviços, tanto quanto para a manutenção desses automóveis, tanto quanto do abastecimento de combustível aqui na nossa faixa de fronteira, eu não vejo assim, eu vejo mais como bônus do que ônus né, a vinda desses estudantes pra nossa fronteira (N2).

O aumento dos crimes, a superlotação em bares e a atividade noturna desses estabelecimentos, o fluxo de trânsito e a presença de motocicletas estrangeiras adquiridas no país vizinho por conta do baixo custo, acabam por impactar o contingente da Guarda Municipal, que precisa realizar o trabalho de fiscalização preventiva, repressiva e aplicação de multas (N4), sendo necessário amparo por parte do Governo do Estado e do Governo Federal para maior presença policial.

As contribuições demonstram que os estudantes brasileiros, proprietários de motocicletas regulares, têm sido vítimas de perseguições do lado paraguaio da fronteira, revelando um outro panorama dessa problemática das motocicletas estrangeiras:

Nós não podemos aceitar que um aluno tenha sua moto arrumadinha, bonitinha, nova, com todas as matrículas, como placa, usando o capacete, usando luva, roupa tudo, seja abordado pela polícia e preso porque está irregular a motocicleta. Quando você vem aqui no Paraguai, motos com quatro, cinco pessoas, sem capacete, sem nada, com criança de colo, mulher grávida andando pelas ruas e carregando presentes. Já vi muitas vezes, estão dois pesos e duas medidas. Tudo isso eu combatia e consegui (N7).

Dentre as falas de todos os entrevistados, em especial das contribuições da narrativa

02, verifica-se que não existe um plano especial de atendimento próprio direcionado ao estudante brasileiro de medicina, porém, os serviços públicos vêm sendo prestados com ações paliativas em todas as secretarias. O município de PP-BR tem vivido uma evolução, tem buscado alternativas. A cidade tinha dificuldade de mobilidade urbana, de deslocamento de uma região para a outra e, por conta da quantidade de veículos transitando, agora tem alternativas no trânsito, “nós tínhamos aqui três artérias, a Rua Antônio João, Avenida Brasil e Marechal Floriano, hoje já se foram criados outras artérias, facilitando o deslocamento dessas pessoas” (N2), demonstrando que, com as demandas, o município de PP-BR tem se adequadado, alterado planejamento e elaborado projetos para facilitar a vida dos cidadãos pontaporanenses e daqueles que momentaneamente estão na cidade.

Com relação ao uso e venda de drogas pelos estudantes de medicina, a narrativa 01 afirma que tem muita “gente fantasiada”, disfarçada de estudante, “muito malandro mexendo com porcaria”, usando “essa coisa de faculdade” para se envolver no crime. Muita gente está sendo “raptado pela malandragem”, para o tráfico de drogas, para o roubo, para o descaminho e para a evasão fiscal, muita gente “emprestando o CPF ou nome para os câmbios”, muitos estudantes que tinham negócio em outras cidades, acaba usando sua empresa para lavagem de dinheiro.

Na narrativa do N2, observa-se que tudo tem um preço e quando a cobrança vem das pessoas do mundo do crime, a consequência é muito grave. “É coisa que você só vê em filme, desde cárcere privado, prostituição, violência, estudante sendo obrigado a traficar para pagar aluguel, enfim e isso tem causado muitos problemas na nossa região de fronteira”.

A segurança pública deve ser planejada pela gestão de políticas que visem a prevenção e a repressão da criminalidade e da violência e à execução penal, deve enfrentar a criminalidade e a violência devendo ser realizado no contexto social, caso contrário os resultados apresentados serão inconsistentes e insatisfatórios (CARVALHO; SOUZA, 2011).

Definir políticas públicas é equilibrar interesses, anseios e necessidades de uma sociedade através da intervenção estatal. A particularidade no compartilhamento territorial exige planos de ação integrados que sejam elaborados pelos municípios conturbados e por suas nações, permitindo uma visão direcionada às especificidades da realidade local e o emprego de técnicas da conhecida ciência regional poderia ser o primeiro passo para que o ato de planejar soluções para os problemas fronteiriços se torne mais efetivo (RHODES, 1996, *apud* SILVA, 2010).

#### 7.4 OUTRAS MUDANÇAS GERADAS PELOS ESTUDANTES NO MUNICÍPIO DE PONTA PORÃ

A partir das entrevistas, foi possível notar que outras mudanças foram geradas pelos estudantes de medicina em PJC na cidade de PP. Os agentes sociais das narrativas, em sua unanimidade, destacaram que a presença de estudantes brasileiros de medicina de PJC-PY na cidade de PP-BR permitiu a geração de novos negócios, surgimento de pequenos empreendimentos, oferta de serviços diferenciados, oferta de produtos especializados, oferta de mão de obra qualificada e de especialidade. Também destacaram que a vinda de estudantes de medicina trouxe oportunidades para Ponta Porã, a exemplo da gastronomia e abertura de empreendimentos diversificados, além de proporcionar aquecimento ao ramo imobiliário, como compra e venda de imóveis, fazendo circular capital e dando propulsão à construção de unidades habitacionais (casas, apartamentos e quitinetes), para moradias e locações, sendo que esses aluguéis têm produzido riquezas mensalmente.

A análise da fronteira sul-mato-grossense evidencia a necessidade de ações conjuntas entre os povos que vivem nessa região, ou seja, entre paraguaios e brasileiros visando o incentivo da utilização de mão de obra e compartilhamento da prestação de serviços (OLIVEIRA, 2010, *apud* MOURA, 2015). Existe um “espaço brasiguai”, isto é, seria um terceiro território que compartilha suas políticas públicas, é um território de contato (SPRANDEL, 2006).

O desenvolvimento de um país ou de um local está profundamente ligado às oportunidades oferecidas à população de escolher e exercer a cidadania. O desenvolvimento não pode ser visto apenas em relação ao melhoramento de objetos, tal como aumento do PIB (ou da renda pessoal) ou a industrialização. Seu valor precisa refletir o impacto nas vidas e liberdades das pessoas envolvidas, sendo imperioso refletir os desafios dessa perspectiva do desenvolvimento para o território objeto em questão (SEN, 2011).

Existe uma harmonia entre PP-BR e PJC-PY, mesmo com línguas oficiais diferentes, moeda própria, governos e gestões autônomas e independentes por meio do livre trânsito das pessoas, ou seja, ocorre de os moradores residentes em uma localidade realizarem atividades profissionais, educacionais e científicas em outra, é uma verdadeira fronteira viva, com alta integração formal e funcional (OLIVEIRA, 2005).

As cidades gêmeas não evoluíram economicamente igual e isso impacta diretamente tanto nos serviços públicos locais, quanto em indicadores sociais, a educação paraguaia é mais deficitária que a brasileira devido à falta de investimentos, isso leva a má qualificação da mão

de obra, o que faz com que os brasileiros, mais qualificados, assumam o espaço que era para ser de um paraguaio, gerando desconforto e certa rivalidade; o uso das escolas e hospitais de PP-BR por parte dos vizinhos pedrojuaninos gera sobrecarga do sistema público (FERRARO JÚNIOR; BUITONI, 2010).

Através de dados fornecidos por diretores das universidades de medicina do Paraguai, a narrativa 02 pontuou existirem mais de 15.000 (quinze mil) alunos, sendo que uma pequena parte optou por morar em PJC-PY, em torno de 3.000 (três mil) e os outros 12.000 (doze mil) estudantes ocupam imóveis em PP-BR.

Como muito bem salientado pela narrativa 01, as mudanças absorvidas na última década permitiram a ampliação de receita própria do município de PP-BR, com melhoria da receita de Imposto de Serviço Sobre Qualquer Natureza (ISSQN), decorrente da abertura dos novos empreendimentos e fixação de novos prestadores de serviços, e do IPTU, em decorrência do aumento de número de casas. A presença das famílias dos estudantes conduz ao aumento populacional, já muitos chegaram para serem temporários (estudantes) e acabaram por fixar moradia definitiva em PP/BR e, por consequência, o aumento populacional implica na majoração da receita, de recursos e de repasses de verbas federais e estaduais. “(...) Você passou de 100 mil habitantes, todas as políticas públicas passam a ser analisados de forma diferente pelo Governo Federal. Você entra nos municípios seletos acima de 100 mil habitantes” (N1).

As políticas públicas que foram implementadas na faixa de fronteira brasileira a partir de 1985 destinam 3% dos resultados da arrecadação dos impostos sobre os produtos industrializados para políticas públicas, que ao longo do tempo sofreu com as crises econômicas que assolaram o Brasil (KRÜGER *et al.*, 2018)

Um dos participantes compartilhou sua experiência pessoal, citando seu próprio genro, que chegou em PP-BR para estudar e acabou casando-se com sua filha, moradora local, integrando família pontaporanense e fixando domicílio definitivo na cidade (N1). Outro participante destacou que em muitas situações um membro da família vai influenciando o outro a se fixar na cidade de PP-BR, um estudante se desloca para a cidade e, após se fixar, na sequência, vêm seus pais, seus irmãos e demais membros familiares (N5).

A fronteira proporciona interações entre diversas nacionalidades, estudantes, pesquisadores, músicos, curiosos e os turistas de fato, que procuram essas localidades por diversas razões: estudar em universidades onde a mensalidade é mais acessível do outro lado da fronteira, comprar produtos importados, explorar a fauna e flora local, atração pelo contraste cultural ou mesmo pela curiosidade de conhecer um território fronteiriço

(OLIVEIRA; COSTA, 2013).

O aumento populacional natural e o decorrente das migrações temporárias foram lembrados por algumas das narrativas e o próximo Censo do IBGE pode confirmá-los. Esse aumento está atraindo atenção dos gestores locais, que pretendem acompanhar de perto a contagem a ser realizada diante das expectativas reais e concretas que PP-BR passe a compor o seletivo grupo de municípios com mais de 100.000 habitantes, viabilizando novos repasses de verbas federais e estaduais e outorgando a cidade a outro patamar de poder político (N1).

A classificação por densidade demográfica foi confirmada em estudo realizado por Calvo *et al* (2016), que aponta que, dos 5603 municípios estudados no Brasil, 4279 eram de pequeno porte (76,9%), com até 25 mil habitantes, 1003 municípios eram de médio porte, com 25 a 100 mil habitantes, e 283 eram de grande porte, com mais de 100 mil habitantes.

Na última década, a instalação de novos cursos de graduação em medicina, em PJC-PY, resultou na migração de brasileiros oriundos de todos os pontos do Brasil, os quais, em grande parte, trouxeram consigo famílias inteiras (MÁRIO, 2018).

O fluxo de pessoas em PP-BR fez com que os gestores buscassem melhorias e realizassem investimentos na infraestrutura, com construção de novos prédios públicos (unidades de saúde, unidades de educação infantil), realização de novas obras de lazer (ciclovias, parques e academias ao ar livre), asfalto para todos os bairros, dentre outros.

