

## **POLÍTICAS PÚBLICAS EM PONTA PORÃ E O FENÔMENO MIGRATÓRIO DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA FRONTEIRA BRASIL-PARAGUAI**

### **LAS POLITICAS PUBLICAS EN PONTA PORÃ Y EL FENOMENO MIGRATORIO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA EN LA FRONTERA BRASIL-PARAGUAY**

### **PUBLIC POLICIES IN PONTA PORÃ AND THE MIGRATORY PHENOMENON OF MEDICAL STUDENTS ON THE BRAZIL-PARAGUAY BORDER**

Laura Karoline Silva Melo<sup>1</sup>  
Rosenery Loureiro Lourenço<sup>2</sup>

#### **RESUMO**

Ponta Porã, um dos 32 municípios brasileiros denominado de “cidade gêmea”, está localizado na fronteira seca entre Brasil e Paraguai na divisa com Pedro Juan Caballero. Nos últimos anos cresceu o fenômeno migratório de brasileiros oriundos de diversas regiões brasileiras em direção a esta região para cursar graduação em medicina. Embora estudem no Paraguai esses brasileiros utilizam os serviços públicos, infraestrutura, comércio e serviços de Ponta Porã em evidente movimento pendular. Visando compreender esse fenômeno migratório, o artigo se propôs a compreender as ações, projetos e políticas públicas promovidas pelo Poder Público em Ponta Porã para atender às demandas proporcionadas pelos alunos brasileiros que cursam medicina em Pedro Juan Caballero, mas que utilizam serviços públicos brasileiros, em especial nas esferas da saúde, educação e segurança pública. Sob a metodologia de pesquisa qualitativa os dados foram coletados por meio de entrevistas em profundidade de agentes públicos e privados atuantes em Ponta Porã e a análise narrativa foi fundamentada nas 06 etapas propostas por Schütze (2011). Os Resultados da pesquisa mostram os impactos positivos e negativos da migração dos estudantes brasileiros de medicina e apontam para necessidades em termos de políticas públicas. A pesquisa evidenciou que o município consegue atender demandas importantes e impulsionado pelo fenômeno reformulou o planejamento e alterou alguns projetos locais. No entanto, Ponta Porã ainda não investe de forma satisfatória na saúde, educação e na segurança pública, há importantes fragilidades como a insuficiência dos recursos/estrutura pública e uma demanda de serviços superior à capacidade de atendimento do município.

<sup>1</sup>Mestre em Desenvolvimento Regional e de Sistemas Produtivos, pela Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul. Doutoranda em Direito Civil.

<sup>2</sup>Doutora em Ciências Contábeis pela Universidade Federal do Rio de Janeiro; mestre em Contabilidade pela Universidade Federal do Paraná; bacharel em Ciências Contábeis pela Universidade Federal do Paraná. Professora efetiva da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS).



**Palavras-chave:** Cidades gêmeas. Graduação em Medicina. Políticas públicas de saúde. Políticas públicas de segurança. Políticas públicas de educação.

## ABSTRACT

Ponta Porã is one of the 32 Brazilian municipalities called the "twin city" and is located between Brazil and Paraguay on the border with Pedro Juan Caballero. In recent years, has grown the phenomenon of migration of Brazilians from different regions of Brazil to this region to study undergraduate in medicine. Although they study in Paraguay, these Brazilians use of public services, infrastructure and business from Ponta Porã in a commuting movement. Aiming to understand this migratory phenomenon, the paper aims to understand the actions, projects and public policies promoted by the Public Power in Ponta Porã to answer the demands provided by Brazilian students who study medicine in Pedro Juan Caballero, but who use Brazilian public services, especially in the spheres of health, education and public safety. Through qualitative research methodology, data were collected by in-depth interviews with public and private agents operating in Ponta Porã and a narrative analysis was based on the 06 steps proposed by Schütze (2011). The results show the positive and negative effects of the migration of Brazilian medical students and point to needs in terms of public policies. The research showed that the municipality is able to meet important demands driven by the phenomenon, reformulated planning and changed some local projects. However, Ponta Porã still does not invest satisfactorily in health, education and public safety, there are important aspects such as the coverage of public resources/structure and a demand for services greater than the municipality's capacity to serve. demand is greater than the municipality's service capacity.

**Keywords:** Undergraduate medicine. Public health policies. Public security policies. Public education policies.

## RESUMEN

Ponta Porã, uno de los 32 municipios brasileños conocidos como la "ciudad gemela", está situado en la frontera seca entre Brasil y Paraguay, en el límite con Pedro Juan Caballero. En los últimos años, ha aumentado el número de brasileños que emigran a esta región desde diferentes regiones brasileñas para estudiar medicina. Aunque estudien en Paraguay, estos brasileños utilizan los servicios públicos, la infraestructura, el comercio y los servicios de Ponta Porã en un evidente movimiento migratorio. Para comprender este fenómeno migratorio, el artículo se propuso conocer las acciones, proyectos y políticas públicas promovidas por el poder público de Ponta Porã para atender las demandas de los estudiantes brasileños que estudian medicina en Pedro Juan Caballero, pero que utilizan los servicios públicos brasileños, especialmente en las áreas de salud, educación y

seguridad pública. Bajo la metodología de investigación cualitativa, los datos fueron recogidos a través de entrevistas en profundidad con agentes públicos y privados que trabajan en Ponta Porã y el análisis narrativo se basó en las 6 etapas propuestas por Schütze (2011). Los resultados de la investigación muestran los impactos positivos y negativos de la migración de estudiantes de medicina brasileños y señalan necesidades en términos de políticas públicas. La investigación demostró que el municipio es capaz de satisfacer importantes demandas e, impulsado por el fenómeno, ha reformulado su planificación y modificado algunos proyectos locales. Sin embargo, Ponta Porã aún no invierte satisfactoriamente en salud, educación y seguridad pública, existen importantes debilidades como insuficiencia de recursos/infraestructura pública y una demanda de servicios que supera la capacidad del municipio para atenderlos.

**Palabras llave:** Ciudades gemelas. Graduación en Medicina. Políticas de salud pública. Políticas de seguridad pública. Políticas de educación pública.

## 1. INTRODUÇÃO

Ponta Porã é a quinta maior cidade do estado de Mato do Sul, em termos populacionais, e a vigésima do país, no agronegócio. As demandas propiciadas para 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), nas últimas décadas, e as políticas públicas planejadas e executadas pela gestão pública local, formam os elementos centrais da discussão proposta no presente artigo.

O número de pessoas nessas duas cidades cresceu significativamente nos últimos anos. Por serem cidades gêmeas com fronteira seca, conforme argumenta Domenach (2011), o trânsito livre de pessoas de diferentes países é essencial e rotineiro, complementando o espaço de vida dessas regiões. Com a facilidade de mobilidade, os governos locais precisam implementar medidas para atender às necessidades decorrentes do movimento migratório. Um fenômeno importante nessas cidades gêmeas, PP-BR e PJC-PY, é a presença de estudantes de medicina. Segundo Mário (2018), mais de 10 mil

brasileiros estão matriculados em cursos de medicina em 10 universidades na cidade paraguaia de PJC-PY, a maioria desses estudantes reside na cidade brasileira de PP-BR.

