

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO
REGIONAL - DOUTORADO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO
EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL**

Maurício Pinto da Silva

**GOVERNANÇA TERRITORIAL EM ÁREAS DE FRONTEIRA:
Um estudo sobre as políticas de saúde e de meio ambiente em
Santana do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai)**

Santa Cruz do Sul
2016

Maurício Pinto da Silva

**GOVERNANÇA TERRITORIAL EM ÁREAS DE FRONTEIRA:
Um estudo sobre as políticas de saúde e de meio ambiente em
Santana do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional; área de concentração em Desenvolvimento Regional; linha de pesquisa em Território, Planejamento e Sustentabilidade da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, como requisito parcial para a obtenção do título de doutor em Desenvolvimento Regional.

Orientadora: Profa. Dra. Virginia Elisabeta Etges

Santa Cruz do Sul
2016

S586g

Silva, Maurício Pinto da

Governança territorial em áreas de fronteira: um estudo sobre as políticas de saúde e meio ambiente em Santana do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai) / Maurício Pinto da Silva. – 2016.

152 f. : il. ; 30 cm.

Tese (Doutorado em Desenvolvimento Regional) – Universidade de Santa Cruz do Sul, 2016.

Orientação: Prof^a. Dr^a. Virginia Elisabeta Etges.

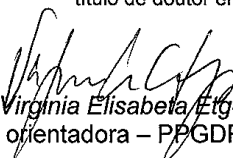
1. Saúde ambiental. 2. Saúde pública. 3. Desenvolvimento regional. I. Etges, Virgínia Elisabeta. II. Título.

CDD: 362.1

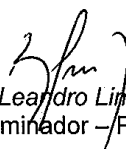
Maurício Pinto da Silva

GOVERNANÇA TERRITORIAL EM ÁREAS DE FRONTEIRA: UM ESTUDO
SOBRE AS POLÍTICAS DE SAÚDE E DE MEIO AMBIENTE EM SANTANA DO
LIVRAMENTO (BRASIL) E RIVERA (URUGUAI)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Desenvolvimento Regional – Doutorado, Área de
concentração em Desenvolvimento Regional, Linha
de Pesquisa Território, Planejamento e
Sustentabilidade, na Universidade de Santa Cruz do
Sul – UNISC, como requisito parcial para obtenção do
título de doutor em Desenvolvimento Regional.



Dr.^a Virginia Elisabeta Etges
Professora orientadora – PPGDR/UNISC



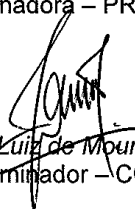
Dr. Rogério Leandro Lima da Silveira
Professor examinador – PPGDR/UNISC



Dr.^a Rosane Bernardete Brochier Kist
Professora examinadora – PPGDR/UNISC



Dr.^a Heleniza Ávila Campos
Professora examinadora – PROPUR/UFRGS



Dr. José Luiz de Moura Filho
Professor examinador – CESH/UFMS

Santa Cruz do Sul
2016

*“o passado passou, e só o presente é real, mas a atualidade do espaço tem isto de singular: ela é formulada de momentos que foram estando agora cristalizados como objetos geográficos atuais; essas formas-objetos, tempo passado, são igualmente dadas pelo fracionamento da sociedade total. Por isso, o momento passado está morto como **tempo**, não porem como **espaço**; o momento passado já não é, nem voltará a ser, mas sua objetivação não equivale totalmente ao passado, uma vez que está sempre aqui e participa da vida atual como forma indispensável à realização social”*

Milton Santos

AGRADECIMENTOS

A Cristiane Debli Brayer da Silva, Antônio Debli Brayer da Silva e João Pedro Debli Brayer da Silva pela compreensão e apoio incondicional;

Aos meus pais, Paulo de Jesus Duarte da Silva e Marília Pinto da Silva, também minhas irmãs Paula Pinto da Silva e Francine Pinto da Silva Joseph, exemplos de amor, caráter e humildade;

Agradeço, de modo muito especial à Prof^a. Dr^a. Virgínia Elisabeta Etges, orientadora deste trabalho, pois mais que uma orientadora, um exemplo a ser seguido, a você, expresso minha profunda admiração e respeito, além de agradecer pela compreensão e os ensinamentos;

Aos que não foram nominados, mas que se sentem colaboradores desta obra, muito obrigado.

RESUMO

A presente tese tem por objetivo principal analisar o caráter regional do processo de governança territorial em políticas de saúde ambiental na área de fronteira entre Santana do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai). Para tanto, o trabalho centrou-se na discussão teórica de temas como: governança, governança territorial, território, fronteira e saúde ambiental. O Brasil tem uma linha de fronteira de 15.719km, limitando-se com dez países da América do Sul, abrangendo onze estados e 588 municípios. Assim, justificam-se os estudos e pesquisas sobre a temática fronteiriça, na tentativa de modificar a cultura difundida no passado, na qual a fronteira era um “espaço-problema”, para uma nova concepção que privilegia a região como um espaço pleno de oportunidades para o desenvolvimento econômico e social e a valorização da cidadania. Em uma perspectiva histórica, os países limítrofes da América do Sul aplicaram regulações específicas para suas áreas de fronteira, geralmente qualificadas como “zonas” ou “faixas de segurança”. No Brasil não foi diferente, a fronteira foi concebida como área de segurança nacional a ser protegida de inimigos e invasores. Entretanto, atualmente há o reconhecimento da exigência da integração de ações no campo das políticas públicas, e neste sentido, é necessário conhecer de um modo mais particular as características e especificidades dos sujeitos, dos municípios e das regiões que compõem o território fronteiriço. Assim, a questão central que norteou esta pesquisa expressa-se no seguinte enunciado: as ações de governança territorial em políticas de saúde ambiental podem estabelecer-se regionalmente em áreas de fronteira? Para tanto, buscou-se na abordagem qualitativa em saúde, a partir de Minayo (1993), o referencial metodológico para compreender e analisar a realidade estudada. A institucionalização de um processo de governança em saúde ambiental, com condições de regular as relações estabelecidas entre Estados em áreas de fronteira se constitui em prioridade na agenda internacional contemporânea. As questões ambientais e de saúde possuem uma transnacionalidade natural, pois um dano ambiental não é restrito aos limites jurídicos e políticos de um Estado, especialmente no que tange a água e ao ar, bens indispensáveis à qualidade de vida da população. A inexistência de um planejamento regional e integração de organismos locais e regionais em áreas de fronteira também se constituem em desafios para a gestão dos recursos naturais. Assim, constatou-se que a produção científica sobre os processos de integração e governança territorial em áreas de fronteira, em especial a do MERCOSUL, é escassa, o que se constituiu numa motivação a mais para a realização desse estudo. Dentre os resultados da pesquisa evidenciou-se as dificuldades no estabelecimento de articulações de caráter regional na área de fronteira em questão, em decorrência da existência de políticas públicas que se encontram justapostas, mas não se integram, uma vez que atendem a arcabouços jurídico-legais de dois países diversos. Entretanto, mesmo num contexto de adversidades, vários avanços vêm sendo realizados, como por exemplo, a articulação estabelecida pelo Comitê Binacional de Saúde Santana do Livramento-Rivera. Espera-se, assim, com os resultados obtidos, contribuir na formulação de políticas e programas públicos para o desenvolvimento e a integração regional, além de contribuir para a redução das assimetrias próprias dos espaços de fronteira.

Palavras-chave: Governança Territorial. Fronteira. Saúde Ambiental.

ABSTRACT

The present thesis scope is to analyze the environmental health policy territorial governance process regional character in the border between Santana do Livramento (Brazil) and Rivera (Uruguay). For this purpose, the present text focused in theoretical discussion in themes such as: governance, territorial governance, territory, country borders and environmental health. Brazilian borderline is 15.719km long, bordering ten countries of South America, in eleven Brazilian States and 588 municipalities. So, border themed studies and research are justified in the trial of modifying the past culture of defining the borderline as a “problem-space”, towards a new conception that privileges the border region as a broad space of opportunities to social and economic development and citizenship valuing. In a historic perspective, South America’s borders applied specific regulations to bordering areas, qualifying them as “security lines” or “zones”. Brazil wasn’t different, and borders were conceived as national security areas, to be protected from enemies and invaders. However, based on the current acknowledgement of the need of integrated action in public policy, there’s a need to know borderlines regions, municipalities, subjects characteristics and specificities more particularly. The main question that guided this research can be expressed in the following statement: territorial governance actions in environmental health policies can be established in borderline regions? To answer this question, Minayo’s (1993) health qualitative approach was used as a methodological reference to comprehend and analyze the studied reality. The institutionalization of environmental health governance process capable of regulating State relations in borderline areas is a priority in contemporary international agenda. Environmental and health issues are naturally transnational, because an environmental damage is not restricted to legal and political State borders, specially in the matters of water and air, essential goods to the population’s life quality. The nonexistence of a regional planning and integration between local and regional organisms in borderline areas are also a challenge to natural resource management. Thus, it was found that borderline areas territorial governance and integration process scientific output were scarce, specially in MERCOSUL, which constituted itself in another motivation to perform the present study. The research result showed the difficulties in stablishing regional articulation in the studied borderline areas, due to existing public policies that overlap each other, but aren’t integrated, because they meet the need of two different legal frameworks. Nonetheless, even in a context full of adversities, several breakthroughs have been accomplished. As an example, we can name the articulation created by the Binational Committee of Health Integration between Santana do Livramento and Rivera. The obtained results shall contribute in regional development and integration public policy and programs formulation, as well as contributing to reduce border areas peculiar asymmetries.

Keywords: Territorial Governance. Border. Environmental Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01	Povoamento no período da União das Coroas Ibéricas (1580-1640).....	36
Figura 02	Divisão Política-Administrativa da fronteira do Brasil.....	38
Figura 03	Demarcação do Tratado de Tordesilhas, 1494.....	59
Figura 04	Bacia Hidrográfica da Lagoa Mirim, na fronteira Brasil-Uruguai.....	60
Figura 05	Circulação de pessoas e mercadorias na fronteira Brasil-Uruguai.....	61
Figura 06	Obelisco da Paz, Praça Internacional Santana do Livramento-Rivera.....	63
Figura 07	Conurbação entre Santa do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai)	64
Figura 08	Limite internacional entre Santana do Livramento e Rivera – 2009.....	71
Figura 09	Família fronteiriça de brasileiros (fita verde) e uruguaios (fita azul)	78
Figura 10	Circulação de pessoas entre Santana do Livramento e Rivera.....	79
Figura 11	Coordenadorias de Saúde no Rio Grande do Sul	106
Figura 12	Municípios da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde – CRS/RS	108

LISTA DE TABELAS

Quadro 01	Elementos para uma tipologia de municípios de fronteira.....	45
Quadro 02	Relação entre as mudanças ambientais globais, os processos de produção/consumo e os efeitos sobre a saúde humana	57
Quadro 03	Municípios por estado em cada um dos Arcos na faixa de fronteira	69
Quadro 04	Fatores que influenciam na manifestação e/ou reaparecimento de doenças	94

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CASMER	Cooperativa Assistencial Médica de Rivera
COMERI	Cooperativa Médica de Rivera
CBBU	Comissão Binacional Assessora de Saúde na Fronteira Brasil-Uruguai
CF	Constituição Federal
CNDSS	Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais em Saúde
DSS	Determinantes Sociais de Saúde
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública
FEE	Fundação de Economia e Estatística – Siegfried Emanuel Heuser
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FFSS	Federación de Funcionários de Salud Pública do Uruguai
ICICTS	Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde/Fiocruz
IMR	Intendência Municipal de Rivera
INE	Instituto Nacional de Estatística da República Oriental do Uruguai
MERCOSUL	Mercado Comum do Sul
MRE	Ministério de Estado das Relações Exteriores do Brasil
MS	Ministério de Estado da Saúde do Brasil
MIN	Ministério da Integração Nacional do Brasil
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Saúde
SMSs	Secretários Municipais de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UCPEL	Universidade Católica de Pelotas
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas
UNIPAMPA	Universidade Federal do Pampa

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	GOVERNANÇA TERRITORIAL E POLÍTICAS DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE EM ÁREAS DE FRONTEIRA: POSSIBILIDADES REGIONAIS.....	20
2.1	Governança e governança territorial.....	20
2.2	Território e Fronteira: desafios constantes	32
2.3	Região e regionalização em áreas de fronteira.....	46
2.4	Saúde e Meio Ambiente – Saúde Ambiental - um conjunto de relações indissociáveis	51
3	A ÁREA DE FRONTEIRA SANTANA DO LIVRAMENTO – BRASIL E RIVERA – URUGUAI.....	59
3.1	Caracterização da área de fronteira entre Santana do Livramento e Rivera..	63
4	A COOPERAÇÃO BRASIL-URUGUAI EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE: PERSPECTIVAS PARA UMA GOVERNANÇA TERRITORIAL	72
4.1	Saúde, Meio Ambiente e Governança territorial: perspectivas transfronteiriças entre Santana do Livramento/Brasil – Rivera/Uruguai	82
5	DESENVOLVIMENTO REGIONAL EM ÁREAS DE FRONTEIRA: SAÚDE, MEIO AMBIENTE E OS DESAFIOS TRANSFRONTEIRIÇOS ...	93
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	125
	REFERÊNCIAS.....	130
	APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	139
	APÊNDICE B - Instrumento de Pesquisa	140
	ANEXO I	141

1 INTRODUÇÃO

No transcorrer do século XX, temas relacionados ao meio ambiente tornaram-se centrais para cientistas de diversas áreas e para segmentos da sociedade, comprometidos com a sustentabilidade da vida no planeta. Estas preocupações decorrem da forma irresponsável com que se tem lidado com o meio ambiente, caracterizada pelo modo desmedido e inconsequente do uso dos recursos da natureza. Essa conduta tem tido impactos ambientais imprevisíveis, que na maioria das vezes extrapolam as fronteiras entre os Estados nacionais.

O processo de globalização produz uma série de paradoxos e incertezas para a humanidade. Neste contexto, a globalização e a mundialização do capital aumentaram a produção e o comércio mundial ao mesmo tempo em que as distâncias entre países e continentes foram reduzidas pelos novos meios de comunicação. A industrialização, a expulsão de populações de sua terra e a rápida urbanização nos países denominados *emergentes* desequilibra e altera profundamente as relações entre sociedade e natureza.

Uma sociedade ambientalmente sustentável necessita atender às demandas atuais de sua população em relação a alimento, água e ar limpo. Entre as principais causas dos problemas ambientais encontram-se o desperdício de recursos naturais, a pobreza, a falta de responsabilidade ambiental e a ignorância ecológica. No Brasil, em especial, nas últimas décadas, as políticas sociais e econômicas adotadas não têm dado prioridade à relação entre saúde e ambiente, por exemplo. Esse modelo de desenvolvimento perpetua, em muitos casos, processos produtivos inadequados, provocando danos inevitáveis à saúde humana e ao meio ambiente.

Pode-se dizer que atualmente no Brasil, coexistem relações e processos de trabalho extremamente precários, com processos produtivos de alta complexidade tecnológica, que incorporam tecnologias nucleares, químicas e biológicas, por exemplo. Nesse contexto, padrões de desenvolvimento não sustentáveis vêm favorecendo a degradação ambiental ao mesmo tempo em que comprometem a condição do homem na terra, sua qualidade de vida e seu estado de saúde, por intermédio de alterações significativas no meio natural e destruição de diversos ecossistemas, afetando diretamente as condições de saúde dos diferentes grupos populacionais. A saúde humana e o meio ambiente são condições necessárias ao desenvolvimento humano, cujos modos de apropriação e gestão estão profundamente relacionados aos processos civilizatórios passados e presentes.

As dimensões do social, do econômico e do ambiental guardam entre si relações de interdependência com os elementos políticos, econômicos, ecológicos, culturais e científico-

tecnológicos. Nesse contexto, nas últimas décadas, nota-se a instalação, em escala global, de uma intensa crise ambiental, e em especial sobre a qualidade da vida humana no planeta Terra. Esta situação agrava-se em razão da nocividade dos modelos de crescimento econômico e desenvolvimento, dos padrões produtivos e de consumo da sociedade capitalista.

Os desafios a serem enfrentados permeiam toda a organização social, desde a produção, a distribuição e o consumo de bens e serviços até as formas de estruturação do Estado e suas políticas relacionadas à saúde e ao meio ambiente. A incorporação de temas no trato da saúde pública, como a degradação ambiental – a poluição das águas, do ar e do solo –, as radiações ionizantes e não ionizantes, os desastres naturais, os acidentes com produtos químicos perigosos, as substâncias químicas (agrotóxicos) e seus efeitos à saúde humana, assinalam a necessidade de novos modelos de gestão e governança do tema em discussão.

A problemática da governança territorial em áreas de fronteira, por exemplo, numa perspectiva histórica, destaca-se em razão dos países em sua maioria, aplicarem regulações específicas para estas áreas. Nesse sentido, os problemas frente ao tema em discussão envolvem a articulação dos atores sociais diante da governança territorial na área de fronteira entre Santana do Livramento, no Brasil e Rivera, no Uruguai, em especial na área de saúde e meio ambiente.

Nesse contexto, saúde ambiental, por exemplo, compreende a área da saúde pública afeita ao conhecimento científico e à formulação de políticas públicas e às correspondentes intervenções (ações) relacionadas à interação entre a saúde humana e os fatores do meio ambiente natural, que determinam, condicionam e influenciam a qualidade de vida do ser humano (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2005).

Hoje, é imprescindível a procura de uma conciliação permanente entre as exigências da competitividade econômica e da proteção ambiental, pois isso compõe o primeiro passo em direção à incorporação da dimensão ambiental na prática das instituições locais, regionais, nacionais e internacionais. Nesse contexto, os processos de integração regional que não contemplarem a dimensão ambiental na agenda das relações internacionais estarão condenando suas sociedades a um processo de degradação do meio ambiente, com resultados irreversíveis para todas as formas de vida.

A escolha pela área fronteira entre Santana do Livramento no Brasil e Rivera no Uruguai justifica-se por múltiplos motivos. O primeiro deve-se à trajetória profissional do autor deste trabalho, exercida naquela área fronteira, quando da participação no projeto de expansão do ensino superior público na metade sul do Rio Grande do Sul, coordenado pelo Ministério da Educação. Naquela oportunidade, sob a coordenação da Universidade Federal

de Pelotas - UFPEL, foram implantados dez campi universitários na área de fronteira com a República Oriental do Uruguai e a República da Argentina. Este audacioso e exitoso projeto consolidou-se em 2008 com a criação da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA.

E foi justamente neste período de residência na fronteira que se viabilizou a oportunidade de observar, presenciar e constatar as características singulares daquele passo de fronteira. Naquele momento também iniciaram os estudos e pesquisas para a elaboração e desenvolvimento da dissertação de mestrado em Política Social/Desenvolvimento, Território e Inovação Social do Centro de Ciências Econômicas, Jurídicas e Sociais da Universidade Católica de Pelotas - UCPEL. Em tal dissertação, evidenciou-se a trajetória e o nível de institucionalização do Comitê Binacional de Integração em Saúde - Santana do Livramento e Rivera, caracterizado pela mobilização de brasileiros e uruguaios frente a problemática do setor de saúde em ambas as comunidades, especialmente no acesso aos serviços de saúde na fronteira.

Além disso, o estudo identificou os sujeitos políticos e as parcerias constituídas a partir da criação do Comitê Binacional de Integração em Saúde; resgatou-se as institucionalidades (pactos, acordos e ações) do Comitê Binacional de Integração em Saúde diante das demandas pela população fronteiriça; além de identificar os avanços frente à resolutividade dos problemas de saúde. Esse estudo também evidenciou as formas constituídas nas relações sociais num processo inédito de integração e cooperação no enfrentamento das dificuldades de uma área fronteiriça na garantia do direito universal ao acesso a bens e serviços de saúde.

Não menos importantes foram as participações em atividades e projetos coordenados pela Universidade Federal de Pelotas, em especial aqueles em conjunto com a Universidad de La República do Uruguai - UDELAR, a Universidade Federal do Rio Grande - FURG, a Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA e a Universidade Federal de Santa Maria – UFSM; a participação nos Seminários de Políticas de Integración de Frontera "Espacio de vida diverso y complejo" promovidos pelo *Ministério de Desarrollo Social* do Uruguai (MIDES) por meio da *Dirección Nacional de Coordinación Territorial*; além da participação nos encontros da *Nova Agenda de Cooperação e Desenvolvimento Fronteiriço Brasil-Uruguai*, coordenados pelas representações diplomáticas dos respectivos países. Mais recentemente, soma-se ainda as atividades de professor e pesquisador do curso de Gestão Ambiental do Centro de Integração do Mercosul da Universidade Federal de Pelotas.

Assim, esta pesquisa de certa forma é a continuidade, o aprofundamento e a ampliação dos estudos relacionados à área de fronteira entre Santana do Livramento e Rivera. Nessa proposta a continuidade se dá por meio da escolha da área fronteiriça; o aprofundamento e a

ampliação são caracterizados pela manutenção da área da saúde e o acréscimo da área ambiental como objetos de análise. Contudo, o estudo sobre a temática da governança territorial ganha expressiva importância neste momento. Nesse sentido, é importante destacar que o processo de governança territorial pode ser compreendido como uma instância institucional de exercício de poder de forma simétrica no nível territorial, implicando basicamente na construção de consensos; a definição de uma agenda estratégica de desenvolvimento e gestão territorial; e uma visão de futuro para o território.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo analisar o caráter regional do processo de governança territorial em políticas de saúde e meio ambiente na área de fronteira entre Santana do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai). Sendo assim, a questão norteadora deste estudo foi: as ações de governança territorial em políticas de saúde ambiental podem estabelecer-se regionalmente em áreas de fronteira? Na busca da resposta à questão formulada e dos objetivos propostos, optou-se pela abordagem qualitativa em saúde referenciada em Minayo (1993). Essa referência indica entre outros elementos, um debate qualitativo na área da saúde, por exemplo, tanto no campo teórico quanto no campo metodológico, e que é operacionalizado pela apreensão da totalidade dos fenômenos socioeconômicos, políticos e ideológicos que a envolvem e a determinam.

Afirma ainda a autora que:

[...] o campo da saúde constitui-se em uma realidade complexa demandando saberes distintos e integrados, sendo a saúde enquanto questão humana e existencial, uma problemática compartilhada indistintamente por todos os segmentos sociais. Porém as condições de vida e de trabalho qualificam de forma diferenciada a maneira pela qual as classes e seus segmentos pensam, sentem e agem a respeito dela. Isso implica que, para todos os grupos, ainda que de forma específica e peculiar, a saúde e a doença envolvem uma complexa interação entre os aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais da condição humana e de atribuição de significados (MINAYO, 1993, p.15).

A abordagem qualitativa revela que a questão saúde envolve e é envolvida pelo conjunto das relações sociais na produção e reprodução da vida social, tornando-se, seguramente, a abordagem apropriada para análise e interpretação dos processos sociais construídos a partir das possibilidades de uma governança territorial no âmbito da saúde ambiental na área de fronteira em análise. Nesse contexto, a pesquisa qualitativa, na perspectiva de Minayo (1993), pressupõe uma relação direta com o método crítico-dialético, por evidenciar um relacionamento inseparável entre “mundo natural e social, entre pensamento e base material, entre objeto e suas questões, entre ação do homem como sujeito histórico e as determinações que a condicionam” (MINAYO, 1993, p.12).

Ao abordar tal realidade de maneira crítica, nos propusemos a evidenciar também uma preocupação com a transformação da realidade estudada e das propostas de carácter teórico revistas. Ao optar pela abordagem qualitativa no desdobramento da pesquisa, penetra-se num mundo polémico, no qual há questões não resolvidas, que requisitam um debate perene, permanente e não conclusivo. Reafirma-se que as potencialidades do enfoque qualitativo, no âmbito das pesquisas em saúde, têm contribuído, frente à intensa desigualdade social neste setor, para amplas reflexões sobre os esforços coletivos voltados ao aprofundamento da apreensão e compreensão da complexidade inerentes aos cenários em que se apresentam (BOSI E MARTINEZ, 2004).

Assim, diante das proposições de ajustes e reformas na saúde e no meio ambiente, reiteradas por diferentes agências nacionais e internacionais, pautadas em critérios da economia em saúde que afetam os princípios e valores, como a cidadania e o exercício do direito à saúde, numa perspectiva de universalidade, integralidade e equidade conquistados pela reforma sanitária, a adesão à pesquisa qualitativa, segundo Martinez e Bosi (2004), tem-se caracterizado num importante elemento de descrição, análise e interpretação dos impactos dessas transformações no cotidiano das sociedades. Essa perspectiva vem contribuindo de forma significativa para a construção de estratégias no enfrentamento e na redução das iniquidades e disparidades no acesso à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS.

A conjuntura particular de delimitação geográfica, política e jurídica entre Santana do Livramento e Rivera, separadas apenas por uma rua, faz com que situações singulares surjam no cotidiano das pessoas, provocando circunstâncias que exigem políticas e ações distintas das oferecidas em outras localidades de seus respectivos países. A escolha de tal abordagem permitiu trabalhar com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes presentes no espaço fronteiriço, articulando-os. Soma-se, ainda, à dinâmica societária mais ampla e correlacionada aos processos e fenômenos relativos à saúde ambiental na fronteira, num movimento dialético-crítico, a preocupação com um nível da realidade que não pode ser quantificada.

Nesse contexto, a escolha em compartilhar das atividades do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional (Doutorado) da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC foram decisivas para a elaboração e desenvolvimento deste trabalho. A opção pelo referido Programa justifica-se em razão da abordagem interdisciplinar proposta pelo mesmo na análise de temas de desenvolvimento regional. A opção pela Linha de Pesquisa em Território, Planejamento e Sustentabilidade traz à luz a discussão da dinâmica territorial, neste

estudo compreendido pela complexidade sócio-espacial das áreas fronteiriças entre países, além das estratégias e instrumentos de gestão e planejamento territorial, evidenciados, na possibilidade de novas alternativas de governança territorial, em especial, na área de saúde e meio ambiente.

Em termos operacionais, o trabalho desenvolveu-se a partir de técnicas de pesquisa documental, pesquisa bibliográfica e a aplicação de um questionário aos principais gestores locais de Santana do Livramento e Rivera na área da saúde e meio ambiente. Na realização da pesquisa documental foram utilizados publicações consulares, administrativas e documentos oficiais, tanto da Prefeitura Municipal de Santana do Livramento, como da Intendência de Rivera. A pesquisa bibliográfica utilizou-se das constituições dos Estados anunciados no estudo, e principalmente livros, artigos, publicações na imprensa e material disponibilizados na internet. De maneira auxiliar, o método de estudo de caso também empregado neste trabalho, possibilitou a apreensão de novas realidades do contexto fronteiriço.

De acordo com Yin (2001, p.32), “os estudos de caso possibilitam investigar um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”. A escolha pelo estudo de caso deve-se ao fato deste método possibilitar um delineamento simples, se comparado com levantamentos ou estudos experimentais, por exemplo. Entretanto, o método de estudo de caso exige análises mais rigorosas e profundas, que requerem do pesquisador um conhecimento sistemático do assunto investigado e das teorias que fundamentam o estudo, bem como das habilidades especiais para analisar e interpretar os dados obtidos. Amplamente utilizado em estudos de administração, por exemplo, tem se tornado a modalidade preferida daqueles que procuram saber como e por que certos fenômenos acontecem ou quando os fenômenos analisados são atuais e só fazem sentido dentro de um contexto específico. Além da área da saúde, a os estudos de caso tornaram-se uma das principais modalidades de pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais. A pesquisa qualitativa “tem um fundamento teórico, além de permitir desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação” (MINAYO, 2006, p.57).

Nesse contexto, cabe destacar que:

[...] em uma perspectiva histórica, os países limítrofes da América do Sul sempre aplicaram regulações específicas para suas áreas de fronteira, geralmente qualificadas como “zonas” ou “faixas de segurança”, cujos critérios restritivos inibiram e restringiram a implementação de projetos de integração (BRASIL, 2005, p.174).

No Brasil não foi diferente, a fronteira foi concebida como área de segurança nacional a ser protegida de inimigos e invasores. Atualmente há o reconhecimento da exigência da integração de ações no campo das políticas públicas, e neste sentido, é necessário conhecer, de um modo mais particular, as características e especificidades dos sujeitos, dos municípios e das regiões que compõem o território fronteiriço.

Além disso, a até então frágil participação governamental na elaboração e implementação de políticas públicas específicas para estas áreas particulares, também torna relevante nossa investigação. Acrescenta-se a isso, a escassa produção científica sobre os processos de integração e governança territorial em áreas de fronteira, em especial no Mercosul. Assim, espera-se contribuir na construção de conhecimentos no sentido de subsidiar a formulação de políticas e programas públicos para o desenvolvimento e a integração regional, além de contribuir para a redução das assimetrias próprias destes espaços - a fronteira.

Pretende-se, ainda, colaborar com os programas, projetos e ações governamentais nestas áreas, além de fortalecer a capacidade de uma sociedade organizada territorialmente, de gerir os assuntos públicos a partir do envolvimento conjunto e cooperativo dos atores sociais, econômicos e institucionais. Nesse sentido, a intensificação de fluxos de produtos, serviços e pessoas, decorrentes dos processos de integração, geram tensões e novos desafios para os gestores locais nas linhas de fronteira entre países, exigindo políticas específicas direcionadas à garantia dos direitos fundamentais, tais como, por exemplo, a saúde e o meio ambiente. Nesse cenário, os municípios de fronteira do Brasil têm tido grandes dificuldades em prover seus munícipes de atenção integral à saúde e, além disso, em alguns casos, atender a demanda proveniente dos países vizinhos. A falta de recursos humanos especializados, a insuficiência de equipamentos para realização de procedimentos e a distância entre os municípios e os centros de referência são os principais problemas encontrados.