A infraestrutura de Ponta Porã foi muito melhorada nesses quatro anos, obras que temos como exemplo a ciclovias, que melhorou muito a questão de lazer, enfim, melhorou muito a área de lazer que seria a parte humana, fora outras melhorias, asfalto que chegou em todos os bairros, faltou poucos bairros chegarem asfalto, praças construídas, academias de saúde foram construídas, melhoria de unidades de saúde também. (...) Houve melhoria de muitos aspectos no município, como asfalto, ciclovias, em algumas unidades de Saúde, Assistência Social, Educação, novas escolas (N4).

Dentre as atribuições visualizadas, existem as comuns ou compartilhadas, com a possibilidade de se configurar a cooperação entre os entes em áreas como educação, saúde, assistência social e meio ambiente (ANASTASIA, 2004).

A assistência social tem como herança a necessidade de ser um dever moral e está fundamentada nas sobras, tem características compensatórias, residuais e apresenta caráter emergencial (LAJÚS, 2009). É um modo de seguridade no qual é ofertado atendimento às necessidades básicas (SILVA, 2002).

Mesmo com investimentos na infraestrutura, houve ocupação desordenada da cidade, principalmente nas áreas de preservação permanente, existem estudantes ocupando esses

locais e morando em favela. Há muitas pessoas na região da antiga ferroviária, conhecida como “invasão”, que embora seja uma ocupação, é uma área ocupada de modo desordenado em função dos estudantes. Aluguéis extremamente baratos, em lugar vulnerável econômica, socialmente e, principalmente, em termos de segurança, passando a preocupar a polícia, o Poder Público e o Ministério Público (N1). Ainda nesta questão habitacional, o município de PP-BR tem se preparado para a construção de casas populares para a população que se enquadre nos critérios estabelecidos pelo programa habitacional (N5).

A conurbação existente parte da premissa da individualidade das cidades, mas a densidade urbana e populacional gera problemas e riscos devido à justaposição resultante da oferta de produtos públicos e privados, acarretando a continuação territorial de municípios de países distintos (LAMBERTI, 2006).

Sempre frisando que os pontos positivos são superiores aos negativos, as narrativas 01, 05 e 08 mostram que os estudantes de medicina trouxeram desenvolvimento humano e crescimento econômico. O “desenvolvimento” proporcionado por esses estudantes vai além dos fatores de crescimento, do PIB, das rendas pessoais, da industrialização, do avanço tecnológico ou modernização social. Esse achado sinaliza para a inclusão/promoção de liberdades substantivas que são compreendidas como disposições sociais e econômicas, a exemplo dos serviços de educação, saúde e direitos civis (SEN, 2010).

Por apresentar uma diversidade peculiar de região de fronteira, com uma cultura diferenciada, onde fala-se dois ou três idiomas, trabalha-se com três moedas (real, gurani e dólar), onde há influência do país vizinho para o lado brasileiro e vice-versa (N2), o deslocamento de brasileiros de todas as partes do Brasil trouxe outra gama de diversidade, uma nova bagagem cultural e de costumes, culminando em riqueza cultural imensurável (N3).

Em razão da miscigenação da população de PP-BR e PJC-PY, número significativo de moradores fala até três idiomas, havendo caso de mistura das três línguas, conhecida como um dialeto próprio, denominado “joporã” (TERENCIANI, 2011). A identidade intercultural, a relação de troca e o contato entre diferentes culturas dessas cidades gêmeas se manifestam na mescla entre “ser brasileiro” e “ser paraguaio”, surgindo uma nova identidade, o “ser brasiguai” (TERENCIANI, 2011).

A presença dos estudantes brasileiros contribui positivamente para a mão de obra local e para a oferta de serviços, pois acabam diversificando a gama de profissionais no município, nas mais diversas áreas. Muitos já têm uma primeira formação e passaram a trabalhar em funções desde mecânicos a massoterapeutas (N2 e N9).

Os estudantes passaram a ser considerados mão de obra barata, pois mesmo com

formações específicas se submetem a trabalhar em funções de baixas remunerações, para sobreviver, a exemplo do caso citado na narrativa 05, em que um farmacêutico presta serviço em cargo de vigia para o município de PP-BR após admissão em processo seletivo, tudo para viabilizar a sobrevivência enquanto cursa medicina. Assim, estudantes passaram a ser contratados pelos processos seletivos das diversas secretarias, junto ao município de PP-BR e junto ao Estado (contratações no Hospital Regional), sendo aproveitados não só nos diversos setores da área da saúde, como também na rede privada e no comércio.

Eles se manifestam, tem muita gente que vem aqui atrás de trabalho, eu vejo que na saúde, a saúde foi a maior beneficiada, porque veio muita gente gabaritada, qualificada não é, tanto em UTI, quanto em farmácia, eu vejo que tem muitos farmacêuticos que fazem medicina e eles estão trabalhando nas farmácias (N3).

Com relação às redes privadas, pode-se identificar que estão sendo feitas adequações para melhor atender o público de fora e, também, essa mesma parcela de pessoas estão abrindo empresas que atendam as suas necessidades de acordo com a cultura da qual vieram.

Em análise sobre a vida dos brasileiros em PJC-PY, a narrativa 07 pontuou que muitos são submetidos a abusos de autoridades, distratos comerciais, corrupção e até mesmo xenofobia, que geram grandes problemas e necessitam de intervenção do consulado brasileiro em PJC-PY, mas muitos embates seguem sem solução por ausência de canal direto de comunicação com o Governo Federal. Apesar de todas as dificuldades, adotando sistema antiburocráticos e com ótima comunicação com Instituições Federais, Estaduais e Municipais, em especial diversas Secretarias ligadas ao Poder Executivo de PP-BR, a narrativa 07 demonstra que a metodologia adotada consegue obter respostas rápidas aos anseios dos brasileiros que se encontram estudando em PJC-PY.

Um outro importante achado da pesquisa está relacionado à prestação de serviços de Assistência Social, que comporta estudo específico dada a importância de atuação desta pasta. Essa Secretaria Municipal desenvolve um papel fundamental nesse cenário. Muitos estudantes chegam na cidade para cursar medicina em busca da profissão de médico, do sonho a ser realizado como forma de melhorar de vida, entretanto, muitas das vezes se deslocam sem recursos financeiros e acabam por padecer e passar necessidade, demandando uma atuação enérgica por parte da Administração Pública no tocante ao acolhimento (N3 e N7).

A avaliação dos impactos da assistência social na vida da população é importante porque permite reconhecer se há recursos suficientes para suprir as necessidades dos sujeitos. Muitas vezes, é uma camada da população que é destituída de poder, tem escassez de

trabalho, de direitos, oportunidades e, até mesmo, de esperança (SOUZA, 2006).

Sensível ao obstáculo da inserção no ambiente local, às dificuldades por estarem longe da família e ao choque cultural, a Secretaria de Assistência Social tem designado equipes para ministrar palestras dentro das universidades do Paraguai (N5). A promoção dessas palestras compõe uma das estratégias implantadas pelo município de PP-BR para demonstrar quais as possibilidades de serviços ofertados e anseia desmistificar a imagem negativa da fronteira.

A assistência social não pode ser analisada distante do processo de territorialização, pois este último tem que englobar os indivíduos e suas famílias em situação de vulnerabilidade e/ou risco social, devendo visar as práticas espaciais vivenciadas nas comunidades, dentro da complexidade dos seus problemas cotidianos (SOUZA, 2006)

E ir levando ao conhecimento deles o que nós temos quanto rede município, onde eles podem buscar ajuda, por onde eles podem transitar e conversado bastante com os consulados, então dessa forma é que foi feito, e aí quando eles começam a ter essas informações, começam a ter uma maior segurança também de estar na fronteira porque, quando eles vêm pra cá, a fama que tem da nossa fronteira é que aqui é um tiroteio ao ar livre e não é bem assim, Ponta Porã e Pedro Juan são lugares que acolhem. Infelizmente, o lado negativo às vezes se sobressai ao lado positivo, mas nós temos muitas coisas boas pra oferecer, muitas coisas boas importantes pra tratar e muito a crescer (N5).

Extremamente envolvida com as peculiaridades vivenciadas em ambiente escolar, a narrativa 03 pontuou a necessidade de atendimento não somente aos alunos, mas também as suas famílias, por meio de acompanhamentos e inclusões em projetos sociais. Frisou a existência de parceiros privados e de órgãos não governamentais dentro das escolas.

As nossas escolas, elas estão situadas em extrema periferia, a maioria delas sabe, em situação de vulnerabilidade, tanto é que os projetos da OAB, os projetos de alguns clubes de serviços, os projetos de algumas igrejas, nos ajudam dar assistência social, dar saúde, dentro das suas limitações e também atendem as nossas crianças (N3).

A partir das entrevistas, foi possível constatar que todas as secretarias do município têm o conhecimento do *déficit* de informações, em especial no que concerne às projeções e aos quantitativos de alunos e familiares, não há dados certos. Já foram realizadas várias reuniões com o executivo e secretários no intuito de se buscar um caminho comum para inserção deste público nas ações e planejamento do município (N1, N2 e N4). Dentre as possíveis providências, o Poder Público, através da Secretaria de Ação Social, poderá trabalhar para que os estudantes atualizem seus documentos pessoais, seus endereços, seus veículos e, assim, possam ser computados e possam ser bem atendidas, como reconheceu o

agente social da N2.

A assistência social tem como finalidade a proteção social, a proteção das pessoas e das famílias, criando medidas e possibilidades de socialização bem como a inclusão social através do monitoramento das exclusões e riscos sociais que a população pode sofrer, assegurando os direitos socioassistenciais (LAJÚS, 2009).

As narrativas apontaram que os índices do IDEB, os quantitativos de atendimentos de alunos, o quantitativo de serviços prestados na área de saúde, de assistência social e de segurança pública auxiliam a mensurar as políticas públicas que precisam ser implementadas e as que precisam ser modificadas em PP-BR para suportar as novas demandas. Embora haja o IBGE como um cadastro oficial, que poderia contribuir para levantamento de dados, a demora na realização do censo, apenas a cada 10 (dez) anos, acaba por prejudicar os repasses financeiros que têm por base o quantitativo da população, como destacou o agente social da N1.