Silveira et al. (2019) destaca que, em menos de 20 anos, o número de cursos de medicina no Brasil quase triplicou. No final de 2010, havia 179 cursos ativos, aumentando para 323 em 2018 e alcançando 337 em setembro de 2020, entre instituições públicas e privadas. Em 213 municípios brasileiros onde os cursos de medicina são oferecidos, há um total de 34.585 vagas para o primeiro ano. Ainda assim, existe uma demanda significativa por cursos no exterior (CFM, 2020).

Portais online, como o Via Carreira, indicam que o custo médio do curso de medicina no Brasil é de R\$ 7.916,12. O valor mais baixo é oferecido pelo Centro Universitário Unirg, no Tocantins, enquanto o mais alto é da Faculdade São Leopoldo Mandic, em São Paulo (Moretti, 2018). Em contraste, o custo médio do curso de medicina no Paraguai, em 2018, era de R\$ 1.350,00 para o primeiro ano nas instituições de ensino da cidade de PJC-PY.

Soma-se ao atrativo financeiro, a peculiaridade das cidades gêmeas serem uma área de fronteira seca, com facilidade de trânsito entre as urbes, facilidade linguística, acesso aos serviços públicos brasileiros, saúde, educação, segurança, coleta de lixo, iluminação pública abastecimento de água e saneamento, prática de atos de comércio, dentre outros, que viabilizam o suprimento das necessidades mínimas dos interessados e impactam a cidade como um todo.

Essa mobilidade pendular, segundo Zaslavsky e Goulart (2017, p. 2), “implica em residir em certo município e trabalhar ou estudar em outro”. Isso a distingue da migração convencional, regulamentada no Brasil pela Lei nº 13.445/2017 (BRASIL, 2017), pois não envolve uma mudança definitiva de residência. Ribeiro (2018), Sprandel (2006), Lira (2017) e Giovanella et al. (2007) abordam a mobilidade transfronteiriça e o uso dos serviços oferecidos por essas cidades. No entanto, esses estudos não discutem a gestão de políticas públicas, o que torna os esforços da presente pesquisa relevantes.

O processo de desenvolvimento de uma região deve ser encarado como um processo de expansão das liberdades reais e individuais que cada pessoa goza (Sen, 2011). O desenvolvimento é um resultado da expansão das capacitações humanas e a qualidade de vida das pessoas, ligada à suas necessidades básicas de educação, saúde, habitação, nutrição, participação da vida em comunidade, respeito e outras (Sem, 2000). Torna-se, portanto, central a melhoria das condições de vida da população como um todo.

Cabe ao Estado atuar como agente na promoção de melhores padrões “de bemestar 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 citado por Coutinho e Faria, 2014). 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.

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 PJCPY, mas que utilizam serviços públicos brasileiros, em especial nas esferas da saúde, educação e segurança pública. Além da introdução, o artigo é dividido em mais quatro seções, sendo que a última aborda as reflexões finais sobre os resultados da pesquisa.

## **2. PLATAFORMA TEÓRICA**

### **2.1 Políticas públicas e repartição de receita tributária**

Em países em desenvolvimento e de democracia recente “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).

A busca por eficiência, juntamente com a busca por credibilidade e a delegação das políticas públicas, impulsiona modelos de "novo gerencialismo público", influenciados por abordagens redistributivas ou distributivas, conforme descrito por Lowi (2003) citado por Souza (2006). Nessa perspectiva, a prevalência de regras pré-estabelecidas é considerada mais eficaz do que o exercício de poder discricionário. Apesar da aceitação dessa abordagem, que experimenta delegação de poder, responsabilidade e implementação para grupos comunitários, representantes de interesses e órgãos independentes, tanto nacionais quanto internacionais, os governos continuam a tomar decisões sobre questões problemáticas e a desenvolver políticas para enfrentá-las.

A discussão sobre políticas públicas levanta a necessidade de entender a estrutura do Estado e o papel dos governos em diferentes níveis na definição e implementação dessas políticas. O sistema federalista adotado pelo Brasil teoricamente possibilita a participação e a fiscalização da população sobre as autoridades governamentais. Segundo Anastásia (2004, p. 186), esse modelo visa "aproximar os cidadãos de seus governantes", permitindo que expressem suas preferências e controlem o exercício das funções públicas.

A partir da Constituição (Brasil, 1988) os municípios foram reconhecidos como ente federativo dentro da estrutura federal composta por União, Estados e Municípios, ganhando novas atribuições e responsabilidades devido ao processo de descentralização. O artigo 23 da Constituição destaca a competência compartilhada, que promove maior integração entre os entes, abrangendo áreas como saúde, assistência pública, proteção às pessoas com deficiência, acesso à cultura, educação e ciência, programas de habitação, saneamento básico, e combate à pobreza e marginalização (COSTA, 2004, p. 178). Além disso, existem competências concorrentes, onde mais de uma esfera federativa pode legislar simultaneamente, e competências exclusivas, que são atribuições específicas de um determinado ente.



Para atender às necessidades específicas da população, a Constituição prevê a distribuição das receitas tributárias entre os entes federativos, conforme os artigos 157 a 159 da CF. Essa medida visa financiar políticas públicas implementadas pelas autoridades governamentais em todo o país, contribuindo para reduzir as disparidades regionais. Segundo Costa (2004) a distribuição desses recursos entre estados e municípios é parcialmente baseada na população e parcialmente inversamente proporcional à renda.

Com base nos dados do IBGE Cidades os valores de transferências tributárias recebidas pelo Município de Ponta Porã em decorrência da repartição tributária, em 2017, mantiveram a cidade na 5ª posição nas transferências tributárias recebidas do Estado de Mato Grosso do Sul e ocupou o 332º lugar em valores recebidos da União. Um comparativo de média de índices nacionais, média de índices nas Cidades Gêmeas Fronteiriças e média de índices na Cidade de PP-BR a partir de dados do IDESF (2018) para as cidades gêmeas ilustra como as receitas municipais refletem a capacidade de autossustento de um município com sua própria estrutura produtiva, independente das esferas governamentais. Nota-se que as cidades gêmeas dependem mais dos repasses financeiros da União e dos Estados do que outras localidades.