De acordo com dados da pesquisa *Saúde nas Fronteiras – Estudo do acesso aos serviços de saúde nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL* realizado pelo grupo de pesquisas da Fiocruz entre 2005-2007, “na grande maioria (84%) dos municípios estudados ocorre algum tipo de fluxo e trânsito na fronteira. Os fluxos e trânsitos na fronteira são mais intensos nas divisas com o Paraguai e Uruguai do que com a Argentina” (GIOVANELLA, 2007, p 23). A mesma pesquisa aponta que “entre os diversos fluxos e trânsitos fronteiriços apontados pelos Secretários Municipais de Saúde, os de maior intensidade são aqueles de pessoas com familiares residentes do outro lado da fronteira, considerados frequente ou muito frequente por 64% dos SMSs” (GADELHA, COSTA, 2007,

p.2). Ademais, as dificuldades de planejamento e provisão de políticas específicas em função da população flutuante que utiliza o sistema e que, no caso brasileiro, não é contabilizada para os repasses financeiros do SUS, vêm gerando dificuldades diversas cuja principal vítima é o cidadão fronteiriço.

A questão ambiental assume cada vez mais, na agenda da sociedade, uma posição significativa para estudar as divergências e os conflitos relacionados com a natureza e o ambiente (socialmente construído), além dos determinantes e da expansão dos problemas ambientais entre os múltiplos atores envolvidos no tema. Entre as raras alternativas políticas no enfrentamento deste problema estão os pactos e acordos bilaterais, realizados entre os governos dos países interessados. Contudo, são pactuações muitas vezes realizadas em nível nacional e nem sempre chegam onde deveriam ter vigência, ou seja, a fronteira. Assim, a diferenciação existente entre as estruturas sociais, políticas e econômicas, bem como a possível mobilização social nestas áreas particulares, nos inquietaram ao ponto de investigar a articulação, quanto à integração e a cooperação existente entre os governos, atores sociais e instituições locais.

A tese está estruturada em quatro capítulos, abordando temas como: governança, governança territorial, território e fronteira; além de região e regionalização em áreas de fronteira; a cooperação entre Brasil e Uruguai nas áreas de saúde e meio ambiente, principalmente em perspectivas transfronteiriças; e por fim a temática do desenvolvimento regional em áreas de fronteira.

Em sequência a este primeiro capítulo introdutório, o segundo capítulo aborda a temática da governança, englobando as relações entre sociedade e estado e enfatizando a forma como o estado e as organizações sociais interagem e tomam decisões em um mundo complexo. Ainda no segundo capítulo o trabalho traz ao debate temas como território e fronteira. De fato, com o reordenamento do território imposto pelo processo de globalização, as áreas fronteiriças adquirem maior centralidade nos processos de integração regional. Este ponto incita a reflexão sobre a interação entre cidadania e governo, entre a organização da sociedade local e os parâmetros institucionais estabelecidos pelas políticas centrais do governo de cada país.

Na concepção política o território é visto como um espaço delimitado e controlado, através do qual se exerce um determinado poder, na maioria das vezes – mas não exclusivamente – relacionada ao poder político do Estado. A concepção cultural prioriza a dimensão mais subjetiva em que o território é visto, sobretudo, como o produto da apropriação/valorização simbólica de um grupo em relação ao seu espaço vivido. Nesse

sentido, o conceito de território, devido ao seu caráter multidimensional e multiescalar, serve em diferentes perspectivas para a compreensão dos fenômenos sociais, econômicos, culturais e ambientais, historicamente, e na contemporaneidade.

Também no segundo capítulo, o debate conceitual sobre fronteira ganha expressividade, quando apresentado em diferentes perspectivas, como a concepção mais tradicional que o vincula a uma dimensão nitidamente associada às disputas, controle pelo estado, perda da liberdade de ir e vir e também às guerras. Entretanto, nos últimos anos, identificam-se mais intensamente diversas áreas do conhecimento debatendo a temática fronteiriça, remetendo a esta significados distintos, entre a perspectiva tradicional e a crítica. Estabelece-se ainda uma discussão a partir das principais perspectivas sobre região e regionalização, bem como a conceitualização de saúde e meio ambiente, culminando com a discussão do conceito de saúde ambiental

O terceiro capítulo centra-se na caracterização da fronteira Brasil/Santana do Livramento e Uruguai/Rivera. Conflitos e disputas territoriais marcaram a história da formação das fronteiras entre possessões espanholas e portuguesas na América do Sul.

Sob o título Cooperação em Saúde e Meio Ambiente Brasil – Uruguai: Perspectivas para uma Governança Territorial, o quarto capítulo apresenta os principais instrumentos de cooperação assinados entre Brasil e Uruguai nas áreas de saúde e meio ambiente, bem como, a articulação sociopolítica local dos gestores frente a complexidade e a problemática da fronteira.

O quinto e último capítulo traz à luz a discussão sobre Desenvolvimento Regional em áreas de Fronteira: saúde, meio ambiente e os desafios transfronteiriços. Neste capítulo são examinados e apresentados resultados da pesquisa de campo realizada em 2012 com a participação dos gestores públicos das áreas de saúde e meio ambiente de Santana do Livramento e Rivera. Além disso, a discussão do desenvolvimento regional em uma perspectiva transfronteiriça, a partir de iniciativas de caráter binacional em torno da possibilidade concreta de resolução de conflitos e novas perspectivas da realidade fronteiriça.

Por fim, entendemos o significado social dessa pesquisa decorrente da originalidade do objeto escolhido para o estudo, abordando a experiência de governança territorial em área de fronteira. O resgate desta experiência pode ser relevante a contribuir para a compreensão do fenômeno da integração latino-americana, inserida no desenvolvimento social em uma perspectiva transfronteiriça. Concomitante a isso, a inquietação com as situações de saúde e meio ambiente e os arranjos institucionais entre os municípios têm demonstrado o esforço das comunidades fronteiriças em solucionarem seus problemas de forma conjunta e integrada.

2 GOVERNANÇA TERRITORIAL E POLÍTICAS DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE EM ÁREAS DE FRONTEIRA: POSSIBILIDADES REGIONAIS

2.1 Governança e governança territorial

Nesse capítulo apresentado o conceito de governança e suas distintas interpretações. O termo governança surge na década de 1970, associado, em um primeiro momento, a dois sentidos: às boas formas de governar os negócios, com eficiência e transparência e, ligado à ideia de compartilhar e dividir poderes na gestão pública. Desta forma a governança se situa como um conceito intermediário entre Estado, sociedade e mercado, e entre o global e o local, designando as diversas formas de regulação e controle territorial implementados em diferentes tipos de redes e acordos entre atores sociais, que juntos definem estruturas formais ou tácitos para deliberarem sobre problemas e soluções conjuntamente.

Segundo Rhodes (1996), *apud* Bursztyn e Bursztyn (2012, p.159) o conceito de governança é usado com pelo menos cinco significados:

- no âmbito do pensamento neoliberal, para dar suporte à noção de Estado-mínimo;
- no âmbito das corporações, para diferenciar a governança corporativa das formas tradicionais de gestão;
- no âmbito público, para qualificar uma forma moderna de gestão pública que envolve atores não governamentais;
- para a crescente democratização do acesso e da difusão de informações, com destaque para a Internet, emprega-se o termo governança voltado à cibernética social; e
- para o universo das ONGs e movimentos sociais, pode-se usar o conceito com referência a redes auto-organizadas.

O Brasil tem tomado a abordagem territorial ou a regionalização como estratégia de ação para avançar no planejamento e gestão das políticas públicas de desenvolvimento socioeconômico. A elaboração e implementação de programas, projetos e ações dos ministérios como: Ministério da Integração Nacional (MI), Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA), Ministério da Pesca e Aquicultura (MPA), Ministério do Turismo (MTUR), Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e Ministério do Meio Ambiente (MMA) são exemplos disso.

Entretanto, na prática os avanços, apesar de interessantes, são insuficientes, tendo em vista que a descentralização de recursos e de poder decisório é também muito incipiente no país. Por outro lado, existe uma prática cultural enraizada nos diferentes territórios, fundada em velhos modelos de cidadania e trato da coisa pública, caracterizados pelo exercício do

protagonismo e ações pouco propositivas, impedindo avanços. Nesse sentido, é importante destacar que a promoção do desenvolvimento regional pressupõe a atuação da sociedade organizada de forma participativa.

Nesse contexto, o presente capítulo aborda temas essenciais e desafiadores, entretanto, necessários ao processo de análise do desenvolvimento regional em áreas de fronteira. O debate teórico conceitual sobre governança, território e fronteira se faz indispensável, tendo como objetivo propor avanços para as áreas de gestão e planejamento, incitando novas alternativas no campo institucional, visando o desenvolvimento socioeconômico, com possibilidades de mudanças na estrutura do estado e sua relação com a sociedade, sinalizando uma nova prática de implementação de programas e projetos de interesse público, especialmente para as áreas de fronteira do Brasil com os demais países da América do Sul. Nesse sentido, Boisier (1998) defende a construção do poder político local-regional como condição necessária para uma maior participação democrática dos cidadãos no destino de seu entorno espacial.

É importante destacar que governança não é sinônimo de governo. De acordo com Camargo (2008, p.307):

[...] governo sugere uma autoridade formal, dotada de poder de polícia, que garante a implementação de políticas instituídas. Governança refere-se a atividades apoiadas em objetivos comuns e partilhados, que abrangem tanto as instituições governamentais quanto mecanismos informais, de caráter não governamental, mas que funcionam se forem aceitos pela maioria ou, mais precisamente, pelos principais atores de um determinado processo.

A governança é um termo mais inclusivo que engloba as relações entre sociedade e governo e se preocupa com a maneira como o governo e as organizações sociais interagem e como as decisões são tomadas em um mundo complexo. De acordo com Costa (2006, p.25) “pensar a sociedade e a organização das regras que regulamentam a convivência social exige a discussão sobre o Estado. Assim, se coloca a questão sobre o que é o Estado? Como e por que os homens organizam o Estado e, que funções ele deve desempenhar?” Nessa perspectiva, compreender o Estado e suas características é necessário para o entendimento do desenvolvimento das diferentes formas deste, a partir de uma sequência histórica de suas relações com a sociedade.

O Estado de Direito se sustenta em princípios nos quais a liberdade prevalece sobre a autoridade, regulamentada pela lei, sendo ela uma ordem geral e abstrata. Submetido ao controle de caráter jurídico, garante os direitos fundamentais do Homem, estabelecendo a separação ou divisão dos poderes. Trata-se de um Estado de não intervenção, com base no

individualismo, onde as garantias dos direitos fundamentais do Homem acabam sendo direitos de poucos, ou seja, da burguesia.

Com a industrialização, o progresso econômico e a democratização, o Estado Liberal de Direito dá passagem, através das lutas sociais e políticas do século XIX e princípios do século XX, a um Estado Social de Direito, o qual tem na figura do Estado um agente intervencionista e ativo, caracterizado por um executivo forte, onde a lei passa a ser um instrumento de ação concreta do Estado, o grupo passa a ser o personagem principal, e o seu conteúdo passa a ser o social. É ainda um investidor econômico, regulador da economia e dos conflitos, mas também procura conciliar crescimento econômico com legitimidade da ordem social, sem alterar os pressupostos econômicos básicos, objetivando a instauração de uma sociedade ou Estado de Bem-Estar Social.

Etimologicamente, segundo o Dicionário Aurélio, Estado pode ser entendido como “o organismo político administrativo que, como nação soberana ou divisão territorial, ocupa um território determinado, é dirigido por governo próprio e se constitui pessoa jurídica de direito público”. No Brasil, a Constituição Federal – CF de 1988, regulamenta os direitos civis, políticos e sociais sob o princípio da universalidade, avançando assim do deslocamento do campo particular dos direitos, não mais centrados nos méritos, mas sim, nas necessidades sociais.

A CF de 1988 tem, no campo dos direitos sociais um grande avanço, em vista do texto contido no artigo 3º, que define como objetivos da República Federativa do Brasil:

- I – construir uma sociedade livre, justa e solidária;
- II – garantir o desenvolvimento nacional;
- III – erradicar a pobreza e a marginalidade e reduzir as desigualdades sociais e regionais;
- IV – promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (CF, 1988).

Ainda de acordo com a CF de 1988, o artigo 6º estabelece que “são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e a infância, a assistência aos desamparados”. A CF de 1988 objetiva, através do sistema de seguridade social, dar um sentido amplo à área social, trabalhando na lógica da ampliação dos direitos sociais e da inserção da noção de responsabilidade do Estado frente a essas políticas.

De acordo com Couto (2004, p.161) “pela primeira vez um texto constitucional é afirmativo no sentido de apontar a responsabilidade do Estado na cobertura das necessidades sociais da população e, na sua enunciação, reafirma que essa população tem acesso a esses

direitos na condição de cidadão”. Nesse sentido, o Estado, por meio dos diferentes níveis de governo municipal, estadual e federal, em conjunto com a sociedade civil, tem, entre suas atribuições, a obrigação de instituir políticas públicas, programas e projetos que atendam às necessidades da população, objetivando o desenvolvimento social do país.

Entretanto, a enunciação, apenas, das políticas, programas e projetos não são suficientes para a sua efetiva aplicabilidade, sua conquista de fato se dá em espaços políticos, onde os interesses a serem incluídos na agenda pública ganham expressividade. Nesse contexto, a democratização instaurada em nosso país com a Constituição Federal de 1988 estabeleceu um processo de descentralização das ações, em que o município passou a ser instância distinta de deliberação sobre políticas públicas a serem elaboradas, implementadas e praticadas através de uma rede articulada de serviços governamentais e não-governamentais.

Nessa perspectiva, de acordo com Nogueira (2001, p.26) a política pode ser compreendida como sendo:

[...] o espaço onde os indivíduos e grupos postulam a condição de determinar a conduta, as orientações e as opções dos demais. Costuma ser praticada com base em um arsenal de recursos: por meio da força, da coesão, da ameaça, da sedução e do ocultamento; com o uso intensivo da sagacidade, da inteligência, da sensibilidade, do jogo com paixões e emoções. É um campo de luta, uma câmara que amplifica e viabiliza a disputa pelo controle dos mecanismos de comando e opressão, a ponto mesmo de muitas vezes levar os interesses à hostilidade, ao choque aberto, à guerra.

Nessa perspectiva, as políticas públicas são “atividades sociais, e nessa acepção sociológica, concretizam-se por intermédio de ações sociais, caracterizadas por um mínimo de padronização e institucionalização” (GIOVANNI, 2009, p.22).

De acordo com Behring e Boschetti (2007, p.44):

[...] no âmbito político, é imprescindível compreender o papel do Estado e sua relação com os interesses das classes sociais, sobretudo na condução das políticas econômica e social, de maneira a identificar se dá mais ênfase aos investimentos sociais ou privilegia políticas econômicas; se atua na formulação, regulação e ampliação (ou não) de direitos sociais; se possui autonomia nacional na definição das modalidades e abrangência das políticas sociais ou segue imperativos dos organismos internacionais.

Nesta acepção, as políticas sociais elaboradas pelos gestores e colocadas em prática pelos diferentes organismos de governo têm como principal objetivo proporcionar o bem estar das pessoas através das políticas de corte social. Nesse contexto, o bem estar social está relacionado às necessidades de cada cidadão, de um segmento social ou mesmo das populações nacionais. Assim, torna-se evidente a busca de um novo modelo de cooperação e de parceria entre Estado, governo e a sociedade.

Entretanto, um Estado em crise não consegue dar respostas às demandas de uma sociedade, sobretudo àquelas dos segmentos mais empobrecidos e afastados geograficamente dos centros decisórios. Assim, num processo de reivindicação, expressão e lutas, estas acabam por construir novas identidades e autonomia, exercendo novas formas de enfrentar e relacionar-se com o Estado.

Nesse contexto, novos atores sociais e políticos brotam com um novo estilo de agir coletivamente, expressando aspirações e necessidades. A base social para o efetivo exercício da participação cidadã é a sociedade civil, tendo como alvos principais o Estado, o mercado e a própria sociedade como um todo. Assim, de acordo com Teixeira (2002, p.45):

A sociedade civil institucionaliza-se mediante três complexos de direitos fundamentais, tais como: à reprodução cultural – liberdade de pensamento, imprensa, expressão e comunicação; à integração social – liberdade de associação e de reunião; socialização – privacidade, intimidade, inviolabilidade; aos direitos relacionados com a economia – propriedade, trabalho, contrato, e ao Estado – direitos políticos e sociais.

O direito, como dito anteriormente, é garantido pelas leis, que regulamentam e, contudo, tendo sido reconhecidos no decorrer de lutas e conquistas sociais. Porém, sua efetivação, em muitos países, depende da própria sociedade civil, da cultura política e da organização social, que também deverá zelar pela constituição de novos direitos de acordo com as demandas atuais, necessidades e anseios.

Assim, sob o prisma político é determinante o surgimento de novos procedimentos e processos de participação da sociedade, restaurando, assim seu lugar no debate político sobre as questões que envolvem o presente e o futuro das ações e relações sociais.

Nessa perspectiva, segundo Jacobi (2009, p.43):

[...] o termo governança representa um enfoque conceitual que propõe caminhos teóricos e práticos alternativos que façam uma real ligação entre as demandas sociais e sua interlocução em nível governamental. Geralmente, a utilização do conceito inclui leis, regulação e instituições, mas também se refere a políticas e ações de governo, a iniciativas locais, e a redes de influência, incluindo mercados internacionais, o setor privado e a sociedade civil, os quais são influenciados pelos sistemas políticos nos quais se inserem.

Estas experiências, muitas vezes estão centradas em contextos sociais e estruturais específicos, ainda que submetidos a condicionantes globais e comuns a outros territórios. Contudo, seus resultados são importantes, do ponto de vista pedagógico, na formação de uma cultura política participativa e de responsabilidade social, entretanto, muitas vezes de reduzido impacto em termos de transformações estruturais.

As periódicas crises do Estado, o desprestígio e a burocratização do sistema partidário, o agravamento dos conflitos sociais e a crescente conscientização de vários segmentos sociais, desenvolvem-se novas alternativas de participação, novas áreas de relações sociais, incorporando-se temas até então fora da agenda política tradicional. De acordo com Camargo (2008, p.310) “a ênfase no planejamento estratégico e no processo participativo recomenda ainda a adoção de metas precisas a serem alcançadas a partir de diagnósticos e indicadores que sejam capazes de medir não apenas os caprichos e as variações do mercado e da economia, mas também outras dimensões do desenvolvimento”.

A busca por um modelo alternativo ao tradicional introduz também na ordem a prioridade ao fortalecimento do poder regional, acompanhados do processo de descentralização, da valorização dos movimentos sociais, associativos e comunitários. Como resultado, outra lógica surge e é exercitada – a da governança – na busca de um consenso normativo em relação a questões básicas, tais como exclusão social, meio ambiente, saúde, educação, possibilitando o surgimento de novos tipos de participação e articulação das políticas públicas.

Ainda de acordo com Camargo (2008, p. 310) “delineia-se, desta forma, um novo modelo de relacionamento entre público e privado, tendo como pontos de apoio não apenas a estrutura formal do Estado, mas a disseminação das organizações civis e das chamadas ‘lideranças sem autoridade’”. Nesse cenário, as demandas e proposições apresentam um conteúdo mais contestador, formando-se assim uma nova cultura política, em que se valoriza a ação coletiva, a construção de identidades, a criação e a concretização de direitos, o enfrentamento principalmente dos problemas cotidianos.

A ideia de governança está presente em diferentes áreas do conhecimento, em especial, nos estudos de relações internacionais, nas análises de política comparada, administração pública e políticas públicas e sociais, assumindo em diferentes contextos, distintas significações. Nos estudos sobre relações internacionais, a preocupação com a governança surge como decorrência da globalização, da crescente interdependência das instituições e das crescentes necessidades de regulação em nível mundial. Na administração pública, a partir do início dos anos 1990, o termo governança tem sido utilizado de modo cada vez mais frequente. Nesta área, a noção de governança também não se desenvolve em torno de um conceito central. Outras perspectivas sobre a governança relacionam o termo não especificamente a perspectivas teóricas ou áreas de conhecimento, mas à prática contemporânea da gestão pública.

Neste sentido, alguns autores relacionam governança aos valores e ideias da “nova administração pública”, ou “administração pública gerencial”, um conjunto heterogêneo de diretrizes capazes de fixar parâmetros para as reformas administrativas desenvolvidas em distintos países nas últimas décadas. No Brasil a ideia de governança desembarca no mesmo período em que a discussão sobre o conceito se espalha em nível mundial. Para alguns autores, o conceito sob a perspectiva das Ciências Sociais, se apresentava como sucedânea das discussões sobre governabilidade.

Para Jacobi (2012, p.12):

[...] ao falarmos de governança nos referimos basicamente a um modo não hierárquico de governo, onde atores não-estatais, e diversos segmentos participam na formulação e implementação de políticas públicas. Trata-se, portanto de um conceito que transcende um simples conjunto de formatos de gestão.

Em termos ambientais, de acordo com Jacobi (2012, p. 12):

[...] a governança ambiental estaria relacionada com a implementação socialmente aceitável de políticas públicas, um termo mais inclusivo que governo, por abranger as relações entre sociedade, Estado, mercados, direito, instituições, políticas e ações governamentais, associadas a qualidade de vida e aos aspectos que relacionam-se com a saúde ambiental.

Assim, as transformações sociais nas duas últimas décadas do século XX ampliaram o sentido e uso do termo, passando a incorporar a necessidade de repensar a forma de exercer a política em um mundo marcado pelo pós-Guerra Fria, a globalização, pelo abrandamento dos estados e pelo surgimento de novas organizações internacionais. Nesse contexto, é importante destacar a diferença entre governabilidade e governança, enquanto a governabilidade se refere às condições do exercício da autoridade política, governança demonstra o modo de uso dessa autoridade.

Em relação à gestão territorial no Brasil, a ausência de uma institucionalidade voltada à articulação regionalizada de atores locais diversos e a dissociação entre políticas de desenvolvimento e a mobilização de recursos, se opõem à territorialização do processo de desenvolvimento. As ideias atuais sobre governança foram se desenvolvendo num cenário de rupturas e grandes mudanças sociais, provocadas pela globalização e o desenvolvimento das tecnologias da informação e comunicação, que estão transformando a tradicional sociedade hierárquica em uma sociedade horizontalizada e em rede.

De acordo com Pires *et al.* (2011, p.26):

[...] no Brasil a discussão da governança torna-se mais densa nos anos 1990 com o avanço de iniciativas que apareciam como respostas a descentralização político administrativa e aos quadros de decadência econômica e degeneração das condições sociais de municípios e Estados, exigindo uma postura mais ativa. Assim, fez-se surgir, nos últimos anos, iniciativas variadas em diversos segmentos e setores que apontam para uma dita sobreposição de escalas e modalidades territoriais de governança: os Arranjos produtivos locais, os Circuitos turísticos, os Comitês de Bacias Hidrográficas (CBH), as Câmaras setoriais, os Conselhos Regionais de Desenvolvimento (COREDES), entre outros.

Nesse sentido, a superação da lógica distributiva de localização dos investimentos para uma lógica territorial, só é possível pela presença de uma institucionalidade articuladora dos diferentes atores territoriais na definição de suas expectativas de desenvolvimento.

Assim, considera Farinós Dasi (2008, p.13-14):

La gobernanza se ha relacionado, podría decirse que más claramente, con dos de las dimensiones de la actividad política. Inicialmente con la 'polity', es decir, con las formas de organización territorial y de la administración del estado, parte importante del propio acervo nacional sobre el que se desarrolla el sentido de pertenencia. En segundo lugar, con la 'politics', forma en que se reparten responsabilidades y se toman las decisiones por los actores (institucionales) de la política. Si la primera se corresponde con un enfoque de la gobernanza como estructura o precondition, la segunda aproxima a su consideración como proceso (La forma en que se gobierna). Desde este punto de vista la gobernanza supondría la aparición de nuevas prácticas de gobierno innovadoras que contribuyeran a superar las limitaciones de los modos tradicionales y poder enfrentarse mejor así a los nuevos retos que van surgiendo. Pero sin duda, donde esta consideración de la gobernanza como proceso se ve especialmente reforzada es en el campo de la 'policy'.

É importante não confundir o conceito de governança com o de governo. O conceito de governança se sobrepõe ao de governo, a governança contempla a capacidade institucional na gestão pública, com a participação de diferentes atores, ou seja, governo, agentes do mercado e sociedade civil. Estamos falando de um conceito que contempla a articulação de interesses de atores públicos e privados, com a perspectiva do interesse coletivo, visando o longo prazo.

Ao falar em governança, também se esta tratando da necessidade de transparência na tomada de decisões, com a explicitação dos diferentes interesses envolvidos, a construção de consensos, a resolução de conflitos e a compreensão do que seja a nova visão de liderança compartilhada. Neste sentido, alcançar uma nova e boa governança significa também a presença de líderes com visão inovadora, que expressem causas, crenças, competência empreendedora e de articulação, capaz de impulsionar mudanças históricas. Significa também a adoção de uma nova conduta no território, com regras sociais e políticas válidas para todos os atores.

Atualmente, o progresso tecnológico e os diferentes ciclos sociais e econômicos têm levado a sociedade contemporânea a experimentar uma rápida internacionalização dos mercados. Nesse contexto de globalização, a estratégia adotada por muitos países tem sido a formação de blocos econômicos com base na proximidade geográfica e cultural. Esses processos de integração econômica podem ser definidos como mecanismos que pretendem fortalecer os países participantes para se inserirem em melhores condições na realidade internacional globalizada e interdependente e construir níveis cada vez melhores de qualidade de vida e desenvolvimento de suas sociedades.

Historicamente, os países do continente europeu dispõem de estruturas de gestão participativa. De acordo com Teixeira (2002, p. 103):

[...] os países nórdicos dispõem de uma estrutura econômica mais sólida e maior estabilidade política, vê-se que as reivindicações de participação expressam-se, a partir de 1967, num movimento contestatório em prol do meio ambiente e por transporte coletivo, levando inclusive, à realização de um referendo sobre centrais nucleares.

Na Suécia, segundo o mesmo autor, “a tradição de autonomia do poder local, tendo o cidadão direito de veto, com base no que chamavam de “interesse comum”, definido em assembleias municipais abertas, foi instituída, em 1948, pelo sistema representativo dos conselhos municipais”.

Na Alemanha a lei de descentralização, em 1974, cria Conselhos de Distritos, eleitos diretamente com funções consultivas e propositivas e de mediação entre cidadãos e poder público. Ainda de acordo com Teixeira (2002, p. 105) “na Itália, são várias as possibilidades institucionais de participação: iniciativa popular, consultas à população, direito de petição, referendo”. O debate atualmente realizado sobre a importância de estruturas de gestão, coordenação e regulação locais na dinamização territorial conduz a promoção do desenvolvimento territorial a partir de novas formas de “governança” ou de distribuição de poder. Estas novas formas de gestão, coordenação e organização do território tendem a se fortalecer com a redefinição do papel do Estado e sua descentralização político-administrativa, potencializando a ação do local como âmbito do desenvolvimento territorial.

De acordo com Teixeira (2002, p.107):

[...] a partir do processo de liberalização que se deu em quase toda a América Latina, criou-se uma série de mecanismos institucionais de participação, paralelamente à política de descentralização. Na Bolívia, por exemplo, mesmo antes de 1982, sob a ditadura, pleiteavam-se mudanças na organização local.

Entre os instrumentos criados pela alteração do regime do poder local na América Latina, verificada a partir dos anos 80, destacam-se: audiência pública e prestação de informações aos cidadãos sobre atos do governo (Peru, Brasil, Venezuela, El Salvador); sessões especiais dos Conselhos (Câmaras), por solicitação dos cidadãos; iniciativa popular de projeto de lei, por cidadãos, individualmente (Brasil); consulta popular (Colômbia, Venezuela, El Salvador, Panamá Argentina, Peru Uruguai, Brasil Equador); Conselhos Municipais, alguns com funções deliberativas (Brasil) e, outros, apenas consultivas, geralmente vinculados ao Executivo (Argentina, México, Peru) (TEIXEIRA, 2002).

A governança territorial vai além da simples forma de organização do território – concebida, sobretudo, por relações mercantis – incidindo a caracterizar modalidades de gestão e coordenação do território mais complexas que abarcam instituições, convenções, registros de ação, definindo, assim, um tipo de regulação misto entre os diversos atores eminentemente locais. De acordo com Camargo (2008, p. 26) “o ordenamento da sociedade, hoje mais do que nunca, passa pela interferência direta na organização espacial, onde as formas geográficas são reestruturadas de acordo com o interesse do planejador a partir da inserção do território específico na ordem mundial”.

Assim, a governança territorial incide sobre três tipos de processos: i) definição e gestão de uma estratégia de desenvolvimento territorial; ii) instauração de formas de concertação social; e iii) construção de uma visão prospectiva de futuro. Ainda de acordo com Pires *et al* (2011, p.33) na literatura sobre o tema:

[...] governança se refere aos processos coletivos de tomada de decisões e aos processos pelos quais as decisões são implementadas formalmente e informalmente, que determinam, em uma dada sociedade, como as decisões são tomadas e desenvolvidas por meio de normas e instituições relacionadas com questões públicas.

De fato, com o reordenamento do território imposto pelo processo de globalização, as áreas fronteiriças adquirem maior centralidade nos processos de integração regional. Este ponto incita a reflexão sobre a interação entre cidadania e governo, entre a organização da sociedade local e os parâmetros institucionais estabelecidos pelas políticas centrais do governo de cada país.