Considerando a discussão apresentada nesse capítulo, o Quadro 08 apresenta um breve resumo dos impactos da presença de estudantes de medicina:

**Quadro 06. Resumo dos Impactos da presença de estudantes de medicina em Ponta Porã**

	Saúde	Educação	Segurança	Outros achados
<b>Impactos positivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de pessoas qualificadas para trabalhar nos hospitais, farmácias, clínicas dentre outros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliação espaço cultural.</li> <li>- Melhora na estrutura dos espaços físicos dos prédios públicos.</li> <li>- Melhora na estrutura tecnológicas das escolas, com aumento de computadores.</li> <li>- Necessidade de contratação de profissionais como assistente social e psicólogos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento do contingente de guarda municipal.</li> <li>- Fiscalização mais acentuada no trânsito</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aquecimento do mercado imobiliário.</li> <li>- Diversidade no setor de gastronomia.</li> <li>- Oferta de mão de obra diversificada e mais barata.</li> <li>- Abertura de novos negócios comerciais.</li> <li>- Ofertas de produtos diferenciados que não existiam na região.</li> <li>- Existência de diversidade de visões culturais.</li> <li>- Aumento de arrecadação sobre de ISSQN e IPTU.</li> <li>- Aumento da construção civil.</li> <li>- Instalação de ciclovias e melhoria de parques.</li> <li>- Asfaltamento em todos os bairros</li> <li>- Crescimento populacional devido as pessoas que decidem ficar na cidade.</li> </ul>

<p><b>Impactos negativos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de doenças não até então ausentes na cidade (malária, HIV, tuberculose, hanseníase...)</li> <li>- Planejamento afetado, pelo aumento de demanda, sem aumento de repasse financeiro.</li> <li>- Falta de atualização de endereço dos usuários no cadastro do SUS.</li> <li>- Sobrecarga do serviço de saúde.</li> <li>- Aumento na demanda no hospital devido aos acidentes de trânsito.</li> <li>- Aumento do movimento nas UBS.</li> <li>- Elevada demanda de exames e atendimentos.</li> <li>- Submissão de pessoas com nível superior a cargos inferiores, para sobrevivência.</li> <li>- Aumento dos casos de depressão nos estudantes devido a distância da família.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necessidade de abertura de novas unidades escolares.</li> <li>- Fechamentos de salas de CEINF em turno integral, para oferta em único turno a mais alunos.</li> <li>- Planejamento afetado, necessidade de vagas maior do que a possibilidade de oferta.</li> <li>- Resposta lenta quanto à implementação de ações.</li> <li>- Necessidade de fechamento de salas integrais e abertura de salas em um turno.</li> <li>- Rápida evasão escolar se os genitores desistem da faculdade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planejamento afetado.</li> <li>- Aumento no crime de lavagem de dinheiro, com fornecimento de CPF e CNPJ para casas de câmbio.</li> <li>- Aumento do descaminho.</li> <li>- Aumento do tráfico de drogas.</li> <li>- Aumento nos roubos e furtos.</li> <li>- Necessidade de aumentar a segurança nas residências.</li> <li>- Aumento de ocorrências para Lei Maria da Penha.</li> <li>- Aumento da velocidade dos automóveis/direção perigosa.</li> <li>- Pouco contingente e necessidade de aumento de policiais na região.</li> <li>- Prostituição de luxo por parte das universitárias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de linhas de crédito para os estudantes terem seu próprio negócio.</li> <li>- Aumento da informalidade dos pequenos negócios.</li> <li>- Aumento na quantidade de lixo deixado nas ruas.</li> <li>- Superfaturamento dos aluguéis e de imóveis.</li> </ul>
----------------------------------	---	---	--	---

Fonte: Dados da pesquisa

Os impactos da presença dos estudantes de medicina em Ponta Porã apresentados no quadro acima demonstram que a cidade tem aspectos positivos, como o aquecimento do mercado imobiliário, a diversidade no setor de gastronomia, a existência de diversidade de visões culturais, o aumento de arrecadação sobre de ISSQN e IPTU, mas os impactos

negativos na saúde, na economia e na segurança se tornam um grande problema a ser solucionado o mais breve possível, pois essa demanda se mostra urgente.

As zonas de fronteira, por estarem nas extremidades dos países possuem problemas pontuais derivados, em sua maioria, do isolamento, da privação, do senso de identidade cultural (BRITO, 2018) e das afinidades estabelecidas pelas populações fronteiriças. É preciso considerar que determinado “problema local” pode ter sua resolução dependente do planejamento e aplicação de medidas e de instrumentos públicos e políticos que advenha de outra escala de gestão e poder (municipal, estadual, nacional e internacional) (TEIXEIRA, 2002). A função social do Estado é manter a coesão social, garantindo a propriedade privada e outros direitos coletivos, devendo tratar com isonomia os iguais e desiguais (CARDOSO, 2010).

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A economia de PP/BR é pautada no agronegócio, turismo e, indiretamente, nas faculdades de medicina. PP-BR é a quinta maior cidade do estado Mato do Sul – em termos populacionais – e a vigésima do país, no agronegócio. Há uma movimentação econômica extremamente grande, tanto que no fechamento do Paraguai, em decorrência do COVID, a cidade seguiu movimentada, conforme contribuições extraídas das narrativas.

PP-BR já não pode mais ser considerada tão somente como uma cidade do turismo de compras. Hoje, existe o chamado turismo a médio e longo prazo, o turismo educacional, a pessoa vem para Ponta Porã para ficar 05 (cinco) ou 06 (seis) anos, estudar e voltar para origem, esse tipo de migração exige que a cidade se prepare por ser um nicho do mercado que afeta ambos os lados da fronteira e que tem injetado milhões na economia das duas cidades, partindo da premissa que cada aluno deixa uma média mensal em torno de R\$ 2.000,00 (dois mil) ou R\$ 3.000,00 (três mil reais).

Rememora-se que o objetivo central da pesquisa foi diagnosticar as ações, projetos e políticas públicas promovidas pelo Poder Público na cidade de PP-BR para atender as demandas proporcionadas pelos alunos brasileiros que cursam medicina na cidade vizinha de PJC-PY, mas que fazem uso dos serviços públicos brasileiros.

Na construção teórica, houve compreensão de conceitos e revisão de pressupostos teóricos, como contornos, conurbação e características de PP-BR e PJC-PY, peculiaridades das cidades gêmeas, elementos da fronteira Brasil-Paraguai, implicações, surgimento e desenvolvimento de PJC-PY e PP-BR (capítulo 02). Também comentamos o desenvolvimento, atuação do Estado, formas de articulação da gestão pública para projetar planos e medidas que atendam às necessidades da população local, pendular e flutuante (capítulo 03). Ainda nesta toada, o desenvolvimento como liberdade e as aproximações com a educação, a abordagem sobre historicidade da saúde, segurança e educação, transformações ocorridas em PP-BR a partir da implantação das faculdades de medicina e os impactos para planejar políticas públicas estiveram presente na composição da base teórica (capítulo 04).

Após ampla pesquisa para construção do referencial teórico, foi eleito o método qualitativo (capítulo 05), com coleta de dados a partir de entrevistas com roteiro semiestruturado e análise de dados por meio de micronarrativas (capítulo 06). O trabalho de campo foi realizado através da entrevista de 10 (dez) agentes sociais, dentre públicos e privados, os primeiros denominados burocratas de alto escalão responsáveis por desenhar as políticas públicas, em âmbito Executivo e Legislativo, e os últimos responsáveis por

implementar as políticas em âmbito privado; a pesquisa mostrou as demandas geradas nas áreas da educação, saúde e segurança, a partir da presença de estudantes de medicina na fronteira (capítulo 07).

Em decorrência do aumento de pessoas, o município de PP-BR já está em vias de entrar para o seletivo grupo de cidades com mais de cem mil habitantes, o que trará aumento de receita e maior poder de gestão ao administrador local. O município tem conseguido atender as demandas através de controle de informações (ouvidoria, controladoria, acompanhamento de índices e de percentuais de atendimento), de prática de atos conjuntos entre as secretarias municipais, reformulações de planejamentos e alteração dos projetos conforme a necessidade.

A pesquisa logrou êxito em identificar muitas demandas propiciadas para a cidade de Ponta Porã (PP), localizada na região centro-oeste do Brasil (BR), por estudantes brasileiros vindo das mais diversas localidades do país para cursar medicina na cidade gêmea de Pedro Juan Caballero (PJC), situada no Paraguai (PY), dentro das áreas propostas de saúde, educação e segurança, assim como pôde compreender as políticas públicas planejadas e executadas pela gestão pública local, atendendo aos elementos centrais da discussão proposta pela presente pesquisa.

Os entrevistados enumeraram, espontaneamente, uma série de pontos favoráveis que superam os negativos e demonstram que PP-BR está sendo beneficiada com a presença dos estudantes de medicina, melhorando índices econômicos, com aumento de receitas próprias, oferta de postos de novos postos de trabalhos, recebimento de diversidade de mão de obra qualificada em todas as áreas de prestação de serviço, diversidade cultural, diversidade gastronômica, circulação de capital, em decorrência do aquecimento do comércio, do ramo imobiliário, com locações e compra e venda, e abertura de novas empresas, pequenas, médias e grandes.

Os pontos mais importantes citados pela maior parte dos investigados: na saúde, os repasses dependem do quantitativo de pessoas computados nos índices oficiais e o serviço público de saúde trabalha com *déficit* de receita, ou seja, a demanda proporcionada pelos estudantes de medicina ocasiona reflexos nos índices de atendimento e, igualmente, nos índices de investimento, com menos receita decorrente de repasses estaduais e federais do que o necessário. O município não consegue investir como deveria, porém, tem conseguido com planejamento aumentar a oferta de exames, de consultas e de atendimentos. Além disso, surgiram patologias que não existiam antes (ao menos nos registros oficiais), como doenças tropicais características da região norte do Brasil e aumento de casos de doenças sexualmente transmissíveis, como o HIV.

Na educação, há igualmente reflexos, pois o município e o estado necessitam absorver uma parte da população que não consta no censo do IBGE e nem no censo escolar do ano anterior, já que todos os anos é recepcionado um novo público em número além do esperado. A demanda não acompanha o planejamento e nem o recebimento de recursos, exigindo reprogramações constantes. Não se pode olvidar que a educação engloba todos os cuidados quando o aluno está na escola, tais como merenda, higiene, bem-estar, segurança, dentre outros. As creches, que funcionavam em tempo integral devido à demanda provocada pelos estudantes de medicina e suas famílias, tiveram que passar a abrir em apenas um turno para conseguir atender todos os alunos.

No âmbito da segurança pública, a faixa de fronteira apresenta peculiaridades com aumento de roubos e furtos, tráfico de drogas, lavagem de dinheiro, aumento do fluxo de veículos, com placas de fora do estado e veículos estrangeiros, que acabam por congestionar as vias públicas e aumentar índices de acidente.

Pelas contribuições extraídas das narrativas, verifica-se que o município de PP-BR não recebe repasse, receitas ou recursos específicos do Governo Federal ou Estadual, ou mesmo emendas parlamentares direcionadas pontualmente à população flutuante de estudantes de medicina que estudam em PJC-PY. O atendimento às necessidades desse público vem ocorrendo através de medidas locais, implementadas pelo município de PP-BR por meio de recursos próprios decorrentes de arrecadações tributárias, especialmente absorvidas pelo aumento das atividades comerciais e de prestação de serviços.