Para que políticas públicas se efetivem, é fundamental a participação da sociedade civil organizada em todo o processo de elaboração, execução e fiscalização orçamentária, com vista ao alcance dos princípios fundamentais de universalização, responsabilidade pública e gestão democrática (Behring e Boschetti, 2006). O êxito das políticas públicas depende da participação democrática da população. A participação social é um processo coletivo que fortalece a capacidade dos indivíduos de influenciar as decisões políticas na esfera pública, com o objetivo de garantir e ampliar direitos e políticas públicas (Dallabrida, 2002; Machado, 2013). Para haver desenvolvimento, além do crescimento econômico, deve haver melhoria das condições sociais da população, da liberdade usufruídas pelos cidadãos e das oportunidades conferidas (Sen, 2010; Furtado, 1962 citado por Coutinho e Faria, 2014).

## **2.2 Políticas de saúde, educação e segurança em cidades fronteiriças**

Na Constituição de 1988, o conceito de saúde foi ampliado para incluir políticas sociais e econômicas, e a assistência passou a ser vista de maneira integral, abrangendo aspectos preventivos e curativos. O financiamento do sistema de saúde passou a depender principalmente de recursos governamentais da União, Estados e Municípios, com a gestão descentralizada atribuída a todas as esferas de governo (Paulus Júnior e Cordoni Júnior, 2006; Reis et al., 2012).

A implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi principalmente realizada por meio da municipalização da atenção básica, com a adoção significativa de programas federais nesse nível de cuidado. Fonseca (2016) enfatiza que a violência pode ser considerada um problema de saúde pública, ressaltando a necessidade de políticas de saúde e segurança pública atuarem de maneira eficaz nos territórios.

A segurança pública requer a colaboração de estruturas estatais e organizações da sociedade para ser eficaz. O sistema de segurança pública compreende o conjunto de instituições estatais responsáveis por implementar ações destinadas a garantir a segurança da sociedade. Esse sistema opera com base em planos e programas estratégicos, visando assegurar a segurança tanto individual quanto coletiva (CARVALHO e SILVA, 2011).

A Constituição promove a democratização da política de segurança pública, permitindo à sociedade exercer efetivamente sua cidadania. Conforme destacado por Freire (2009, p. 107, citado por Carvalho e Silva, 2011), na perspectiva da Segurança Cidadã, o foco está no cidadão, sendo a violência percebida como uma ameaça ao pleno exercício da cidadania. Esses avanços na consolidação de uma política de segurança pública estatal no Brasil, fundamentada em princípios democráticos, solidários e na dignidade humana, destacam a necessidade de superar desafios através do exercício da cidadania, baseado na igualdade de direitos e justiça social.



O Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI), lançado em 2007, foi uma iniciativa inovadora no combate à violência e à criminalidade. O programa visava integrar ações de segurança com iniciativas sociais, incluindo a participação da sociedade civil na formulação e implementação da política de segurança pública no Brasil (Carvalho e Silva, 2011, p. 66). Os esforços no Brasil para fortalecer a segurança pública de forma eficaz também repousam sobre o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), instituído pela Lei nº 13.675/2018, que disciplina a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública regimentando a integração das atividades de segurança pública entre União, estados e municípios.

No que concerne as políticas educacionais no Brasil cabe destacar que houve uma abordagem conservadora e patrimonialista que perdurou por longos anos, pois a base econômica do Brasil era o modelo agroexportador e de mão-de-obra escrava, com destinação do ensino para as classes mais ricas e elitizadas. A educação funciona como um indutor do crescimento econômico sustentável de um país, de forma que externalidades positivas ou negativas da educação impactam toda uma sociedade. Demarco e Maia (2013) mostram que o ensino superior tem entre seus objetivos diminuir as desigualdades existentes em uma região, desta forma a universidade configura-se como um importante protagonista para propulsionar o desenvolvimento.

A educação de qualidade impacta várias dimensões do crescimento econômico e desenvolvimento local, amplia o acesso ao mercado de trabalho e permite 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 a transformação social, política e econômica, gerando dinâmicas ativas e construtivas (OLIVEIRA, 2013). Para desenvolver uma região é essencial que as pessoas recebam oportunidades oferecidas pelo Estado, que deve fortalecê-las e protegê-las, recebam educação de qualidade, participem da vida comunitária e cívica, tenham boas condições de moradia, oportunidades de trabalho, acesso à cultura e aprendizado contínuo (SEN e KLIKSBERG, 2010).

A educação superior propicia o desenvolvimento local ao formar agentes capazes de influenciar a realidade dos municípios. Nesse sentido, as universidades de medicina de PJC-PY podem contribuir para o desenvolvimento de PP-BR. Essa camada populacional possui vasta experiência, conhecimento e, muitas vezes, formações técnicas trazidas de suas localidades e podem contribuir com o gestor para uma nova forma de pensar e projetar a realidade local, permitindo um desenvolvimento efetivo. Ou seja, a mobilidade transfronteiriça pode, caso seja bem explorada, tornar-se um viés para o desenvolvimento nos níveis econômico e social.

Olhar políticas de saúde, segurança e educação em região de fronteira requer uma coesão territorial, para Furtado (2013) a coesão do território pode interligar quatro dimensões, a integração territorial (no sentido físico), integração econômica (como complementaridade produtiva entre as sub-regiões), integração social (que considere a distribuição de renda, a geração de emprego e a incorporação social) e integração política (no sentido da recostura do pacto federativo).

A administração pública e o planejamento nas cidades gêmeas como PP-BR e PJCPY demandam ações de governança e considerações específicas devido à sua integração internacional. De acordo com Brito (2018) essas ações devem levar em conta: i) oportunidades únicas decorrentes do fortalecimento econômico das transações internacionais e da integração sociocultural; ii) reconhecimento de que o compartilhamento territorial traz consigo desafios únicos e complexos, não encontrados em outras regiões nacionais, que afetam aspectos histórico-culturais, socioeconômicos e político-institucionais.

Planejar ações públicas nas cidades gêmeas permite 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 e MISSIO, 2019). Assim, o planejamento adquire uma relevância significativa em uma abordagem territorial e local, facilitando a participação dos atores sociais e a

descentralização na administração pública, a fim de identificar as particularidades de problemas locais. Contudo, é essencial reconhecer que a resolução de um "problema local" pode demandar intervenções em diferentes níveis de gestão e poder (municipal, estadual, nacional e internacional).

A noção de desenvolvimento não está somente voltada ao fator econômico, mas compreende noções de satisfação e bem-estar humano (SEN 2010). Uma política pública necessita caracterizar-se pela abrangência universal e não discriminatória, não vinculada a um governo específico e, tampouco, de uma matriz partidária (MACHADO, 2010, p. 78). É através das políticas públicas que programas de redistribuição de bens e serviços são formulados, desenvolvidos e implementados pelo Estado, com a participação e fiscalização da sociedade (Pereira, 2002), tendo por premissa amenizar os conflitos e as desigualdades que possam existir no território.