Nesse contexto, segundo Núñez (2010, p.08):

Las fronteras constituyen una circunstancia compleja: geográfica, esto parece lo obvio, pero también jurídica (¿tiene usted el pasaporte al día?), cultural (no entiendo lo que me dicen, o ¡esta gente come cada cosa rara!), social (aquí todos están muy bien vestidos, o si no todos harapientos, o parece que tienen mucha - o poca - plata). El cruce de una frontera tiene siempre algo de aventura, porque se va

a lo diferente, y, en un comienzo, a lo desconocido. Se pregunta el viajero cómo le irá y si podrá adaptarse, sea en una visita de unos pocos días, o - mucho más angustiante - cuando se va por un largo período, o quizás a vivir. El cruce puede ser liberador - el caso del exiliado voluntario que busca seguridad, o el castigo del destierro, tan triste y hasta terrible, aunque fuera en ciertos europeos, a una distancia no demasiado lejana: Dante - prototipo del desterrado - añoraba su Florencia estando en Ravena, donde murió, por ejemplo.

A busca por uma governança territorial em áreas de fronteira tem sido um desafio para a gestão pública de temas emergentes, como a saúde e o meio ambiente. Esta situação representa avanços no processo de desenvolvimento social, do sistema político e democrático e da gestão dos bens públicos globais, como é o caso do ambiente, por exemplo.

Assim, de acordo com Rosenau (2000, p. 16):

[...] a governança é um sistema de ordenação que depende de sentidos intersubjetivos, mas também de constituições e estatutos formalmente constituídos. Para dizê-lo mais claramente, a governança é um sistema de ordenação que só funciona se for aceito pela maioria (ou pelo menos pelos atores mais poderosos do seu universo), enquanto os governos podem funcionar mesmo em face de ampla oposição à sua política. Nesse sentido, a governança é sempre eficaz, quando se trata das funções necessárias para a persistência sistêmica, ou então não é concebida para existir efetivamente (com efeito, não se fala em governança ineficaz, mas sim de anarquia ou caos). Por outro lado, os governos podem ser bastante ineficazes sem que deixem de ser considerados como existentes – diz-se simplesmente que são “fracos”. Portanto, pode-se falar em governança sem governo – sem mecanismos regulatórios em uma esfera de atividade que funcione efetivamente mesmo que não tenha o endosso de uma autoridade formal.

Cabe destacar que uma das diferenças entre as sociedades humanas e as de outras espécies é a existência de formas não naturais de regulação da sociedade. Em um olhar retrospectivo, constatamos que desde o início da civilização a sociedade tem algum tipo de mecanismo ou instrumento para determinar como devem ser as relações e a conduta dos indivíduos. Assim, regulação pode ser entendida como a garantia de que as relações entre atores de uma sociedade sejam eles indivíduos ou organizações, se deem de forma compatível com critérios e princípios, que podem variar de uma sociedade para outra.

De acordo com Bursztyn e Bursztyn (2012, p. 140):

[...] na medida em que as sociedades se tornaram mais complexas, numerosas e envolveram diferentes papéis dos indivíduos na coletividade, as regulações tradicionais passaram a ser complementadas por normas formais. Além da justiça divina, passa a valer também a justiça dos humanos.

As relações entre a humanidade e o meio ambiente envolvem questões como a apropriação incomensurável dos recursos naturais, as alterações climáticas, a exaustão de

estoques de recursos e o comprometimento das condições de vida na terra. Ainda de acordo com Bursztyn e Bursztyn (2012, p. 154), estas situações:

[...] requerem, portanto, ações regulatórias que tenham em conta não apenas a complexidade dos temas, como também o longo prazo e uma territorialidade que, muitas vezes, está além das fronteiras políticas de um determinado Estado, ou jurisdição de uma autoridade pública.

Entre as características de um processo de governança destacam-se a descentralização; a subsidiariedade; a flexibilidade; a participação/empoderamento dos *stakeholders*; as decisões *bottom-up*; o pertencimento; responsabilização; a equidade e inclusão; a transparência e a segurança.

Nesse contexto, de acordo com Pires *et al.* (2011, p.36):

[...] a análise da governança na sua dimensão territorial considera as articulações e interdependências entre atores sociais na definição de formas de coordenação horizontal e vertical da ação pública e regulação dos processos econômicos e sociais territoriais. Essa conotação da governança aparece na França, no contexto político dos anos 1990, designando novas formas de ação coletiva em redes de atores de caráter flexível e diversificado, surgidas pela fragmentação do sistema político-administrativo e ineficácia na ação pública estatal, voltada somente à aplicação e produção de normas jurídicas, portanto, sendo um enfraquecimento do poder do Estado nacional em detrimento de outras instâncias de autoridade estatal, coletividades territoriais e da sociedade civil.

Ainda de acordo com Pires *et al.* (2011, p.37):

[...] nesse contexto, concebendo também as estruturas de governança como alavancas da competitividade e do desenvolvimento territorial das regiões e aglomerados produtivos, através de seus recursos e ativos territorializados, pode-se considerar que a governança engloba uma série de mecanismos sociais e políticos, como convenções culturais, instituições e organizações que buscam obter fatores positivos por via de vantagens competitivas e externalidades regionais que também assegurem o bem estar da comunidade e maximizem as economias locais e as aglomerações.

Assim, talvez seja necessário repensarmos os processos de legitimação política que acompanham o par indissociável de marcação limítrofe e emancipação política em áreas de fronteira entre países, em especial, a fronteira Brasil – Uruguai. Este movimento deixaria de imprimir certa objetividade técnica que não pode ser estendida para o conceito de fronteira e o conjunto de suas relações sociais que estão sob permanente ressignificação.

Nessa acepção Farinós Dasi (2008, p. 15), considera:

[...] *la gobernanza territorial se entiende como una práctica/proceso de organización de las múltiples relaciones que caracterizan las interacciones entre actores e intereses diversos presentes en el territorio. El resultado de esta*

organización es la elaboración de una visión territorial compartida, sustentada en la identificación y valorización del capital territorial, necesaria para conseguir la cohesión territorial sostenible a los diferentes niveles, desde el local al supranacional. Dicho de otro modo, la gobernanza territorial es una pre-condición para la cohesión territorial, mediante la participación de los distintos actores (públicos, privados, tercer sector...) que operan a las diferentes escalas.

Tal colocação nos leva a considerar que a presença de um ideário voltado para a soberania tenciona as zonas fronteiriças, exigindo das comunidades localizadas nestas áreas novas formas de organização social.

2.2 Território e Fronteira: desafios constantes

A institucionalização da Geografia contou com a colaboração de grandes pensadores, tais como Humboldt, Ritter, Ratzel, Vidal de La Blache e, nesse processo, a ciência geográfica se interessou por vários fenômenos que aconteciam sobre a superfície da Terra, dificultando a definição do objeto de estudo, tornando-a, assim, complexa. Dessa forma, ao longo da evolução do pensamento geográfico algumas categorias se consolidaram como lugar, espaço, paisagem, região e território.

De acordo com Carvalho (2005, p. 141) a abrangência da ciência geográfica aborda a “Ciência do espaço, dos lugares, das relações homem-meio, das territorialidades, das paisagens, dos estados, da guerra...” e aponta que a geografia tem a “vocação de abraçar o mundo”. Nesse contexto, a categoria território durante muito tempo esteve atrelada quase unicamente à ideia de território nacional ou vinculada à natureza, elemento fundamental do conceito de espaço vital, proposto por Ratzel (1988), que afirmava ser um povo mais civilizado, quanto mais intenso fosse o uso do meio, pois mais sofisticadas seriam suas técnicas de produção. Os povos considerados civilizados seriam aqueles que conseguissem organizar um Estado-Nação como expressão do grau máximo de coesão social e de acúmulo de patrimônio cultural.

Haesbaert (2004, p.01) afirma que:

[...] o termo território nasce de uma dupla conotação, material e simbólica, pois etimologicamente aparece próximo tanto de *terra-territorium* quanto de *terreo-territor* (terror, aterrorizar), ou seja, tem a ver com dominação (jurídico-política) da terra e com a inspiração do terror, do medo – especialmente para aqueles que, com esta dominação, ficam alijados da terra, ou no “*territorium*” são impedidos de entrar.

O território, assim, é compreendido como uma porção do espaço definido por uma relação de poder. Na geopolítica o território é compreendido como a base física ou superfície

terrestre onde um Estado-Nação exerce sua soberania, sendo condição essencial para o seu reconhecimento. Nesta perspectiva, o território é delimitado por fronteiras e compreende as terras emersas, o espaço aéreo, o subsolo, os rios, os lagos e as águas territoriais.

Assim, na visão ratzeliana o território é considerado como espaço concreto apropriado por um grupo social ou por um Estado-Nação que o rege por meio de leis, e onde todos são unidos por laços comuns, tais como a língua, os hábitos culturais, entre outros.

De acordo com Santos (1982, p. 18) “o espaço construído e a distribuição da população, por exemplo, não têm papel neutro na vida e na evolução das formações econômicas e sociais”. Ainda segundo o autor, “o espaço reproduz a totalidade social na medida em que essas transformações são determinadas por necessidades sociais, econômicas e políticas”.

A discussão sobre território vem recebendo abordagens diversas,

[...] desde a Biologia, mostrando o território animal; passando pela Sociologia, abordando especialmente sua construção a partir de relações sociais; pela Antropologia, destacando sua dimensão simbólica a partir do estudo de comunidades tradicionais, pela Ciência política, destacando o território estatal; pela Economia, situando-o como base da produção; e pela Psicologia que adiciona os fatores abstratos da busca de identidade pelo indivíduo (HAESBAERT, 2009, p. 37).

Em sua obra *Por uma Geografia do Poder* (1993), Raffestin atribui à noção de território uma relação de poder. O autor afirma que “o território se forma a partir do espaço” por meio da apropriação efetuada por atores que “territorializam” o espaço através da expansão do trabalho. Desta forma, o território corresponde ao “espaço onde se projetou um trabalho, seja energia e informação, e que, por consequência, revela relações marcadas pelo poder” (RAFFESTIN, 1993, p. 144).

De acordo com Haesbaert (2004, p.40):

[...] a noção de território agrupa-se em três concepções básicas: a política, que se refere às relações de espaço-poder ou jurídica-política, onde o território é visto como um espaço delimitado e controlado; a cultural, onde as relações simbólico-culturais priorizam a dimensão simbólica e subjetiva, em que o território é visto, sobretudo, como o produto da apropriação de um grupo; e a econômica, a menos difundida, onde é enfatizado o caráter espacial das relações econômicas e onde o território é visto como a fonte de recursos.

Para Souza (1995, p.78) o território é considerado "um espaço definido por e a partir de relações de poder" privilegiando o papel do Estado como gestor por excelência do território nacional. No rastro deste raciocínio, o território não se resume a uma variável estratégica político-militar de caráter geopolítico apenas, nele também se refletem as constituições de hegemonias que se estabelecem ao longo do tempo na territorialidade do Estado-nação.

Assim, o território pode ser interpretado como um campo de forças, uma rede de relações sociais, sendo prenhe de história, tradição e ideologia. Nessa perspectiva, de acordo com Camargo (2009, p.26), “o ordenamento da sociedade, hoje mais do que nunca, passa pela interferência direta na organização espacial, onde as formas geográficas são reestruturadas de acordo com o interesse do planejador a partir da inserção do território específico na ordem mundial”.

Milton Santos (2000), em uma de suas abordagens sobre o território, esclarece que o espaço geográfico, entendido como *território usado*, é o “ente dinamizador da sociedade” e que geralmente é desconsiderado nas políticas e propostas de planejamento territorial. Nesse sentido, o território usado é, para Santos, totalizador, ou seja, engloba todas as dimensões do processo histórico, da base material e das ações humanas ao mesmo tempo. Abrange “os objetos (a materialidade) e as ações (a sociedade) e os mútuos condicionamentos entretecidos com o movimento da história” (SANTOS, 2000, p.104). Assim, o território usado é completo, complexo, abrangente, dinâmico e é construído socialmente, possibilitando uma gama de relações e transformações conflitantes e contraditórias.

Como dito anteriormente, nas últimas décadas o conceito de território vem recebendo a atenção de intelectuais, pesquisadores e gestores públicos, principalmente, geógrafos, economistas e sociólogos. Entretanto, é frequente a compreensão inadequada deste termo, muitas vezes, confundido com o de espaço. No senso comum dificilmente há uma distinção clara entre eles. Pode-se constatar que nem mesmo na própria ciência geográfica há consenso com relação a esta diferenciação. Os conceitos, bem como a distinção entre eles, variam de acordo com a escola de geografia à qual pertença o pesquisador, cientista ou intelectual, e também de acordo com as variadas dimensões e metodologias de análise sobre a realidade dos fenômenos geográfico-sociais percebidos.

Ao debatermos o tema território, tomando este como uma construção social, cabe-nos ressaltar as diferentes concepções/perspectivas em que se pode contextualizá-lo. Com ênfase na perspectiva materialista, por exemplo, o território é visto como materialidade, ou seja, fazendo alusão à posse de um espaço (terra) que não ocorrerá sem que aja disputa. Nesta perspectiva há ramificações de concepções tais como: naturalista, econômica, política e cultural. Dentro das concepções naturalistas, Sposito (2004, p.113) entende que o território “termina por se transformar em um elemento da natureza, pelo qual se deve lutar para conquistar ou proteger”. Concebe-o como pedaço da natureza e do espaço que uma sociedade reivindica como o lugar em que os seus membros encontrarão permanentemente as condições e meios materiais de sua existência.

A concepção econômica enfatiza a dimensão espacial das relações econômicas, o território como fonte de recursos e/ou incorporado no embate entre classes sociais e nas relações capital-trabalho, como produto da divisão “territorial” do trabalho. Nesse sentido, a produção, representada no processo econômico, tem na base física territorial ponto de partida para a efetivação das territorialidades, concretizadas nas formas e estruturas espaciais distintas.

Na concepção política o território é visto como um espaço delimitado e controlado, através do qual se exerce um determinado poder, na maioria das vezes – mas não exclusivamente – relacionada ao poder político do Estado. A concepção cultural prioriza a dimensão mais subjetiva em que o território é visto, sobretudo, como o produto da apropriação/valorização simbólica de um grupo em relação ao seu espaço vivido.

Por fim, o conceito de território, devido ao seu caráter multidimensional e multiescalar, serve em diferentes perspectivas para a compreensão dos fenômenos sociais, econômicos, culturais e ambientais, historicamente, e na contemporaneidade. Nesse sentido, pode ser utilizado tanto para analisar produções econômicas ou políticas no espaço, como também outras formas de relacionamento do homem com o ambiente. Assim, o território, como um espaço socialmente apropriado e produzido, pode ser compreendido a partir de estudos sobre formas de apropriação do espaço, tanto em âmbito local, quanto regional, nacional, ou supranacional.

O significado do termo fronteira remete à ideia de descontinuidade, barreira, esta perspectiva é resultante, muitas vezes da necessidade de afirmação da soberania de um Estado sobre um espaço, um território. Contudo, a ideia de fronteira incorpora um caráter contraditório, pois ao mesmo tempo em que aparta, separa, controla, também permite aproximações e intercâmbios.

Na perspectiva de Nuñez (2010, p.07):

[...] no hay una frontera, sino muchas: fáciles de cruzar, o de difícil travesía; con riqueza o con pobreza del otro lado; con un idioma idéntico –aunque la tonada sea diferente - o con lenguas incomprensibles; con soldados amenazantes o con saludos de bienvenida de los vecinos y los comerciantes. Con lugares que se ansía conocer y explorar, o con monótonos paisajes que repiten aburrimientos; con obras de arte únicas o con edificios y monumentos que nada nos dicen. Las fronteras no son sólo ríos, montañas, desiertos o rayas mojonadas en un mapa: también es cruzar una frontera su bir a un avión en mi país y bajar en otro, que puede ser muy lejano, y que está a muchas fronteras (convencionales) del mío. Lo que parece un solo cambio de país, cruzó por el aire varios otros que quedaron en el camino. También pasa eso navegando un río o más a nun mar.

Assim, percebe-se que a concepção de fronteira está nitidamente associada às disputas, controle pelo Estado, perda da liberdade de ir e vir e também às guerras.

Figura 01: Povoamento no período da União das Coroas Ibéricas (1580-1640)



Fonte: Grupo RETIS/IGEO - Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Entretanto, nos últimos anos, identificam-se mais intensamente diversas áreas do conhecimento debatendo a temática fronteiriça, remetendo a esta, significados distintos entre a perspectiva tradicional e a crítica.

Nesse contexto, para Machado (2010, p.60):

[...] limites e fronteiras são termos muito antigos e aplicáveis a várias áreas do conhecimento. Durante séculos foram definidos de forma intuitiva e até hoje permanecem como fonte de indagações filosóficas, especialmente quando se trata de objetos e eventos espaço-temporais. Sua relevância para os campos da Geografia Política, da Geografia e da Ciência Política surgiu em função do desenvolvimento do sistema de estados nacionais.

A fronteira traz em seu bojo uma diversidade de sentidos e aponta para os significados construídos em distintas realidades históricas. Tradicionalmente, os estados atribuem à

fronteira um sentido relacionado apenas à demarcação do solo, limite do território e sua apropriação pelo homem. Com o advento da Revolução Francesa, consolida-se o conceito de Estado-nação, como expressão de ideais nacionalistas. Nesse contexto, o Estado-nação não pretendia somente delimitar suas fronteiras geopolíticas, mas também suas fronteiras culturais.

Na Europa cultivava-se o sentimento de nacionalidades e de soberania. Nesse contexto, de acordo com Castro (2010, p. 45):

[...] a partir do século XIX e início do século XX, a consolidação da forma moderna de Estado como um projeto territorial e socialmente enraizado teve no nacionalismo um recurso ideológico necessário. Elaborado intelectualmente como um movimento moderno na época da Revolução Francesa, o nacionalismo consolidou-se nas lutas pela independência do Novo Mundo no século XIX e permanece ainda operante na atualidade.

Ainda de acordo com Castro (2010, p. 44):

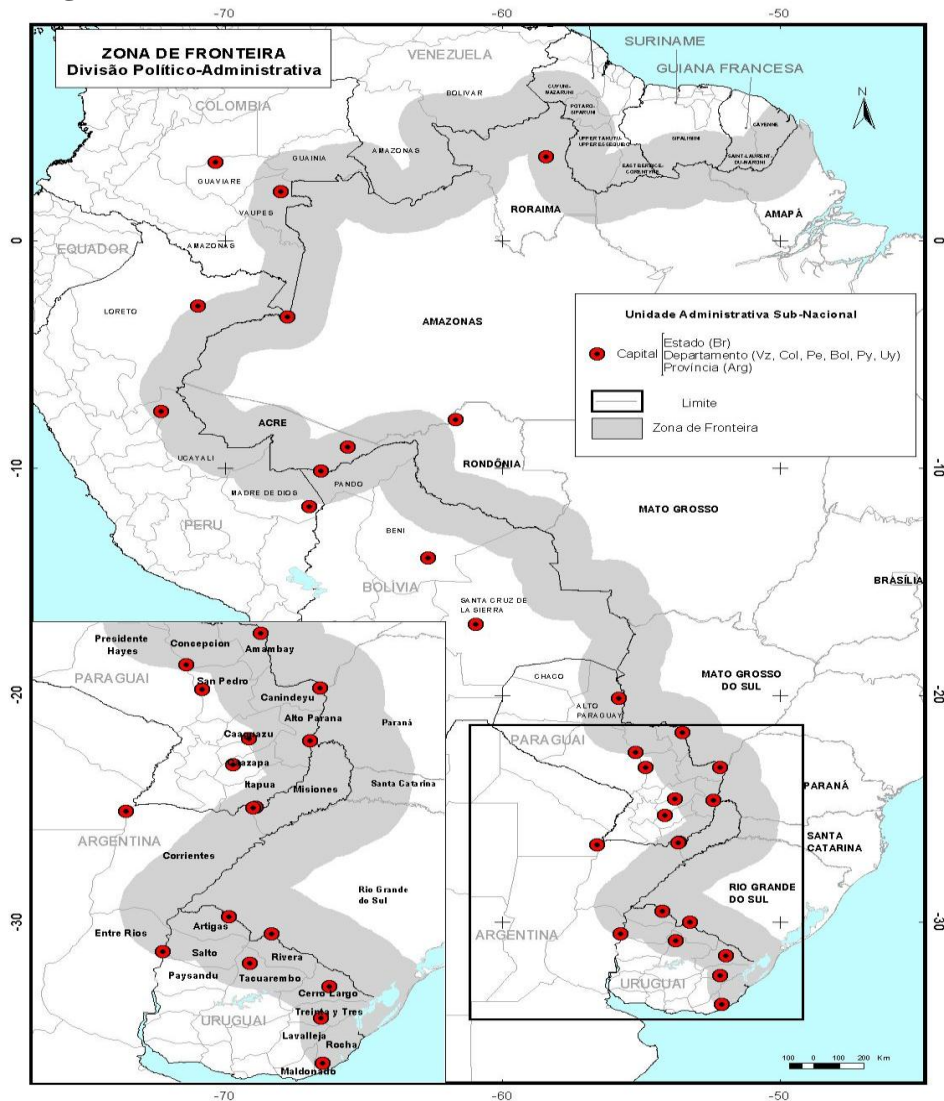
[...] o resultado do processo histórico de dissolução da ordem feudal, territorialmente fragmentada e sociopoliticamente dividida em clero, nobreza e corporações de ofício, para a centralização territorial do poder, foi um dos marcos da modernidade e instituiu uma profunda mudança nos campos político, social e econômico em relação à ordem feudal anterior.

Para Nogueira (2007, p.29):“as origens políticas do conceito de fronteira estão associadas à própria formação dos Estados-nacionais, que no processo de consolidação tiveram, e ainda tem que demarcar claramente linhas divisórias, visto implicar da ordem, da norma e do poder instituído”.

Ainda segundo Nogueira (2007, p. 29):

[...] resultado de sua construção histórica como divisor de soberanias; de disputa de poder; defesa do território do Estado-nacional, limite das leis do Estado para proteção/punição de seus cidadãos e até mesmo de sua ‘produção’, a fronteira não poderia ter outra imagem senão a de lugar em que vicejam as contravenções, o contrabando, a rota de fuga, a saída ou entrada daqueles que infringem a lei e a ordem em seus respectivos Estados. Imagem cada vez mais próxima do real quanto mais fechado for o Estado-nação.

Figura 02: Divisão Política-Administrativa da fronteira do Brasil



Fonte: Grupo RETIS/IGEO - Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Assim, a história registra, em todas as épocas, o zelo inextinguível dos estados na preservação, manutenção e defesa de seus direitos territoriais. Esta prática permanente impõe a delimitação clara dos territórios nacionais, a fim de que sejam evitadas dúvidas perturbadoras e conflitivas, cuja existência tem sido a razão da maioria dos conflitos internacionais, complementa o autor.

Nesse contexto, de acordo com Machado (1998, p.41) o termo fronteira,

[...] implica, historicamente, aquilo que sua etimologia sugere – o que está na frente. A origem histórica da palavra mostra que seu uso não está associado a nenhum conceito legal e que não é um conceito essencialmente político ou intelectual. Nasceu como um fenômeno da vida social espontânea, indicando a margem do mundo habitado.

A percepção tradicional toma a fronteira como corte, descontinuidade, barreira entre estados nacionais, enquanto a geopolítica a vê como um órgão periférico do estado que tanto pode ser receptora de influências, como pode ser polo de irradiação. As fronteiras podem ser terrestres, mas também existem fronteiras marítimas, fluviais, lacustres (junto de lagos) e mesmo aéreas.

De acordo com Raffestin (2005, p.10):

[...] a fronteira vai muito mais além do fato geográfico que ela realmente é, pois ela não é só isso. Para compreendê-la, é preciso retornar à expressão “regere fines” que significa traçar em linha reta as fronteiras, os limites. É o mesmo procedimento utilizado pelo padre na construção de um templo ou de uma cidade, quando ele determina esse espaço consagrado sobre o terreno. Nessa operação o caráter mágico fica evidente: trata-se de delimitar o interior e o exterior, o reino do sagrado e o reino do profano... (3) pois segundo Benveniste, a noção de fronteira é ao mesmo tempo material e moral. Assim, uma fronteira não é somente um fato geográfico, mas também é um fato social de uma riqueza considerável pelas conotações religiosas nele implícitas.

Voltando ao caso da Europa Ocidental, com o advento do Estado-nação, a tendência foi a demarcação de linhas fronteiriças claras que pudessem apartar nacionalidades. Cabe destacar que as áreas de fronteira foram sempre espaços sensíveis aos estados, nela se contatam interesses soberanos distintos. De acordo com o geógrafo francês Lapradelle, na fronteira “tocam-se fisicamente” interesses soberanos, valores culturais, línguas e economias diferentes, o que torna inevitável uma interpretação que resulta, muitas vezes, num jogo de interesses.

Nesse contexto, de acordo com Mattos (1990, p. 15):

[...] a demarcação dos limites territoriais, na Europa Ocidental, inclinou-se para a procura de um acidente geográfico separador, a chamada fronteira natural, um rio, um lago, uma cadeia de montanhas, uma floresta espessa, um deserto. Onde havia uma pressão demográfica maior, ou um “espírito de fronteira” mais sensível, convencionava-se no rio, lago, montanha, floresta ou deserto, a linha separadora.

Para a geopolítica clássica, a fronteira sempre foi considerada um dos mais importantes elementos do Estado. Seu dinamismo, função e implicações políticas têm sido intensivamente examinados através dos tempos por inúmeros autores e por diferentes escolas geopolíticas e geográficas. O fator estratégico-militar explica, na maioria dos países, a severidade da legislação sobre fronteiras.

Ainda de acordo com Mattos (1994, p. 16):

[...] historicamente, pode-se observar três tendências na formação de fronteiras. Nas áreas mais povoadas, onde se manifestou a pressão de posse territorial, a fronteira natural, caracterizada por um acidente geográfico separador (linha ou faixa, conforme o grau de pressão) – rio, lago, cadeia de montanha, floresta espessa ou deserto. Nas regiões menos povoadas, mas onde existe uma pressão de posse, ainda que menor, a fronteira-faixa, caracterizada por um espaço de transição onde se mesclam e convivem os interesses diferentes. Nas áreas desconhecidas ou pouco conhecidas, os gabinetes políticos, querendo antecipar seus direitos de posse, decidiram pela fronteira linha, traçada artificialmente com recursos da geodésia (meridianos e paralelos). A tendência da fronteira geodésia, quando a área se humaniza e aparecem as pressões, é buscar um acidente geográfico natural que marque mais nitidamente a separação da jurisdição política.

Ao tomarmos a fronteira brasileira como exercício de análise, se observa o resultado de um processo que teve como base a preocupação do Estado com a garantia de sua soberania e a independência nacional. Sob o governo imperial de Dom Pedro II, por exemplo, por volta da metade do século XIX, a largura estabelecida para a faixa de fronteira foi de dez léguas ou 66 quilômetros. Nesse contexto de limitação fronteira a partir de linhas geodésicas, afirma Mattos (1990, p. 16):

[...] reflete a formação da grande maioria das fronteiras na América Latina e no Brasil, onde o critério geodésico, meridiano de Tordesilhas, em virtude do povoamento, do melhor conhecimento do território ou das reivindicações políticas posteriores foi aos poucos sendo substituído pelo critério de fronteira natural, caracterizada por um acidente geográfico separador, sempre que possível o mais nítido.

Especificamente no Brasil, antes mesmo de ser uma nação soberana, seu território começa a ser demarcado com a assinatura dos Tratados de Madri (1750) e Santo Ildefonso (1777), que trataram da separação das terras espanholas das portuguesas na América.

De acordo com Pucci (2010, p.30-31):

[...] até a Independência, a posse do território colonial era garantida pelo regime de sesmarias, instaurado em Portugal no século XIV e posteriormente incorporado ao sistema de capitanias hereditárias do Brasil Colonial. As sesmarias, com três léguas por uma de extensão (13.068 ha), estão na origem da formação das estâncias, que se converteram em muitos dos municípios meridionais do Rio Grande do Sul.

Nesse contexto, Machado (2010, p.60-61):

[...] o limite internacional foi estabelecido como conceito jurídico associado ao Estado territorial no sentido de delimitar espaços mutuamente excludentes e definir o perímetro máximo de controle soberano exercido por um Estado central. Apesar de não ter vida própria nem existência material (por definição, a linha é abstrata e não pertence a nenhum dos lados) o limite internacional não é uma ficção e sim uma realidade geográfica que gera outras realidades.

Em 1822, com a extinção do processo implementado pela sesmaria, produziu-se uma lacuna, na qual, segundo Pucci (2010, p.31) “o sesmeiro foi substituído pelo posseiro. Somente em 1850, com o advento da Lei de Terras do Império, consolidou-se a noção de uma faixa para separar o território brasileiro dos países vizinhos”. Assim, a Lei 601/1850 converteu as antigas sesmarias em terras devolutas, que só poderiam ser adquiridas através da compra. Ainda de acordo com Pucci (2010, p. 31) neste cenário, “conferiu-se um tratamento diferenciado para as terras situadas numa extensão de seis léguas a partir da linha limítrofe, ao autorizar a sua concessão gratuita, com o propósito de estabelecer acampamentos militares para a defesa daquela área, principalmente no sul do País”.

O trabalho de demarcação foi concluído no século XIX pela diplomacia brasileira, especialmente por Duarte da Ponte Ribeiro, Paulino José Soares de Souza, Joaquim Caetano da Silva e o Visconde do Rio Branco. Entretanto, ainda nos primeiros anos do século XX, os graves problemas de limites do Brasil ainda pendentes foram solucionados pela ação direta do Barão do Rio Branco. O Brasil tem limites terrestres com dez países da América do Sul, sendo a República Oriental do Uruguai, a República da Argentina, a República do Paraguai, o Estado Plurinacional de Bolívia, a República do Peru, República da Colômbia, República Bolivariana da Venezuela, a República Cooperativa da Guiana, a República do Suriname, além da Guiana Francesa (Departamento Ultramarino Francês da Guiana).