Apesar do município de PP-BR estar em constante reformulação de suas políticas públicas, através das informações coletadas e da interação desta pesquisadora com as demandas que estão constantemente surgindo, inclusive decorrente da vivência local e profissional junto à Procuradoria Geral do Município, foi possível abstrair sugestões dos participantes (I, II e III) e sugestões desta pesquisadora (IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII) para adoção de novas medidas a serem implementadas pelos gestores locais, as quais, por possuírem relevância, merecem destaque a seguir:

I) Realizar Censo Escolar dos estudantes de medicina no início do ano, de modo a possibilitar a melhora e a eficácia dos serviços prestados, devendo ser realizado no começo e ao final de cada ano escolar, com obtenção de dados pontuais sobre quantitativo de alunos que iniciam e terminam cada ano letivo (N3 e N5);

II) Realizar mobilização dos representantes legislativos dos estados de origem dos estudantes (deputados estaduais, federais e senadores) para que estejam atentos aos problemas da fronteira e, assim, possam propor legislações específicas ou mesmo pleitearem emendas

parlamentares para serem revertidas em favor de PP/BR (N1);

III) Realizar campanhas para que os novos moradores transfiram os cadastros de seus documentos pessoais para PP-BR, tal como título de eleitor, cadastros de CNIS, CADSUS, dentre outros, permitindo a contabilização nos índices oficiais (N1, N2, N4 e N5);

IV) Realizar campanhas de conscientização para transferência das placas dos veículos para o Estado de Mato Grosso do Sul, para que os tributos de IPVA e outros sejam recolhidos aos cofres estaduais e, conseqüentemente, parte retorne para PP-BR, permitindo investimentos no trânsito e na infraestrutura, especialmente asfaltos, não sendo revertido para outras regiões;

V) Criar pontos de atendimento para fornecimento de informações direcionadas aos estudantes brasileiros de medicina de PJC-PY sobre a parte imobiliária, providências de documentação de imigração, informações sobre universidades, dentre outras;

VI) Viabilizar, junto ao Governo Federal, legislações que ampare os estudantes de medicina de PJC-PY, autorizando a realização de estágio curricular obrigatório (internato), em solo brasileiro, permitindo a finalização dos cursos de medicina e posterior submissão ao Revalida e contratações através do programa mais médicos;

VII) Pleitear junto ao Governo Federal a realização de mais quantitativos de provas de revalidação durante o ano, majorando as chances de regularização dos diplomas obtidos em PJC-PY;

VIII) Construir e ativar um hospital escola no município de Ponta Porã/BR, permitindo conciliar os interesses da população que precisa de atendimentos médicos e os interesses dos alunos que precisam praticar seus conhecimentos de forma supervisionadas;

IX) Pleitear junto ao Governo Federal linhas de crédito especiais para estudantes, para que possam garantir o custeio do curso e despesas com moradia e alimentação durante o período de estudo;

X) Incentivar empresas privadas de ensino a fornecerem, em período de contraturno, atividades extracurriculares, desde atividades de música, xadrez, canto, dança, esportes e outros, assim como atividades didáticas de tarefa ou reforço escolar e alimentação para os filhos dos estudantes que, muitas vezes, dedicam-se em tempo integral aos estudos, permitindo que estejam em locais seguros enquanto os genitores se aperfeiçoam e buscam uma nova formação (N10);

XI) Reativar o PARLIM (Parlamento Legislativo das Camaras de PP-BR e PJC-PY) ou mesmo promover mecanismos para diálogo entre as gestões municipais de ambas as cidades para que, em conjunto, possam planejar ações;

XII) Criar albergues municipais ou casas de recolhimento com fins assistenciais para os estudantes que porventura estiverem em situação de miséria, vulnerabilidade ou mesmo sob risco, para que possam ser assistidos até que tenham condições de voltar para seu local de origem;

XIII) Intensificar a realização de palestras e atividades de conscientização ou apoio para estudantes que estiverem sofrendo abuso, violência, perseguição, atos de xenofobia e outros.

É certo que as sugestões ora pontuadas não esgotam as possibilidades de medidas que podem ser implementadas pelas gestões, municipal, estadual e federal para atendimento da população migrante de estudantes. Porém, sinalizam um ponto de partida para melhoria de vida, não somente deles, mas igualmente dos moradores locais que, em muitos casos, já estão compondo família com esses migrantes e conseguem usufruir dos investimentos da gestão pública em praças, ciclovias, atividades programadas ao ar livre, novas unidades de CEINF, ampliações de salas de aulas e construção de novas unidades escolares, reforma e construção de novas unidades de ESF, fornecimento de novos serviços especializados em saúde, exames, consultas, procedimentos, asfalto, construção de novas unidades habitacionais, aumento de contingente de guardas, etc.

## 9. SUGESTÕES PARA FUTURAS PESQUISAS

Ainda são muito incipientes os estudos neste campo. Os resultados obtidos nesse trabalho carecem de maior aprofundamento, principalmente na operacionalização do conceito de efetividade das políticas públicas, as quais necessitam ser, constantemente, repensadas e reinventadas. Seria recomendável a utilização de novos estudos que explicitassem as relações custo-benefício nas diversas aplicações da pesquisa qualitativa. Podem ser sugeridos os seguintes temas para futuras pesquisas:

1. Diagnosticar as ações, projetos e políticas públicas promovidas pelo Poder Público na cidade de PP-BR para atender as demandas proporcionadas na área de assistência social pelos alunos brasileiros que cursam medicina na cidade vizinha de PJC-PY;

2. Diagnosticar Projetos de Leis, Comissões, Grupos, Convênios ou Entidades que tenham por objeto a elaboração de legislação específica para os migrantes flutuantes (estudantes) em faixa de fronteira;

3. Fazer estudos de dados macros, dados estatísticos de crescimento imobiliário de empresas e prestadores de serviços em PP-BR, nos últimos 10 anos, para traçar possível viés de desenvolvimento econômico local, decorrente da presença de estudantes de medicina em faixa de fronteira;

4. Estabelecer comparações entre as medidas governamentais e não governamentais realizadas por PP-BR e PJC-PY para atendimento das demandas proporcionadas pelos estudantes brasileiros do curso de medicina, nas áreas de saúde, educação, assistência social e segurança pública.

## REFERÊNCIAS

ABINZANO, Roberto Carlos. Las regiones de frontera: espacios complejos de la resistência global. In: OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de. **Território sem limites: estudos sobre fronteiras**. Campo Grande: UFMS, 2005.

AIKES, Solange; RIZZOTTO, Maria Lúcia Frizon. **A saúde em região de fronteira: o que dizem os documentos do Mercosul e Unasul**. Saúde Soc. São Paulo, 2020.

ALVARES, Adriana de Lurdes Trentin; REAL, Giselle Cristina Martins. Educação Superior e mobilidade nas faixas de fronteira: alguns efeitos da política em curso. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, 2014.

AMARAL, Joana de Barros. Apontamentos sobre políticas educacionais e as fronteiras brasileiras. **Revista GeoPantanal**. n. 21, Jul/dez. 2016

ANASTASIA, Fátima. Federação e relações intergovernamentais. in AVELAR, Lúcia e CINTRA, Antônio Octávio (Org). **Sistema Político Brasileiro: Uma introdução**. Rio de Janeiro: Fundação Konrad-Adenauer-Stiftung; Capítulo 06. Pp. 185-202. São Paulo: Fundação Unesp Ed., 2004.

ASSIS, Jacira. **Veias abertas nas fronteiras internacionais do Brasil: percalços na efetivação da educação como um direito universal** Jacira Helena do Valle Pereira International Studies on Law and Education. 22 jan-abr. CEMOrOc-Feusp / IJI-Univ. do Porto, 2016.

BAUER, Martin With; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2002.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. v. 2. São Paulo: Cortez, 2006.

BORGES, Pedro Pereira. **O pensamento político na obra de Celso Furtado**. Dissertação de mestrado. Curso de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Mestrado em Ciências Sociais, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), 2007.

BRASIL. **A PNDR em dois tempos: A experiência apreendida e o olhar pós 2010**. Ministério da Integração Nacional (MI): Secretaria de Políticas de Desenvolvimento Regional. Brasília, 2010.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Decreto nº 5.518, de 23 de agosto de 2005**. Ministério da Educação. Promulga o acordo de admissão de títulos e graus universitários para o exercício de atividades acadêmicas nos estados partes do Mercosul. Brasília: Senado Federal, 2005.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Decreto nº 8.903, de 16 de novembro de 2016**. Institui o Programa de Proteção Integrada de Fronteira e organiza a atuação de unidades da administração pública federal para sua execução. Brasília, 2016.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Decreto nº 9.818, de 03 de junho de 2019**. Altera o Decreto nº 8.903, de 16 de novembro de 2016, que institui o Programa de Proteção Integrada de Fronteiras e organiza a atuação de unidades da administração pública federal para sua execução. Brasília, 2019.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961**. Dispõe sobre Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, 1961.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968**. Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. Brasília, 1968.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975**. Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde. Brasília, 1975.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, 1990.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, 1996.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Lei nº 10.257, de 10 de julho 2001**. Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências. Brasília: 2001.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica e dá outras providências. Brasília, 2009.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013**. Institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências. Brasília, 2013.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017**. Institui a Lei de Migração. Brasília, 2017.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, de 17 de março de 2011**. Institui o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por universidades estrangeiras, com a finalidade de subsidiar os procedimentos conduzidos por universidades públicas, 2011.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 545, de 20 de maio de 1993**. Ministério da Saúde. Estabelece normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde, através da Norma Operacional Básica - SUS 01/93. Brasília, 1993.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 2203, de 05 de novembro de 1996**. Ministério da Saúde. Aprova a NOB 1/96, a qual redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde. Brasília, 1996.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002**. Ministério da Saúde. Aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002 que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica, dentre outros. Brasília, 2002.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 1.560, de 29 de agosto de 2002**. Ministério da Saúde. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Cartão de Nacional de Saúde, instrumento de identificação unívoca dos usuários do SUS e de informação sobre o atendimento individual prestado pelos serviços de saúde. Brasília, 2002.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 1120, de 06 de julho de 2005**. Ministério da Saúde. Institui o Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras - SIS Fronteiras. Brasília, 2005.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 1122, de 06 de julho de 2005**. Ministério da Saúde. Institui o Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras - SIS Fronteiras. Brasília, 2005.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 2107, de 01 de novembro de 2005**. Ministério da Saúde. Institui o Comitê Permanente e a Câmara Técnica de Implementação e Acompanhamento das Ações relativas ao Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras - SIS Fronteiras. Brasília, 2005.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 687, de 30 de março de 2006**. Ministério da Saúde. Aprova a Política de Promoção da Saúde. Brasília, 2006.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 1189, de 05 de junho de 2006**. Ministério da Saúde. Aprova o Termo de Adesão ao Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras - SIS FRONTEIRAS. Brasília, 2006.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 125, de 21 de março de 2014**. Ministério da Integração Nacional. Estabelece o conceito de cidades-gêmeas nacionais, os critérios adotados para essa definição e lista todas as cidades brasileiras por estado que se enquadram nesta condição. Republicada em 26/03/2014. Brasília, 2014.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 622, de 23 de abril de 2014**. Ministério da Saúde. Dispõe sobre os prazos para conclusão da implementação das ações previstas no Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras (SIS Fronteiras) e sobre o repasse de incentivo financeiro. Brasília, 2014.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 213, de 19 de julho de 2016**. Ministério da Integração Nacional. Estabelece o conceito de "cidades-gêmeas" nacionais, os critérios adotados para essa definição e lista todas as cidades brasileiras por estado que se enquadram nesta condição. Publicado no DOU, Seção 1, nº 138, 20/07/2016. Brasília, 2016.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 924, de 27 de dezembro de 2018**. Ministério da Educação. Chamada pública de mantenedoras de Instituições de Educação Superior do Sistema Federal de Ensino para seleção de propostas para autorização de funcionamento de cursos de Medicina em municípios selecionados. Brasília, 2018.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Portaria nº 3.227, de 28 de dezembro de 2020**. Ministério do Desenvolvimento Regional. Estabelece o Programa Fronteira Integrada como iniciativa de implementação da Política Nacional de Desenvolvimento Regional. Brasília, 2020.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira (PDFF)**. Ministério da Integração Nacional. Secretaria de Programas Regionais. Proposta de Reestruturação do Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira. Brasília, 2005.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Repasses e movimentação dos recursos**. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Brasília: 2018.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Resolução CNE/CES nº 8, de 04 de outubro de 2007**. Ministério da Educação. Altera o Art. 4º e revoga o art. 10 da Resolução CNE/CES nº 1/2002, que estabelece normas para a revalidação de diplomas de graduação expedidos por estabelecimentos estrangeiros de ensino superior. Brasília, 2007.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014**. Ministério da Educação. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, 2014.

BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Ministério da Saúde. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília. 2012

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **O modelo estrutural de gerência pública**. Revista da Administração Pública (RAP). Rio de Janeiro 42(2):391-410, Mar./abr. ISSN 0034-7612. 2008

BRITO. Aline Robles. **Gestão de políticas públicas para bens comuns em território fronteiriço: o caso de Ponta Porã (BR) e Pedro Juan Caballero (PY)**. Ponta Porã: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Dissertação, 2018.

BRITO, Aline Robles. MISSIO, Fabricio José Missio. **Planejamento territorial em cidades gêmeas**. Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional G&DR. V. 15, N. 6, Edição Especial, P. 52-63, nov/2019. Taubaté, SP, Brasil. ISSN: 1809-239X.

BUENO, Yhulds Giovani. **Ponta Porã na linha do tempo: Lei da criação do município de Ponta Porã.** Historiografia da formação da região de fronteira. 107 anos de emancipação política. Ponta Porã Informa. Jornal Eletrônico. 19 de julho de 2019.

CAMBRIOCOLI, Fabiana. **Na fronteira pelo diploma médico.** Infográficos. Reportagem Especial. Estadão. 2019.

CAMPOS, Heleniza Ávila. **O papel estratégico de cidades gêmeas no controle de mercadorias em regiões de fronteira no contexto do MERCOSUL: Uruguiana (BR) e Paso de los Libres (AR).** Redes Santa Cruz do Sul, v. 22, nº 1. 2017.

CARDONA BENÍTEZ, Sacha Aníbal. **A la sombra de los perobales: História del poblado de Punta Porã. Génesis de dos ciudades. 1870-1902.** Asunción: Impressões Salesianas, 2008.

CARDOSO, Fernando Henrique. **Xadrez internacional e social-democracia.** São Paulo: Paz e Terra, 2010.

CARDOSO, Monique Fonseca; SANTOS, Ana Cristina Batista dos; ALLOUFA, Jomária Mata de Lima. **Sujeito, linguagem, ideologia, mundo: técnica hermenêutico-dialética para análise de dados qualitativos de estudos críticos em Administração.** Ensino e pesquisa em Administração. 2014.

CARVALHO, Vilobaldo Adelídio de; SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. **Política de segurança pública no Brasil: avanços, limites e desafios.** R. Katal., Florianópolis, v.14, n.1, p.59-67, jan/jun. 2011.

CARVALHO, Tássio Mascarenhas de.; SILVA, Cristiane Rodrigues; BIANCHI, Eliane Maria Pires Giavina. **Análise Crítica da Pesquisa Narrativa.** Research, Society and Development. 2021.

CASTELO BRANCO, Álvaro Chagas. **Paradiplomacia & Entes Não-Centrais no Cenário Internacional.** Curitiba: Juruá, 2011, p. 11.

CAVALCANTE, Sergio; LOTTA, Gabriela Spanghero; PIRES, Roberto Rocha Coelho. **Contribuições dos Estudos Sobre Burocracia de Nível de Rua,** in: PIRES, Roberto Rocha Coelho, 2018.

CAZOLA, Luiza Helena de Oliveira; PÍCOLI, Renata Palópoli; TAMAKI, Edson Mamoru; PONTES, Elenir Rose Jardim Cury; e, AJALLA, Maria Elizabeth. **Atendimentos a brasileiros residentes na fronteira Brasil-Paraguai pelo Sistema Único de Saúde.** Revista Panamericana de Salud Pública. Scielosp.org/article/rpsp/2011.v29n3/185-190/, 2011.

CONCEIÇÃO, Jullie Cristhie da; AMORIM, Milene Dias; REAL Giselle Cristina Martins. **Mobilidade estudantil na América Latina: Revelações da validação de títulos estrangeiros no Brasil.** RPGE–Revista on line de Política e Gestão Educacional, Araraquara, v. 24, n. esp. 1, p. 747-761, ago. 2020. e-ISSN:1519-9029.

CONCEIÇÃO, Jullie Cristhie da. **A política de revalidação de títulos de graduação no Brasil:** uma análise sobre a fronteira Brasil-Paraguai-Bolívia. In: 5º Seminário Nacional Estado E Políticas Sociais, 2011. Anais. Cascavel: Unioeste, 2011.

CORRÊA, Alexandre de Souza. **Políticas públicas para a integração regional da faixa de fronteira de Mato Grosso do Sul:** um estudo da “Borda fronteira Brasil/Paraguai”. Tese Doutorado em Desenvolvimento Regional e Agronegócio – Doutorado, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Campus Toledo. Toledo, 2019.

COSTA, Valeriano Mendes Ferreira. Federalismo. in AVELAR, Lúcia e CINTRA, Antônio Octávio (Org). **Sistema Político Brasileiro:** Uma introdução. São Paulo: Fundação Unesp Ed., 2004.

COUTINHO, Caroline Marci Fagundes; FARIA, Guélmer Júnior Almeida de. **Desenvolvimento, Estado e Federalismo no Brasil:** considerações a partir da obra de Celso Furtado. IV Congresso em Desenvolvimento Social. 2014.

CRESWELL, John. **Projeto de pesquisa:** métodos qualitativo, quantitativo e misto / John W. Creswell; tradução Luciana de Oliveira da Rocha. - 2. ed. - Porto Alegre: Artmed, 2007.

CUNHA, Alexander Montero; SILVA, Dirce da. **Construção e validação de um questionário de atitudes frente as relações CTS,** In: Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, 2009, Florianópolis. Anais, Florianópolis, 2009.

DAGNINO, Evelina (Org). **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil.** São Paulo: Paz e Terra, 2002.

DALLABRIDA, Valdir Roque. **A gestão territorial através do diálogo e da participação.** Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales. Universidad de Barcelona. ISSN: 1138-9788. Depósito Legal: B. 21.741-98 Vol. XI, nº 245 (20), 2007.

DALLABRIDA, Valdir Roque; MARCHESAN, Jairo; ROSSETO, Adriana Marques; FILIPPIM, Eliane Salet; **Governança nos Territórios ou Governança Territorial:** distância entre concepções teóricas e a prática. Revista Grifo, nº 40, p. 43-66, 2016.

DESIDERÁ NETO, Walter Antônio; PENHA, Bruna. **As regiões de fronteira como laboratório da integração regional no Mercosul.** Repositório do Conhecimento do IPEA. Boletim de Economia e Política Internacional, BEPI, n. 22, Jan./Abr, 2016

DGEEC. **Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos.** Censo Económico Nacional (CEN). Asunción, Paraguai. 2012.

DGEEC. **Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos.** Encuesta Permanente de Hogares. Asunción, Paraguai. 2015.

DGEEC. **Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos.** Paraguay: Proyección de la Población Nacional, Áreas Urbana y Rural, por Sexo y Edad, 2000-2025. 2015.

DOMENACH, Hervé. Mobilidade espacial de la población: desafios teóricos y metodológicos. In: CUNHA, José Marcos Pinto da. (org) **Mobilidade espacial da população: desafios teóricos e metodológicos para o seu estudo**. Campinas: UNICAMP, 2011. p. 33-44.

DOWBOR, Monika. **Da inflexão pré-constitucional ao SUS municipalizado**. Lua Nova, São Paulo, 78: 185-222, 2009.

DULCE, Juliana Alves Da Silva Ubinski; STRIEDER, Maria. O (Des)Interesse dos Professores Frente as Atividades em Contraturno. **Revista Actualidades Investigativas en Educación**, On-line version ISSN 1409-4703 Print version ISSN 1409-4703, vol.15 n.1 San José Jan./Apr. 2015.

EURYCO, Antônio. **Chakurrai, para o turismo aventura do Paraguai**. Jornal Brasilturis Apaixonados por compartilhar, 2012.

FABRIZ, Luciana Aparecida. **Sistema Integrado de Saúde nas Fronteiras entre o Brasil e o Paraguai, no Estado do Paraná: um estudo avaliativo**. (Tese de Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública. Ribeirão Preto: USP, 2019.

FERRARO JÚNIOR, Vicente Giaccaglini. **Assimetrias Socioeconômicas e Fluxos Territoriais na Fronteira Brasil-Paraguai**: Ponta Porã e Pedro Juan Caballero. Seminário de Estudos Fronteiriços UFMS. Campus Pantanal. Corumbá, 2011.

FERRARO JÚNIOR, Vicente Giaccaglini; BUITONI, Margarida Santiago Buitoni. **A integração na fronteira seca**: Ponta Porã (Brasil) e Pedro Juan Caballero (Paraguai). XIX Semana de Iniciação Científica da PUC. São Paulo, 2010.

FERRAROTI, Franco. Sobre a autonomia do método biográfico. In: NÓVOA, Antônio; FINGER, M. (Orgs). **O método (auto) biográfico e a formação**. Natal, RN: EDUFRN; São Paulo: Paulus, 2010.

FURTADO, Renata. **Descobrimo a Faixa de Fronteira**: a trajetória das elites organizacionais do Executivo Federal, as estratégias, as negociações e o embate na constituinte. Curitiba: CRV, 2013.

FURTADO, Celso. **Raízes do Subdesenvolvimento**. 3ª edição. Editora Civilização Brasileira. p. 101, 2004.

GIOVANELLA, Ligia; GUIMARÃES, Luisa; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; DAMACENA, Giseli Nogueira. **Saúde nas fronteiras: acesso e demandas de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL nas perspectivas dos secretários municipais de saúde**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2007.

GODOY, Arilda Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63 Mar./Abr. 1995.

GODOY, Vivian Letícia Agüero; BUENO, Yudes Giovani Pereira; SANTOS, Beatriz Dutra dos; GODOY, Marília Lorena Agüero; ZAMBERLAN, Carlos Otávio. **O papel das escolas na preservação identitária do poder histórico local**: um estudo em Ponta Porã – MS, 2019.

GOIRIS, Fabio Anibal Jara. **Descubriendo La Frontera: história, sociedad y política** en Pedro Juan Caballero. Ponta Grossa: INPAG, 1999.

GONÇALVES, Rita de Cássia; LISBOA, Teresa Kleba. Sobre o método da história oral em sua modalidade trajetórias de vida. **Revista Katálysis**10 (spe), 2007.

GOULART, Bárbara Niegia Garcia de; ZASLAVSKY, Ricardo. Migração pendular e atenção a saúde na região de fronteira. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2017.