As estratégias que a Administração Pública utiliza na faixa de fronteira passa pela vontade dos atores envolvidos para que elas sejam eficazes. No âmbito da segurança pública, o Decreto nº 8.903 (BRASIL, 2016), alterado pelo Decreto nº 9.818, (BRASIL, 2019), 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, estipulando diretrizes como atuação integrada e coordenada dos órgãos de segurança pública e de inteligência, da Secretaria da Receita Federal do Brasil, do Ministério da Fazenda e do Estado-Maior, Forças Armadas; e a cooperação e integração com os países vizinhos.

O diagnóstico elaborado por Krüger (2018), ao listar todos os programas implementados nos últimos anos na região de fronteira, revelou um déficit de políticas estatais contínuas, com investimentos e planejamentos eficazes. A maioria das atividades desenvolvidas concentrou-se na defesa e segurança pública, deixando outras áreas com lacunas significativas.

Em 2005, o Ministério da Saúde estabeleceu o programa Sistema Integrado de

Saúde das Fronteiras (SIS Fronteiras) por meio da Portaria nº 1120/GM/MS (BRASIL, 2005). Esse programa foi direcionado aos municípios fronteiriços, com o objetivo de avaliar as demandas e a capacidade de atendimento, identificar os fluxos de assistência e analisar o impacto das iniciativas implementadas, passando por ajustes ao longo do tempo (Portarias GM/MS nº 1122/2005, 2107/2005, 1188/2006 e 1189/2006).

Embora tenha sido uma política pública importante com um caráter estratégico para melhorar os serviços de saúde e promover a interação nas fronteiras, o Ministério da Saúde estabeleceu prazos para a conclusão da implementação das ações planejadas através da Portaria nº 622 (BRASIL, 2014), o que resultou no gradual encerramento das atividades internacionais (Fabríz, 2019).

Para incentivar o desenvolvimento local é essencial observar os eixos Educação, Saúde, Economia e Segurança Pública. A educação é a base para o desenvolvimento econômico e social, permitindo o avanço das outras áreas. A saúde pública nas regiões de fronteira mostra-se precária, especialmente quando cidades fronteiriças brasileiras são as únicas a oferecer atendimento às populações dos países vizinhos. 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 poucos investimentos na área de segurança pública conduzem a uma precariedade econômica e social dessas regiões (IDESF, 2018).

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.

### **2.3 Faculdades de Medicina na cidade gêmea de Pedro Juan Caballero**

Medicina é o curso mais procurado para construir uma carreira que possa garantir sucesso, prestígio e retorno financeiro significativo (Scott, 2008). O barateamento da

educação superior no exterior é um fator que desperta o interesse de brasileiros a se lançarem à procura por cursos de graduação no exterior, na tentativa de obter um título de nível superior com preço baixo (Real, 2011). À medida que a oferta da educação superior no Brasil deixou de atender à demanda existente impulsionou iniciativas de estudantes buscarem acessar à educação superior em países como Argentina, Bolívia, Chile e Paraguai e consequentemente aumentou os pedidos de revalidação de diplomas de medicina no Brasil (Santos, Real, 2020; Conceição, 2023). Não obstante o processo de validação de diplomas estrangeiros por universidades públicas já ser previsto na LDB, art. 48 § 2º (BRASIL, 1996) o MEC, por meio da Portaria Interministerial MEC/MS nº 278 o MEC instituiu normas no Programa Revalida com objetivo de verificar os conhecimentos, habilidades e competências requeridas para o exercício profissional, adequado aos princípios e necessidades do SUS (BRASIL, 2011).

Na maioria das instituições estrangeiras que oferecem cursos de medicina, não há processo seletivo (vestibular) e não é necessário enfrentar as dificuldades de obtenção de financiamento. Além disso, a similaridade da grade curricular com as instituições de ensino superior do Brasil, que focam no Exame Revalida, tem sido um fator decisivo no processo de escolha dos estudantes brasileiros pelas universidades estrangeiras.

Com a demanda, universidades estrangeiras 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. No caso específico de PJC-PY, é possível verificar a concentração de universidades próximas à linha internacional, destinada a facilitar o acesso às universidades, 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 et al, 2019).

Entre os anos de 2000 e 2020 foram instalados 8 cursos de medicina em PJC-PY:

i) Universidad Privada del Pacífico (UP), 2005; ii) Universidad Sudamericana (SUDA), 2009; iii) Universidad Central do Paraguay (UCP), 2009; iv) Universidad Autónoma San Sebastian (UASS), 2009; v) Universidad Internacional Tres Fronteras (UNINTER), 2014; vi) Universidad Privada del Guairá (UPG), 2018; vii) Universidad Columbia del Paraguay (COLUMBIA), 2019; viii) Universidad Autonoma del Sur (UNASUR), 2019, as quais se somaram aos dois cursos já existentes desde a década de 90, Universidad del Norte (UNINORTE), 1991, e, Universidad Politécnica e Artística del Paraguay (UPAP), 1996.

No tocante à viabilidade econômica para os estudantes, tem-se que a média de valores situa-se entre R\$ 1.000,00 a R\$ 1700,00, para o primeiro ano, como exemplificação, tem-se as mensalidades na Universidade Central del Paraguay (UCP). 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.

Segundo Silveira et al (2019) PP-BR conta com cerca de 95 mil habitantes e 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. Nos últimos anos se intensificou o fluxo de pessoas e mercadorias nas fronteiras em função dos estudantes de medicina, modificando inclusive a paisagem fronteiriça, 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 et al, 2019).

Para esse autor, entre os principais motivos para a mobilidade estudantil na fronteira Ponta Porã Pedro Juan Caballero, estão o custo da educação, proficiência na



língua, superioridade acadêmica reconhecida das instituições nos países de acolhimento, aumento das oportunidades de emprego, facilidades nas formalidades burocráticas.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Para atender ao objetivo da pesquisa, optou-se por empreender uma investigação de abordagem qualitativa com amostragem intencional (RICHARDSON, 2012). A coleta de dados se deu por meio de entrevistas em profundidade realizadas no período entre novembro e dezembro de 2020. Foram entrevistados para a pesquisa: o Chefe do Executivo; 03 Secretários Municipais lotados nas pastas de Educação, Saúde e Segurança Pública; 02 Vereadores, 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; 03 Empresários da sociedade civil, com atividades nas áreas estudadas; e, por fim, 01 Representante do governo brasileiro, dentro do Paraguai. As informações transmitidas de forma oral foram gravadas com autorização dos entrevistados e atingiram o tempo médio de 40 (quarenta) a 80 (oitenta) minutos.

O tratamento qualitativo dos dados se deu pela técnica de análise narrativa (Schütze, 2011, citado por Ravagnoli, 2018; Bauer e Gaskell, 2002) e foi organizada em 6 etapas com estruturação narrativa sob enfoque não cronológico. As micronarrativas individuais (NI) foram enumeradas em números cardinais e reconstruídas pela interpretação da pesquisadora em confronto com a literatura. Por envolver pesquisa com seres humanos, antes da realização das entrevistas a pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética.