No Brasil, apesar da existência de civis nos estudos da geopolítica, este tema tornou-se um assunto quase restrito aos ambientes militares. Formulada desde a década de 1920, a geopolítica brasileira era entendida como “a ciência que estuda o papel dos fatores geográficos no desenvolvimento da vida pública e dos Estados” (BACKHEUSER, 1926, p.9).

O tema das fronteiras era altamente relevado devido à vastidão continental do país, assim como a organização interna do espaço brasileiro com vistas à unidade nacional e territorial. De acordo com Rodrigues (2007, p.01):

[...] a definição de fronteiras nacionais remete à figura de delimitações, que divide o espaço físico com linhas divisórias, gerando os limites geopolíticos, onde a responsabilidade de um Estado termina para começar a de outro. Este ideário busca definir o patrimônio do Estado, onde a soberania é legítima e para onde os investimentos devem ser direcionados, entretanto, estas delimitações não são absolutas e nem são capazes de impedir as interações sociais, os fenômenos naturais, as práticas religiosas, os movimentos culturais e a propagação de epidemias.

Segundo Martin (1998, p.91) “as linhas geopolíticas delimitam, na verdade, as ações governamentais, o planejamento e a manutenção dos serviços públicos, mas, não separam os valores culturais, os laços familiares, as trocas de experiências, nem impedem as praticas

ilegais, nem as epidemias e nem as vulnerabilidades sociais”. Em uma perspectiva crítica, a fronteira é concebida numa visão de território enquanto espaço social que, para além do uso desse espaço, incorpora o conceito de territorialidade.

Importante destacar que o Brasil reconheceu pela primeira vez sua jurisdição de zona de fronteira na Constituição de 1891, conferindo uma faixa de 66 km ao longo das fronteiras do Brasil, como dito anteriormente. Contudo, a Constituição de 1934 manteve a mesma dimensão territorial e jurisdição e a de 1937, promulgada na Era Vargas, amplia a faixa para 150 km, mantendo a jurisdição federal. A Constituição de 1946 consolidou os 150 km, ao mesmo tempo em que determinou que as terras desocupadas ou devolutas nessas áreas seriam transferidas para o domínio da União. A faixa de fronteira, com seus 150 km, foi confirmada na Constituição Federal de 1988.

Nesse sentido, afirma Machado (2010, p. 65):

[...] no caso do Brasil, a Constituição Federal de 1988 ratificou um polígono de 150 km a partir do limite internacional como área de segurança nacional ou faixa de fronteira, o que significa que as sedes dos municípios localizados na faixa ou região de fronteira podem ser consideradas como cidades de fronteira para efeito de políticas de desenvolvimento urbano.

De acordo com o Capítulo II, artigo 20 da Constituição em vigor, as normas para a utilização desta faixa devem ser reguladas por lei federal de modo a defender o interesse e a soberania nacional. Atualmente, no Brasil a extensão da faixa de fronteira está delimitada num raio de 150 km em direção ao centro do país.

Contudo, o território não se resume em uma variável estratégica político-militar apenas em uma perspectiva geopolítica. Nele também se refletem as construções de hegemonias que se estabelecem ao longo do tempo na territorialidade do Estado-nação. Para uma territorialidade compreendida assim de forma mais crítica e abrangente, o território pode ser interpretado como um campo de forças, uma rede de relações sociais, sendo prenhe de história, tradição e ideologia.

Nesse contexto, é importante destacar, segundo Núñez (2010, p.17):

Los procesos de integración económica son claros ejemplos de la necesaria dinamización de las fronteras, si bien en estos casos limitada al intercambio de bienes. Confirman la necesidad de ampliar los horizontes, y al mismo tiempo exige de los países inteligencia y voluntad soberana para no enredarse en los planes de las grandes corporaciones internacionales, apoyadas por el poder imperial, que posee su propio proyecto de integración en función de sus intereses hegemónicos.

As fronteiras, ao longo dos anos se caracterizaram pelo resultado natural do conjunto de forças políticas, bem como da lógica decorrente da noção de propriedade dos Estados, sendo um elemento geográfico definindo os limites do território onde se exerce a soberania. Repensar um conceito ampliado de fronteira, de acordo com as novas configurações da geopolítica geradas pelo fenômeno da globalização, implica em definir a fronteira numa visão mais condizente com a realidade contemporânea.

De acordo com Sarquis (1996, p.60), as fronteiras podem ser compreendidas como “amplas franjas territoriais de um lado e de outro das linhas de demarcação geográficas políticas, na qual convivem populações com particularidades próprias que as diferenciam de outras partes dos territórios nacionais”. Ao analisar os conceitos sobre de fronteira e limite, na perspectiva de Mesquita (1994, p.69) afirma que “a fronteira tem sua orientação para fora (exterior) e limite é uma linha de separação definida”.

Mendonça (1980, p.13-14), define limite como “a linha onde começa a soberania de um Estado e termina a de outro. É a linha que circunscreve o território do Estado. Como limite é uma linha, conseqüentemente só tem uma dimensão que é o seu comprimento”.

Assim, para Machado (2010, p.62):

[...] o papel simbólico dos limites internacionais - como separação e diferença - tornou-se importante não só para os governos como para as populações, mesmo que seja evocado por uns e outros com frequência de maneira oportunista, principalmente quando associada à idéia, incorporada com êxito às ideologias nacionalistas de “nós” e os “outros”, do “próprio” e do “não-próprio”. Se qualquer grupo/comunidade pode apelar para os simbolismos de separação – e seu corolário, a “identidade” – no caso dos estados nacionais trata-se do “povo”, uma entidade abstrata que, não obstante, é um dos fundamentos da legitimidade dos estados modernos enquanto estes contarem com o consentimento ativo dos governados. É o papel simbólico do limite internacional que torna praticamente impossível reduzi-lo ao seu aparato funcional (aduanas, polícia, serviço imigratório) e de regulador de intercâmbios.

Em seus estudos a geógrafa Bentancor (2002, p.22) conceitua limite como:

[...] en su origen del latín “limis-itis” significa linde, sendero, frontera, sí tiene una connotación política en relación al concepto de ser lo que encierra a una unidad político territorial permitiendo su cohesión interna. Este concepto político fue reforzado con la creación de los modernos estados que insistían y luchaban por la consolidación de sus límites, como forma de reforzar el concepto de soberanía sobre su territorio con el control del mismo. En relación a este análisis en torno a los conceptos de límite y frontera, y a lo expresado sobre la mayor riqueza conceptual del segundo, se destaca que en síntesis, mientras el límite, cierra, la frontera abre, se abre a interrelaciones, a intercambios, a contactos a partir de los cuales se puede generar el germen de la integración.

Além do conceito de fronteira, seus tipos e sua diferenciação com a terminologia *zona de fronteira* são elementos que, estudados, permitem direcionar nossa compreensão. As fronteiras, segundo Mendonça (1980, p.15) quanto a sua formação, são classificadas em:

[...] fronteiras esboçadas ou coloniais: este tipo de fronteira é comum nos territórios sob regime colonial, em que as linhas demarcatórias não são ainda conhecidas inteiramente. Muitas destas fronteiras são resolvidas sobre mapas, quase sempre incompletos. Em relação à ocupação humana, não se verifica uma reação no meio físico e quanto ao aspecto político, ainda não foram instalados órgãos para defesa e fiscalização; fronteiras vivas de acumulação: estas são os casos em já se instalaram os órgãos de proteção e fiscalização. O meio físico já sofreu interferência do homem, e apresentam vivas as energias desencadeadoras de atividades políticas, estando deste modo, disponíveis às novas correções do traçado e da faixa; fronteiras mortas: são aquelas que as energias do Estado parecem mortas ou sem nenhuma vitalidade aparente por um longo período;

A zona fronteira é uma zona híbrida, onde os contatos se pulverizam e se ordenam, sendo imensas as possibilidades de identificação e de criação cultural. Do ponto de vista político, Velho (1979, p.102), ao discutir o conceito de fronteira, entende-a como o “locus onde o enfraquecimento da subordinação e a ascensão social melhor se combinam, e é por isso mesmo que o autoritarismo se preocupa tanto em controlar o movimento de fronteira”.

De acordo com Foucher (2009, p. 29):

[...] a nova fase histórica de estabelecimento de fronteiras entre Estados antigos, observa-se uma realidade contrária à afirmação do fim programado dos Estados-Nações em um mundo tido como sem fronteiras. Assiste-se a um processo generalizado de reterritorialização dos Estados, provocado, de acordo com o caso, pelo fim de um ciclo imperial e pelo acesso à independência, por uma estratégia de extensão em direção às margens internas e de abertura com o vasto mundo dos Estados que mudaram a escala de referência de suas estratégias econômicas.

Assim, segundo Haesbert; Porto-Gonçalves (2006, p. 13):

[...] fomos habituados a pensar e sentir o mundo como se fosse natural a existência de uma determinada geografia com países, fronteiras e relações. Entretanto, essa forma de organização do espaço geográfico em estados, com suas fronteiras territoriais nítidas e reconhecidas, está longe de ser um produto “natural”. Ao contrário, trata-se de uma invenção histórica europeia que, depois, se generalizou para o mundo como parte do colonialismo e do imperialismo, enfim, como parte da constituição de um grande sistema estatal, o ‘sistema-mundo moderno-colonial’.

Ainda de acordo Haesbert; Porto-Gonçalves (2006, p.14):

[...] as fronteiras, como limites, trazem nelas mesmas o front, seja ele diplomático ou militar. E a fronteira é, quase sempre, a consagração de determinada correlação de forças políticas e, como tal, tende a esconder o front (a disputa) que a engendrou, naturalizando-a. Então, diz-se que o rio A ou a cordilheira Z fazem a fronteira entre países X e Y, como se fossem as cordilheiras ou os rios que fizessem as fronteiras que os homens e mulheres estabeleceram para si.

Nesse sentido, as noções de espaço e tempo, fundamentais para todas as ciências sociais, estão sendo revolucionadas pelo desenvolvimento científico e tecnológico, incorporados e dinamizados pelos movimentos da sociedade em rede e global. Os estudos do Grupo RETIS da Universidade Federal do Rio de Janeiro, coordenados pela professora Lia Osório Machado, propõem também para reflexão alguns elementos que caracterizam o território e os municípios de fronteira, na perspectiva, geográfica, institucional, econômico-espacial, político, de soberania e de culturas de contato, conforme exposto abaixo.

Quadro 01: Elementos para uma tipologia de municípios de fronteira.

Geográficos	Características físicas do limite internacional (seca, fluvial, relevo): o Brasil possui 6.455 km de fronteira seca e 9.523 de águas; Posição estratégica (histórica atual): São Borja, Itaqui e Uruguaiana foram consolidadas como cidades a partir da instalação de batalhões militares como parte da geopolítica do Prata na passagem do século XIX para o XX; Sistemas territoriais de produção na zona de fronteira: diversificação de setores produtivos; sistema fundiário; nexos urbano (articulação a rede de cidades) Proximidade a recursos naturais de alto valor (ex: água, minérios) Densidade das vias de circulação (acessibilidade);
Institucionais	Função que exerce para o estado central (econômica, política, geopolítica); Grau e tipo de intervenção do Estado central (civil, militar); Relação investimento público/privado; Conexões a redes institucionais (Igrejas, associações, ONGs, bancos de desenvolvimento nacionais e estrangeiros); Legislação e sistemas de controle e segurança (regime aduaneiro, movimentos pendulares e migratórios, leis ambientais, presença militar); Diferença de nível de governo e práticas institucionais entre os países vizinhos;
Econômico-Espaciais	Tipo de interação com o espaço regional e nacional; Tipo predominante de investimentos privados (local, regional, nacional, terceiros países); Grau de dependência em relação a atividades informais e/ou ilegais; Grau de uso da economia de arbitragem (moeda, diferenças de custo do trabalho, diferenças de preço do solo urbano, diferenças de preço de bens e serviços); Grau de dependência da localização de empresas e firmas;
Políticos	Capacidade de articulação da elite política local com redes políticas regionais, nacionais e internacionais; Capacidade e interesse da elite política e dos quadros de administração pública em promover a colaboração entre as cidades na zona de fronteira; Bilinguismo; Grau de integração da cidade às redes de comunicação virtual;
Soberania	Diferença entre direitos de cidadania e regimes de governo; Possibilidade de pessoas terem amparo no país vizinho diante do risco de serem detidas no próprio, tratados de extradição; Estado de exceção: zonas francas, zonas de livre comércio, zonas de integração fronteiriça (ZIF);
“Cultura de contato”	Modo de articulação dos vínculos entre grupos que se relacionam a partir de identificações distintas; Estrutura de relações: simétricas, assimétricas, hierárquicas; Oposições e manipulações identitárias; Formas localizadas de identidade cultural; Tradução entre culturas em vez de “diálogo entre culturas”;

Fonte: Machado (2010, p.70-71), adaptado pelo autor.

Observa-se, nesta breve revisão sobre o tema fronteira, que as concepções mais conservadoras apresentam-na significando uma barreira, um limite ou descontinuidade de um território. Contudo, estas visões, dadas às transformações em curso tornam-se parciais, reducionistas, e, por isso, faz-se necessário buscar novos referenciais ao tratar o tema. O processo de globalização em curso pressupõe uma alteração significativa na organização econômica, social e política do mundo contemporâneo. De forma que, para se pensar o projeto de integração regional pretendido pelos países do bloco MERCOSUL, por exemplo, torna-se necessário um estudo sistemático do fenômeno da regionalização como constitutivo da globalização que “flexibiliza as fronteiras”.

2.3 Região e regionalização em áreas de fronteira

A palavra região deriva do latim *regere*, palavra composta pelo radical *reg* que deu origem a outras palavras como regência, regente e regra. Na Roma antiga era usado no sentido de área administrativa e na Idade Média assumiu o significado de uma área de alcance do feudo. Com o surgimento dos Estados-nacionais ocorre a retomada do conceito regional na Antiguidade Clássica, descritivo e histórico (GOMES, 1995, p. 50).

A institucionalização da geografia como ciência a partir do século XIX na Europa, promovida sob a geopolítica de expansão e dominação territorial, fez emergir as escolas da França e Alemanha e suas concepções sobre o espaço. Inicialmente, as teorias concentravam-se nas teses *determinista e possibilista*, que enfatizam a atuação do homem sobre o meio em que vive. Contudo, novas propostas teórico-metodológicas se inseriram no debate acadêmico e também científico, favorecendo a evolução do conhecimento geográfico, a formação de uma nova vertente e de outro conceito, sendo estes a geografia regional e a região, respectivamente.

De acordo com Lencione (2003) o conhecimento geográfico é anterior a institucionalização da ciência geográfica, inclusive da geografia regional. Acredita que o conceito de região se construiu a partir da ideia de um *todo* determinado conforme o entendimento do que era o mundo, assim cada cultura ou civilização, em seu peculiar momento histórico, construía a sua própria proposta de regionalização. Entretanto, a discussão teórico-filosófica sobre o conceito de região é ainda mais complexa, encontrando nos gregos, em razão da expansão destes na Antiguidade pela Ásia e Europa, as primeiras impressões sobre os lugares realizadas metodologicamente por comparações.

Os estudos dos geógrafos alemães, percussores da geografia moderna, Alexander Von Humboldt (1769-1859) e Carl Ritter (1779-1859), que em seus estudos destacavam simetrias e diferenças regionais, contribuíram na sistematização do conhecimento geográfico, ainda que cada qual com seu próprio método de trabalho, enquanto Humboldt privilegiava as paisagens, Ritter analisava a região como aponta Lencione (2003).

Nesse sentido, ainda de acordo com Lencione (2009, p.94):

Ritter e Humboldt, por diferentes caminhos, concebiam a Terra como um todo harmônico com múltiplas relações. Porém, enquanto Humboldt buscava a unidade da natureza por seus aspectos físicos, não fundamentando sua posição numa perspectiva antropocêntrica, Ritter centrava-se na história e na ideia de que o sentido da vida estava em Deus. Uma outra distinção se concentra muito mais no particular do que no geral – ou, mais regional do que geral –, enquanto que no de Humboldt, mais no geral ou, em outros termos, mais sistemática. Por isso, é comum a referência a Ritter como o fundador da Geografia Regional e a Humboldt, da Geografia Geral. Contudo, isso não significa que Ritter não tenha se voltado a estudos gerais nem que Humboldt, a estudos regionais.

Com estes pesquisadores, inicia-se na Alemanha o processo de sistematização da disciplina, e a categoria região surge como um conceito da ciência geográfica. Posteriormente, ascende na produção do conhecimento geográfico, a escola francesa, sob a liderança de Paul Vidal de La Blache (no final do século XIX), enfatizando a discussão em torno da região geográfica, destacando as “monografias regionais”.

Assim, o processo que compõe a trajetória em torno do conceito de região consubstanciou a Geografia enquanto ciência, estando evidente que a região daria à Geografia mais que um objeto próprio, um método; sobretudo seria responsável por “uma interface particular entre a consideração dos fenômenos físicos e humanos combinados e considerados em suas diferenças locais” (GOMES, 1995, p.59).

No Brasil, os estudos regionais devem-se inicialmente ao padre português Manuel Aires de Casal. Lencione (2003) pondera que o mesmo preferia a observação e a compilação de documentos com os devidos registros históricos e dos aspectos naturais. No período imperial, a geografia regional reafirma as mesmas pretensões de outrora, quando Candido Mendes de Almeida apresenta o *Atlas do Império* dividindo o território pátrio, com o objetivo de uma “melhor ocupação” pelo poder instituído e também pela Igreja, além de supostamente reforçar a identidade nacional (LENCIONE, 2003).

Os geógrafos Milton Santos (1926-2001), Paulo Cesar da Costa Gomes, Roberto Lobato Correa, bem como, Sandra Lencione destacam-se como expoentes da geografia regional brasileira, em especial na construção das teorias nesta área. Em estudo, a partir das

contribuições e ideias de Santos, Lencione (2003) ao escrever sua tese de livre docência e ao publicá-la como livro de título *Região e Geografia*, expõe transparente entendimento sobre região, considerando esta como fundamental para análise espacial e a necessidade desta voltar-se para as particularidades regionais.

Na corrente determinista da Geografia, segundo Corrêa (2007, p.23) a região é apresentada “[...] como uma parte da superfície da Terra, dimensionada segundo escalas territoriais diversificadas e caracterizadas pela uniformidade resultante da combinação ou integração em área dos elementos da natureza.” Nesta perspectiva vários autores propõem a divisão regional apoiada no conceito de região natural, como, por exemplo, Herbertson (1905) onde a terra é dividida em região polar, temperada fria, temperada quente, tropical, montanhosa subtropical, terras baixas e úmidas equatoriais. Em síntese, é a combinação e interação destes e entre estes elementos (o clima, a vegetação, o relevo, a geologia, entre outros) que resultaria na diferenciação de uma determinada área em relação às demais.

Após a Segunda Guerra Mundial, expandem-se, sobretudo na Europa e nos Estados Unidos, com ênfase nas técnicas quantitativas de análise regional. Richard Hartshorne, no livro *A Natureza da Geografia*, publicado em 1939, defendia a ideia de que as ciências se determinariam por métodos próprios, não por objetos singulares. Assim, a geografia teria uma individualidade e autoridade decorrentes de uma forma própria de analisar a realidade: o método especificamente geográfico. Nesta perspectiva, a diferenciação de áreas não é vista a partir das relações entre o homem e a natureza e sim da inter-relação de fenômenos heterogêneos em uma dada porção da superfície da Terra.

Nesse contexto, de acordo com Brito (2007, p.13):

[...] para contrapor os anseios de rigor e objetividade do pós-guerra, por volta dos anos 1960 e 1970, surgem os estudos da percepção ambiental, que encaminhariam o conceito de região para o campo da fenomenologia, dando ênfase à carga subjetiva, individual, na percepção do espaço regional. Concomitantemente, com o surgimento da percepção ambiental, aparece a denominada geografia crítica que, sob forte influência do marxismo, trouxe ao conhecimento regional uma concepção mais política e econômica, associada às transformações desiguais do espaço.

Sob a abordagem da Geografia Crítica, cujo vetor mais significativo está no materialismo histórico e na dialética marxista, a região é vista a partir da relação dialética entre formas espaciais e processos históricos. Assim, tem-se uma diferenciação causada por um desenvolvimento distinto das sociedades, com o aparecimento da divisão social do trabalho, da propriedade da terra, dos meios e das técnicas de produção, das classes sociais e suas lutas.

Nesse sentido, nas escalas global e continental há um aprofundamento de dinâmicas que desafiam os sistemas tradicionais de controle territorial dos Estados, em virtude muitas vezes, da mudança intensa das tecnologias no campo da produção e do fluxo das informações e ainda da proliferação de estratégias e planos de ação de organismos internacionais e empresas transnacionais, por exemplo.

As profundas mudanças no cenário da globalização desvelam novas construções e velhas recomposições geoestratégicas que se destacam pela criação de esquemas regionais com dinâmica geopolítica e geoeconômica nas relações entre as sociedades e os países. A vinculação dos Estados-nação às estratégias de expansão do capital transnacional e suas manifestações regionais se refere a uma nova representação do espaço com efeitos específicos sobre as práticas espaciais de construção, uma vez que, por um lado, as fronteiras dos Estados passam a ser consideradas mais como continuidades do que limites, e por outro lado as políticas externas são pensadas crescentemente em termos de uma interdependência complexa que cria sensibilidades e vulnerabilidades.

Nesse contexto, segundo Corrêa (1997, p.187):

[...] a partir da década de 1970, no âmbito da incorporação de novos paradigmas à geografia, o conceito de região reaparece no interior de uma geografia crítica fundamentada no materialismo histórico e dialético, como também nas geografias humanista e cultural. Adicionalmente, o conceito de região desperta o interesse de não-geógrafos, daqueles que, de alguma forma se interessam pela dimensão espacial da sociedade.

Para Etges (2003, p.67) as regiões podem do ponto de vista político-administrativo, serem:

[...] definidas e mapeadas sem grandes problemas. No entanto, uma região para que exista de fato, tem que ser construída socialmente a partir de laços comuns, de traços de identidade, que se expressam no âmbito do cultural, do econômico e do político, que permitam vislumbrar desafios comuns à comunidade envolvida.

Nesse sentido, Brito (2007, p.127) ao refletir sobre região afirma que esta:

[...] implica não somente a compreensão da produção e da circulação de coisas e de objetos no seu espaço, mas também o entendimento da criação de resistências, de desejos, de vontades que correspondem às necessidades e carências específicas de cada lugar, que podem estar conectadas às necessidades e carências de outros lugares.

A complexidade do mundo contemporâneo determinado cada vez mais pela articulação do particular com o geral e do geral com o particular, reforça a relevância da identidade regional, do espaço, do cotidiano, do vivido, da participação e mobilização social, da

administração pública definindo novas questões e novas metodologias para a escala dos fenômenos regionais (CASTRO, 1997, 2002). A região para Castro está fortemente vinculada à identidade territorial, a vinculação subjetiva que as pessoas têm com o seu território e que o tornam diferente dos demais. Cabe realçar, também, a importância política do recorte regional, dos movimentos de resistências culturais e sociais.

Assim, ainda que se possa compreender a região e/ou área de fronteira como espaço (físico, político, social, militar, cultural e outros) dinâmico e em constante construção, constituído por atores políticos e sociais que interagem, faz-se necessário atualmente a compreensão de novos fenômenos que vêm constituindo estes territórios nacionais. Nessa perspectiva, segundo Gomes, assim como Castro, destacam a importância de se refletir sobre a região a partir de uma visão política de base territorial. As transformações do mundo não levaram a uma homogeneização do espaço, pelo contrario, reforçaram as identidades culturais, políticas e religiosas, vide o mundo árabe (GOMES, 1995).

Na região coloca-se em jogo uma comunidade de interesses que se identificam com uma determinada área, sempre evocando os limites de autonomia que ela possui frente a um poder externo. Essa inter-relação às vezes conflituosa é essencial para tornar claro “o fundamento político, de controle e gestão de um território” (GOMES, 1995, p. 73).

Hissa (2002, p. 275) define região como sendo:

[...] uma instância cultural, ainda que a natureza esteja presente instigando a interpretação humana sobre a região. A região é constituída de relações, de interpenetrações de dinâmicas, onde a dinâmica da natureza não tem o mesmo caráter das dinâmicas sociais, estima-se que os aspectos sociais não correspondem necessariamente aos aspectos naturais, físicos e biológicos. Porém, os processos estão interconectados, as dinâmicas se interpenetram, e na contemporaneidade não se consegue mais distingui-las, o que é natural do que é social, a própria natureza passa a ser concebida como homem e o homem como natureza. A região passa a ser compreendida como uma conexão indissociável entre a diversidade natural e o social, “combinação de processos relativos à natureza, à sociedade e às suas relações constrói o espaço regional – ou a região.

Bourdieu (1989, p. 114), por exemplo, dá ênfase aos aspectos sociais da realidade, inclusive para atribuir ao Estado o movimento de capitais, as “divisões dos grupos” e os efeitos sobre a fronteira. “A fronteira nunca é mais do que o produto de uma divisão a que se atribui maior ou menor fundamento na ‘realidade’ segundo os elementos que ela reúne, tenham entre si semelhanças mais ou menos numerosas e mais ou menos fortes”, complementa o autor.

Nesse sentido, a caracterização territorial permite identificar as relações de autoridade, influência e gestão que são próprias de um determinado território, sendo as regiões expressões

da forma como a sociedade configura o território, e o uso que faz do mesmo. Afirma Machado (2010, p.59):

A multiplicação de casos empíricos e comparativos, no entanto, não é suficiente. Embora não exista até hoje uma ‘teoria de fronteira’, é válido o esforço para desenvolver conceitos e noções que sejam úteis à sua compreensão, não só para referenciar e calibrar políticas públicas em diferentes escalas de atuação, mas também estimular nas populações de cidades e regiões de fronteira uma visão mais estruturada de seus problemas específicos e de seus problemas comuns.

Assim, busca-se uma redefinição da área de fronteira frente a conceituação de região, onde destaca-se a diversidade territorial como decorrência do reconhecimento de novas convergências sócio-espaciais, resultantes dos processos de diferenciação das relações sociais, especialmente em áreas de fronteira.

2.4 Meio Ambiente e Saúde – Saúde Ambiental - um conjunto de relações indissociáveis

A preocupação com o meio ambiente tem seu início com as observações dos efeitos de certas práticas agrícolas ao solo, clima e vegetação. Na História da humanidade, são muito antigos os primeiros registros sobre as relações entre meio ambiente e saúde humana. As implicações sobre o consumo de água e alimentos, por exemplo, estão contidos na Bíblia e em documentos egípcios e gregos. John Snow, com o seu clássico livro *Sobre a Maneira de Transmissão do Cólera* (1854) marca o início de uma nova era na análise das condições de saúde e doença dos grupos humanos (BRILHANTE, 1999).

Ao longo da história da agricultura, muitos foram os que se dedicaram a estudar essa relação. A revolução pasteuriana, que consagra a teoria do germe representa uma das mais notáveis contribuições científicas na História da humanidade, e que talvez possa ter produzido, em alguns de seus seguidores de mentalidade mais estreita, a certeza de que tudo estivesse resolvido no longo e doloroso percurso do adoecer e do morrer humano, com a idéia da uniausalidade e da resolução dos problemas com o ataque aos germes no organismo humano, através de substâncias que a moderna ciência iria produzir. Entretanto, Pasteur e seus seguidores, com muita argúcia, jamais ignoraram o papel do meio ambiente, propondo a clássica tríade agente-hospedeiro-ambiente para explicar o processo de transmissão dos germes recém-descobertos (BRILHANTE, 1999).

No Brasil, por exemplo, José Gregório de Moraes Navarro alertava em 1799 para o esgotamento dos solos em áreas cultivadas e propunha a criação de pequenos bosques junto às cidades e vilas e outras medidas. O começo do século XX, é marcado pelo início das

discussões sobre a questão ambiental de interesse nacional e internacional, resultando em ações concretas dentro do Brasil. Nesse sentido, destacam-se eventos importantes como: o I Congresso Internacional para a Proteção da Natureza, realizado em Paris em 1923, e o acordo internacional Tratado Antártico, de 1959. Outras conferências ocorreram, e em 1968 surgiu a necessidade de promover um encontro entre países para obter formas de controle da poluição do ar e da chuva ácida, dois problemas ambientais à época para as populações dos países centrais da Europa.

No campo da Saúde, pode-se destacar uma grande mudança de ótica proveniente dos resultados obtidos em estudos realizados na região dos Grandes Lagos, situados na divisa entre Canadá e EUA, que culminou com a publicação do Relatório Lalonde, em 1974, que aponta a importância do viés ecossistêmico para a avaliação e a criação de ambientes saudáveis. A partir de então, iniciou-se a formação, entre os profissionais de saúde, de uma nova mentalidade, integrando uma abordagem mais holística e a consciência ecológica no trato das questões afeitas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde da população. (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2009).

Nesse contexto, a partir da revolução Industrial e os posteriores avanços científicos, esboçaram-se os primeiros trabalhos sobre os efeitos da poluição, gerada por minas e fábricas, à saúde dos trabalhadores e a suas implicações ao meio ambiente. A publicação do livro *Man and Nature*, de George Perkins Marsh, em 1864, apontava a crescente degradação ambiental em todo o mundo, de caráter potencialmente irreversível, provocada pela ação do homem.