HAESBAERT, Rogério. **Desterritorialização, Multiterritorialidade e Regionalização**, in: Oficina sobre Política Nacional de Ordenamento Territorial – Para pensar uma política nacional de ordenamento territorial. Brasília: Ministério da Integração Nacional, Secretaria de Políticas de Desenvolvimento Regional, 2003.

IBGE. **Censo IBGE 2010**. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/ponta-pora/panorama>. Acesso em 14 jul 2021.

IDESF – **Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social de Fronteiras**. Diagnóstico do desenvolvimento das cidades gêmeas do Brasil. Educação, Saúde, Economia e Segurança pública: a análise dos números. Idesf: 2018.

JACOBI, Pedro Roberto. **Políticas sociais e ampliação da cidadania**. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2000.

JUNIOR, Aylton Paulus; JUNIOR, Luiz Cordoni. Políticas Públicas de saúde no Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**. Londrina, v.8, n.1, p.13-19, 2006

KOURY, Suzy Elizabeth Cavalcante. A CRFB/88, o capitalismo e a intervenção do estado no domínio econômico: a busca pelo desenvolvimento econômico, social e humano. In: **Direito e Economia II**. João Pessoa: CONPEDI, 2014.

KRÜGER, Caroline; DANTAS, Marina Kolland; CASTRO, José Marcelo de. Políticas públicas e desenvolvimento: uma análise aplicada ao contexto da faixa de fronteira no Brasil. In: **Fronteiras do Brasil: uma avaliação de política pública**. vol. 1, 2018.

LAJÚS, Maria Luiza de Souza. A política pública de assistência social e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). **Revista Cadernos do Ceom**. 2009

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico: projetos de pesquisa, pesquisa bibliográfica, teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso**. 8ª ed. – São Paulo: Atlas, 2017.

LAMBERTI, Eliana. **Dinâmica comercial no território de fronteira: reexportação e territorialidade na conurbação Ponta Porã e Pedro Juan Caballero**. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Programa de pós-graduação em Geografia. Dissertação de Mestrado. Aquidauana, 2006.

LIPSKY, Michael. **Burocracia a nível de rua: dilemas do indivíduo nos serviços públicos.** LIPSKY, Michael / Tradutor, Arthur Eduardo Moura da Cunha. Brasília: ENAP, 2019. ISBN: 978-85-246-0121-6

LIRA, Jonatha Rodrigo de Oliveira. **Migração e mobilidade na fronteira: concentração de imigrantes internacionais e formação de espaços de vida na Amazônia brasileira.** Dissertação. 2017.

LOTTA, Gabriela Spanghero; OLIVEIRA, Banessa Elias de (Org.) **Burocracia e políticas públicas no Brasil: interseções analíticas, 1ª Edição.** Brasília: IPEA/ENAP, 2018, v. 1, p. 227-246.

LUCHESE, Juliana Raquel de Souza. **A emoção no contexto da prestação de serviços: um estudo aplicado junto a usuárias dos serviços de obstetrícia de um hospital público.** Dissertação (Mestrado) – Universidade de Caxias do Sul, 2012.

MACHADO, Lia Osório. Estado, territorialidade, redes: cidades-gêmeas na zona de fronteira sul-americana. In: Silveira, Maria Laura (Org). **Continente em chamadas: globalização e território na América Latina.** Tradução Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005, p. 245-281.

MACHADO, Lia Osório. Limites, Fronteiras, Redes. In: STROHAECKER, Tania (org.). **Fronteiras e Espaço Global.** AGB-Porto Alegre, Porto Alegre, p.41- 49, 1998.

MACHADO, Lia Osório. HAESBAERT, Rogério; RIBEIRO, Leticia Parente; STEIMAN, Rebeca; PEITER, Paulo Cesar; NOVAES, André Reyes. O desenvolvimento da faixa de fronteira: uma proposta conceitual-metodológica. In: OLIVEIRA, T.C.M. de (Org.). **Território sem limites: estudo sobre as fronteiras.** Campo Grande: UFMS, 2005, p. 87-112.

MACHADO, Loiva Mara de Oliveira. **Políticas Sociais e Seguridade.** Canoas: Ed. Ulbra, 2010.

MACHADO, Loiva Mara de Oliveira. **Sociedade Civil e Esfera Pública: a participação social em debate.** (Tese de Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Serviço Social – PUC/RS. Porto Alegre: PUC/RS, 2013, p. 213.

MALHOTRA, N. K.; ROCHA, I.; LAUDISIO, M. C.; ALTHEMAN, É.; BORGES, F. M. **Introdução à pesquisa de marketing.** São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

MÁRIO, Jones. **Dez mil brasileiros estudam Medicina em Pedro Juan Caballero: oito universidades oferecem cursos com mensalidade a partir de R\$ 700 reais.** Jornal Eletrônico Correio do Estado. 2018.

MARTINS, Patrícia Cristina Statella. **A Formação do Território Turístico de Pedro Juan Caballero (Paraguai).** Dissertação Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Aquidauana, 2007. 100p.

MEDICINA. Conselho Federal de (CRM). **Radiografia das Escolas Médicas do Brasil.** Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/datafolhaescolas2016.pdf>. Acesso em 16 ago. 2021.

MELO E SILVA, José de. **Fronteiras Guaranis**. 2.ed. Campo Grande, MS: IHGMS, 2003.

MELO, Ricardo Oliveira Lacerda; HANSEN, Dean Lee (Orgs); Aglomeração de Pequenos Negócios na Indústria de Confeção. In: **Desenvolvimento regional e local: novas e velhas questões**. São Cristóvão: UFS, 2007.

MEYERS, Marcia; VORSANGER, Susan. Burocratas de nível de rua e a implementação de Políticas Públicas. In: PETERS, Guy; PIERRE, Jon (Orgs). **Administração Pública: coletânea**. São Paulo: UNESP, Brasília: ENAP, 2010.

MILANI, Carlos Roberto Sanchez. **O princípio da participação social na gestão de políticas públicas locais: uma análise de experiências latino-americanas e européias**. rap – Rio de Janeiro 42(3):551-79, maio/jun. 2008.

MORETTI, Isabella. **Mensalidade de Medicina: conheça os valores desse curso**. Via Carreira. Disponível em <https://viacarreira.com/mensalidade-de-medicina/> . Acesso em 19 jan 2020.

MOURA, Rosa. CARDOSO, Nelson Ari. **Mobilidade transfronteiriça: entre o diverso e o efêmero**, in: Cidade e Movimento: mobilidade e interações no desenvolvimento urbano. ITDP Brasil, 2015.

MOZZATO, Anelise Rebelato; GRZYBOVSKI, Denize. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. Revista de Administração Contemporânea. Print version ISSN 1415-6555. **Rev. adm. contemp.** vol.15 no.4 Curitiba July/Aug. 2011.

NAGAMINE, Liria; FERREIRA, Gustavo; KRÜGER, Caroline; MOURA, Rosa. Disseminação da COVID-19 nas faixas de fronteira terrestre e litorânea do Brasil. **Revista Tempo do Mundo**. n. 23. Ago, 2020.

NASCIMENTO, Valdir Aragão. ANDRADE, Maria Oliveira de. As armas dos fracos: estratégias, táticas e repercussões identitárias na dinâmica do acesso à saúde na fronteira Brasil/Paraguai. **Revista Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 24, n. 50, p. 181-214, jan./abr. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-71832018000100007>, 2018. > Acesso em 16 ago. 2021.

NEVES, Alex Jorge das. **Plano estratégico de fronteiras, rumos e desafios da integração e cooperação em segurança pública no contexto dos gabinetes de gestão integrada de fronteiras**. Dissertação. Programa de Pós-graduação/Mestrado em Estudos Fronteiriços da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campus Pantanal. 2016.

NOLASCO, Zelia Ramona. **Literatura e cultura na obra: “Ponta Porã – polca, churrasco e chimarrão” de Elpídio Reis**. RELACult - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade (2017). Disponível em <<https://doi.org/10.23899/relacult.v3i3.570> > Acesso em 16 ago. 2021.

OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de; LIMA, Sara Fiterman; PEREIRA, Marina Uchoa Lopes; PEREIRA JÚNIOR, Gerson Alves. Evolução, distribuição e expansão dos

Cursos de Medicina no Brasil (1808-2018). **Revista Trabalho Educação e Saúde**. 17ª Edição. 2019. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00183>> Acesso em 16 ago. 2021.

OLIVEIRA, Érica Santos. COSTA, Edgar Aparecido da. **Arranjo Espacial da Feirinha Boliviana em Arroyo Concepción (BO)**. Monografia (Graduação). Curso de Geografia, Câmpus do Pantanal. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. 2013, p. 41.

OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de Oliveira. Tipologia das relações fronteiriças: elementos para o debate teórico-práticos. In: OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de Oliveira (org.). **Territórios sem limites: estudos sobre fronteiras**. Campo Grande: UFMS, 2005, p. 377-408.

OLIVEIRA, Vanessa Elias de; ABRUCIO, Fernando Luiz. Burocracia de médio escalão e diretores de escola: um novo olhar sobre o conceito. In: **Burocracia e políticas públicas no Brasil: interseções analíticas / organizadores: Roberto Pires, Gabriela Lotta, Vanessa Elias de Oliveira**. – Brasília: Ipea: Enap, 2018.

PARAGUAY. **Ley nº 1294 de diciembre de 1987**. Ley organica municipal. El congreso de la nación paraguaya sanciona con fuerza de Ley. Asunción, 1987.

PARAGUAY. **Ley nº 828, de 08 de marzo de 1991**. Crea la Universidad Columbia del Paraguay, Asunción, 1991.

PARAGUAY. **Ley nº 437, de 11 de noviembre de 1994**. Crea la Universidad Privada del Pacífico, Asunción, 1994.

PARAGUAY. **Ley nº 954, de 06 de setiembre de 1996**. Crea la Universidad Politécnica e Artística del Paraguay, Asunción, 1996.

PARAGUAY. **Ley nº 2142, de 31 de julio de 2003**. Crea la Universidad Internacional Tres Fronteras, Asunción, 2003.

PARAGUAY. **Ley nº 3153, de 29 diciembre de 2006**. Crea la Universidade Central del Paraguay, Asunción, 2006.

PARAGUAY. **Ley nº 3301, de 27 de agosto de 2007**. Crea la Universidad Privada del Guairá, Asunción, 2007.

PARAGUAY. **Ley nº 3437, de 07 de enero de 2008**. Crea la Universidad Autonoma del Sur, Asunción, 2008.

PARAGUAY. **Ley nº 3883, de 29 octubre de 2009**. Crea la Universidade Sudamericana, Asunción, 2009.

PASTORE, Carlos. **La lucha por la Tierra en el Paraguay**. Asunción: Internacional Editora, Tercera Edición Corregida. 2013.

PEREIRA, Potyara Amazoneida. **Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

PETERS, Guy; PIERRE, Jon (Orgs). **Administração Pública: coletânea**. Burocratas de nível de rua e a implementação de Políticas Públicas (Cap. 11). São Paulo: UNESP, Brasília: ENAP, 2010.

PIRES, Roberto Rocha Coelho. **Burocracias, gerentes e suas "histórias de implementação"**: narrativas do sucesso e fracasso de programas federais. 35º Encontro Anual da Associação Nacional de Pós- Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS), Caxambu, Minas Gerais, Brasil, 2011.