### **4. ANÁLISE DOS RESULTADOS**

Esta seção está organizada em quatro partes distintas. O primeiro tópico trata dos serviços públicos de saúde, seguido pelos serviços públicos de educação, e por último, os

serviços públicos de segurança. Através desta análise, é possível compreender as ações, projetos e políticas públicas promovidas pelo Poder Público de Ponta Porã para atender às demandas decorrentes dos estudantes brasileiros que cursam medicina em Pedro Juan Caballero.

#### **4.1 Serviços públicos de saúde**

O serviço público de saúde nos municípios brasileiros está intimamente ligado ao SUS, garantindo acesso universal a todos os cidadãos (BRASIL, 1990). Segundo a Lei nº 8.080/90, todos os indivíduos cadastrados no Cadastro Único têm direito ao atendimento, incluindo aqueles que residem em PJC-PY e não transferiram seus registros para PP-BR, portanto não são oficialmente contabilizados. As narrativas revelaram que os estudantes brasileiros de medicina, tanto os residentes em PJC-PY quanto em PP-BR, geram uma demanda significativa por medicamentos, consultas médicas, procedimentos básicos e especializados, além de imunizações.

Ponta Porã precisou ajustar sua estrutura interna para atender não apenas à microrregião composta pelos municípios de Paranhos, Tacuru, Amambai, Antônio João, Sete Quedas, Coronel Sapucaia e Bela Vista, mas também para responder às urgências e emergências de estrangeiros que utilizam os serviços de saúde pública brasileiros. A presença de estudantes de medicina, seus familiares e estrangeiros criou um desequilíbrio entre a demanda e a oferta de serviços de saúde na região. Isso resultou em uma sobrecarga dos serviços de saúde, afetando a qualidade do atendimento prestado. Conforme destacado por Cazola et al. (2011), as principais limitações incluem a escassez de recursos humanos qualificados, a falta de equipamentos para procedimentos de média e alta complexidade, e a distância entre os municípios e os centros de referência.

Embora o Ministério da Saúde tenha criado um programa para enfrentar os desafios de saúde na fronteira (Portaria 1120/GM) por meio do Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras (SIS-Fronteiras), ainda não existe uma regulamentação específica nas áreas de fronteira para organizar, orientar, definir e otimizar o uso dos recursos e serviços de saúde

pública. Isso impede a promoção do acesso equitativo à população, conforme discutido por Viegas e Penna (2013, citado por Nascimento e Andrade, 2018).

A maior parte dos atendimentos especializados realizados no Centro de Especialidades João Kayatt destina-se aos residentes e estudantes de Campo Grande/MS, o que ocasionalmente gera discordâncias quando há necessidade de transferências de pacientes com condições de média e alta complexidade. "A turma de lá reclama que estamos sobrecarregando eles, né? Gostaria de levar isso ao prefeito de lá" (N1). Não somente o Centro de Especialidades é impactado, mas também toda atenção básica.

A demanda gerada pelos estudantes de medicina afeta tanto os índices de atendimento quanto os de investimento (N3). Quando o cartão SUS não está atualizado, os recursos não são repassados ao município onde o atendimento é realizado. Muitos estudantes brasileiros de medicina não estão registrados no sistema local, o que inclui a falta de atualização de endereço e domicílio eleitoral, causando desconforto e reduzindo a qualidade do atendimento para outros pacientes. "Onde deveriam ser atendidos dez pacientes, acabam sendo atendidos vinte" (N2), e essa dinâmica afeta toda a rede pública de saúde.

Embora não haja prejuízo financeiro, pois o Município é remunerado pelos procedimentos realizados, é necessário prever uma margem maior para a aquisição de medicamentos e insumos. Isso é importante para atender às consultas e procedimentos nas UBS, fornecer imunizantes, prestar atendimento no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), oferecer coquetéis no Serviço de Assistência Especializada (SAE) e em diversos outros serviços. O governo local tem se planejado para prestar serviços sem aumento de repasses do Governo Estadual ou Federal, cujos custeios são baseados em índices do IBGE, atualizados apenas uma vez por década (N1, N2 e N4).

Para os secretários municipais de saúde no Brasil, é elevada a demanda de brasileiros que moram em cidades estrangeiras de fronteira e isso impacta diretamente a

oferta e o financiamento dos serviços (Giovanella et al., 2007). De acordo com as narrativas, um município com média aproximada de 100.000 (cem mil) habitantes, a exemplo de PP-BR, que conta com 12 (doze) a 15 (quinze) mil estudantes, possui uma defasagem média de 10% em financiamento de serviços. Ou seja, PP-BR tem trabalhado de forma negativa, com recursos a menor, para atender a procura de serviços de todos os estudantes que não têm convênio ou plano de saúde (N2, N4).

Além do aumento na demanda, Ponta Porã enfrenta desafios na área da saúde em função de patologias antes não existente, como doenças tropicais, do Norte, tuberculose e outras, que passaram a fazer parte da realidade local. Campanhas de doações de sangue promovidas pelas Faculdades de Medicina revelaram alto índice de contaminação por doença sexualmente transmissível entre estudantes, como HIV (N1, N2 e N5).

Para atender às novas demandas de saúde, PP-BR tem expandido seus serviços através da contratação e credenciamento de laboratórios particulares, compra de carretas para atendimentos móveis, construção e ampliação de unidades de saúde, e ampliação dos serviços no Centro de Especialidades com novos procedimentos e especialidades. O Hospital Regional foi aprimorado com a adição de novos leitos de UTI, melhorias na infraestrutura física e aumento no quadro de profissionais, incluindo a contratação de estudantes de medicina (N4).

A chegada dos estudantes de medicina trouxe mudanças positivas para a rede privada de saúde, incluindo a abertura de clínicas, expansão de serviços especializados, implementação de convênios e novos métodos de cobrança. (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, vale destacar que é quase zero, pois há diferença de federação, com autonomia municipal, do lado brasileiro e centralização nacional, do lado paraguaio (N1).

O conhecimento da população efetivamente coberta pelos serviços de saúde dos municípios fronteiriços, incluindo 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 (CAZOLA et al., 2011).

#### **4.2 Serviços públicos de educação**

Na Educação, ao contrário da Saúde, a liberação de repasses é bastante demorada. Os valores disponibilizados pelo Governo Federal são determinados com base no número de alunos atendidos no ano anterior (censo escolar), conforme estabelecido pelo artigo 211 da Constituição Federal. Os recursos provenientes do Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE), regidos pela Lei nº 11.947 (BRASIL, 2009), destinam-se a fornecer apoio financeiro às escolas para a manutenção e melhoria da infraestrutura física e pedagógica, dependendo do número de alunos matriculados.

A ampliação de faculdades e a abertura de novas instituições do lado Paraguaio da fronteira afetam diretamente os planejamentos municipais em PP-BR, que se esforça para atender a todos os alunos matriculados, com oferta da vaga em si, materiais didáticos, uniformes, merenda escolar, disponibilização de estrutura física mínima e contratação de profissionais.