Assim, de forma incipiente, surge entre os pioneiros da questão ambiental a preocupação referente às implicações das atividades produtivas sobre os seres vivos e o meio ambiente, este último compreendido pela qualidade do ar, do solo, das águas e a conservação de recursos naturais. Na Alemanha, por exemplo, a questão premente na década de 1920 era com a contaminação atmosférica no Vale do Reno e seu impacto sobre florestas, no Japão dos anos cinquenta, os efeitos do envenenamento por mercúrio em Minamat, por cádmio em Toyama e dióxido sulfúrico em Yokkaichi.

De acordo com Claval (2010, p. 44):

[...] problemas e conflitos regionais entre as duas margens de um rio multiplicam-se na época contemporânea; eles resultam das obras para melhorar a navegação, da construção de usinas hidrelétricas, da drenagem dos pântanos e do desenvolvimento de cidades acavaladas sobre o rio”. Durante muito tempo, a maioria dos problemas ligados à utilização humana dos rios esteve ligada ao uso de água para irrigação (a montante privando a jusante das águas que ela necessitava) e à navegação fluvial (a jusante recusando melhorar as condições de navegação, ou levantando portagens demasiado altas, ou proibindo a navegação no sentido da montante). Os problemas

de poluição não eram tão importantes quanto hoje. Os recursos oferecidos pelos rios (energia hidrelétrica) e os seus ambientes úmidos permaneciam desprezáveis.

Na Europa, o caso do rio Reno é emblemático, pois segundo Claval (2010, p.47):

[...] os problemas dos rios internacionais não são sempre semelhantes. Em primeiro lugar, isto resulta do traço das fronteiras e do rio. A fronteira pode ser perpendicular ao curso, com um país à jusante e um país à montante; ela pode seguir o curso do rio, com uma margem em um país e outra no outro. Pode existir uma combinação dessas duas configurações – o rio Paraguai é em primeiro lugar um rio fronteira entre Brasil e Bolívia, depois entre o Brasil e o Paraguai; adentra no Paraguai e também serve de fronteira entre o Paraguai e a Argentina. Depois da confluência com o Paraná, entra na Argentina. O caso do Reno é semelhante, porém mais complicado: ele tem um traço suíço, pois serve de fronteira entre Alemanha e Suíça, mas com incursões no território deste último. Ele serve depois de fronteira entre Alemanha e França; entra na Alemanha e, em seguida, na Holanda.

Os sucessivos acontecimentos despertaram iniciativas governamentais e reforçaram a atuação de grupos da sociedade, organizações ambientalistas já existentes e estimularam a criação, por exemplo, de grupos dedicados à preservação do meio ambiente em um conceito mais amplo. Nesse contexto, até os anos de 1970 prevalecia o paradigma social da exclusão, com a convicção de que seriam infinitas as fontes de recursos naturais e que o livre mercado maximizaria o bem estar social.

Os efeitos ambientais tranfronteiriços e globais ganham mais visibilidade com a publicação do livro de Rachel Carson, *The Silent Spring* (1962), juntamente com as novas descobertas científicas relacionadas às ameaças decorrentes da degradação ambiental, relacionadas a saúde humana, tais como: radiação, resíduos tóxicos de metais pesados, hidrocarbonetos clorinados na água e emissões atmosféricas, que passam a ter expressividade nos debates da comunidade internacional.

As principais implicações da relação meio ambiente e saúde se estabelecem de maneira mais intensa quando as questões sobre a degradação ambiental começaram a impor gradativamente problemas na qualidade de vida da espécie humana. Nesse contexto, toma-se o campo de articulação entre a saúde e o ambiente, denominando-o de Saúde Ambiental.

Esta perspectiva compreende os aspectos da saúde humana que são determinados por fatores físicos, químicos, biológicos, sociais e psicológicos no meio ambiente.

De acordo com Bezerra (2012, p.80): “[...] não há consenso sobre o início da discussão das questões de saúde ambiental, embora alguns autores atribuam o marco dessas relações a períodos pré-históricos, quando a presença humana era muito rarefeita na ocupação do espaço.”

Nesse contexto, para Freitas e Porto (2006, p.73):

[...] o surgimento da agricultura e domesticação de animais foi um dos vetores das primeiras transformações mais radicais do homem sobre o ambiente, numa época entre 10.000 e 5.000 anos atrás, quando o desenvolvimento de técnicas de cultivo e domesticação colocava a figura humana com certa supremacia sobre os recursos naturais. É natural que as modificações sobre o espaço começassem a surgir, a partir do domínio e invento de novas técnicas, crescimento das populações e necessidade da fixação das coletividades em determinados territórios.

A relação saúde e meio ambiente refere-se também à teoria e prática de avaliação, correção, controle e prevenção dos fatores que, presentes no meio ambiente, podem afetar potencialmente de forma adversa a saúde humana das gerações do presente e do futuro.

Nesse sentido, no Brasil, o movimento pela Reforma Sanitária revelou-se um “divisor de águas” para as mudanças das práticas de saúde. A VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, guiou os constituintes de 1988, incitando alterações jurídico-institucional e a ampliação do conceito de saúde, considerando esta como resultante das condições de vida e do meio ambiente.

Outro destaque é o trabalho da Comissão Mundial sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento (CMMAD), instituída em 1983, que teve os objetivos de reavaliar o tema de forma inter-relacionada com o desenvolvimento e de formular estratégias de ação, com vistas a uma Agenda Global para mudança de paradigma. Em 1987, essa Comissão apresentou seu relatório final, intitulado *Nosso Futuro Comum*, que passou a se constituir como referência no âmbito internacional para a organização da Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (CNUMAD), que foi realizada no Rio de Janeiro em junho de 1992 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2009).

Ainda no Brasil, as iniciativas para a elaboração da Política Nacional de Saúde Ambiental iniciaram em 1994, com a proposta apresentada para a Conferência Pan-Americana sobre Saúde e Ambiente no Desenvolvimento Humano Sustentável (Copasad). A referência normativa relacionada à saúde ambiental no Brasil encontra-se expressa na Constituição Federal de 1988, nos seguintes artigos: Art. 23, incisos II, VI, VII e IX, que estabelece a competência comum da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios de cuidar da saúde, proteger o meio ambiente, promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico, além de combater a poluição em qualquer de suas formas e preservar as florestas, a fauna e a flora; no Art. 196, que define a saúde como “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso

universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988); no Art. 200, incisos II e VIII, que fixa, como atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), entre outras, a execução de “ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” e “colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho” (BRASIL, 1988).

O Art. 225, também refere-se a questão ambiental, quando aponta que “todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações”. (BRASIL, 1988). Ainda neste contexto, conforme entendimento acordado no I Seminário da Política Nacional de Saúde Ambiental, realizado em outubro de 2005, trata-se de um campo de práticas intersetoriais e transdisciplinares voltadas aos reflexos, na saúde humana, das relações ecogeossociais do homem com o meio ambiente, com vistas ao bem-estar, à qualidade de vida e à sustentabilidade, a fim de orientar políticas públicas formuladas com utilização do conhecimento disponível e com participação e controle social (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2009).

Nesse contexto, nas sociedades urbano-industriais contemporâneas, as abordagens sistêmicas e integradas dos conhecimentos referentes aos processos de produção e consumo e suas implicações na saúde e no meio ambiente, são necessários para uma compreensão mais ampla desta complexa relação.

De acordo com Bezerra (2012, p.85):

[...] de uma discussão aparentemente polarizada entre economia e meio ambiente, os líderes políticos internacionais discutiram os limites ao crescimento econômico do planeta e as consequências negativas de um ritmo acelerado de crescimento que acarretaria impactos severos às populações no que concerne à escassez dos recursos naturais e aos consequentes problemas à saúde das coletividades. Em face desse cenário de evolução dos estudos em saúde coletiva, os vários determinantes ambientais influenciadores dos contextos adversos à população passaram a ter um peso cada vez maior nas investigações epidemiológicas. O crescimento de pesquisas na área ambiental relacionadas diretamente à saúde propiciou um terreno favorável para a difusão de práticas interdisciplinares, que visavam associar tanto novas investigações como a formulação de políticas públicas de interface entre esses dois campos.

Nos debates sobre os problemas sociais que a humanidade enfrenta na atualidade, por exemplo, buscamos suas causas, e com muita frequência chegamos ao modelo de desenvolvimento vigente em nossa sociedade, em que as questões de saúde e meio ambiente são particularmente reveladoras dos modelos de desenvolvimento. Desde que o *homo sapiens*

surgiu no planeta Terra, há cerca de 250.000 anos partilha, com outros seres vivos, uma relação com a natureza.

Contudo, desde as origens, o homem apresenta características distintas das demais espécies, como por exemplo, o inédito potencial cerebral de armazenar e processar informações que, associado à liberdade das mãos pela posição ereta, dotou-o de uma capacidade de transformação da natureza e de um considerável poder nas relações com as demais espécies.

Com o desenvolvimento do Modo de Produção Capitalista e, particularmente, da Revolução Industrial, surgiram profundas mudanças nas relações sociais, econômicas e culturais, afetando, por consequência o meio ambiente e sua capacidade regenerativa. O trabalho, por exemplo, que anteriormente era caracterizado pela escravidão (na democracia grega) e servidão (no feudalismo), passa a ser convertido em emprego. Ao concentrar capital, força de trabalho, técnica, máquinas e matéria-prima, a indústria gera impactos no meio rural, produzindo e ampliando as aglomerações urbanas, estabelecendo novos modelos de relacionamento na sociedade e desta com a natureza. Nesse contexto, os elementos constitutivos do meio ambiente passam a ser vistos como insumos para a produção, sendo recursos a serem explorados de acordo com as imposições do mercado, na produção de bens, serviços e lucro financeiro.

O aumento da demanda por produção de mercadorias e oferecimento de serviços, em quantidade e variedade, é tido como indicador positivo do desenvolvimento, em alguns casos, sem levar em conta seu ciclo de vida, os dejetos dos processos produtivos, a destinação do lixo e embalagens gerados. De acordo com Franco (2002, p.237), “no Brasil, de cada 100 quilos de lixo produzido, 63 são jogados nos córregos e rios, 34 em terrenos baldios, e apenas 3 são coletados e depositados em local adequado”.

Nesse contexto, “a relação entre o ambiente e o padrão de saúde de uma população define um campo de conhecimento referido como Saúde Ambiental ou Saúde e Ambiente” (TAMBELLINE e CAMARA, 1998, p. 48). O campo de estudos em saúde e ambiente vem apresentando nos últimos anos um potencial para a realização de pesquisas trans e interdisciplinares, visto que o debate em torno da problemática ambiental, acentuou-se nas últimas décadas.

O quadro abaixo, elaborado por Franco (2002, p. 247), propõe uma reflexão acerca da relação entre as mudanças ambientais globais, os processos de produção/consumo e os efeitos sobre a saúde humana.

Quadro 02: Relação entre as mudanças ambientais globais, os processos de produção/consumo e os efeitos sobre a saúde humana.

Mudanças Ambientais Globais	Processos Produtivos e de consumo	Efeitos sobre a saúde humana
Alterações químicas da atmosfera, resultando em fenômenos como efeito estufa, aquecimento global e redução da camada de ozônio estratosférico	Criação de ovinos e cultura de arroz (gás metano) Agricultura com uso de fumigadores (brometo de metila) Fabricação de plásticos e produtos de limpeza: consumo de <i>spray</i> , aparelhos de ar condicionado e refrigeração (clorofluorocarbonos) Processo de sondagens, indústria química e consumo de combustíveis fósseis (óxidos nitrosos e dióxido de carbono)	Aumento da incidência de câncer de pele Aumento da incidência de catarata Eventos climáticos extremos – tempestades, inundações, secas – mortes, epidemias, fome, Ondas de calor Mudanças na distribuição geográfica de doenças endêmicas Redução na disponibilidade de alimentos por alterações de zonas climáticas
Perda da biodiversidade	Indústria da madeira Grandes projetos agrícolas Concentrações urbanas em torno de indústrias Indústria química e farmacêutica Indústria da mineração	Comprometimento das possibilidades das gerações futuras Redução da capacidade de manutenção da homeostasia da biosfera
Degradação do solo: perda da camada superficial, desertificação	Grandes projetos agrícolas Monocultura Irrigação artificial em grande escala Indústria da madeira Indústria da mineração	Comprometimento da segurança alimentar Comprometimento do lazer Alteração da paisagem Comprometimento das possibilidades das gerações futuras
Disseminação de grande número de substâncias químicas no ambiente – poluição química global – como os pesticidas, dioxinas, metais pesados etc.	Agricultura Efluentes líquidos, sólidos e gasosos da indústria de transformação Acidentes industriais maiores Consumo e descarte inadequado de produtos como pilhas, baterias, lâmpadas e etc.	Intoxicações por solventes, metais pesados etc. Aumento da incidência de câncer Anomalias da reprodução humana Incêndios e explosões
Concentrações urbano-industriais	Implantação de polos/áreas industriais Consumo de água e energia Geração de esgoto e lixo Trafego de veículos Violência urbana	Intoxicação por solventes, metais pesados etc. Comprometimento das possibilidades das gerações futuras Doenças infecto-contagiosas Acidente de trânsito, doenças respiratórias, homicídios, estresse

Fonte: Franco (2002, p. 247).

Os riscos à saúde humana, decorrentes dos processos de apropriação dos recursos naturais, bem como, as decisões sobre o que e onde produzir, a partir de que matérias-primas e em que relações sociais e processos produtivos, ganham cada vez mais importância no debate internacional sobre o meio ambiente. Há cada vez mais demandas e problemas de saúde humana relacionadas à questão ambiental, que carecem de alternativas de solução junto aos órgãos governamentais, tanto estaduais, municipais, quanto transnacionais, especialmente em áreas de fronteira entre países.

Nesse sentido, no próximo capítulo são apresentadas características das áreas de fronteira entre Brasil e Uruguai. Com pouco mais de mil km (1.000 Km) a fronteira entre estes dois países se caracteriza por apresentar raríssimos obstáculos de delimitação política e jurídica, como é o caso da delimitação pelo rio Quaraí entre Quaraí (Brasil) e Artigas (Uruguai) e pela Lagoa Mirim e o Rio Jaguarão entre Jaguarão (Brasil) Rio Branco (Uruguai). Ademais, conurbações urbanas constituem-se em desafios aos gestores de saúde a meio ambiente, frente expressivo trânsito de pessoas e mercadorias, como exposto no próximo capítulo, quando são abordadas as principais características da fronteira Santana do Livramento e Rivera.

3 A ÁREA DE FRONTEIRA SANTANA DO LIVRAMENTO – BRASIL E RIVERA – URUGUAI

As práticas políticas oficiais binacionais de integração na região de fronteira, podem ser pensadas a partir da preocupação atual em torno da faixa de fronteira brasileira. De acordo com Machado (2010, p. 59), “a fronteira entre estados nacionais e regiões de fronteira são únicas. Requerem estudos localizados que deem conta da enorme variedade de seus usos e significados simbólicos e da diversidade de características e relações geográficas”.

Conflitos e disputas territoriais marcaram a história da formação das fronteiras entre possessões espanholas e portuguesas na América do Sul. O Tratado de Tordesilhas (1494) dividia possessões das Coroas da Espanha e de Portugal a partir de uma linha vertical de pólo a pólo, situada a 370 léguas a oeste da Ilha de Cabo Verde, conforme figura abaixo.

Figura 03: Demarcação do Tratado de Tordesilhas, 1494.



Fonte: Grupo RETIS/IGEO - Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ.

Posteriormente, o Tratado de Madrid (1750), calcado no princípio do *uti possidetis*¹, adiciona um ganho de 8.500.000 km² de terras a Portugal, definindo os acidentes naturais como linhas demarcatórias para áreas de ocupações controladas pelos dois reinos. O Tratado de Santo Idelfonso (1777) e a diplomacia do Barão do Rio Branco consolidam as fronteiras do Brasil, além de outras costuras políticas de caráter pacífico ou litigioso (SOARES, 1972).

De acordo com Meira Mattos (1990), é o Tratado de Madrid o responsável pelo que hoje são as fronteiras do Brasil, sendo que 89% constituem-se em “fronteiras naturais” e somente 11%, em artificiais. As “fronteiras naturais” são assim consideradas porque formam “barreiras naturais” de valor humano defensivo, podendo ser mares, cristas ou cadeias de montanhas, desertos, vales, lagos ou rios. São, ainda, áreas onde os limites são inquestionáveis e facilmente reconhecidos. No Brasil, dos 15.719 km de fronteiras continentais, as “fronteiras naturais” representam 89% do total, ou seja, 55% são fronteiras formadas por rios e grandes lagos; 34% por cristas e cadeias de montanhas; 8% são linhas geodésicas e 3% são linhas baseadas nos meridianos e paralelos geográficos do globo (MATTOS, 1992), como demonstra a Figura 04 sobre a delimitação da fronteira pela Lagoa Mirim, no extremo sul do Brasil.

Figura 04: Bacia Hidrográfica da Lagoa Mirim, na fronteira Brasil-Uruguaí.



Fonte: Acervo da Agência de Desenvolvimento da Bacia da Lagoa Mirim – ALM/UFPel.

¹ Princípio do direito internacional que, em disputas envolvendo soberania territorial, reconhece a legalidade e a legitimidade do poder estatal que de fato exerce controle político e militar sobre a região em litígio.

De acordo com Bentancor (2002, p. 51):

[...] las disputas por la región platense entre los reinos de España y Portugal, están en el trasfondo de las decisiones que vendrían a influir en la localización de poblaciones orientales en los confines territoriales, a modo de barreras al avance portugués y brasileño.

A fronteira entre Brasil e Uruguai foi definida, demarcada e caracterizada ao longo da história por tratados, acordos, convenções e estatutos jurídicos. A fronteira Brasil-Uruguai foi "delimitada", inicialmente pelo Tratado de 1851, pelo Tratado de 1909 e pela Convención del Arroyo San Miguel em 1913, este com um Ajuste Complementar de 1997 e pelas notas de revisão sobre o Arroio Chuí, em 1972.

Figura 05: Circulação de pessoas e mercadorias na fronteira Acegua (Brasil)
Acegua (Uruguai)



Fonte: Acervo do autor, 2009.

De acordo com Navarrete (2006, p.01), “a fronteira entre os dois países tem uma extensão de 1.068,1 km e está perfeitamente "demarcada" por marcos de fronteira”. A cargo da Comissão Mista de Limites e de Caracterização da Fronteira Brasil-Uruguai (criada em 1919), foram construídos e instalados, ao longo da extensão limítrofe entre os dois países, mais de 1.170 marcos de fronteira.

Nesse contexto, o diplomata Adriano Pucci (2010, p.23) destaca que “entende-se por limite a linha imaginária que define o contorno territorial de um Estado e, por consequência, o

alcance de sua jurisdição. Quando essa linha coincide com acidentes geográficos, como rios e montanhas, costuma-se chamá-la de ‘limite natural’”.

A fronteira Brasil-Uruguai abriga seis pares de centros urbanos que se encontram distribuídos de modo homogêneo, em torno de 100 km de distância uns dos outros. Estes pares de cidades são as cidades gêmeas, cujo povoamento de um lado encontra o seu correspondente no outro lado da fronteira: Artigas (Uruguai) e Quaraí (Brasil); Rivera (Uruguai) e Santana do Livramento (Brasil); Aceguá (Uruguai) e Aceguá (Brasil); Rio Branco (Uruguai) e Jaguarão (Brasil); Chuy (Uruguai) e Chuí (Brasil) e Bella Unión (Uruguai) e Barra do Quaraí (Brasil). As cidades geminadas encontram-se exatamente no ponto central do limite internacional.

Historicamente, a questão fronteira entre Brasil e Uruguai, no século XIX, esteve marcada por diversas batalhas e ataques em constantes movimentos de recuos e avanços, permeados por tratados diplomáticos firmados entre as novas nações que se consolidavam. Ainda de acordo com os estudos de Navarrete (2006, p. 01), “este espaço geográfico representa a mais extensa fronteira internacional para a República Oriental do Uruguai, com 1.068,1 km de extensão”.

As cidades gêmeas são aglomerações urbanas que se encontram aos pares ao longo do limite internacional e se caracterizam por intensas trocas (comerciais, culturais, econômicas). Cada par de cidades tem suas peculiaridades, pois diferem segundo o grau de interação e peso demográfico que lhe são próprios. A fronteira Brasil-Uruguai é uma fronteira viva caracterizada pelo contato direto, no entanto, representam pontos de contato entre duas sociedades distintas, ou seja, convivem numa mesma região, contudo, pertencem a sistemas jurídicos e ordenamentos políticos diversos (LUCENA, 2012).

As cidades geminadas, embora vivenciem o mesmo cotidiano e apresentem problemas comuns, possuem uma divisão político-administrativa que corresponde a diferentes escalas em relação a cada unidade nacional. No caso da conurbação Rivera e Santana, o limite internacional é representado pela Praça Internacional (LUCENA, 2012), conforme ilustra a Figura 06.

Figura 06: Obelisco da Paz, Praça Internacional Santana do Livramento-Rivera.



Fonte: Acervo do autor, 2012.

3.1 A caracterização da área de fronteira entre Santana do Livramento e Rivera

As tratativas para a demarcação da fronteira em análise tiveram, a partir de 1808, com a transferência do príncipe regente, D. João para o Brasil, profundas modificações, em especial para as cidades limítrofes de Santana do Livramento e Rivera (MENDONÇA, 1980). Em 1822, os moradores do então distrito do Alegrete, imediações do antigo acampamento de São Diogo buscavam a licença para a edificação de uma capela, onde pudessem congregar-se para os ofícios sacros. Com isso, no ano seguinte um dos Sesmeiros, Sr. Antonio José Menesez, doa meia légua quadrada de campo para a edificação dessa capela, razão pela qual é considerado o fundador de Santana do Livramento (SANTANA DO LIVRAMENTO, 2003). Em 1857, Santana do Livramento é elevada, à categoria de Vila, desmembrando-se do município de Alegrete e, finalmente, em 1876 passou a ser chamada de Cidade (ALBORNOZ, 2008).

O município de Santana do Livramento nasceu em meio às guerrilhas e disputas pela conquista do próprio território. Santana do Livramento é um dos municípios mais antigos do Rio Grande do Sul. “O povoamento da cidade de Santana do Livramento é o resultado de acampamentos militares, onde no século XIX marcaram o início da intensa ocupação fronteiriça e também fizeram parte do projeto português de expansão na direção das terras espanholas” (SÁNCHEZ, 2002, p. 40).

A urbanização de Rivera surge “de um esquema bem planejado, desde a área mais estratégica a ser construída até o traçado de suas ruas, a localização de suas praças e igreja, tal como planejavam os colonizadores espanhóis” (MENDONÇA, 1980, p. 62). O povoamento na região se deu sobre a linha da fronteira, num ponto em que se projeta um semicírculo entrante no território brasileiro. De acordo com Sánchez (2002, p. 41) a criação da Villa de Ceballos (hoje Rivera) tinha como um dos principais objetivos “orientalizar o norte fronteiriço, no sentido da apropriação do território para o Uruguai”. Para Mendonça (1980, p. 62) “a localização escolhida para sediar a Vila de Ceballos foi considerada estratégica do ponto de vista político e comercial”.

Afirma Mendonça (1980, p. 64) que:

[...] além da intenção do governo uruguaio em resguardar a soberania e deter o crescimento de Santana do Livramento, a República Oriental do Uruguai tinha a pretensão de terminar com o comércio da mesma, e dominar o comércio da grande zona rio-grandense.

Segundo Schaffer (1993, p.14), a cidade de Rivera “teve sua formação urbana impulsionada na segunda metade daquele mesmo século por decisão do governo uruguaio que, estrategicamente, visava estabelecer controle na questão dos limites e destinava marcar a soberania de seu território”. Em continuidade à política de povoamento e delimitação internacional entre as duas cidades, em 1867 o Governo Uruguaio autoriza a criação de um povoado denominado Rivera, situado a uma distância de 20 metros de Santana do Livramento.

Figura 07: Conurbação entre Santa do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai).



Fonte: <http://mapasblog.blogspot.com.br/2014/03/mapas-de-santana-do-livramento-e-rivera.html>

Assim, segundo Bentancor (2008, p.21):

La frontera significa frente, lo que está al frente e históricamente no estaba asociado a un concepto político, legal y si a los márgenes de ecúmenes que a medida que se fueron interrelacionado a través de una mayor comunicación, fueron dando a las fronteras un sentido político, que va a adquirir su máxima expresión con la aparición de los Estados-nacionales. En relación a éstos, cabe también anotar que en muchos casos el concepto alude, más que a la noción del espacio que marca el fin del Estado, al que indica el comienzo del mismo, a partir del cual se proyectan las estrategias de expansión.

No início do século XX, Santana do Livramento passa a ser classificada como praça de comércio de primeira ordem, junto com Porto Alegre, Rio Grande e Pelotas. Sua pecuária e sua indústria *saladeril* tinham grande peso na economia do Estado do Rio Grande do Sul e a integração com a cidade uruguaia de Rivera, já à época, era intensa.

Esta influência não se dá somente do ponto de vista econômico, mas também como centro gerador e controlador da vida política, social e cultural. Nessa perspectiva, segundo Melo (1997, p. 69) “as fronteiras estão presentes no imaginário social como limite, aparecendo como naturalizadas. Entretanto, elas são mais do que isso, pois ao mesmo tempo em que impede, permite a passagem”.

O comércio de Santana do Livramento, no princípio do século XX, alcançou um desenvolvimento expressivo, graças à sua posição privilegiada que servia na época de interposto entre Montevideu e o restante do Estado do Rio Grande do Sul. Segundo Mendonça (1980, p. 128) “tanto Santana do Livramento como Rivera sempre estruturam seus comércios para atender os dois lados da fronteira. E a afluência para uma ou outra localidade depende da oscilação dos preços”.

Na fronteira em análise, as articulações estabelecidas entre seus habitantes abrangem vários aspectos e acordos que foram sendo firmados sem constrangimentos entre os municípios e, principalmente, através das instituições, que transformaram o espaço territorial em uma fronteira aberta.

De acordo com Amaral (2008, p. 69):

La frontera entre el estado brasileño de Rio Grande do sul y la República Oriental Del Uruguay representa uno de los escenarios de convivencia luso-hispanico más intenso y prolongado. Los limites territoriales entre estos dos países están formados por muchas ciudades gemelas que, constituyen virtualmente, en cada caso, una sola ciudad con vida económica y cultural entremezeada, como es el caso de Artigas-Quaraí, Rivera-Livramento, Acegua-Acegua, Rio Branco-Jaguarão, Chui-Chuí.

De acordo com Assef (2008, p. 20) Santana do Livramento está,

[...] situada na Fronteira Oeste do Estado, o município de Santana do Livramento, juntamente com municípios de Bagé, Alegrete, Dom Pedrito, Quaraí, Rosário do Sul, São Borja, São Gabriel, e Uruguaiana, integram a região fisiográfica da campanha, que ocupa uma área de 50.043 km, representando aproximadamente vinte por cento de área territorial do Rio Grande do Sul.

A “Fronteira da “Paz”, “A mais irmã de todas as fronteiras”, “O portão de entrada para o Rio Grande do Sul”, “O coração do Cone Sul” são denominações do cotidiano fronteiriço entre Santana do Livramento e Rivera. Separados apenas por um grande parque e uma avenida, o intercâmbio social, cultural e comercial flui naturalmente como se as duas cidades se fundissem formando um único povo.

Ainda de acordo com Assef (2008, p. 25):

[...] o antigo Areial, atualmente Parque Internacional, foi nas primeiras décadas do século XX um espaço continuamente percorrido por diversas companhias circenses, assim como local de encontro para os mais variados grupos. A partir da pesquisa em jornais, relatos de personagens, e algumas obras literárias, pode-se observar a movimentação de ciganos, bandidos, comerciantes, imigrantes e artistas ambulantes de teatro e de circo nesse local.

É importante ressaltar que, se por um lado a existência de conflitos, litígios e negociações foi uma constante na disputa por limites, por outro, em termos sociais e culturais, esta fronteira tem como característica a porosidade, marcada por intercâmbios, gerando redes de parentesco, amizades e relações de trabalho. Essas características imprimem vínculos, apesar da condição fronteiriça, em algumas dimensões na vida cotidiana de grande parte desta população, parecer não existir.

Nesse contexto fronteiriço, a língua portuguesa e a espanhola dão origem ao chamado *portunhol*, uma espécie de dialeto que incorpora a linguagem falada. Em seus estudos Amaral (2008, p.69) afirma que:

La heterogeneidad lingüística de estas regiones se debe a múltiples factores, de los cuales, sin duda, desempeñan un papel destacado los aspectos históricos de estas fronteras. En líneas generales, conviene señalar que una característica histórica fundamental en este sentido fue la presencia exclusiva de colonos brasileños y portugueses hasta finales del siglo XIX en numerosas comunidades del norte de Uruguay, siendo el portugués la única lengua hablada durante este período. La penetración (o imposición) del español se da en el siglo XX, a través de políticas educativas y una propuesta de planificación lingüística del gobierno uruguayo, en defensa del monolingüismo español.

A divisão entre as duas cidades está marcada geograficamente por obeliscos de pedras existentes ao longo da linha divisória. Apesar das leis e políticas distintas Santana do

Livramento e Rivera se intercomplementam, vivendo em muitos aspectos a mesma realidade, sendo suas características tão semelhantes, tendo-se a sensação de se estar no estrangeiro e no Brasil ao mesmo tempo e vice-versa.

Nessa perspectiva, registra Albornoz (2008, p.13):

[...] a distância das capitais e a dificuldade de comunicação com outras cidades, levaram a população de Santana do Livramento a procurar seus vizinhos uruguaios, desconhecendo os limites nacionais. A vivência regional levou à formação de uma mentalidade singular.

O município de Santana do Livramento está dividido em sete distritos. O primeiro é sede administrativa, ou seja, Santana do Livramento (centro), seguido de Upamaroti, Ibicuí, Pampeiro, São Diogo, Espinilho e Cati. A zona rural de Santana do Livramento contém as seguintes Vilas: Palomas, Santa Rita, Thomaz Albornos e Pampeiro (SANTANA DO LIVRAMENTO, 2003).

