

ACORDO DE LOCALIDADES FRONTEIRIÇAS VINCULADAS NO MERCOSUL: NOVAS FRONTEIRAS, NOVOS CAMINHOS PARA GESTÃO PÚBLICA?

MARCOS AURÉLIO MATOS LEMÕES¹; LUCIANA FLORENTINO NOVO²;
MARCIO BARCELOS³

¹ Universidade Federal de Pelotas – enf.lemoes@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – luciana_novo@yahoo.com.br

³ Universidade Federal de Pelotas – barcelosmarcio@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

No contexto das cidades de fronteira na América Latina, o desenvolvimento regional é especialmente desafiador devido às particularidades dessas áreas, como a diversidade cultural, as questões de segurança, assistência social e a necessidade de cooperação internacional especialmente em saúde.

A produção de políticas internacionalizadas se insere em um contexto que exige certa periodicidade e interação com os entes subnacionais e suas capacidades para desenvolver soluções para os problemas públicos (ALMEIDA, 2021).

Nos mais de trinta anos do Mercado Comum do Sul (MERCOSUL) foi desenvolvido um arcabouço de legislações que apoiassem a cooperação internacional em saúde e a convivência transfronteiriça destas cidades. Dentre estes, na legislação mais atual temos o Acordo de Localidades Fronteiriças Vinculadas que pode se apresentar como alternativa considerando que as instituições públicas nacionais não servem mais como o único centro organizador de políticas, entendendo que, as demandas loco-regionais buscam incansavelmente solucionar problemas que as políticas públicas não estão alcançando ou apresenta certo grau de morosidade em apresentar soluções (STONE, 2008).

Este estudo buscou preencher uma lacuna no que se refere à conexão entre políticas públicas de saúde e desenvolvimento regional no MERCOSUL e teve como objetivo analisar o Acordo de Localidades Fronteiriças Vinculadas nos países do MERCOSUL e as potencialidades para integração e cooperação em saúde.

2. METODOLOGIA

Foi utilizado como base deste estudo de Especialização em Gestão pública e Desenvolvimento Regional uma análise documental do Acordo de Localidades Fronteiriças Vinculadas, assinado pelos países do Mercosul em 2019 na cidade de Bento Gonçalves, Brasil.

Neste método há seleção intencional dos documentos que melhor ajudarão o pesquisador a entender o problema e a questão de pesquisa. Neste caso de análise documental e por se tratar de documentos públicos permite ao pesquisador obter a linguagem e as palavras dos documentos, que podem ser acessados em um momento conveniente para o pesquisador, com uma fonte de informações

pertinente e confiável. Como evidências escritas, pouparam tempo e gastos ao pesquisador para transcrevê-los (CRESWELL, 2017).

Na análise documental do Acordo de Localidades Fronteiriças Vinculadas (ALFV) do Mercosul, foi utilizado a estratégia de análise de parágrafo a parágrafo. Além disso buscou-se congruências ao processo histórico, social e político dos países para aprofundar a contextualização desta análise, tendo como foco principal os elementos que podem ou não servir de suporte as ações na área da saúde dos Estados-Membro.

Para analisar o Acordo de Localidades fronteiriças Vinculadas no MERCOSUL utilizou-se a Análise de Conteúdo descrita por Bardin. Segundo a autora como um inquérito sociológico ou a experimentação, organizam-se em torno de três polos cronológicos: A pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação (BARDIN, 2016).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ponto inicial do preâmbulo do Acordo de Localidades fronteiriças vinculadas (ALFV) destaca a importância da fronteira para os processos de integração no MERCOSUL. Existe uma tendência de ressignificação das regiões fronteiriças, e tem intensificado pela porosidade das soberanias gerada pelos influxos complexos e diversos da mundialização com a integração regional (OLIVEIRA, 2023).

No Artigo 1 do ALFV intitulado: Objeto, beneficiários dos direitos e âmbito de aplicação, sinaliza quais serão os elementos constitutivos centrais do acordo que incluem: um tratamento diferenciado a seus habitantes em matéria econômica, de trânsito, de regime laboral e de acesso aos serviços públicos de saúde, ensino e cultura, entre outros.

Neste momento aparece pela primeira vez no Acordo a palavra saúde, e a ampliação de acesso a serviços públicos. Estudo como Giovanella, et al. 2007; Nogueira, Fagundes, 2020; Nogueira, Dal Prá 2007; Lemões 2012, destacam as assimetrias de estrutura e acesso a níveis de complexidade tecnológica para estrangeiros aos serviços de saúde nos Países do MERCOSUL

No artigo 3 sobre Direitos Concedidos no item 2 dita que: Os Estados Partes poderão conceder outros direitos que acordem, bilateral ou trilateralmente, inclusive atendimento médico nos sistemas públicos de saúde fronteiriços em condições de reciprocidade e complementaridade.