Em Sanga Puitã, distrito do município de Ponta Porã, havia um planejamento específico voltado para as necessidades locais, com um posto de saúde e uma unidade escolar para atender à população. No entanto, a instalação de uma faculdade que atraiu um grande número de pessoas mudou completamente o cenário (N1). A chegada dessa faculdade impactou o planejamento das áreas de saúde, educação, assistência social e o orçamento público, devido à necessidade de atender os brasileiros que se deslocam para a região durante o período letivo (N1, N2, N3, N5 e N7).

O recurso destinado ao município é para atender o público "A", mas acaba atendendo ao público "Y", logicamente que "A" ou "Y" serão mal atendidos (N2). Quando uma criança é matriculada na rede fundamental ela passa a ter acesso à merenda e outros

atendimentos, isso reforça a necessidade de todos os serviços serem contabilizados, eles “precisam estar no mapa”, e se não estão e são atendidos, acabam prejudicando os demais usuários (N2).

Uma vez que o curso de medicina requer dedicação integral aos estudos, as famílias necessitam de oferta de ensino infantil em período integral para poderem deixar seus filhos nos Centros de Educação Infantil (CEINFs). No entanto, o aumento da demanda resultou no fechamento de salas de aula em períodos integrais, levando à oferta apenas em um turno - seja matutino ou vespertino - em conformidade a Lei nº 9.394/1996. Essa alteração impactou significativamente a forma como o ensino infantil é disponibilizado (N1, N3, N4). Cabe destacar que “não se constrói espaços educacionais rapidamente, demora anos, e quando estão prontos, a demanda já é outra” (N1). Em decorrência dos investimentos do governo local para melhorias implementadas no ensino público, as famílias que vêm de fora não sentem a necessidade de retirar os seus filhos das escolas públicas e colocarem na rede privada de ensino (N3).

Para atender às novas demandas geradas pela população flutuante de estudantes, Ponta Porã ampliou seus esforços na busca por novos investimentos para a cidade (N1). Uma dessas iniciativas foi a instalação de uma faculdade de medicina do lado brasileiro da fronteira, conforme estabelecido pela Portaria nº 924, de 27 de dezembro de 2018, em conformidade com o artigo 3º da Lei nº 12.871/2013. A rede privada tem potencial para oferecer outros serviços complementares, como alimentação, atividades extracurriculares e cuidados em contraturno, atendendo às necessidades dos pais enquanto estes se dedicam aos estudos (N10).

A chegada dos estudantes à região fronteiriça resultou em melhorias na qualidade do ensino-aprendizagem, uma vez que essas famílias trouxeram novas experiências e perspectivas de diferentes lugares, elevando a exigência por uma educação de maior qualidade (N1). No entanto cabe destacar alguns pontos negativos nesse processo migratório, pois os filhos de estudantes muitas vezes não têm uma sequência nas suas



atividades educacionais (N3, N10). Quando os pais precisam abandonar os estudos na faculdade de medicina, por queda da renda familiar ou mesmo insuficiência nas notas e/ou aprendizagem no curso, “eles não se prendem, juntam a malinha e voltam para a origem”, causando abalo no aprendizado dos menores” (N10).

Em 2020, durante a pandemia do COVID-19, muitos alunos simplesmente foram embora sem deixar contato, eles não têm endereço certo, mudam de residência e mudam de telefone. O município de PP-BR tem comportado a nova demanda de serviços em função da boa gestão dos últimos anos (N1, N2, N3, N5 e N6). Inicialmente, as despesas do município de PP-BR foram controladas, seguido pela criação de uma reserva. Caso as contas não estivessem equilibradas para atender à demanda, isso poderia prejudicar a população local, bem como os recém-chegados, migrantes e seus familiares (N1).

Os municípios de fronteira brasileira estão em contínuo movimento, elas migram e se reelaboram, além disso, vale destacar que as “políticas educacionais na fronteira estão diretamente ligadas à ideologia e a concepção de fronteira que o Estado tem, e que a sociedade fronteiriça tem” (AMARAL, 2016, p. 30). Nesse sentido, as narrativas mostram um pouco da construção histórica local e, remetem para os argumentos de Amaral (2016, p. 35) sobre a necessidade de políticas educacionais construídas localmente utilizando programas, projetos e apoio do governo federal, mas com envolvimento direto dos “atores sociais locais, que conhecem esta realidade própria e complexa, e que podem formular, com auxílio de metodologias e estratégias participativas, novas iniciativas”.

#### **4.3 Serviços públicos de segurança**

A segurança pública deve ser planejada pela gestão de políticas que visem a prevenção, a repressão da criminalidade e da violência e à execução penal, enfrentando a criminalidade e a violência, no contexto social (Carvalho e Silva, 2011). 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 a prática de crimes de diversos crimes, como a prostituição de luxo de estudantes

(N1). Muitos, disfarçados de estudantes, praticam tráfico, roubo, descaminho e lavagem de dinheiro, fornecendo dados de empresas ou mesmo CPF, para casas de câmbio (N1 e N2), além de estelionato e roubo (N9).

No atendimento aos estudantes de medicina, enfrentamos um fenômeno alarmante que parece saído de um filme, são situações que vão desde cárcere privado até prostituição e violência. Alguns estudantes são até obrigados a traficar drogas para pagar o aluguel, mostrando que nem tudo é glamour como se vê em festas e baladas. Essas realidades têm um preço alto, frequentemente cobrado por indivíduos ligados ao crime, resultando em consequências graves como exploração sexual e envolvimento com tráfico de drogas. Esses problemas são significativos em nossa região de fronteira (N2).

As ações de segurança pública pontualmente no município de PP-BR são embasadas no mapa do crime (N2), há um mapeamento dos locais onde ocorrem assaltos, prática do crime de violência doméstica, tráfico de drogas e outros crimes. O aumento da criminalidade, a lotação excessiva em bares, a intensa atividade noturna desses estabelecimentos, o aumento do tráfego e a presença de motocicletas estrangeiras de baixo custo têm impactado significativamente o trabalho da Guarda Municipal. Eles precisam intensificar a fiscalização preventiva e repressiva, além da aplicação de multas e amparo dos governos federal e estadual com força policial (N4).

Estudantes brasileiros que possuem motocicletas regularizadas têm sido alvo de perseguições por parte das autoridades paraguaias na fronteira. "Não podemos aceitar que um aluno seja abordado pela polícia e preso" (N7). Essas situações destacam problemas mais amplos na fronteira, incluindo casos de xenofobia, onde brasileiros são humilhados tanto nas ruas quanto dentro das salas de aula por estudantes paraguaios.