Atualmente, Santana do Livramento apresenta uma população de 82.240 habitantes (FEE, 2011). A movimentação urbana em Santana do Livramento tem características de um espaço tranfronteiriço². Isto ocorre pelo fato do município se constituir, juntamente com Rivera, no Uruguai, uma “fronteira seca”, onde existe um limite político internacional entre dois países traçado por uma linha imaginária. Neste contexto, as pessoas da fronteira estão constantemente expostas a complexas interferências em sua vida cotidiana, onde na maioria das vezes não conseguem fazer a separação de onde começa uma localidade e onde termina a outra.

Nessa perspectiva, afirma Navarrete (2006, p.12):

[...] las regiones fronterizas son subsistemas abiertos con comportamientos institucionales peculiares, con poca atención a la legalidad originaria, desarrollando a cambio nuevas condiciones pactadas explícita e implícitamente entre los actores locales. Las ciudades gemelas de la frontera uruguayo-brasilera son lugares de alta interacción, que no condicen el mandato estatal de separar, distinguir, limitar, manifestando la soberanía “hasta el limite”.

O Departamento de Rivera possui uma área de 9.370 km (INE, 2013), ocupando a décima posição entre os dezenove departamentos da República Oriental do Uruguai. Com uma população de 103.493 (INE, 2013) é o quarto departamento em número de habitantes da

2 Ribeiro (2006) considera a noção de espaço social tranfronteiriço como extremamente útil para compreender as relações particulares que se estabelecem em algumas regiões. Ela permite uma compreensão de relações sociais, culturais, econômicas, políticas, e de camaradagem, que os agentes desenvolvem em áreas onde a linha de fronteira opera como um dispositivo complexo e flexível.

República Oriental do Uruguai. A Intendência Municipal de Rivera – IMR possui 64.485 habitantes (INE, 2013). A principal atividade econômica em Rivera (município) é o comércio, as lojas destinadas aos *duty free*, direcionadas ao comércio de produtos importados para o público brasileiro e argentino.

No es una ciudad, sino dos. Es un complejo poblacional que abarca dos países, Uruguay y Brasil, y dos urbanizaciones, Rivera y Santana do livramento. Una plaza y una avenida separan (y a la vez UNEM) el desarrollo urbano más importante que tiene el país en zona limítrofe. A partir de eso, es necesario completar el lugar como un laboratorio geopolítico (EL PAÍS: URUGUAY Y SUS 19 DEPARTAMENTOS, 2008, p.23).

O setor primário da economia local assemelha-se ao da cidade vizinha Santana do Livramento, tendo como principais atividades desenvolvidas a extensiva criação de gado, gado de leite, agricultura e silvicultura. Na zona rural de Rivera, além da atividade rural, desenvolvem-se atividades relacionadas à mineração. Outra atividade econômica desenvolvida são as casas de jogos, os Cassinos. O Departamento de Rivera possui ainda outras localidades como: Vichadero, Minas de Corrales e Tranqueras.

À fronteira como “espaço de convivência” se faz necessário articular uma série de funções normativas jurídicas e políticas que servem para o estabelecimento de uma nova concepção do ordenamento territorial. Os processos de integração entre os países ampliam a influência sobre áreas fronteiriças. Nesse contexto, as práticas políticas binacionais de integração na fronteira problematizam a preocupação do governo brasileiro relativa à sua faixa de fronteira. Esta medida delimita um espaço interno que ocupa 27% do território do Brasil e carrega em seu bojo a ideia de soberania, conforme estabelece a Constituição Federal Brasileira de 1988, no art. 20 parágrafo 2º: “a faixa de até 150 km de largura, ao longo das fronteiras terrestres, designada como faixa de fronteira é considerada fundamental para defesa do território nacional, e sua ocupação e utilização serão reguladas em lei”. (BRASIL, 1988)

A legislação da República Oriental do Uruguai não determina, até o presente momento, a demarcação de uma faixa de fronteira. Este país, no tocante às políticas de reordenamento territorial e desenvolvimento local, desenvolveu um *Plan Nacional de Ordenamiento Territorial*. Nesse contexto, o governo uruguaio apresentou um projeto de lei em 12 de setembro de 2006 não constando, em suas diretrizes, referências específicas ao assunto da fronteira. Por outro lado, na órbita do Ministério de Integração Nacional do Brasil, destaca-se a partir de 1999 a criação do “Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira” (PDFF), com uma reestruturação em 2003 e que atualmente não se encontra em operação.

De acordo com a sistematização dos parâmetros para análise estabelecidos pelo PDFF, a zona de fronteira é dividida em sub-regiões a partir de dois grandes vetores analíticos: Desenvolvimento Econômico Regional e Identidade Cultural. A partir destes vetores foram estipulados três marcos de macro-divisão da faixa de fronteira: Arco Norte, Arco Central e Arco Sul. O quadro abaixo demonstra a distribuição dos municípios por estado na área de fronteira brasileira.

Quadro 03: Municípios por estado em cada um dos Arcos na faixa de fronteira

Arco	Estado	Quantidade de Municípios
Norte	Amapá	08
	Pará	05
	Roraima	15
	Amazonas	21
	Acre	22
	Total	71
Central	Rondônia	27
	Mato Grosso	28
	Mato Grosso do Sul	44
	Total	99
Sul	Paraná	139
	Santa Catarina	82
	Rio Grande do Sul	197
	Total	418
Total de Municípios		588

Fonte: BRASIL, Ministério da Integração Nacional (2010, p.18).

Ainda de acordo com o Ministério da Integração (2010, p. 18) no Arco Norte uma das principais características fisionômicas é “a presença de traços naturais comuns, que reúnem a paisagem equatorial-tropical úmida, que se estende do Vale do Oiapoque, no Amapá, ao Vale do Mamoré, em Rondônia”. O principal eixo articulador e de circulação é por meio do Rio Amazonas, articulando a região amazônica à Colômbia e ao Peru. Além disso, dois eixos rodoviários com países vizinhos auxiliam na circulação de pessoas e mercadorias: a rodovia Transamazônica em direção ao Peru e o denominado “eixo do Caribe”, na direção da Venezuela e Guiana.

O Arco Central abrange os estados de Rondônia, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul que de acordo com Ministério da Integração (2010, p.19) “deriva do caráter de transição entre a Amazônia e o Centro-Sul do País e de sua posição central no subcontinente. È nele que se encontra as duas principais bacias hidrográficas sul-americanas: A Bacia Amazônica e a Bacia do Paraná-Paraguai”.

Ainda sobre o Arco Central de acordo com Ministério da Integração (2010, p.19):

Destaca-se por sua relativa homogeneidade fisionômica e cultural. Formado pela sub-região do Pantanal, possui características físicas e culturais particulares, que

influenciaram na forma de ocupação e no modelo de produção local. O aspecto físico é marcado por apresentar grande sazonalidade climática, responsável pelas cheias anuais e pelos sistemáticos alagamentos. O reflexo destas características foi o aparecimento de grandes propriedades que tem como modelo de produção a pecuária extensiva.

O Arco Sul engloba as fronteiras dos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Conforme destaca o Ministério da Integração (2010, p. 19) “trata-se do espaço com mais intensa influência do legado socioeconômico e cultural europeu, com os descendentes de colonos alemães e italianos, as chamadas colônias Velhas da Serra Gaúcha”. Ainda de acordo com Ministério da Integração (2010, p. 19) “possui uma paisagem homogênea, calcada hoje na relação entre pequenas propriedades, relevo dissecado pelos vales fluviais no planalto basáltico meridional e antigas áreas de floresta subtropical, atualmente fortemente devastada por atividades agrícolas intensas”. Nesta última sub-região, também denominada “sub-região cultural campanha gaúcha” (MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO, 2010) está localizada a fronteira binacional Brasil-Uruguai.

Outro fator relevante na caracterização da fronteira em análise é o distanciamento dos centros decisórios politicamente.

De acordo com Lucena (2012, p.151):

[...] ambas as cidades se encontram cerca de 500 km equidistantes de Montevidéu e de Porto Alegre o que caracteriza um papel diferente, em relação aos sistemas nacionais. Rivera se posiciona bem mais próxima do governo central de seu país o que, naturalmente, garante melhor acesso e agilidade para a tomada de decisões referentes às questões locais. No caso de Santana do Livramento se faz sentir, mais acentuadamente, o efeito da distância do centro decisório do país para a avaliação de propostas em uma estrutura, notadamente, burocrática.

Por outro lado, a proximidade entre países confere a estas conurbações - processo geográfico de crescimento e unificação da malha urbana de duas ou mais cidades - a possibilidade de atuação em redes que não se limitam à esfera local, podendo também estabelecer articulações regionais, nacionais e internacionais. Existe uma relação inter-regional e internacional de articulação simultânea.

Figura 8: Limite internacional entre Santana do Livramento e Rivera – 2009.



Fonte: Acervo do autor, 2009.

A capacidade dessa articulação, entre os vários níveis, decorre do novo papel dos espaços fronteiriços, que adquirem novas funções, em que as cidades-gêmeas funcionam como importantes elos entre os mercados dos países vizinhos. Nesse sentido, pode-se afirmar que as políticas de desenvolvimento e integração regional, voltadas para as áreas de fronteira, têm como referência não tratá-las somente como áreas-limite, mas, principalmente, considerá-las como áreas de contato e de interação.

4 A COOPERAÇÃO BRASIL-URUGUAI EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE: PERSPECTIVAS PARA UMA GOVERNANÇA TERRITORIAL

O presente capítulo trata da apresentação dos resultados da pesquisa de campo realizada na área de fronteira entre Santana do Livramento, no Brasil e Rivera, Uruguai. Os dados permitem a identificação de iniciativas e ações transfronteiriças, muitas na tentativa de solucionar situações que desconhecem os limites políticos, geográficos e jurídicos de ambos os países.

Para o levantamento de dados, utilizou-se questionários (Apêndice B), os quais foram entregues pessoalmente – em reuniões - a informantes qualificados, selecionados nos dois municípios pesquisados: em Santana do Livramento ao gestor da Secretaria Municipal de Saúde, e também ao gestor da Secretaria Municipal de Planejamento e Meio Ambiente. Da mesma forma, em Rivera, à Diretora Departamental de Saúde de Rivera, e também ao gestor de Higiene e Meio Ambiente de Rivera. Destaca-se que em ambas situações os gestores não contaram com a presença do pesquisador para a elaboração de suas respostas. Cabe destacar que todos participaram efetivamente respondendo todas as questões, sendo as mesmas enviadas por meio digital ao pesquisador.

Nesse contexto, é importante destacar que as questões ambientais e de saúde possuem uma transnacionalidade natural, pois um dano ambiental não é restrito aos limites jurídicos e políticos de um Estado, especialmente no que tange à água e ao ar, bens indispensáveis à sadia qualidade de vida de interesse de todos. Nesse sentido, segundo Pires (2008, p. 105):

[...] o sucesso da ação institucional pública ou privada, em relação ao impacto sobre a qualidade de vida da sociedade, depende diretamente da participação desta no processo de planejamento, gestão, operacionalização e monitoramento dos programas, ações e instrumentos ativados para a promoção do desenvolvimento.

Assim, a institucionalização e a instrumentalização de um processo de governança ambiental, capaz de regular as relações estabelecidas entre diferentes estados em áreas de fronteira, se constituem atualmente em prioridade na agenda internacional, fato que pode ser verificado pela grande mobilização internacional acerca destes temas.

Nesse sentido, a gestão ambiental transfronteiriça de maneira geral é incipiente, existindo em alguns casos ações pontuais e emergências. A inexistência de um planejamento regional e integração de organismos locais e regionais em áreas de fronteira também se constituem em desafios para a gestão dos recursos naturais.

De acordo com Pires *et al* (2011, p.36) a governança territorial é definida como:

[...] o processo institucional-organizacional de construção de uma estratégia, para compatibilizar os diferentes modos de coordenação entre atores geograficamente próximos em caráter parcial e provisório, que atende a premissa de resolução de problemas inéditos.

Ao ser questionado sobre Quais as iniciativas de governança territorial na área de saúde ambiental você identifica na fronteira Santana do Livramento – Rivera, o secretário municipal de saúde de Santana do Livramento diz: *“Meio Ambiente não é um problema isolado, pois se articula com várias dimensões”*. Diante da importância que o meio ambiente assumiu na agenda internacional, decisões relevantes são esperadas, de maneira a promover, de modo significativo, o desenvolvimento sustentável. E complementa:

[...] como forma de iniciativa, desde 2006 com a promulgação da Lei Complementar n 45, que Institui o Plano Diretor Participativo como Instrumento básico de Planejamento do Município, define como estratégias no campo da Saúde “Promover ações integradas com Rivera para a melhoria da saúde ambiental das Cidades, principalmente no âmbito do controle sanitário.” (art.31, inciso VII). Encontra-se em fase de discussão, ainda, a implantação de um curso binacional de especialização em saúde ambiental.

Os processos de legitimação política que acompanham o par indissociável de marcação limítrofe e emancipação política imprimem no cotidiano da localidade fronteiriça certa objetividade técnica que não pode ser estendida para o conceito de fronteira. Tal colocação nos leva a considerar que a presença de um ideário voltado para a soberania tenciona as zonas fronteiriças.

Nesse contexto, destaca-se as contribuições de Muller; Raddatz (2010, p. 173) ao definirem a fronteira:

[...] os espaços de fronteira nacionais, que nos tempos mais remotos eram visualizados como áreas estratégicas para a segurança e pontos importantes de comércio internacional, hoje são percebidos também como lugares de circulação e troca cultural, em que se processam fazeres e práticas representativas desse comportamento que ocorre no mundo inteiro e que foi evidenciado pela globalização.

Ao expor suas considerações sobre o mesmo questionamento, a Diretora Departamental de Saúde de Rivera relata:

[...] todavía el ajuste complementario de servicios de salud no está legalmente funcionando ya que falta una nota de Itamaratí explicando que el acuerdo fue refrendado en el Congreso (hace tres años que se firmó). Una vergüenza. Seguimos sin poder intercambiar servicios.

Percebe-se nestes relatos, o potencial de iniciativas e ações transfronteiriças, contudo, também a expectativa de respostas de órgãos centrais de governo de cada país frente a problemática cotidiana. Nesse sentido, é importante destacar que as políticas de desenvolvimento e integração regional, voltadas para a área de fronteira, não devem restringirem-se a tratá-las somente como áreas-limite, e sim, considerá-las como áreas de contato e de interação.

Assim, no contexto fronteiriço, a governança territorial poderia ser um instrumento de gestão compartilhada dos desafios, dos problemas, das oportunidades e potencialidades. Daí a relevância de um tratamento especial às formas com que se realizam estas interações, não somente àquelas de cunho econômico, mas também as interações sociais, culturais e ambientais.

Contudo, tais relações entre países são estabelecidas sob a coordenação e encaminhamento dos respectivos Ministérios das Relações Exteriores, sendo prerrogativa dos governos centrais a aproximação, negociação e cooperação para a assinatura de documentos envolvendo as relações no plano internacional.

É importante marcar que as denominações mais comuns aos atos internacionais são: Acordos, Tratados, Convenção, Protocolo e Memorando de Entendimento. A expressão Tratado foi escolhida pela Convenção de Viena sobre o Direito dos Tratados de 1969, como sendo o termo para designar um acordo internacional. Denomina-se Tratado ou Ato Bilateral ou Multilateral àquela ação de especial relevância política. Como exemplos de tratados assinados pelo Brasil, citamos o Tratado do MERCOSUL, o Tratado da Bacia da Lagoa Mirim e o Tratado de Cooperação Amazônico.

O ato internacional denominado Acordo é o termo utilizado para as negociações bilaterais de natureza política, econômica, comercial, cultural, científica e técnica. Os Acordos são colocados ao abrigo de um acordo-quadro ou acordo-básico, dedicados a grandes áreas de cooperação (educação, saúde, comércio, cooperação técnica, científica e tecnológica, finanças). Tais acordos criam um arcabouço institucional que orientará a execução da cooperação. Em complementaridade aos Acordos, têm-se os Ajustes ou Acordos Complementares, que dão execução a outro acordo anterior, devidamente concluído e em vigor, ou que detalhe áreas de entendimento específicas.

Outro termo habitualmente utilizado nas relações internacionais entre países é o Protocolo. É um termo usado nas mais diversas acepções, tanto para acordos bilaterais quanto para multilaterais, aparece designando acordos menos formais que os tratados, ou acordos complementares, geralmente utilizados para designar a ata final de uma conferência

internacional. O ato internacional denominado Protocolo também tem sido muito utilizado pela diplomacia brasileira, muitas vezes sob a forma de “protocolo de intenções”, para sinalizar o início de um compromisso.

Atualmente, é frequente a abordagem sob o viés dos processos culturais contemporâneos pautados, em grande medida, nos aspectos econômicos e simbólicos pela concepção da zona de fronteira, como *locus* tanto de integração como de conflitos, fonte de ameaças e incertezas, onde os elementos que se relacionam ao campo das identidades ganham contornos próprios. Nesse contexto, a fronteira entre a República Federativa do Brasil e a República Oriental do Uruguai se caracteriza como um imenso e exitoso laboratório de política internacional e integração regional.

O Tratado versa basicamente sobre o estabelecimento da paz entre os dois povos. Ainda no mesmo ano, em 1851, foram assinados o Tratado de Limites e o Tratado de Comércio e Navegação. Entre os anos de 1910 e 1918 foram assinados o Tratado Relativo às Fronteiras na Lagoa Mirim e o Rio Jaguarão; o Convênio Especial de Tráfego Mútuo nas Linhas Férreas de Santana do Livramento e Rivera; o Acordo Administrativo sobre a Habilitação de Portos para Tráfego Internacional Brasileiro-Uruguaio na Lagoa Mirim e o Rio Jaguarão e o Convênio para o Fomento do Turismo na região. De 1933 a 1975, foram assinados os Acordos para Constituição de Comissão Mista para a Construção da Ponte Quaraí-Artigas; o Acordo para a Criação da Comissão Mista para o Aproveitamento da Lagoa Mirim; o Acordo sobre a Definitiva Fixação da Barra do Arroio Chuí.

A partir de 1975, as relações bilaterais se intensificaram no sentido de desenvolverem ações no limite internacional entre os dois países. Em 12 de junho de 1975, na cidade de Rivera, Uruguai, foi assinado o Tratado de Cooperação Científica e Técnica (Tratado da Amizade). Este acordo vem ao encontro do reconhecimento, já naquela época, das vantagens recíprocas que resultariam em uma cooperação mais estreita e mais ordenada em campos de interesse mútuo. Distribuído em dez artigos, o Tratado da Amizade indica em seu artigo II as formas de cooperação entre os países: a) elaboração e execução conjunta de programas e projetos de pesquisa científica-técnica; b) organização de seminários e conferências; c) realização de programas de estágio para treinamento de pessoal; d) troca de informações e documentações; e) prestação de serviços de consultoria; f) qualquer outra modalidade convencionada pelas Partes Contratantes (MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES, 1975).

Em continuidade à cooperação entre os dois países, em 1976 foi assinado o Tratado de Cooperação para o Aproveitamento dos Recursos Naturais e o Desenvolvimento da Bacia da

Lagoa Mirim (Tratado da Bacia da Lagoa Mirim). O referido Tratado versa sobre o cumprimento ao Artigo VI do Tratado de Amizade, Cooperação e Comércio de 12 de junho de 1975, no qual ambas as Partes se comprometem em celebrar um tratado especial, a fim de impulsionar o desenvolvimento da Bacia da Lagoa Mirim, dentro do propósito geral de empreender ações conjuntas destinadas à realização de obras de infraestrutura de interesse comum.

Já na década de 1980, foram assinados mais de vinte Atos Internacionais entre a República Federativa do Brasil e a República Oriental do Uruguai. Nesta década, destacam-se, entre os atos assinados, o Acordo de Cooperação Sanitária, de 1981; o Acordo para a Criação de uma Subcomissão para o Desenvolvimento Conjunto de Zonas Fronteiriças; o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica, para a Cooperação no Campo das Comunicações, de 1985; o Convênio Zoossanitário para o Intercâmbio de Animais e de Produtos de Origem Animal, de 1992; o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica, na Área do Ensino Técnico e da Formação Profissional; o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica, sobre Cooperação no Campo da Pesquisa Agropecuária, de 1986; o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica, no Campo da Tecnologia Ferroviária, de 1986; o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica de 12 de junho de 1975, sobre Cooperação nos Campos do Abastecimento de Água, Esgoto e Disposição de Águas, de 1987.

Entre os anos de 1980 e 1999, inovadoras ações no campo da cooperação internacional entre Brasil e Uruguai são estabelecidas. Em 14 de dezembro de 1989, durante a III Reunião da Subcomissão para o Desenvolvimento Conjunto de Zonas Fronteiriças, realizado em Brasília-DF, as chefias de ambas as delegações decidem propor a instalação de Comitês de Fronteira nas localidades limítrofes entre os dois países, sendo estes, um Foro bilateral para o exame de temas de interesse comum da região.

Em 19 de fevereiro de 1990, na localidade fronteiriça entre Jaguarão, Brasil e Rio Branco, Uruguai, os dois países assinaram a “Declaração de Jaguarão” (Brasil, MRE, 1990). A Declaração de Jaguarão indicava como beneficiadas as cidades limítrofes de Chuí/Santa Vitória do Palmar/Br e Chuy/Uy, Jaguarão/Br e Rio Branco/Uy, Santana do Livramento/Br e Rivera/Uy, com base no Artigo I do Tratado de Amizade. Naquela época, os Comitês criados em âmbito governamental, tinham em sua composição apenas representantes de órgãos oficiais, representado pela autoridade máxima da Repartição Consular sediada em cada localidade fronteiriça, sendo facultado às autoridades consulares, quando conveniente, o

convite a representantes dos agentes econômico-comerciais, sociais e culturais das referidas comunidades fronteiriças (MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES, 1990).

O Regulamento dos Comitês de Fronteira, em seu artigo IV, indica os trabalhos a serem desenvolvidos pelo mesmo, como: a) tomar iniciativas com vistas a impulsionar, entre outros, o desenvolvimento econômico-comercial, cultural, científico, sanitário, turístico e esportivo na região sob sua jurisdição; b) promover uma adequada coordenação entre os diversos órgãos com competência nos temas afetos ao Comitê; c) propor soluções para os problemas operativos da região, facilitando a adoção de medidas concretas que agilizem e promovam a circulação de pessoas, mercadorias e veículos; d) apoiar e facilitar a execução das medidas definidas e acordadas no âmbito da Subcomissão para o desenvolvimento conjunto de zonas fronteiriças (MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES, 1990).

Além dos Comitês de Fronteira, nesta mesma década, foram assinados outros atos internacionais de cooperação entre os dois países, a saber: o Acordo de Cooperação para a Redução da Demanda, Prevenção do Uso Indevido e Combate à Produção e ao Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas e seus Precursores e Produtos Químicos Imediatos, de 1995; Ata de Pelotas, de 1994; o Protocolo de Tratado de Amizade, Cooperação e Comércio para a Interconexão Elétrica, de 1994; o Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Científica e Técnica para Atividades na Área de Biotecnologia, de 1996; e o Ajuste Complementar ao Convênio para a Fixação do Estatuto Jurídico da Fronteira entre o Brasil e o Uruguai de 20 de dezembro de 1933; em 1997 é assinado o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica na Área de Trabalho.

A cooperação internacional entre os dois países tem continuidade no século XX, com a assinatura do Acordo para a construção da segunda Ponte Internacional, sob o Rio Jaguarão, na localidade fronteiriça entre Jaguarão, no Brasil e Rio Branco, Uruguai. Em continuidade a política de cooperação, integração e desenvolvimento da fronteira em 21 de agosto de 2001 foi assinado, em Montevideú, o Acordo para Permissão de Ingresso, Residência, Estudo e Trabalho, Previdência Social e Concessão de Documento Especial de Fronteiriço a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaios, implicando diretamente no cotidiano de pessoas como exemplificado na imagem abaixo:

Figura 09: Família fronteiriça de brasileiros (fita verde) e uruguaios (fita azul)



Fonte: Comitê Binacional de Integração em Saúde Santana do Livramento – Rivera.

O Acordo para Permissão de Residência, Estudo, Trabalho e Previdência Social é regulamentado no Brasil pelo decreto 5.105 de 14 de junho de 2004, entretanto o Acordo inicial foi firmado em 21 de agosto de 2002. Em onze artigos destacam-se: artigo I, que versa sobre a permissão de residência, estudo e trabalho aos nacionais de uma das partes residentes nas localidades fronteiriças de Chuí, Santa Vitória do Palmar/Balneário do Hermenegildo e Barra do Chuí (Brasil) a Chuy, 18 de Julho, Barra de Chuy e La Coronilla (Uruguai); Jaguarão (Brasil) a Rio Branco (Uruguai); Aceguá (Brasil) a Aceguá (Uruguai); Santana do Livramento (Brasil) a Rivera (Uruguai); Quaraí (Brasil) a Artigas (Uruguai); Barra do Quaraí (Brasil) a Bella Unión (Uruguai).

Destaca-se também, no artigo I, a permissão para a residência na localidade vizinha, situada no território da outra Parte, o exercício de trabalho, ofício ou profissão, com as consequentes obrigações e direitos previdenciários deles decorrentes; a frequência a estabelecimentos de ensino públicos ou privados. O artigo I indica ainda a qualidade de fronteiriço podendo ser inicialmente outorgada por 5 (cinco) anos, prorrogável por igual período, findo o qual poderá ser concedida por prazo indeterminado, e valerá, em qualquer caso, exclusivamente, nos limites da localidade para a qual foi concedida.

O artigo III do referido Acordo trata da concessão do documento especial, indicando ao Departamento de Polícia Federal do Brasil e à Direção Nacional de Migrações do Uruguai a competência de conceder o documento especial de fronteiroço, respectivamente. Além disso, no documento especial de fronteiroço constará a qualidade de fronteiroço e a localidade onde estará autorizado a exercer os direitos previstos no Acordo e outros requisitos estabelecidos por ajuste administrativo entre o Ministério da Justiça do Brasil e o Ministério do Interior do Uruguai.

Figura 10: Circulação de pessoas no limite internacional entre Santana do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai).



Fonte: Acervo do autor, 2009.

Para a concessão do documento especial são exigidos: a) passaporte ou outro documento de identidade válido admitido pelas Partes em outros acordos vigentes; b) comprovante de residência em alguma das localidades constantes do Anexo deste Acordo; c) documento relativo a processos penais e antecedentes criminais nos locais de residência nos últimos 5 (cinco) anos; d) duas fotografias tamanho 3x4, coloridas e recentes; e) comprovante de pagamento da taxa respectiva. O cancelamento da qualidade de fronteiroço se dará a qualquer tempo, ocorrida uma das seguintes situações: a) perda da condição de nacional de uma das Partes; b) condenação penal em qualquer das Partes ou no exterior; c) fraude ou utilização de documentos falsos para sua concessão; d) obtenção de outro status imigratório;

ou e) tentativa de exercer os direitos previstos neste Acordo fora dos limites territoriais estabelecidos no Acordo.

Entre os anos de 2002 e 2009, foi assinado o Ajuste Complementar, de "Cooperação no Campo da Redução da Demanda de Entorpecentes entre Municípios Fronteiriços", de 2002; o Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Científica e Técnica sobre Atividades de Cooperação entre a Secretaria de Ciência e Tecnologia do Estado do Rio Grande do Sul e o Escritório de Planejamento e Orçamento da Presidência da República Oriental do Uruguai, de 2003; o Ajuste Complementar ao Acordo de Cooperação Técnica, Científica e Tecnológica para Saúde na Fronteira, de 2003; o Acordo de Cooperação Mútua para Combater o Tráfego de Aeronaves Envolvidas com Atividades Ilícitas Transnacionais, de 2004; o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação para Implementação do Projeto Capacitação e Transferência de Metodologia para o Zoneamento do Cultivo da Videira e Caracterização Enológica dos Vinhos Regionais", de 2004; o Protocolo de Intenções em Matéria de Direitos Relativos à Infância e à Adolescência, de 2006; o Protocolo de Intenções na Área da Luta contra a Discriminação e Promoção da Igualdade Racial, de 2006; o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica para Implementação do Projeto "Fortalecimento Institucional das Assessorias Internacionais dos Ministérios da Saúde do Brasil e do Uruguai", de 2006; o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica para Implementação do Projeto "Produção Colaborativa de Informações Ambientais para a Conservação da Biodiversidade na Bacia Hidrográfica da Lagoa Mirim-Consolidação de Rede de Instituições Parceiras e Adequação de Base de Dados para SIG", de 2006; o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica para Implementação do Projeto "Apoio ao Fortalecimento Institucional do Conselho de Educação Técnico Profissional (CETP) da Universidade do Trabalho do Uruguai (UTU) nas áreas de Indústria, Energia e Meio Ambiente.", de 2006. Em 2007, o Protocolo de Intenções sobre Programa de Cooperação na Área de Bicombustíveis; Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica para Implementação do Projeto "Fortalecimento Institucional da Secretaria de Saúde Pública do Governo Uruguaio da Área de Vigilância Sanitária".

Em 2008, segue a cooperação internacional entre os países, a exemplo da Emenda por Troca de Notas (utilizado para assuntos de natureza administrativa, bem como para alterar ou interpretar cláusulas de atos já concluídos), ao Acordo entre o Brasil e o Uruguai para Permissão de Residências, Estudos e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaiois, visando à permissão de prestação de serviços de saúde humana na fronteira Brasil-

Uruguai; o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Oriental do Uruguai para Implementação do Projeto "Programa de Educação Alimentar e Nutricional - Cozinha Uruguai"; o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica para Implementação do Projeto "Fortalecimento da Capacidade Institucional do Ministério da Saúde Pública do Uruguai em Sistemas de Vigilância em Saúde Ambiental".