O artigo 21 da Constituição Brasileira de 1988 estabelece que é competência da União manter relações com outros Estados estrangeiros, por meio da celebração de tratados internacionais.

Neste ponto nota-se que existe uma tendência de ampliar os benefícios sociais a população dos Estados-parte. Menciona de fato que os países podem exercer acordos em diferentes escalas para oferecer melhores condições de acesso a serviços de saúde e atendimentos.

Na realidade da gestão pública na área da saúde sabemos que há gargalos assistenciais que estão relacionados a fragmentação dos sistemas de saúde e de mesmo modo e com maior intensidade ocorre nos acordos internacionais do MERCOSUL, principalmente quando incide as questões de financiamento na saúde (LEMÕES, 2021).

4. CONCLUSÕES

Fazer um estudo analisando um Acordo internacional foi desafiador para a especialização em gestão pública e o desenvolvimento regional ao passo que houve a necessidade de aproximação de elementos das políticas públicas pela vertente da internacionalização, questões de cooperação internacional entre os países do MERCOSUL e os obstáculos políticos e históricos de operacionalidade deste bloco.

Segundo este estudo o acordo lança uma perspectiva de ofertar um escopo maior de serviços de saúde as populações, mais apresenta limitações no detalhamento para auxiliar gestores na inovação e operação de políticas públicas internacionais.

Um dos principais elementos que podem auxiliar no desenvolvimento de cooperação entre os países do MERCOSUL e o desejo e anseio dos gestores em manter um alinhamento político e social. Em períodos históricos em que houve maior proximidade de agendas entre os países, também se observou a evolução nas políticas públicas e no desenvolvimento regional, assim como um olhar mais atento as principais demandas de saúde a nível fronteiriço.

Destacamos que ao desenvolver habilidades no nível de gestão local, que seriam nossas novas fronteiras estamos percebendo a complexidade que existe neste território que é o primeiro contato internacional e que ao mesmo tempo tem características dos Estado-Nação.

Podemos apontar que este estudo identifica um nicho, ou seja, novos caminhos para o desenvolvimento regional que abrange políticas internacionais, e neste sentido, podem incidir no contexto de municípios do extremo sul do Brasil. Deste modo as universidades da região tem potencialidades para apoiar estratégias de coesão social que avancem na agendas loco-regionais, apoiando comitês ou núcleos que se debrucem a moldar novos modelos de gestão que considerem os anseios dos municípios fronteiriços.

Em suma, a cooperação em saúde nas fronteiras do MERCOSUL representa uma oportunidade ímpar para o desenvolvimento regional e a melhoria da qualidade de vida das populações. Ao fortalecer as parcerias entre os países, os municípios e as universidades, é possível construir políticas públicas mais robustas e eficazes, capazes de atender às demandas específicas das regiões de fronteira. Nesse contexto, a gestão local emerge como um elemento fundamental para a construção de um futuro mais integrado e próspero para o MERCOSUL.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Gustavo Henrique Moreira Dias. Internacionalização das políticas públicas em governos subnacionais. **Revista Agenda Política**, v. 9, n. 3, p. 145-173, 2021.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016. Tradução de: L'Analyse de Contenu.

CRESWELL, John W.; CRESWELL, J. David. **Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches**. Sage publications, 2017.

GIOVANELLA, Lígia et al. Saúde nas fronteiras: estudo do acesso aos serviços de saúde nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2007.

LEMÕES, M A M. Sistema Integrado de Saúde em região de fronteira: desafios do acesso da população aos serviços de atenção primária à saúde. 2012. Disponível em: <https://www.lume.ufrrgs.br/handle/10183/67732> Acesso em: 11 jan 2024.

LEMÕES, Marcos Aurelio Matos; BERZI, Matteo; ODDONE, Nahuel. Obstáculos à mobilidade de pacientes nas áreas fronteiras do MERCOSUL: uma tipologia. **Revista MERCOSUR de políticas sociales**, v. 5, n. 1, p. 49-73, 2021.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; DAL PRÁ, Keli Regina; FERMIANO, Sabrina. A diversidade ética e política na garantia e fruição do direito à saúde nos municípios brasileiros da linha da fronteira do MERCOSUL. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. S227-S236, 2007.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; FAGUNDES, Helenara Silveira. A institucionalidade dos sistemas sanitários locais nas linhas da fronteira: impactos no acesso aos serviços e ações de saúde. **Revista Brasileira de Avaliação**, v. 9, p. 64-85, 2020.

STONE, Diane. Global public policy, transnational policy communities, and their networks. **Policy studies journal**, v. 36, n. 1, p. 19-38, 2008.