A dificuldade em avaliar a eficácia da segurança pública nas áreas de fronteira foi investigada por Neves (2016), que concluiu que em Mato Grosso do Sul não existem modelos de indicadores para o Plano Estratégico de Fronteiras, e há falta de cooperação internacional para facilitar a integração local. Um dos entrevistados pontuou que PP-BR

tem em torno de 93.000 (noventa e três mil) habitantes oficialmente, enquanto há 51.000 (cinquenta e um mil) veículos em circulação (N1), e grande parte desses veículos não estão registrados no DETRAN/MS, não geram imposto para o Estado e município, mas utilizam as vias, as vagas e impactam o trânsito local (N1, N3, N4).

Embora inicialmente percebamos apenas as consequências negativas para o trânsito, o aumento de veículos em PP-BR também traz reflexos positivos, como o crescimento de serviços relacionados ao setor automotivo, incluindo compra e venda, manutenção e reparo de automóveis e motocicletas (como serviços de pintura, funilaria, mecânica, lava-rápido, entre outros), além do abastecimento de combustível. Esses fatores acabam estimulando positivamente a economia local.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa investigou as ações e políticas públicas implementadas pelo Poder Público de PP-BR para atender às demandas dos estudantes brasileiros que frequentam cursos de medicina em PJC-PY. Esses estudantes, provenientes de várias partes do Brasil, passam vários anos estudando em PP-BR antes de retornarem às suas origens. Este fenômeno tem um impacto econômico significativo nas duas cidades fronteiriças.

O município tem respondido às necessidades de saúde, educação e segurança através de mecanismos como ouvidoria, monitoramento de índices e ações coordenadas entre secretarias municipais. Os entrevistados destacaram benefícios como criação de empregos, diversidade de mão de obra qualificada, enriquecimento cultural e dinamização econômica, embora desafios como déficit de recursos e infraestrutura insuficiente persistam. Na saúde, houve aumento na oferta de serviços, apesar de desafios como novas patologias e demanda não prevista. Na educação, o desafio é adaptar-se ao fluxo imprevisível de novos alunos, afetando a infraestrutura escolar e serviços essenciais. Na segurança pública, há um aumento de crimes e congestionamento de vias devido ao aumento do tráfego.

Ponta Porã financia o atendimento aos estudantes de medicina principalmente com recursos próprios, já que não recebe repasses específicos do governo federal ou estadual para este fim. Embora tenha conseguido atender demandas importantes e ajustar projetos, o município ainda enfrenta limitações significativas na capacidade de investimento e na prestação de serviços públicos adequados para uma população flutuante tão exigente.

A presença de estudantes brasileiros de medicina na fronteira Brasil-Paraguai tem gerado impactos tanto positivos quanto negativos nas áreas de educação, saúde e segurança. Segundo relatos dos entrevistados, os efeitos da presença desses estudantes em Ponta Porã podem ser resumidos da seguinte maneira:

Nos aspectos positivos, há melhorias para a saúde, com aumento de profissionais qualificados trabalhando em hospitais, farmácias e clínicas. Na educação, observa-se aprimoramento na infraestrutura física das instituições públicas e na tecnologia educacional, incluindo a contratação de assistentes sociais e psicólogos. Na segurança pública, há aumento do contingente da guarda municipal e maior fiscalização no trânsito. Outras áreas também se beneficiam, como o aquecimento do mercado imobiliário e da construção civil, diversificação na gastronomia e cultura local, ampliação da oferta de mão de obra e produtos comerciais, além de melhorias na infraestrutura urbana.

Por outro lado, os impactos negativos incluem aumento da demanda por serviços de saúde sem correspondente aumento no financiamento, surgimento de novas doenças como malária, HIV, tuberculose e hanseníase, sobrecarga nos serviços de saúde pública e deficiências na atualização de dados do SUS. Na educação, há fechamento de salas de aula em tempo integral, lentidão na implementação de ações necessárias e alta taxa de evasão escolar. Na segurança pública, há aumento de crimes como lavagem de dinheiro, tráfico de drogas, roubos e furtos, além de preocupações como a prostituição entre estudantes e aumento da velocidade e direção perigosa no trânsito. Outras áreas sofrem com a falta de linhas de crédito para estudantes empreendedores, aumento da

informalidade nos negócios locais, aumento do lixo nas ruas e superfaturamento de aluguéis e imóveis.

Em suma, movimento migratório gerado pelos estudantes de medicina tem reflexo direto no desenvolvimento humano e econômico das cidades fronteiriças. Esses resultados indicam a necessidade de políticas públicas diretivas e inclusivas que considerem as peculiaridades das áreas de fronteira visando atender às demandas sociais, econômicas e de direitos civis nas cidades gêmeas de Ponta Porã (BR) e Pedro Juan Caballero (PY).

## REFERÊNCIAS

- AMARAL, J. B. Apontamentos sobre políticas educacionais e as fronteiras brasileiras. **Revista Geopantanal**, v. 11, n. 21, p. 23-38, 2016.
- ANASTÁSIA, F. **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.
- BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2002.
- BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2006.
- BRASIL. Presidência da República Federativa do Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.
- \_\_\_\_\_. **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.
- \_\_\_\_\_. **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.
- \_\_\_\_\_. **Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961**. Dispõe sobre Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, 1961.



\_\_\_\_\_. **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.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, 1996.

\_\_\_\_\_. **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.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.** Institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências. Brasília, 2013.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017.** Institui a Lei de Migração. Brasília, 2017.

\_\_\_\_\_. **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.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 1120, de 06 de julho de 2005.** Ministério da Saúde. Institui o Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras - SIS Fronteiras. Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 1122, de 06 de julho de 2005.** Ministério da Saúde. Institui o Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras - SIS Fronteiras. Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. **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.

\_\_\_\_\_. **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.

\_\_\_\_\_. **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.

\_\_\_\_\_. **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.





BRITO, A. R. **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, A. R. MISSIO, Fabricio José Missio. Planejamento territorial em cidades gêmeas. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional G&DR**, v. 15, n. 6, p. 52-63, 2019.

CARVALHO, V. A.; SILVA, M. R. F. **Política de segurança pública no Brasil: avanços, limites e desafios**, v.14, n.1, p.59-67, 2011.

CAZOLA, L. H. O.; PÍCOLI, R. P.; TAMAKI, E. M.; PONTES, E. R. J. C.; AJALLA, M. E. Atendimentos a brasileiros residentes na fronteira Brasil-Paraguai pelo Sistema Único de Saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 29, n. 3, p. 185-190, 2011.

CONCEIÇÃO, J. C. **Resultados da política de revalidação de diplomas estrangeiros no Brasil (2011 – 2020)**. Tese de Doutorado, Universidade Federal da Grande Dourados, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Radiografia das Escolas Médicas do Brasil**, 2020. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/> . Acesso em dez.23.

COSTA, V. M. F. **Federalismo**. in AVELAR, Lúcia e CINTRA, Antônio Octávio (Org). Sistema Político Brasileiro: Uma introdução. São Paulo: Fundação Unesp, 2004.