Em 2009, o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica para Implementação do Projeto "Capacitação em Português como Língua Estrangeira Instrumental para Agentes do Governo Uruguaio – Polícia Rodoviária", e o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica para Implementação do Projeto "Fortalecimento das Políticas de Enfrentamento à Epidemia de DST/AIDS no Uruguai".

A agenda internacional do meio ambiente e da saúde tem trazido relevantes trabalhos para o desenvolvimento de ações em prol de um regime transnacional, na convergência do plano de saúde e meio ambiente internacional: o exemplo da Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente Humano e como resultado a criação do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente (Pnuma); a Conferência do Rio de Janeiro em 1992 – Rio 92 – denominada Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento; a Conferência de Johannesburgo, África do Sul, em 2002; e a Conferência Rio + 20 também na cidade do Rio de Janeiro; bem como, os demais instrumentos da ordem ambiental internacional como: Relatório de Brundtland; Protocolo de Kyoto; Convenção do Clima e a convenção da Biodiversidade.

O caráter transnacional dos desafios ambientais significa também dizer que nenhum país está imune às suas consequências, ainda quando não tenha um papel protagonista na gênese destes, como por exemplo, a mudança climática. A globalização dos problemas ambientais revela-se ainda na constatação de que estes só poderão ser resolvidos quando todos os países adotarem ações conjuntas, em especial, em suas áreas de fronteira.

Nesse contexto, a chamada ordem ecológica, mesmo que submetida aos conflitos de interesses entre atores estatais do sistema internacional, demonstra uma tendência consistente de institucionalização em regimes, acordos e/ou tratados internacionais para a saúde e o meio ambiente global. O desafio da gestão transfronteiriça dos problemas ambientais demandam esforços de cooperação e integração regional, bem como, de educação e governança ambiental transfronteiriça.

4.1 Saúde, meio ambiente e governança territorial: perspectivas transfronteiriças entre Santana do Livramento/Brasil – Rivera/Uruguai

Historicamente, a década de 1970 marca a tomada de consciência ambiental no mundo, e os problemas de degradação ambiental, decorrentes do processo de apropriação dos recursos naturais e do crescimento econômico, deixam de ser vistos apenas como pontuais e assumem um caráter mundial. Esta tomada de consciência reconhece a problemática ambiental como extremamente significativa, com contornos ambientais e sociais evidentes, e reconhece as transformações sem precedentes que acabam por afetar todos os aspectos da vida humana: saúde e meio ambiente, resultante das relações sociais, econômicas, tecnológicas e políticas.

Nesse contexto, ao ser questionado sobre *Cuáles son las iniciativas de gobernanza territorial, en el área de la salud ambiental que ud. identifica en la frontera de Santana y Rivera* o diretor de *salubridad higiene y medio ambiente* da Intendência de Rivera diz:

[...] Si bien se ha venido trabajando mucho en el área de gobernanza ambiental, son escasos los ejemplos que podemos contar de acciones conjuntas de frontera y mucho menos aún de casos que se hayan sostenido en el tiempo, ya que las decisiones definitivas y amparadas por leyes nacionales, no encuentran eco en Brasilia o Montevideo a la altura o con la velocidad deseada. Por lo que puedo hablarle de iniciativas del lado de Rivera, algunas de ellas amparadas por decretos o resoluciones del gobierno nacional. En cuanto a la participación de la comunidad en la definición de acciones o toma de decisiones y en el planteo de demandas que afecta sus formas de vida . servicios, entorno y medio ambiente, me gustaría resaltar:

Em Nivel Nacional: a- Mesas de desarrollo Rural³ dirigidas por el MGAP, son verdaderas herramientas de la participación ciudadana, en el link que te estoy dando hay un inicio para mas búsquedas al respecto. Con ellas se ha logrado llevar solución de electrificación rural, caminería, transporte, salud, servicios, así como detectar demandas por problemas ambientales etc. Como instituciones participan en estas mesas, MGAP, MIDES, MSP, Min del Interior, IDRivera, Instituto Nacional de Colonización, UTE, OSE, ANTEL. b- Comisión asesora específica (CAE), creadas por decreto ley 52/005 de la ley 17.234 del Sistema nacional de Áreas protegidas⁴ CAE de la Región del paisaje protegido (categoria V) del Valle del Lunarejo. Integrante titular por la IDR José Almada (Dir de Div Medio Ambiente de la IDRivera, Suplente por la IDR, Dr. Rodrigo Vargas) Dir. del área Tec.Gestión Ambiental Jorge Omar Medina.

Em nivel departamental: a- Comisiones vecinales (impulsada por decreto del gobierno dptal) Son verdaderos ámbitos de participación comunitaria, donde los vecinos agrupados en comisiones vecinales (elegidas por asambleas populares en sus barrios o zonas de influencia) manifiestan sus demandas y tienen una vía muy rápida y directa de comunicación con los tomadores de decisiones. A través de este mecanismo, los vecinos participan en el presupuesto participativo, en donde por votación se definen aquellas inversiones más necesarias en sus barrios. b- Comisión binacional de Salud (referentes dr. Renato Perurena por IDR, Dra. Aida Goncalvez por MSP) tb hay referentes por Santana do livramento; c- comisión Binacional de cultura Referente por IDR, Mtro Herber Ferreira.

³ Disponível em: <<http://www.mgap.gub.uy/opypa/ANUARIOS/Anuario08/material/pdf/20.pdf>>

⁴ Disponível em: <<http://www.mvotma.gub.uy/component/k2/item/10002462-decreto-52-005>>

O desenvolvimento da referência conceitual da interface entre saúde e ambiente, com o intuito de implementar uma política de saúde ambiental, recoloca na ordem do dia a necessidade de “aprimoramento” do atual modelo de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma que a agenda da promoção da saúde seja compreendida numa dimensão em que a construção da saúde é realizada fundamentalmente, embora não exclusivamente, fora da prática das unidades de saúde, ocorrendo nos espaços do cotidiano da vida humana, nos ambientes dos processos produtivos e na dinâmica da vida das cidades e do campo.

Mais que isso, busca compreender o ambiente como um território vivo, dinâmico, reflexo de processos políticos, históricos, econômicos, sociais e culturais, onde se materializa a vida humana e a sua relação com o universo. No Brasil, a Lei nº 8.080/90, institui o Sistema Único de Saúde (SUS), destacando como fatores determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, “a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”. Além disso, salienta que “os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País” (BRASIL, 2008, art. 3.º). Destaca, ainda, os demais fatores relacionados à saúde e as ações que se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social (BRASIL, 2008, art. 3.º, parágrafo único).

De acordo com Guimarães e Giovanella (2005, p. 249):

[...] refletir sobre a situação de municípios fronteiriços, assim como observar iniciativas de cooperação, contribui no MERCOSUL para análises específicas de repercussões da integração nos sistemas de saúde, e pode influir na pauta de acordos e programas voltados para regiões fronteiriças, apoiar esforços de garantia de atenção integral e humanizada, e para o fortalecimento das políticas nacionais de saúde.

As mesmas dificuldades são enfrentadas pelos países fronteiriços com o Brasil, gerando uma movimentação das populações ali residentes em fluxos, ora num sentido ora em outro, na busca de melhor oferta de ações e serviços de saúde.

Nesse sentido, segundo Rodrigues (2007, p. 07):

[...] o Ministério da Saúde institui o Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras – Sis Fronteiras, com o propósito de integrar as ações e os serviços de saúde nas regiões de fronteira. O sistema busca contribuir para o fortalecimento e para a organização dos sistemas locais de saúde, com a finalidade de verificar as demandas e a capacidade instalada, de identificar os fluxos de assistência, de analisar o impacto das ações desenvolvidas sobre a cobertura e a qualidade assistencial, de documentar os custos com a assistência aos cidadãos e de integrar recursos assistenciais.

O fluxo migratório em busca de atenção em saúde, por exemplo, tem gerado dificuldades para os gestores públicos municipais brasileiros, bem como para as autoridades dos países vizinhos, além de previsíveis problemas diplomáticos e de saúde pública. O reconhecimento dos problemas de saúde ambiental decorrentes da degradação e contaminação do meio ambiente requer em muitos casos soluções que ultrapassam as fronteiras dos Estados.

Para a Organização Mundial da Saúde, “Saúde Ambiental é o setor de atuação da Saúde Pública que se ocupa das formas de vida, das substâncias e das condições em torno do ser humano, que podem exercer alguma influência sobre a sua saúde e o seu bem-estar” (RIBEIRO, 2004, p. 71).

A Organização Mundial da Saúde (2011) define saúde ambiental como sendo:

[...] todos aqueles aspectos da saúde humana, incluindo a qualidade de vida, que estão determinados por fatores físicos, químicos, biológicos, sociais e psicológicos no meio ambiente. Também se refere à teoria e prática de valorar, corrigir, controlar e evitar aqueles fatores do meio ambiente que, potencialmente, possam prejudicar a saúde de gerações atuais e futuras.

Ao serem questionados sobre o processo de formulação de políticas em saúde ambiental para a fronteira Santana do Livramento – Rivera ambas as representações da área da saúde e meio ambiente expõem: *As cidades são distintas territorialmente, mas o ambiente é o mesmo. Entretanto, o processo de formulação de políticas em saúde ambiental para a fronteira torna-se um desafio, pois são ambíguas as legislações. O que no Brasil é permitido, no Uruguai é autorizado* – secretário municipal de saúde de Santana do Livramento.

A diretora departamental de saúde pública de Rivera diz: *veo con dificultad, por más que pongamos nuestro esfuerzo que podamos poner Recursos Humanos de los dos países a atender las unidades básicas de Salud.*

A gestão e a política ambiental brasileira para as suas áreas de fronteira, tornam-se desafiadoras, na medida em que o Brasil tem uma linha de fronteira de 15.719 km, limitando-se com dez (10) países da América do Sul, abrangendo onze (11) estados e quinhentos e oitenta e oito municípios (588) brasileiros. A linha da fronteira com os demais países do MERCOSUL abarca 69 municípios e uma população estimada em 1.438.206 habitantes. Estas ações devem ser construídas e aperfeiçoadas a partir de iniciativas e articulações da sociedade e do poder público com intuito de inter-relacionar a questão ambiental e de desenvolvimento com a questão da saúde e qualidade de vida.

Ainda sobre o possível avanço de políticas ambientais na fronteira o secretário municipal de meio ambiente de Santana do Livramento considera:

[...] avalio que os poderes locais estão constantemente promovendo encontros, reuniões, seminários que trazem ao debate as ações que melhor atendam ao gerenciamento dos resíduos da cidade com sustentabilidade. Há um cenário de participação de muitas ideias e soluções para os resíduos sólidos, todavia, muitas delas dependem de investimentos que muitas vezes estão distantes da capacidade local. É preciso os poderes estaduais e nacionais de cada país interagir com mais vontade, recursos para o controle das fronteiras.

O diretor de meio ambiente da Intendência de Rivera, diz: (Itálico)

[...] creo que si bien se ha avanzado mucho en intentar que la zona de frontera sea vista como una región única, con problemáticas únicas a nivel de servicios, educación, salud, seguridad, transporte, movilidad de personas, medio ambiente, cultura, etc. Aún sigue siendo vista por las autoridades nacionales como una divisa, una región con una línea divisoria. Donde lo principal es defender la soberanía nacional, por encima de las demandas y necesidades de la gente de la región. Por lo tanto las políticas van muy atrasadas con respecto a las necesidades. Las acciones locales, dependen mucho del gobierno local de turno y del buen entendimiento entre los jerarcas del momento (de sus convicciones, concepto de región de frontera, simpatías políticas etc) a pesar de esto se han visto avances de consideración de las regiones de fronteras por nuestros presidentes y cancilleres, que comienzan a hablar de regiones de frontera...Por lo qué, veo con mucho optimismo el futuro al respecto.

A área de fronteira confinada a rígidos padrões de segurança nacional, materializados em legislação e políticas governamentais ao longo de décadas, se contrapõe à necessária flexibilidade exigida pelas políticas de saúde e proteção ambiental. No Brasil, os rios internacionais, por exemplo, foram estabelecidos sob jurisdição federal, assim como os 150 km de zona de segurança ao longo das fronteiras. Assim, as decisões e implantação de projetos nessas áreas, sejam ambientais ou econômicos, são de âmbito ministerial.

Há casos, por exemplo, em que a autoridade municipal brasileira de fronteira – ainda que seja uma fronteira seca - pretende resolver uma questão ambiental ou de saúde pública com o município ou Intendência do país vizinho, deve dirigir-se primeiramente a Brasília. Neste caso, a autoridade municipal acaba por desistir da iniciativa muitas vezes, desmotivada pelas etapas do procedimento, exigências burocráticas, tempo e recursos financeiros despendidos. Isso explica, em grande parte, o “abandono ambiental” das fronteiras do Brasil. Diferenças de políticas, normas e regulamentações ambientais entre os países acabam por se tornar grandes problemas se esta comunicação entre vizinhos não é facilitada.

Na tentativa de resolver alguns problemas localizados, o governo brasileiro vem criando, desde 1986, Comitês de Fronteira. Na região do Prata foram instalados 11, dos quais 3 no Paraguai (Pero Juan Caballero, Salto del Guairá e Ciudad del Leste), 5 no Uruguai (Chuy, Jaguarón, Rivera, Artigas, Aceguá), 2 na Argentina (Paso de los Libres e Puerto Iguazu) e 1 na Bolívia (San Matias) que são geralmente comandados por um membro do

corpo diplomático brasileiro. Esses Comitês de Fronteira vêm concentrando-se em problemas diversos, como entraves ao transporte de mercadorias, controle de epidemias e facilitando o comércio entre países.

As questões ambientais, entretanto, não são prioridade na pauta dos Comitês, apesar das inúmeras apreensões feitas pela Polícia Federal, com o tráfico de animais silvestres e o contrabando de madeira. Por outro lado, alguns acordos bilaterais específicos da área ambiental foram firmados nas últimas décadas entre o Brasil e seus vizinhos, mas não ultrapassaram o estágio das boas intenções muitas vezes.

O processo de integração econômica, que culminou com a formação de um bloco econômico na América do Sul, teve seu início em junho de 1986, quando Brasil e Argentina assinam a Ata Bilateral que institui o Programa de Integração e Cooperação Econômica – PICE. Naquele momento, o ato tinha como objetivo criar um espaço econômico comum, que possibilitasse a abertura seletiva dos respectivos mercados e o estímulo à complementação de setores específicos da economia dos dois países. Em 1988, Brasil e Argentina assinam o Tratado de Integração, Cooperação e Desenvolvimento, com vistas à consolidação do processo de integração. Manifestavam assim, o desejo de constituir um espaço econômico comum por meio da liberalização comercial.

Ao esforço de integração, inicialmente empreendido por Argentina e Brasil, uniram-se Paraguai e Uruguai. Juntos, os quatro países formularam o projeto de criação do Mercado Comum do Sul, o Mercosul, culminando na assinatura do Tratado de Assunção, em 26 de março de 1991. Naquela data, Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai acordavam a ampliação das dimensões dos seus mercados nacionais, com base na premissa de que a integração constitui condição fundamental para acelerar o processo de desenvolvimento econômico e social de seus povos. Estabeleceram, no preâmbulo do Tratado de Assunção, que a constituição do mercado comum deveria pautar-se pelo aproveitamento mais eficaz dos recursos disponíveis, pela preservação do meio ambiente, pela melhora das interconexões físicas e pela coordenação de políticas macroeconômicas de complementação dos diferentes setores da economia.

Entretanto, este Tratado à época, implicava somente na livre circulação de mercadorias, serviços, fatores de produção, eliminação de direitos alfandegários e restrições não tarifárias a circulação de mercadorias. Recentemente, no processo de integração entre os países membros, uma nova agenda de integração social vem sendo construída, acompanhando a regulamentação da livre circulação de pessoas, mercadorias, serviços e capital, onde as questões sociais e aspectos de cooperação no campo da saúde, progressivamente têm sido

incorporados à agenda política dos governantes da região. Nesse contexto, o processo de globalização em curso pressupõe uma mudança significativa na organização econômica, social e política do mundo contemporâneo.

Assim, para se pensar o projeto de integração regional pretendido pelos países do bloco, torna-se cada vez mais necessário um estudo sistemático do fenômeno da regionalização como constitutivo da globalização que *flexibiliza as fronteiras*. Assim, as noções de espaço e tempo, fundamentais para todas as ciências sociais, estão sendo revolucionadas pelo desenvolvimento científico e tecnológico incorporado e dinamizado pelos movimentos da sociedade global.

Nesse contexto, pode-se afirmar, segundo Melo (2008, p. 24), que:

[...] o conceito de globalismo veio se conformando somente na fase mais recente de desenvolvimento do capitalismo (particularmente nas duas últimas décadas do século XX), associado (como ideia) à hipótese da emergência de um novo patamar de ordenamento da vida social, institucionalmente articulado em plano supranacional, em que o centro das atenções se volta para a constituição de uma realidade (relações, processos e estruturas) não mais simplesmente determinada (como no passado) através da expansão e/ou difusão horizontal/centrífuga de ações econômicas, políticas e culturais entre nações (sob impulso e primazia daquelas hegemônicas) – internacionalização – mas configurada por meio de uma dinâmica progressivamente transversal/centrípeta de efetividade societal, plasmada em plano concretamente transnacional (global) de materialidade.

Destacam-se, assim as redes de articulações e as alianças estratégicas de empresas, corporações, conglomerados, fundações, centros e institutos de pesquisas, universidades, partidos, sindicatos, governos, meios de comunicação impressa e eletrônica, que constituem e desenvolvem cenários, agilizam relações, processos e estruturas, espaços e tempos, geografias e histórias, implicando diretamente no meio ambiente.

Bezerra (2012, p. 86) *apud* Buss (2000, p. 165) relata:

No seio do debate sobre as relações entre saúde e meio ambiente, na segunda metade do século XX, surge a discussão da promoção à saúde, compreendida como um campo do conhecimento que “parte de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, propondo a articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução”.

As responsabilidades sociais e ambientais, no âmbito do privado e do público, são de extrema relevância, visto que na atualidade é impossível a tomada de decisão sem considerar a proposta de um modelo de desenvolvimento sustentável. Isto se deve às crescentes preocupações com o comportamento da humanidade que, mesmo dependente dos recursos

naturais para seu desenvolvimento biológico e socioeconômico, consome e polui muito além do que a natureza é capaz de repor e absorver.

Ao serem questionados sobre os atores envolvidos, os interesses presentes e os embates travados no desenvolvimento de uma governança territorial na área de saúde ambiental na fronteira Santana do Livramento – Rivera, os representantes apontam:

1) os atores são todos os envolvidos com a legislação, a fiscalização e os impedimentos administrativos impostos pela condição fronteiriça. Os embates com a comercialização de pneus na fronteira; a utilização de agrotóxico em propriedades rurais (muitas vezes pertencentes em ambos os lados da fronteira ao mesmo proprietário); a destinação dos resíduos sólidos; a população flutuante nos finais de semana e feriados; a circulação da frota veicular de Santana do Livramento (aproximadamente 40.000 veículos/82.000 mil habitantes) são impactos ao lençol freático da região onde se localiza o Aquífero Guarani - Secretário municipal de saúde de Santana do Livramento.

2) *el tema medioambiente y salud es un tema difícil de tratar integralmente porque hay muchos intereses económicos girando en torno a la contaminación del Acuífero con los agrotóxicos, de la megaminería, de la extracción de oro, del monocultivo (arroz, soja, arboles) - Directora departamental de saúde de Rivera;*

- Sim, constantemente temos embates nos órgãos de controle, como o conselho municipal de meio ambiente ou no conselho municipal de saúde. Há uma participação forte da sociedade nestes organismos, também há a participação no conselho municipal de planejamento da cidade, o chamado conselhão que define muitas diretrizes relacionadas ao plano diretor e as políticas públicas locais. Também há ações importantes nas comunidades escolares e comunitárias onde há sempre a presença do tema como algo importantíssimo para a cidade. A prefeitura municipal de livramento tem realizado todos os anos as semanas do meio ambiente e da água que trabalham na reflexão dos hábitos locais. Há também programa municipal de educação ambiental denominado “sala verde”, convênio com a secretaria estadual de meio ambiente onde há a presença de técnicos do departamento de meio ambiente conscientizando os alunos da rede municipal. A câmara de vereadores e alguns órgãos estaduais também estão constantemente promovendo conferências, seminários, encontros para discutir ações futuras que irão contribuir para melhor gerenciamento da política de resíduos sólidos urbanos e de saúde - Secretário municipal de meio ambiente de Santana do Livramento;

3) *Indudablemente, la decisiones extremadamente centralizadas de los gobiernos de Uruguay y Brasil, aplicando leyes para la región de frontera iguales al resto del territorio, la defensa de las soberanías nacionales, los intereses comerciales individuales o grupales, la dificultades para movilidades laborales y dificultades para reconocimiento de capacidades técnicas y o formativas de un lado al otro de la frontera. Sumadas a la falta de planificación estratégica de las macroregiones (mercosur, o acuerdos bilaterales Brasil Uruguay), o la falta de ejecución de políticas y acciones concretas que reflejen los análisis técnicos de estrategias macroregionales. Queda además un gran camino para recorrer en el aprovechamiento de recursos existentes a ambos lados de la frontera. Donde existe y se ve duplicación de esfuerzos, que sin lugar a duda reduce a eficiencia de los mismos - Diretor de higiene e meio ambiente da Intendência de Rivera.*

Como se percebe o debate sobre os problemas nas fronteiras, em especial o da saúde, acontece há algum tempo, porém, seja pela falta de ordenação das iniciativas ou pela formulação de estratégias de caráter apenas pontual, a situação permanece praticamente inalterada nos últimos tempos. Neste contexto, os principais empecilhos ao processo de

integração das ações de saúde nas fronteiras resumem-se, na perspectiva de Gallo *et al* (2004, p. 44), ao “atrelamento das soluções ao desenvolvimento do processo de harmonização das políticas de saúde, a concentração do tema no controle do acesso aos serviços sanitários e a compensação financeira”.

Daí a relevância de um tratamento especial às formas com que se realizam estas interações, não somente aquelas de cunho econômico, mas também as interações sociais e culturais. Como evidenciado, as comunidades localizadas ao longo da fronteira entre Brasil e Uruguai apresentam enorme proximidade em manifestações culturais tradicionais como: rituais, música e poesia popular, literatura, artesanatos, tecnologias de trabalho, usos e costumes etc. Por outro lado, cada localidade, ao longo da fronteira entre Brasil e o Uruguai tem conformações distintas e características próprias.

De acordo com as suas especificidades é que se podem conceber as redes de ocupação, de cooperação, de gestão e a dimensão dos processos sociais e culturais, de indivíduos e de grupos sociais. É fato também que os processos de cooperação internacional e/ou de integração regional, bem como os processos de globalização, geram um reordenamento do espaço geopolítico nas regiões de fronteira entre países.

Acordos Bilaterais Brasil – Uruguai para a fronteira na área de saúde e meio ambiente tem sido assinados nas últimas décadas, como por exemplo, o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Oriental do Uruguai sobre Cooperação nos campos do abastecimento de água, esgoto e disposição de águas residuais. Este Acordo versa basicamente sobre a cooperação em áreas como: a) intercâmbio de experiências e informações; b) prestação de serviços técnicos e de consultoria; c) organização de programas de capacitação; d) organização de seminários e conferências.

Tem destaque também o Ajuste o Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Oriental do Uruguai para implementação do Projeto “Fortalecimento do Ensino Técnico na área de meio ambiente, que em seu artigo primeiro diz: o presente Ajuste Complementar tem como objetivo a implementação do Projeto "Fortalecimento do Ensino Técnico na Área de Meio Ambiente", doravante denominado "Projeto", cuja finalidade é contribuir para o desenvolvimento sustentável, ambientalmente saudável e socialmente aceitável, por meio da capacitação profissional e da ampliação da oferta educativa, em especial na região de fronteira.

E ainda, na área ambiental o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Oriental do Uruguai para implementação do Projeto “Fortalecimento da Capacidade Institucional do Ministério da Saúde Pública do Uruguai em Sistemas de Vigilância em Saúde Ambiental”, que em seu artigo primeiro expõe: o presente Ajuste Complementar tem por objeto a implementação do projeto "Fortalecimento da Capacidade Institucional do Ministério de Saúde Pública do Uruguai em Sistemas de Vigilância em Saúde Ambiental" (doravante denominado "Projeto"), cuja finalidade é apoiar o fortalecimento institucional do Ministério de Saúde Pública do Uruguai nas metodologias e nos programas de capacitação voltados para o impacto do ambiente na saúde.

Outra iniciativa diplomática é o Acordo entre os dois países em matéria ambiental, assinado em 28 de dezembro de 1992 e que tem como bases a Declaração Conjunta sobre Meio Ambiente, assinada pelos Presidentes em 16 de setembro de 1991, que consigna a decisão de negociar um Acordo dispondo sobre as seguintes matérias, entre outras: conservação da diversidade biológica e dos recursos hidrobiológicos, prevenção de acidentes e catástrofes, tratamento de dejetos e produtos nocivos ou perigosos, desertificação, atividade humana e meio ambiente, compatibilização e padronização de legislações nas áreas de poluição industrial, insumos agrícolas, saneamento, resíduos sólidos, uso do solo, meio ambiente urbano, contaminação transfronteiriça, educação e informação, a Declaração de Canela, de 21 de fevereiro de 1992, que estabelece posições comuns dos países do Cone Sul sobre meio ambiente e desenvolvimento, e os princípios da Declaração de Estocolmo de 1972 e da Declaração do Rio sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento de 1992.

Cabe destaque também, na área ambiental, à Declaração conjunta Brasil – Uruguai, assinada em dezembro de 1991, que considera: a plena coincidência de suas opiniões de que o meio ambiente é um dos aspectos fundamentais do desenvolvimento econômico e social sustentável; diz ainda que reafirmam o empenho de seus Governos para que as negociações no âmbito do processo preparatório da Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento, a realizar-se no Rio de Janeiro, em 1992, permitam a conclusão de acordos que expressem objetivos concretos e impliquem compromissos jurídicos, e a compatibilização de princípios. Novas estratégias de ação comum, com vistas ao desenvolvimento sustentável e à reversão do processo de deterioração ambiental, devem constituir elementos essenciais de tais acordos e princípios. A transferência de tecnologias ambientalmente adequadas e de recursos financeiros adicionais para os países em desenvolvimento são instrumentos centrais para a consecução desses objetivos.

A referida declaração diz ainda: os Presidentes concordam que a Conferência não se esgota na consideração dos problemas ambientais. Para que ela tenha êxito real é preciso que se dirija a todos os contornos que envolvem essa grande questão. Não se chegará a resultados concretos e duradouros sem incluir nas deliberações o contexto global das relações entre países em desenvolvimento e países desenvolvidos. As relações entre a pobreza e o meio ambiente e entre o sistema econômico internacional e o meio ambiente, entre outras, têm de estar no centro das discussões.

A Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento será, assim, uma reflexão sobre o mundo em que desejamos viver e que legaremos às gerações futuras. No plano bilateral, os dois Governos decidem iniciar a negociação de um Acordo de Proteção ao Meio Ambiente, que disporá, entre outras, sobre as seguintes matérias: conservação da diversidade biológica e dos recursos hidrobiológicos; prevenção de acidentes e catástrofes; tratamento de dejetos e produtos nocivos ou perigosos; desertificação; atividade humana e meio ambiente; compatibilização e padronização de legislações nas áreas de poluição industrial, insuetos agrícolas, saneamento, resíduos sólidos, uso do solo; meio ambiente urbano; contaminação transfronteiriça, educação e informação.

As regulamentações temáticas aparecem respectivamente, nas leis 6.938/81 (Política Nacional do Meio Ambiente) e na Lei 8.080/90, que institui o Sistema Único de Saúde (SUS), que destaca como fatores determinantes e condicionantes da saúde, “a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”.

O meio ambiente se constitui hoje em um dos temas essenciais de política governamental e uma das maiores preocupações da sociedade. Cada vez mais um número maior de pessoas vê na degradação ambiental uma ameaça à saúde e ao bem-estar social. Assim, o enfoque tradicional da saúde pública atual se combina com os modernos conceitos da interdependência da saúde com os fatores ambientais, denominado de saúde ambiental.

Nesse contexto, Brilhante (1999, p. 16) afirma que:

Ao longo da evolução do conhecimento, a História nos tem proporcionado preocupações tão antigas como os ensinamentos que nos deixou Hipócrates, 300 anos a.C. Em seu livro, *Ares, Águas e Lugares*, teceu comentários teóricos sobre as inter-relações entre enfermidade e ambiente, com opinião definitiva sobre o papel do ambiente contaminado na saúde e no bem-estar dos cidadãos. Ainda que na medicina tenhamos construído, por séculos, a noção de domínio e primazia da raça humana, somente nas últimas décadas tomamos consciência da estreita interação homem-ambiente e sua importância no componente saúde, seja individual ou coletivo.

Há um crescente consenso de que os problemas de saúde ambiental serão resolvidos ou minorados com o desenvolvimento e implementação de políticas mais eficientes, em que o princípio do desenvolvimento sustentável seja aplicado na solução das questões de meio ambiente, economia e sociedade.

5 DESENVOLVIMENTO REGIONAL EM ÁREAS DE FRONTEIRA: SAÚDE, MEIO AMBIENTE E OS DESAFIOS TRANSFRONTEIRIÇOS

A degradação socioambiental, resultante de processos de transformação social orientados por modelos de desenvolvimento predatórios, revela-se como parte integrante e responsável pela disseminação de novos agentes etiológicos e como determinante de mudanças no padrão epidemiológico. O processo de integração e desenvolvimento, no caso brasileiro, visa fortalecer o país como liderança no bloco regional para que obtenha melhor desempenho no 'jogo' internacional.