PONTA PORÃ. **Código de Obras Municipal**, 1993.

PONTA PORÃ. **Lei Complementar nº 31**, de 10 de outubro de 2006 e revogada pela Lei Complementar nº 197, de 15 de abril de 2020. Plano Diretor de Ponta Porã – PDPP.

PONTA PORÃ. **Lei Complementar nº 71, de 17 de dezembro de 2010**. Código Urbanístico do Município de Ponta Porã-MS.

PONTA PORÃ. **Lei Complementar nº 209, de 07 de julho de 2.021**. Código de Posturas do Município de Ponta Porã e Polícia Administrativa Municipal.

PONTA PORÃ. **Lei Orgânica Municipal**, promulgada no ano de 1990 e revisada em 18 de novembro de 1.997.

PRADO, Henrique Sartori de Almeida. **A fronteira e as perspectivas para as cidades gêmeas brasileiras**. Século XXI. v. 7. n. 2. Porto Alegre, 2016.

QUEIROZ, Paulo Roberto Cimó. A Companhia Mate Laranjeira, 1891-1902: Contribuição à história da empresa concessionária dos ervais do antigo sul de Mato Grosso. **Revista Territórios & Fronteiras**, Cuiabá, vol. 8, nº 1, 2015.

RABELO, Amanda Oliveira. A importância da investigação narrativa na educação. **Revista Educação & Sociedade**. On-line version. ISSN 1678-4626. Educ. Soc. vol.32 no.114 Campinas Jan./Mar. 2011.

RAMIREZ, Julio. **Amambay**: evolución económica y potencialidades agropecuarias y turísticas. In: BORDA, Dionisio y MASI, Fernando (orgs.). Economías Regionales y Desarrollo Territorial. Asunción: Centro de Análisis y Difusión de la Economía Paraguaya – CADEP. 2002. p. 233-264.

RAVAGNOLI, Neiva Cristina da Silva Rego. A entrevista narrativa como instrumento na investigação de fenômenos sociais na Linguística Aplicada. **Revista The Specialist**. revista.pucsp.br/esp | ISSN: 2318-7115, Volume 39 | Número 3 | Ano 2018.

REAL, Giselle Cristina Martins. **A avaliação da educação superior na fronteira Brasil - Paraguai**: considerações sobre a construção de um espaço comum. In: 33ª Reunião Anual da Anped, Caxambu-MG, 2010. Caxambu: ANPEd, 2010.

REAL, Giselle Cristina Martins. **Impactos da expansão da educação superior na mobilidade estudantil**: o eixo Brasil – Paraguai. In: 32ª Reunião Anual da ANPEd, Caxambu-MG, 2009. Caxambu: ANPEd, 2009.

REAL, Giselle Cristina Martins. Transformações recentes na educação superior na fronteira entre Brasil e Paraguai: os anos 2000. In: LIMA, P. G.; FURTADO, A. C. (Org.) **Educação Brasileira: interfaces e solicitações recorrentes**. Dourados: Ed. da UFGD, 2011.

REIS, Denise Oliveira; ARAÚJO, Eliane Cardoso de; CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. **Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pacto pela Saúde**. 2012

RIBEIRO, Leonardo Cavallini. **Migrações internacionais e direitos humanos em tempos de globalização: a migração Paraguaia ao Mato Grosso do Sul**. Dissertação, Mestrado em Programa de Pós- Graduação em Direitos Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, 2018.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 2012.

ROIG, Catalina Moreira Quevedo de. **Estampas de “Pedro Juan Caballero”**. Imprenta Alborada S.R.L. Asunción, Paraguay. 1984.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Um discurso sobre as ciências**. Porto: Edições Afrontamento, 2004.

SANTOS, Kátia Silva. **Políticas Públicas Educacionais no Brasil: Tecendo fios**. Anpae. 2011.

SCHERMA, Márcio Augusto. **Cidades gêmeas e integração: o caso de Ponta Porã e Pedro Juan Caballero**. Anais do II Simpósio Internacional Pensar e Repensar a América Latina. 2016. ISBN: 978-85-7205-159-0

SCHÜTZE, Fritz. Pesquisa biográfica e entrevista narrativa. In: WELLER, Wivian; PFAFF, Nicolle. (Orgs.). **Metodologias da pesquisa qualitativa em educação: teoria e prática**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

SCOTT, Russell Parry. **Pesquisa e contextos socioculturais no ensino de antropologia para cursos de graduação em saúde**. In: 26ª Reunião Brasileira de Antropologia, 2008, Porto Seguro. Anais. Porto Seguro: RBA, 2008.

SEGALA, Karin (Coord.). **Desenvolvimento local sustentável: estudo de caso – Ponta Porã MS: Convention & Visitors Bureau**. / [coordenação de] Karin Segala; [redação de] Carla Procópio Edelweiss, Gil Soares Junior, Patrícia Azevedo. Coletânea Alianças Público-Privadas para o Desenvolvimento Local, v.11, Rio de Janeiro: IBAM; Fomin/BID, 2014.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SEN, Amartya. **A Ideia de Justiça**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

SEN, Amartya; KLIKSBURG, Bernardo. **As pessoas em primeiro lugar: a ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SENHORAS, Elói Martins. Dinâmica fronteira das cidades gêmeas entre Brasil e Guyana. **Revista Geonorte**. Ed. Especial 3. v. 7, n. 7. 2013.

SEOANE, Alfredo Flores. **Integración económica y Fronteras**: bases para un enfoque renovado. In: SEOANE, Alfredo Flores, ORIAS, Ramiro Arredondo e TORRES, William Armas. Desarrollo Fronterizo: construyendo una nueva agenda. La Paz: Universidad de la Cordillera, 2009.

SEREJO. Hélio. **Pialando... No Mas**. Uma homenagem de carinho a Ponta Porã e Pedro Juan Caballero. Tupi Paulista, SP. Versiprosa, 1989.

SILVA, Denise Guerreiro Vieira; TRENTINI, Mercedes. Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem. **Rev. Latino-americana de Enfermagem**, maio-junho; v 10, n. 3: p 423-32, 2002.

SILVA, Greg Jordan Alves; FARIA, José Ricardo Vargas de. **Burocratas e políticas públicas**: os agentes estatais na ótica neomarxista. IV Congresso Brasileiro de Estudos Organizacionais - Porto Alegre, RS, Brasil, 19 a 21 de outubro de 2016.

SILVA, Joana Braconi da. **O conceito de governança como contribuição à análise das transformações organizacionais**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2010.

SILVA, Reinaldo Oliveira da. **Teorias da Administração**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002

SILVEIRA, Claudia Veras da; KUKIEL, Éder Damião Goes; OLIVEIRA, Érica dos Santos. **Dinâmica fronteira dos estudantes de medicina da cidade Pedro Juan Caballero (Paraguai) e Ponta Porã (Brasil)**. Publicado no XIII ENANPEGE. A geografia brasileira na ciência-mundo. 2019.

SOUZA, Alex Sandro Nascimento de. **A cidade na fronteira**: expansão do comércio peruano em Benjamin Constant no Amazonas - Brasil. 2014. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2014.153 p.

SOUZA, Celina. **Políticas públicas**: uma revisão da literatura. Sociologias, Porto Alegre, ano 8, n° 16, jul/dez, 2006, p. 20-45.

SOUZA, José Carlos. **Identidade do migrante paraguaio e de seus descendentes radicados em Dourados (1989-1999)**. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Dourados, 2011.

SOUZA, Nali de Jesus. **Economia regional**: conceitos e fundamentos teóricos. Perspectiva Econômica São Leopoldo. v. 11, n. 32, 1981

SOUZA, Nali de Jesus. **Desenvolvimento polarizado e desequilíbrios regionais**. Revista Análise Econômica. Faculdade de Ciências Econômicas UFRGS. Rio Grande do Sul, 1993.

SOUZA, Tiago Machado Faria de; GODOY, Vivian Letícia Godoy; BALBUENA, Natália Bogado; SANTOS, Beatriz Dutra dos; LAMBERTI, Eliana. **As fronteiras territoriais e**

**sociais das cidades-gêmeas de Ponta Porã (BR) e Pedro Juan Caballero (PY):** A comercialização do espaço urbano fronteiriço. DOI:10.21826/2525-913X-2018-5-anais-029. Anuário UNBRAL das Fronteiras Brasileiras, 2018.

SPRANDEL, Marcia Anita. **Brasileiros na fronteira com o Paraguai.** Estudos Avançados. 2006. Dossiê Migração • Estud. av. 20 (57) • Ago 2006 • <https://doi.org/10.1590/S0103-4014200600020001>

TEIXEIRA, Elenaldo Celso. **O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da Realidade.** Associação dos Advogados de Trabalhadores Rurais da Bahia (AATR-BA) 2002.

TERENCIANI, Cirlani. **Interculturalidade e ensino de geografia em escolas na fronteira Brasil-Paraguai em Mato Grosso do Sul.** Dissertação em Geografia. Universidade Federal da Grande Dourados, 2011.

UNIVERSIDAD AUTONOMA SAN SEBASTIAN. **Medicina Paraguai** - Apresentação Universidad Autonoma San Sebastian de Pedro Juan Caballero. Disponível em: <<https://gutobeltrame.webnode.com/l/uasspjic/>> Acesso em: 26 jan. 2020.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY. **Criação.** Disponível em: <<https://medicinaucp.com/mec.html>> Acesso em 26 jan. 2020.

UNIVERSIDAD DEL NORTE. **Facultad Comunitaria de Pedro Juan Caballero.** Disponível em: <<https://portaldemedicina.com.br/universidad-del-norte/>> Acesso em: 26 jan. 2020

UNIVERSIDAD DEL NORTE. **História y hechos que hablan por sí mismos.** Disponível em: <[http://www.uninorte.edu.py/?page\\_id=604](http://www.uninorte.edu.py/?page_id=604)> Acesso em: 01 fev. 2020.

UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO. **Medicina Pedro Juan Caballero.** Disponível em: <[upacifico.edu.py/LaUniversidad/Historia?lg=pg](http://upacifico.edu.py/LaUniversidad/Historia?lg=pg)> Acesso em: 26 jan. 2020.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA Y AUTÓNOMA DEL PARAGUAY. **Estudar no estrangeiro e se sentir em casa.** Disponível em: <<http://medicina.upap.edu.py/estudar-no-estrangeiro-e-se-sentir-em-casa/>> Acesso em: 06 fev. 2020.

UNIVERSIDAD SUDAMERICANA. Disponível em: <<http://sudamericana.edu.py/pt/facultad/medicina/>> Acesso em: 04/02/20.

VERAS, Renata Meira; FEITOSA, Caio Cezar Moura. Reflexões em torno das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina, a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde. **Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, supl. 1; Botucatu Vol. 23, (2019). DOI:10.1590/interface.170743.

## APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTAS PARA GESTORES E AGENTES PÚBLICOS

Projeto de Pesquisa: DINÂMICAS EDUCACIONAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA FRONTEIRA: um olhar sobre as cidades gêmeas de Ponta Porã-BR e Pedro Juan Caballero-PY

“Os fins e os meios do desenvolvimento exigem que a perspectiva da liberdade seja colocada no centro do palco. Nessa perspectiva, as pessoas têm de ser vistas como ativamente envolvidas – dada a oportunidade – na conformação de seu próprio destino, e não apenas como beneficiárias passivas dos frutos de engenhosos programas de desenvolvimento. O Estado e a sociedade têm papéis amplos no fortalecimento e na proteção das capacidades humanas. São papéis de sustentação, e não de entrega sob encomenda” (SEN, 2000, p. 71).

### Primeira seção:

- Saudação e bate-papo informal
- Pesquisador fala sobre a pesquisa
- Pesquisador fala da confidencialidade; Recolhimento de assinaturas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) TCLE); Solicitação de permissão para gravar a entrevista.

### Segunda seção:

Fale-me sobre você: sua família, sua formação, trajetória de carreira, sua entrada na vida política, e como você chegou até a posição que ocupa hoje.

Fala-me a quanto tempo atua na gestão pública?

Fala-me de que forma o município de PP-BR tem sentido impactos proporcionado pelos estudantes brasileiros do curso de Medicina na cidade de PJC-PY e seus familiares? Quais os serviços públicos têm sido afetados?

Fale-me a sua opinião sobre estas mudanças

Fale-me como as secretarias municipais têm se estruturado para suprir essas demandas latentes?

Fale-me como são organizados, o planejamento, o orçamento, os controles internos.

Fale-me como é medido ou acompanhado o desempenho das políticas públicas de PP-BR.

Como o senhor acha que a segurança pública é afetada pela presença desses estudantes?

Existe alguma política pública neste sentido?

E quanto à saúde pública, acredita que ela seja afetada pela presença desses estudantes? Existe alguma política pública neste sentido?

A rede de ensino básico municipal está sendo afetada pela presença desses estudantes? Existe alguma política pública neste sentido?

Fale-me se existe algum projeto, programa ou ação finalizado ou em andamento para identificação dos serviços públicos que precisam ser planejados e executados para atender a população flutuante existente em PP-BR?

Fale-me se os diagnósticos apurados estão inseridos no Plano Plurianual (PPA) ou mesmo na Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO)?

Fale-me se as secretarias do Município de PP-BR têm realizado trabalho conjunto para enfrentamento da nova realidade vivenciada?

Fale-me se há interação com os governantes da cidade de PJC-PY para enfrentamento das demandas diagnosticadas? Há políticas conjuntas em andamento?

Fale-me como essa população de brasileiros oriundos de todos os lugares do Brasil pode ou tem contribuído positivamente para o desenvolvimento da cidade de PP-BR?

Fale-me sobre as estratégias que têm sido implementadas pelo Município de PP-BR para propiciar o desenvolvimento humano, econômico e social, partindo desta nova realidade?

Fale-me se o sistema público local comporta a contingência propiciada pelos acadêmicos do curso de Medicina?

Fale-me de que forma é possível melhorar os serviços prestados para torná-los mais eficazes?

Fale-me se as receitas disponíveis para PP-BR permitem o enfretoamento adequado das demandas?

Fale-me se o Governo Federal e o Governo Estadual têm viabilizado receitas e verbas públicas para que atendimento da população flutuante de brasileiros nesta região de PP-BR e PJC-PY? Fale-me se a legislação contempla adequadamente esse público? Existem ementas parlamentares direcionadas para essa coletividade?

Você gostaria de acrescentar algo mais sobre sua percepção?

## APÊNDICE B – ENTREVISTA COM OS AGENTES PRIVADOS DE PP-BR

Projeto de Pesquisa: DINÂMICAS EDUCACIONAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA FRONTEIRA: um olhar sobre as cidades gêmeas de Ponta Porã-BR e Pedro Juan Caballero-PY

### Primeira seção:

- Saudação e bate-papo informal
- Pesquisador fala sobre a pesquisa
- Pesquisador fala da confidencialidade; Recolhimento de assinaturas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) TCLE); Solicitação de permissão para gravar a entrevista.

### Segunda seção:

Fale-me sobre você: sua família, sua atividade laboral, ramo desenvolvido.

Fala-me a quanto tempo atua nesta atividade?

Fala-me de que forma os municípios de PP-BR e de PJC-PY têm sentido impactos proporcionado pelos estudantes brasileiros do curso de Medicina na cidade de PJC-PY?

Fale-me a sua opinião sobre estas mudanças, quais foram as percepções visíveis em especial no recorde de 2010 a 2020?

Fale-me quais são os pontos positivos desta migração de estudantes.

Fale-me quais são os pontos negativos da presença dos estudantes brasileiros na região e quais seriam as formas de enfrentamento desses pontos?

Fale-me de que forma a rede privada poderia estar contribuindo para melhor atendimento das demandas propiciadas pelos estudantes de medicina?

Fale-me se a sua atividade profissional/laboral está sofrendo impactos? Melhores ou piores?

Fale-me como o Poder Público poderia estar se articulando para oferecer um melhor serviço a essa população flutuante?

Fale-me como é a sua percepção acerca da interação dos governantes das cidades de PJC-PY e PP-BR para enfrentamento das demandas diagnosticadas?

Você gostaria de acrescentar algo mais sobre sua percepção?

## APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Por meio deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) convidamos você para participar voluntariamente da pesquisa **DINÂMICAS EDUCACIONAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA FRONTEIRA: um olhar sobre as cidades gêmeas de Ponta Porã-BR e Pedro Juan Caballero-PY**, que está sendo desenvolvida sob a coordenação da pesquisadora *Profa. Dra. Rosenery Loureiro Lourenço* e participação da aluna do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional e de sistemas Produtivos *Laura Karoline Silva Melo*.

O objetivo central da pesquisa é: i) diagnosticar as ações, projetos e políticas públicas promovidas pelo Poder Público na cidade de PP-BR para atender as demandas proporcionadas pelos alunos brasileiros que cursam Medicina na cidade vizinha de PJC-PY, mas que fazem uso dos serviços públicos brasileiros. A pesquisa proposta contribuirá para ampliar as discussões e a compreensão a respeito da mobilidade transfronteiriça como viés para o desenvolvimento, diagnosticando de que forma a gestão pública tem se utilizado positivamente desta demanda propiciada pelos estudantes de medicina, além de apontar para as necessidades recorrentes e identificará ações que podem ser implementadas pelo Poder Público de PP-BR para uma gestão pública eficaz que conduza ao desenvolvimento regional, sustentável e que atenda às necessidades básicas da população local e da população flutuante de estudantes e seus familiares. Desta forma, a relevância da pesquisa é de ordem teórica, por corroborar com o conhecimento teórico-crítico e metodológico para a literatura, bem como de ordem prática, pois oferecerá melhor compreensão da aplicação de políticas públicas, partindo da percepção dos atores locais.

**Sua participação é voluntária** e se dará por meio de **entrevista narrativa**. Por isso, para participar da pesquisa, você:

- **será entrevistado a partir de um roteiro de perguntas. A entrevista poderá ser gravada com seu consentimento.**

**Se você aceitar participar, contribuirá para** a produção de conhecimento teórico e compreensão das práticas de aplicação de políticas públicas, que promovem o desenvolvimento econômico e social, consequentemente contribuirá para que ocorram revisão/ajustes das teorias e direcionamentos oferecidos para estudantes em sala de aula e em futuros projetos de extensão. Além disso, para a acadêmica/pesquisadora que executará a pesquisa, a execução da mesma contribuirá para a sua formação acadêmica enquanto estudante de mestrado; também contribuirá para que ela, amplie as discussões e a compreensão a respeito da a mobilidade transfronteiriça como viés para o desenvolvimento, diagnosticando de que forma a gestão pública tem se utilizado positivamente desta demanda propiciada pelos estudantes de medicina.

**Benefícios:** A relevância da pesquisa é de ordem teórica, por corroborar com o conhecimento teórico para a literatura, bem como de ordem prática, pois oferecerá melhor compreensão sobre elementos que podem ser trabalhados em nível de município para enfrentar tais problemas. Os respondentes da pesquisa não terão benefícios de curto prazo ao participarem da mesma. No entanto, serão beneficiados ao receber os resultados de pesquisa, podendo a partir disso implementarem as mudanças que acharem pertinentes.

**Riscos:** **A Pesquisa não oferece risco que comprometa a segurança física dos participantes.** No entanto, por se tratar de pesquisa com entrevistas em profundidade, por meio da qual os entrevistados contam suas histórias, falam de suas vivências e experiências no

contexto organizacional, há a possibilidade de impacto emocional (por exemplo, choro, alegria ou tristeza ao se lembrarem e relembrem situações experimentadas). Desta forma, a participação na pesquisa apresenta **risco mínimo** de comprometimento emocional durante as entrevistas, podendo apresentar momentos de emoções como alegria, choro, tristeza, cansaço, aborrecimento durante a execução da pesquisa. Contudo, **para amenizar as chances de o risco** ocorrer e prevenir que o participante seja abalado emocionalmente, a entrevista será realizada em local seguro, confortável, garantindo a privacidade, além disso o participante poderá se recusar a responder questões que suscitem emoções indesejáveis. O pesquisador manterá um diálogo aberto com o participante permitindo que o mesmo expresse sua necessidade em caso de dano, desejo de interrupção da entrevista e ainda desistência em participar do estudo, bem como fará o encaminhamento necessário para assistência frente ao dano decorrido. O participante da pesquisa que vier a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa tem direito a buscar indenização.

Se depois de consentir sua participação na pesquisa você desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta de dados, independente do motivo sem prejuízo a sua pessoa. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade será sempre mantida em sigilo. Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Após ler com atenção este documento e ser esclarecido sobre as informações acima, no caso de você aceitar fazer parte do estudo, assine em todas as folhas e ao final deste documento, que está em duas vias e também será assinado pelo pesquisador (a) que conduzirá a entrevista. Uma das vias assinadas em todas as folhas é sua e a outra via é do pesquisador responsável.

Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a coordenadora responsável, **Rosenery Loureiro Lourenço**. Telefone: (67) 3902-2376. E-mail: [rosenery@uems.br](mailto:rosenery@uems.br). Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o **Comitê de Ética Com Seres Humanos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (CESH/UEMS)**. Telefone: (67) 3902-2699. E-mail: [cesh@uems.br](mailto:cesh@uems.br). Endereço: Cidade Universitária de Dourados, Rodovia Itahum, km 12. Bloco B, 1º piso. Dourados – MS. Horário de atendimento: das 8:00 às 14:00 horas, de segunda a sexta-feira.

Eu, \_\_\_\_\_, fui informado e aceito participar da pesquisa intitulada “DINÂMICAS EDUCACIONAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA FRONTEIRA: um olhar sobre as cidades gêmeas de Ponta Porã-BR e Pedro Juan Caballero-PY”, onde a pesquisadora Laura Karoline Silva Melo me explicou como será a pesquisa de forma clara e objetiva.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Assinatura da Pesquisadora**

**Assinatura do Participante da Pesquisa**

**Nome completo da pesquisadora:** LAURA KAROLINE SILVA MELO.

**Telefones para contato:** (67) 98463-8577 (whatsapp).

**E-mail:** [lk\\_melo@hotmail.com](mailto:lk_melo@hotmail.com).