COUTINHO, C. M. F.; FARIA, G. J. A. Desenvolvimento, Estado e Federalismo no Brasil: considerações a partir da obra de Celso Furtado. **Anais...** Congresso em Desenvolvimento Social, IV, 2014.

DALLABRIDA, V. R. A gestão territorial através do diálogo e da participação. **Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales**, v. 11, n. 245 (20), p. 1-16, 2007.

DEMARCO, S. M.; MAIA, C. M. A universidade federal da fronteira sul: uma política pública em processo de implementação na perspectiva de uma construção social e interesses regionais. **Revista Brasileira de Planejamento e Desenvolvimento**, v. 2, n. 2, p. 80-93, 2013.

DOMENACH, H. **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.

FABRIZ, L. A. **Sistema Integrado de Saúde nas Fronteiras entre o Brasil e o Paraguai, no Estado do Paraná**: um estudo avaliativo. Tese de Doutorado (Enfermagem em Saúde Pública), Universidade de São Paulo, USP, 2019.

FONSECA, A. B. Saúde, segurança pública e desigualdades sociais: Desafios e iniciativas.



In: BUENO, L. B. et al. **Saúde e Segurança Pública: Desafios em territórios marcados pela violência**. Rio de Janeiro: FioCruz, 2016, p. 23-36.

FURTADO, C. **Raízes do Subdesenvolvimento**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2004.

FURTADO, R. **Descobrendo a Faixa de Fronteira**: a trajetória das elites organizacionais do Executivo Federal: As estratégias, as negociações e o embate na constituinte. Curitiba: CRV, 2013.

GIOVANELLA, L.; GUIMARÃES, L.; NOGUEIRA, V. M. R.; LOBATO, L. V. C.; DAMACENA, G. N. Saúde nas fronteiras: acesso e demandas de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL na perspectiva dos secretários municipais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. S251-S266, 2007.

ZASLAVSKY, Ricardo; GOULART, Bárbara Niegia Garcia de. Migração pendular e atenção à saúde na região de fronteira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 3981-3986, 2017.

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL DE FRONTEIRAS – IDESF. **Diagnóstico do desenvolvimento das cidades gêmeas do Brasil**. Educação, Saúde, Economia e Segurança pública: a análise dos números. Idesf: 2018.

PAULUS JUNIOR, A.; CORDONI JÚNIOR, L. Políticas Públicas de saúde no Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**. Londrina, v.8, n.1, p.13-19, 2006

KRÜGER, C.; DANTAS, M. K.; CASTRO, J. M. **Políticas públicas e desenvolvimento: uma análise aplicada ao contexto da faixa de fronteira no Brasil**. **Fronteiras do Brasil**: uma avaliação de política pública. Rio de Janeiro: Ipea, p. 325-50, 2018.

LIRA, J. R. O. **Migração e mobilidade na fronteira: concentração de imigrantes internacionais e formação de espaços de vida na Amazônia brasileira**. Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas, 2017.

MACHADO, L. M. O. **Políticas Sociais e Seguridade**. Canoas: Ed. Ulbra, 2010.

MACHADO, L. M. O. **Sociedade Civil e Esfera Pública: a participação social em debate**. Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica, PUC/RS, 2013.

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. Disponível em:

<https://www.msnoticias.com.br/editorias/geral-ms-noticias/dez-mil-brasileiros-estudammedicina-em-pedro-juan-caballero/81751/>. Acesso em dez.23.

MELO, L. K. S. **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, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2021.



MELO, R. O. L.; HANSEN, D. L. (Orgs); Aglomeração de Pequenos Negócios na Indústria de Confeccção. In: **Desenvolvimento regional e local: novas e velhas questões**. São Cristóvão: UFS, 2007.

MORETTI, I. **Mensalidade de Medicina: conheça os valores desse curso**. Via Carreira. 2018. Disponível em <https://viacarreira.com/mensalidade-de-medicina/>. Acesso em dez.23.

NASCIMENTO, V. A. ANDRADE, M. O. As armas dos fracos: estratégias, táticas e repercussões identitárias na dinâmica do acesso à saúde na fronteira Brasil/Paraguai. **Revista Horizontes Antropológicos**, n. 50, p. 181-214, 2018.

NEVES, A. J. **Plano estratégico de fronteiras, rumos e desafios da integração e cooperação em segurança pública no contexto dos gabinetes de gestão integrada de fronteiras**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2016.

OLIVEIRA, É. S. COSTA, E. A. **Arranjo Espacial da Feirinha Boliviana em Arroyo Concepción (BO)**. Monografia (Graduação em Geografia), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2013.

PEREIRA, P. A. **Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. São Paulo: Cortez, 2002.

RAVAGNOLI, N. C. S. R. A entrevista narrativa como instrumento na investigação de fenômenos sociais na Linguística Aplicada. **The Specialist**, v. 39, n. 3, p. 1-14, 2018.

REIS, D. O.; ARAÚJO, E. C.; CECÍLIO, L. C. O. Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pacto pela Saúde. **Módulo Político Gestor**, Especialização em Saúde da Família, p. 31-47, 2012.

RIBEIRO, L. C. **Migrações internacionais e direitos humanos em tempos de globalização: a migração Paraguaia ao Mato Grosso do Sul**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2018.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 2012.

SCHÜTZE, F. Pesquisa biográfica e entrevista narrativa. In: WELLER, Wivian; PFAFF, Nicolle. **Metodologias da pesquisa qualitativa em educação: teoria e prática**. Petrópolis: Vozes, 2011.

SCOTT, R. P. Pesquisa e contextos socioculturais no ensino de antropologia para cursos de graduação em saúde. **Anais...** Reunião Brasileira de Antropologia, RBA, 2008.

SANTOS, D. P.; REAL, G. C. M. Revalidação de diplomas estrangeiros no Brasil: destaques da literatura científica. **Laplage em Revista**, v. 6, n. 2, p. 149-160, 2020.

SEN, A. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.



SEN, A.; KLIKSBERG, B. **As pessoas em primeiro lugar: a ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SILVEIRA, C. V.; KUKIEL, É. D. G.; OLIVEIRA, É. S. Dinâmica fronteiriça dos estudantes de medicina da cidade Pedro Juan Caballero (Paraguai) e Ponta Porã (Brasil). **Anais... ENANPEGE**, XIII, 2019.

SOUZA, C. **Políticas públicas**: uma revisão da literatura. **Sociologias**, v. 8, n 16, p. 20-45, 2006.

SPRANDEL, M. A. Brasileiros na fronteira com o Paraguai. **Estudos Avançados**, v. 20, p. 137-156, 2006.

TEIXEIRA, E. C. O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. Salvador: AATR, v. 200, p. 1-11, 2002.

**Data de submissão:** junho de 2024

**Data de aceite:** setembro de 2024