A organização e a produção do espaço pela sociedade moderna realizam-se através de processos de trabalho e relações socioeconômicas. Ao considerarmos na análise da organização do espaço, a relação sociedade/natureza, esta se faz, através do trabalho que, por ser um ato social, conduz a transformações territoriais. Nesse sentido, a relação saúde e ambiente, desconsidera a importância das fronteiras geopolíticas, sendo, as fronteiras político-econômicas, um fator ainda determinante para a proliferação de doenças em territórios onde as políticas de saúde não se constituem ponto prioritário dos investimentos e preocupações nacionais e, obviamente, internacionais, especialmente quando consideramos a orientação predefinida dos interesses econômicos, caracterizados pelo imediatismo dos interesses lucrativos que, via de regra, tende a descuidar as questões atreladas ao desenvolvimento social.

Ao refletir sobre saúde e ambiente Asensi *et al.* (2002, p. 43) destaca que:

[...] em 1990, 70% da população se concentrava nos centros urbanos e influenciava a organização espacial e cultural de outras áreas a partir das suas necessidades, considerando o movimento e as trocas de informações. Este modelo de desenvolvimento resultou no crescimento desproporcional dos que não têm acesso pleno a recursos, informação e serviços públicos. No Brasil urbano, cerca de 20 milhões de pessoas não têm acesso a água tratada, 75 milhões não dispõem de serviços de esgoto, e 60 milhões não são atendidos por coleta de lixo.

Nessa conjuntura, a determinação predominante no processo de organização do espaço é ainda a necessidade econômica, que organiza e reorganiza o espaço conforme as necessidades das atividades que devem se desenrolar, seja a exploração mineral, o transporte coletivo, os programas habitacionais, a fabricação e o transporte de mercadorias, a agricultura, a construção de cidades e a produção de energia, por exemplo. As condições de saneamento, aglomeração e circulação de pessoas favorecem a transmissão de parasitos, hepatites, diarreias

infeciosas, infecções respiratórias agudas, tuberculose, hanseníase e doenças sexualmente transmissíveis.

Ainda de acordo com Asensi *et al.* (2002, p. 44):

[...] os efeitos danosos das intervenções sobre o meio ambiente – incluindo os riscos da exploração de novos nichos ecológicos, os movimentos migratórios, o desenvolvimento industrial e as novas tecnologias, como as recentes terapias e técnicas de processamento de alimentos, a falta de resolução dos problemas da fome e da desnutrição, a despreocupação em muitas sociedades com as crescentes desigualdades sociais, as condições de vida das populações pobres em meio urbano ou rural, a resistência a antibióticos -, agravados ainda pela deficiência de informação, pelo excesso de informação mal interpretada para a divulgação de massa, ou ainda, pelos valores de quem as recebem, filtrando-a e interpretando-a de maneira particular, muitas vezes geram efeito negativo da informação.

No quadro 04, destaca-se alguns dos fatores que influenciam na manifestação e/ou reaparecimento de doenças relacionadas com as ações e práticas socioeconômicas e culturais na organização espacial da população e que adquirem características territoriais próprias, dependendo da localização de determinado grupo social.

Quadro 04: Fatores que influenciam na manifestação e/ou reaparecimento de doenças.

Fator	Exemplos de fatores específicos	Exemplos de doenças
Mudanças ecológicas (incluindo aquelas relacionadas ao desenvolvimento econômico e uso da terra)	Agricultura; represas; mudanças nos ecossistemas hídricos; desflorestamento/reflorestamento; enchentes/secas; fome; mudanças climáticas	Febre rift Valley; Hantaan (febre hemorrágica coreana); expansão da Leishmaniose visceral; disseminação de arbovírus como Sabiá (febre hemorrágica) Rocio, (encefalite) e Mayaro e Oropouche (síndrome febris)
Demografia e comportamentos humanos	Eventos sociais; crescimento populacional e migrações; guerras e conflitos civis; deteriorização dos centros urbanos; adensamento populacional	Disseminação do dengue; ressurgência da tuberculose
Comercio e viagens internacionais	Movimento internacional de bens e pessoas; viagens áreas.	Malária de “aeroporto”; disseminação de mosquitos vetores; introdução da cólera e do dengue nas Américas.
Indústria e tecnologia	Globalização do suprimento de alimentos; mudanças no processamento e empacotamento de alimentos; drogas causadoras de imunossupressão; uso irracional de antibiótico.	Encefalopatia espongiiforme bovina; infecções oportunistas em pacientes imunodeprimidos
Adaptação e mudanças dos agentes	Evolução dos microrganismos; pressão seletiva e desenvolvimento de resistência.	Variações naturais/mutações em vírus; bactérias; resistência a antibióticos; antivirais; antimaláricos e pesticidas
Colapso nas medidas de saúde pública	Saneamento e controle de vetores inadequados; cortes nos programas de prevenção	Disseminação do cólera no Brasil; reintrodução do vírus do dengue nas Américas

Fonte: Asensi *et al.* (2002, p. 45).

Ainda de acordo com Asensi *et al.* (2002, p. 46):

[...] o cenário mundial está em fase de mudanças muito rápidas, no que diz respeito ao quadro sanitário das populações: mudanças ambientais, na demografia e no comportamento humano, mudanças na tecnologia e na produção industrial, nas condições de desenvolvimento econômico e de uso da terra e, além disso, a rápida mobilidade possibilitada pela facilidade dos meios de transporte internacional e pelo comércio, que vem favorecendo a adaptação e a mudança dos agentes patogêneos, surpreendendo os sistemas arcaicos de saúde pública, há muito falidos e negligenciados.

Com o objetivo de suprir as demandas sociais da população fronteiriça, as instâncias governamentais promovem, diretrizes para o fomento de políticas públicas (sociais, econômicas, produtivas e culturais), voltadas para esta zona de fronteira entre os dois países. No caso do Ministerio de Desarrollo Social (MIDES-UY), através da Dirección Nacional de Coordinación Territorial, destacam-se o “Memorial Anual de 2007” com atenção ao item que contempla os aportes para a consolidação do Mercosul Social, por exemplo.

De fato, a realidade socioterritorial das comunidades residentes na fronteira Brasil-Uruguai, em especial Santana do Livramento – Rivera requer a necessidade do aproveitamento de políticas públicas conjuntas no sentido de atender a setores vulneráveis socialmente, como saúde, educação e meio ambiente. As propostas e as ações desenvolvidas em parceria entre os países têm a finalidade de consolidar políticas de fronteira como estratégia de desenvolvimento local e regional.

Nesse contexto, Bentancor (2010, p.73) afirma:

[...] el tema de las fronteras ha resultado polémico a lo largo de la historia. En general ha sido enfocado desde el punto de vista geopolítico y clasificado como ámbito estratégico dentro de la temática de la seguridad. Este enfoque ubicaba las fronteras como partes contrapuestas o conflictivas sin posibilidad de interrelación, que pudieran conformar las partes de un sistema. La centralización del poder político, cuya base social está representada por el Estado, con formas institucionalizadas, con el trazado de límites rígidos y precisos sobre un territorio, que permite que surja el Estado-nacional, se entrecruza con la problemática de fronteras y con el tema de las nacionalidades, que hasta hoy se discute, desde el principio de soberanía o desde grupos étnicos que quedaron atrapados por límites que no los reconocen.

A Nova Agenda de Cooperação e Desenvolvimento Fronteiriço Brasil-Uruguai, instituída em 2002, por exemplo, é uma iniciativa institucionalizada de avanços da governança territorial na fronteira Brasil – Uruguai. Atualmente, de acordo com Pucci (2010, p. 117), a Nova Agenda de Cooperação e Desenvolvimento Fronteiriço Brasil-Uruguai “é a mais alta instituição dedicada especialmente ao tratamento dos assuntos de fronteira”.

Desde sua criação, áreas como saúde e meio ambiente ganham expressividade na cooperação entre os dois países. A origem das Reuniões da Nova Agenda encontra subsídios nos Comitês de Fronteira, anteriormente, referenciados neste trabalho. Ainda segundo Pucci (2010, p. 118) “os Comitês de Fronteira foram tecnicamente preservados como instâncias capazes de resolver problemas localmente e de encaminhar reivindicações para a Nova Agenda, quando estas resolvessem negociações no âmbito intergovernamental”.

Observa ainda o autor que “na prática os temas dos Comitês de Fronteira migraram gradualmente para os GTs da Nova Agenda, a seu turno subordinados à Reunião de Alto Nível dos Vice-chanceleres” (PUCCI, 2010). Entre os Grupos de Trabalho - GTs - existentes, neste instrumento de governança territorial, estão: saúde; meio Ambiente e saneamento, este, desde de 2004 subdividido em comissões de recursos hídricos e desenvolvimento sustentável; o de cooperação policial e judicial; além de desenvolvimento integrado, este, desdobrando-se em subgrupos de educação, formação profissional e de prestação de serviços.

Em relação a matéria ambiental, o GT sobre meio ambiente e saneamento, desdobrado em 2004 em subcomissões de recursos hídricos e ambientais e de desenvolvimento sustentável, dedica-se à revisão dos trabalhos executados pelas Comissões da Lagoa Mirim – CLM e do Rio Quaraí –CRQ. Segundo Pucci (2010, p. 139):

[...] a importância do GT de meio ambiente e saneamento está associada ao patrimônio ambiental representado pelas bacias da Lagoa Mirim e do Rio Quaraí – inseridos no sistema do Aquífero Guarani – carentes de políticas públicas comuns de preservação e desenvolvimento sustentável para tais biomas.

Nesse contexto, a Mesorregião Metade Sul do Rio Grande do Sul - RS – foi beneficiada tanto pelas ações do Programa de Promoção do Desenvolvimento da Faixa de Fronteira (PDFF) como do Programa de Promoção da Sustentabilidade de Espaços Sub-Regionais (Promeso), Programas que integraram a Política nacional de Desenvolvimento Regional ao longo da primeira década dos anos 2000.

De forma complementar, esses programas visavam garantir o desenvolvimento sustentável, estabelecendo como prioridade o desenvolvimento regional, e para tanto a articulação da sociedade civil organizada com os Comitês de Fronteira eram fundamentais. Com a democratização instaurada - Constituição Federal de 1988 – se estabeleceu um novo processo de descentralização das ações, quando os municípios passaram a ser instância privilegiada de deliberação sobre políticas públicas a serem implementadas por meio de uma rede articulada de serviços governamentais e não-governamentais.

Nesse sentido, Lucena (2010) destaca:

[...] dentro da gama de temáticas que conformam o plano de integração fronteiriça, destaca-se a ação de representantes de comunidades desta zona de fronteira que discutem a necessidade mudança da já citada Lei Nº 6.634/79, que trata da faixa de fronteira. A proposta de alteração desta lei tem o objetivo de reduzir a faixa de fronteira interna brasileira de 150 Km para 50 km. Como principal argumento, tem destaque o critério estabelecido na lei que impede a instalação de empresas estrangeiras na faixa de fronteira, ao exigir que pelo menos 51% do capital seja nacional. Na compreensão de setores envolvidos com a gestão local, a manutenção deste dispositivo legal é prejudicial por afugentar as multinacionais e, por consequência, inibir o desenvolvimento dos municípios brasileiros de fronteira. Esse debate binacional, ao envolver de forma contundente os poderes locais, corresponde a um dos principais objetivos proposto pelo (PDFF): ampliar a participação dos atores da Faixa de Fronteira em torno de projetos de desenvolvimento comuns, compartilhando o conhecimento entre o maior número possível de municípios que integram esse espaço.

Retomando especialmente o tema ambiental, Pucci (2010, p. 139) afirma:

[...] o saneamento tem implicações diretas sobre a qualidade ambiental (razão pela qual o GT tem denominação binária). Os problemas de saneamento estendem-se por toda a fronteira, e os enumerados projetos para equacioná-los multiplicam-se. Entre estes podem ser enumerados: planos de desenvolvimento urbano conjunto de Jaguarão – Rio Branco e de Santana do Livramento – Rivera; projeto de saneamento Aceguá – Aceguá; projeto piloto de gestão integrada e sustentável de recursos hídricos e ambientais nas bacias transfronteiriças da lagoa Mirim e Rio Quaraí; obra da estação de tratamento de esgoto, pela CORSAN – Companhia Riograndense de Saneamento – para descontaminar o rio Jaguarão; criação de Parque Binacional Ponte Mauá (Jaguarão – Rio Branco), como unidade de conservação de uso sustentável.

O Arco Sul da fronteira brasileira é uma área fronteiriça fortemente influenciada pelos países pertencentes ao bloco MERCOSUL, especialmente as fronteiras com o Uruguai, Argentina e Paraguai. Este cenário torna-se propício a potencialização da cooperação internacional entre os países. Nesse sentido, o processo de legitimação política que acompanha o par indissociável da demarcação limítrofe e emancipação política imprimem certa objetividade técnica não pode ser estendida para o conceito de fronteira e o conjunto de suas relações sociais, econômicas, culturais e ambientais, que estão permanentemente em ressignificação.

Como ilustra Haesbaert (2011, p. 15):

[...] um migrante brasileiro no leste paraguaio, um “brasiguai” pode estar residindo num município paraguaio governado por um prefeito brasileiro, cultivando numa propriedade agrícola que paga impostos ao Paraguai, assistindo à Rede Globo todas as noites, falando mais português do que espanhol ou desconhecendo uma das línguas oficiais nacionais, o guarani, torcendo por times de futebol brasileiros, como o Internacional ou Grêmio, realizando determinado tipo de compra, utilizando periodicamente serviços (como os serviços médico-hospitalares) e votando (pois não transferiu o título) do outro lado da fronteira.

Em sua dimensão simbólica, ou seja, em sua linha imaginária, as políticas de desenvolvimento regional, voltadas para a área de fronteira, devem ter como referência, não tratá-las somente como áreas-limite, mas principalmente, considerá-las como áreas de contato e de interação. A relevância de um tratamento especial às formas com que se realizam estas interações, não somente aquelas de cunho econômico, mas também as interações sociais, culturais e ambientais, devem ser subsidiadas de elementos que transcendem os limites jurídicos, administrativos e políticos.

No rol de ações que estão intimamente associadas ao desenvolvimento regional na área de fronteira Brasil – Uruguai pode-se dizer que não há igual correspondência entre as dinâmicas configuradas pelos mecanismos de controle jurídico, do desenvolvimento econômico e social e, de apropriação cultural e simbólica. A intensidade dos processos de interações entre países está reforçando a concepção da fronteira como zona de comunicação e troca. Este cenário admitiria a materialização de certos projetos transacionais, notadamente aqueles elaborados por atores regionais.

O território fronteiriço, produzido pela prática social, passa, assim, a ser percebido como novo ator do desenvolvimento social. Os governos seriam induzidos a estabelecer estratégias regionais de renovação para melhoria da qualidade de vida e promoção da integração e da cooperação regional.

Conforme Haesbaert (2004, p. 187):

[...] os municípios para oferecer as condições mais vantajosas em termos de subsídios, infraestrutura, mão-de-obra e imagem, mostram que o espaço – e o território – em vez de diminuir sua importância, muitas vezes amplia seu papel estratégico, justamente por concentrar ainda mais, em pontos restritos, as vantagens buscadas pelas grandes empresas e pela intensificação da diferenciação de vantagens oferecidas em cada sítio.

Contudo, deve-se refletir também sobre as considerações de Pucci (2010, p. 139) sobre as propostas de ações emanadas em reuniões da Nova Agenda Brasil – Uruguai, ao dizer que:

[...] a lista de projetos é numerosíssima, não podendo ser exaurida neste capítulo: construção de hidrovias, barragens, diques e de pontes, e a restauração destas; reciclagem de resíduos sólidos e do lixo hospitalar; criação de áreas de proteção ambiental, para fins de turismo ecológico; desenvolvimento de energia eólica; fiscalização do contrabando de agrotóxicos e da fauna silvestre; regulamentação comum da atividade pesqueira; saneamento integrado das cidades gêmeas; controle dos efluentes sanitários despejados in natura sobre os cursos de água da região; monitoramento da qualidade do ar; gestão compartilhada dos efeitos das secas e enchentes; zoneamento econômico-ecológico (ZEE) das bacias; organização de eventos de conscientização pública (“saneamento do Meio Ambiente”); campanhas populares de limpeza das margens dos rios e controle da extração de areia de seus leitos; fiscalização transfronteiriça de sementes geneticamente modificadas e de

espécies animais e vegetais; elaboração de projetos de geração de energia hidráulica e de cooperação em piscicultura.

Na sociedade atual, a integração das sociedades nacionais tenciona a hegemonia do Estado-nacional e acarreta uma nova interdependência ao vincular econômica e culturalmente as áreas mais remotas. A influência do contexto supranacional (ou global) sobre as relações regionais nos leva a reconhecer a especificidade de uma região.

Assim, o aproveitamento das vantagens comparativas e competitivas de uma região, visando favorecer o crescimento econômico, a qualidade de vida, fortalecer o capital social, bem como potencializar o uso sustentável de seus recursos naturais, tornam-se desafios inadiáveis para o desenvolvimento regional. O desenvolvimento regional tem se mostrado uma tendência mundial e tem sido tema de debates e discussões em diversos países.

No Brasil, podemos considerar o tema ainda recente, em fase embrionária, contudo tem se mostrado em alguns casos como alternativa para a alocação de recursos, atração de investimentos e aproveitamento eficaz das potencialidades regionais.

Nesse sentido, segundo Nogueira (2007, p. 30):

[...] percebe-se que o conceito de fronteira política nos últimos anos vem sendo posto em questão justamente pela pressão exercida pela economia, que força a liberdade de movimento de determinados fatores, principalmente mercadorias e capitais. Isto seria o resultado das mudanças inerentes ao próprio Estado-nacional para ajustar-se ao mundo globalizado.

O processo de globalização, segundo Fiori (1997, p. 87):

[...] é um fenômeno da versão atualizada da ideologia econômica liberal, e no momento em que finalmente a livre circulação dos capitais, a despolitização dos mercados, a gestão autônoma da moeda e o livre comércio entre os povos transformarão em fato real o sonho de Dudley North, que em 1691 afirmava que o mundo inteiro não fosse mais do que um só povo, ao interior do qual as nações fossem como pessoas.

Resultante de um processo iniciado na década de 90 tem provocado mudanças sociopolíticas e territoriais. A proliferação de instituições não governamentais, com atuação e estratégias regionais, bem como os processos de descentralização iniciados em 1988, os quais contribuíram para o reconhecimento e valorização da cidadania e a articulação regional, são exemplos práticos desta evolução.

Entretanto, segundo Fiori (1997, p. 88):

[...] não há nenhuma evidência nos últimos 25 anos desde o início das “desregulações” responsáveis pela globalização de que não se esteja diminuindo o

poder político e contemplando os costumes das grandes potências, ou até mesmo que esteja ocorrendo um fim pacífico do papel dos estados nacionais.

De acordo com Bentancor (2010, p.73):

El común de la gente, asocia casi mecánicamente la noción de frontera a la de conflicto, guerra, vigilancia, represión o control, por lo que la relaciona al cercenamiento de libertades. Pero en contraposición, es también el deseo de libertad expresado por grupos autonomistas, que crea nuevos territorios y por ende nuevas fronteras. Las áreas fronterizas consideradas confines territoriales, ante el reordenamiento regional que impone la implantación de procesos de integración de estados nacionales, como el MERCOSUR, pasan a ocupar centralidades, que pueden no pasar del simple dato geográfico. Los nuevos escenarios mundiales, apertura de mercados y la consiguiente globalización han provocado un aumento de las desigualdades sociales y regionales, que se intensifican en los países menos desarrollados y con economías más débiles. Esta situación influye sobre el territorio, en el cual se producen las acciones de exclusión o inclusión y los procesos relacionados al poder sobre el mismo.

Conforme a citação acima, a junção de todos esses fatores que se interrelacionam, sublinham que a condição de fronteira, sob a ótica dos processos contemporâneos, deve ser compreendida por seu valor estratégico e pela perspectiva regional. Essas indicações fazem levantar hipóteses secundárias que abordam as incursões de ideias e crenças que se apresentam como novidades, em uma área que permite essas concepções, adquirindo grande mobilidade e forjando novas identidades e regulações.

De fato, algumas ponderações se mostram pertinentes para pensar sobre a condição fronteiriça como um espaço social em permanente transformação e regionalizado. Na realidade, não é possível afirmar que as fronteiras e os limites estão desaparecendo. Atualmente, as áreas de fronteira, em especial, no Mercosul, não consistem somente em espaços de conflitos entre os Estados, tampouco em áreas de uma “irmandade” fluída.

São espaços estratégicos, onde tensões são debatidas e processadas pelos movimentos sociais de cada situação e cenário. Pode-se pensar a partir do princípio de que, por um lado, emergem práticas compartilhadas aproximando atores e redefinindo políticas públicas que extrapolam as fronteiras jurídicas; por outro, se constata na localidade fronteiriça o estigma e a distinção que permeiam a vida cotidiana dos grupos definidos segundo suas respectivas nacionalidades.

Nessa perspectiva, segundo Guimarães e Giovanella (2005, p. 249) “a integração ocasiona nas fronteiras aumento de fluxos, gerando tensões e desafios diversos para os sistemas de saúde”. Em um uma reflexão mais ampla, o fenômeno da globalização reflete de maneira decisiva nos processos de gestão e governança dos sistemas de saúde e meio ambiente.

Uma das possibilidades de apreender de forma mais intensa as diferenças e semelhanças fronteiriças, pode ser a referência dos determinantes sociais da saúde, levando-se em conta a existência de duas perspectivas distintas, ou seja: as condições de vida e trabalho introduzidas como fatores determinantes e condicionantes do estado de saúde, trazidas pelo texto constitucional brasileiro de 1988, parece não ser uma discussão nova. Nessa linha, a saúde é entendida como resultante de fatores de natureza distinta, podendo ser sociais ou naturais, ligadas às diferentes formas de adaptação do homem ao meio ambiente (PEITER, 2005).

Nessa perspectiva, os Determinantes Sociais de Saúde - DSS contêm, em si, distintas ordens, portanto, não podem ser associados mecanicamente ou linearmente às investigações sobre o processo saúde/doença, eles requerem certo grau de criticidade, historicidade, permitindo serem reconhecidos nas suas especificidades locais, regionais, nacionais e internacionais.

De acordo com González (2008, p. 76):

A globalização atual, que tem um caráter predominantemente neoliberal, produz três resultados indesejáveis desde o ponto de vista sanitário:

- Aumenta a diferença entre ricos e pobres. E facilita o crescimento econômico em algumas zonas, porém marginando outras: Como já sabemos, a pobreza extrema é, além de ser uma afronta à justiça, é um fator de deterioro sanitário. Não devemos esquecer que os indivíduos e os países mais pobres padecem sempre os piores índices sanitários.
- Aumenta o dano ao meio ambiente: E um meio ambiente alterado é uma ameaça epidemiológica constante. A degradação ambiental, se continuar aumentando, chegará a ter conseqüências sanitárias de gravidade potencialmente ilimitada sobre os seres humanos.
- Enfraquece o estado social do bem estar: Com a conseguinte piora dos sistemas públicos de saúde e da assistência sanitária aos setores da população mais desfavorecidos.

Assim, as condições socioeconômicas, culturais e ambientais de uma sociedade, ou seja, os determinantes mais gerais e distais do modelo de Dahlgren e Whitehead⁵ geram uma estratificação econômico-social dos indivíduos e grupos da população, determinando-lhes posições sociais distintas, as quais por sua vez, provocam diferenciais de saúde (MS-CNDSS, 2008).

Nesse contexto, a discussão proposta pelo Movimento da Reforma Sanitária sobre os determinantes sociais da saúde vincula-se a adoção de novas práticas e novas formas de pensar a saúde. Propõe a apreensão dos fatores socioeconômicos como determinantes e condicionantes do processo saúde/doença, em que a dinâmica da sociedade é compreendida

⁵ O modelo de Dahlgren e Whitehead permite identificar pontos para intervenções de políticas no sentido de minimizar os diferenciais de Determinantes Sociais em Saúde originados pela posição social dos indivíduos e grupos.

no movimento da realidade social, se contrapondo a um modelo estático de interpretação do real no qual a resolubilidade dos problemas de saúde adquirem um caráter momentâneo.

A reorganização do sistema de saúde brasileiro, especialmente a partir da Constituição de 1988 por meio de sua universalidade e integralidade, acarretaram consequências para os municípios fronteiriços do Brasil. O conceito de universalidade dada pelo sistema passou a propiciar o ingresso e atendimento de não brasileiros ao sistema SUS. A convivência próxima entre dois sistemas tem favorecido a vinda da população estrangeira, demandando atenção de saúde ao Brasil, diante das possibilidades decorrentes da divisa territorial e da fragilidade do sistema de saúde do país de origem.

Além dos problemas de saúde decorrentes das condições socioeconômicas da população, os princípios ético-políticos e técnico-organizativos dos sistemas de saúde são outro vetor de desigualdade nas áreas fronteiriças, visto que atendem de forma desigual, uma população que convive num mesmo espaço sociopolítico. De acordo com Sánchez (2002, p. 16) ao analisar a fronteira entre Santana do Livramento e Rivera, afirma que:

[...] o limite entre os Estados (conhecido como a linha) está fisicamente representada por ruas e escassos sinais. Isto é, não existem obstáculos institucionais ou estruturas físicas do Estado, ou obstáculos físicos (como nas chamadas fronteiras naturais que podem delimitar áreas de fronteira política) entre as cidades para o livre trânsito ou circulação de pessoas e mercadorias.

Como evidenciado anteriormente neste trabalho, a região da campanha, seja do Brasil ou do Uruguai, apresenta enorme proximidade em manifestações culturais tradicionais como: rituais, música e poesia popular, literatura, artesanatos, tecnologias de trabalho, usos e costumes, etc. Por outro lado, cada localidade, ao longo da fronteira seca que ‘une’ e ‘separa’ o Brasil e o Uruguai, tem conformações distintas e características próprias, de acordo com as suas especificidades é que se podem conceber as redes de ocupação, de cooperação, de gestão e a dimensão dos processos sociais e culturais, de indivíduos e de grupos sociais.

De acordo com Sachs (2002, p. 41) “todo o desenvolvimento tem uma base eminentemente local, embora os processos transcendam este nível”. Nesse sentido, é necessário articular estratégias municipais com as regionais, nacionais e internacionais, como no caso dos municípios fronteiriços. A articulação entre o local e o regional pode, por exemplo, ser facilitada pela criação de novas formas de gestão em áreas estratégicas como saúde e meio ambiente, mais flexíveis e com novas institucionalidades responsáveis, tais como consórcios intermunicipais, agências regionais, comitês de bacias hidrográficas, conselhos regionais.

De acordo com Andersen (2008, p. 03) o espaço ambiental do Mercosul, por exemplo, pode ser delineado da seguinte forma:

[...] num corte longitudinal, e considerando o território venezuelano, o espaço geográfico do Mercosul abrange aproximadamente 12,7 milhões de km², possui estimados 260 milhões de habitantes, e concentra 75% do Produto Interno Bruto (PIB) do continente sul americano. Estende-se do Caribe, na Venezuela, à Terra do Fogo, na Argentina. Na sua extensão diagonal, espalha-se do Oceano Atlântico, no Brasil, à Cordilheira dos Andes. Trata-se de uma região de muitas belezas naturais, rica em biodiversidade e fortemente dependente da exportação de produtos intensivos em recursos naturais. As riquezas contidas nesse território constituem, simultaneamente, patrimônio ambiental dos países membros e base material para o desenvolvimento.

A região de fronteira Brasil–Uruguai, formada por municípios de pequeno e médio porte, e na sua maioria com a mesma vocação e problemas comuns, a criação de estruturas multimunicipais/regionais, com gerência regional transfronteiriça, possibilitando agilidade administrativa, mais resolutividade e a formação de parcerias para investimentos conjuntos que atendam a necessidades como a construção de escolas, hospitais, aterros sanitários, e outros, parece uma alternativa para a governança territorial deste território particular.

Ainda segundo Andersen (2008, p. 03):

Dos seis biomas existentes no Brasil, quatro deles são compartilhados pelos países do MERCOSUL: a Floresta Amazônica (entre Brasil e Venezuela), o Pantanal (entre Brasil, Bolívia e Paraguai), a Floresta ou Bosque Atlântico Interior (entre Brasil, Argentina e Paraguai) - como é demonstrado no mapa a seguir - e, o Pampa (entre Brasil, Argentina e Uruguai), além de várias bacias hidrográficas e lagos transfronteiriços. Assim sendo, no território do MERCOSUL existem diversos ecossistemas que exigem um manejo sustentado integrado. Outro recurso natural compartilhado é o aquífero Guarani. Abrange cerca de 1,2 milhão de km², das quais 71% está localizado no Brasil (em oito estados brasileiros), 19% na Argentina, 6% no Paraguai e 4% no Uruguai. Esse imenso reservatório de água puríssima, um estoque estimado em 50 quatrilhões de litros de água, espalhados por 500 cidades e onde vivem 70 milhões de habitantes, encontra-se no subsolo do território do Mercosul.

Nesse contexto, cabe destaque novamente o Acordo em Matéria Ambiental já referenciado anteriormente, quando aponta em seu artigo primeiro, item 1: as Partes Contratantes comprometem-se a intensificar a cooperação destinada a proteger e conservar o meio ambiente, como parte de seus esforços nacionais para o desenvolvimento sustentável; e em seu item 2: os objetivos principais da cooperação serão os seguintes: a) a proteção, a conservação e a recuperação do meio ambiente; b) a gestão, a conservação e o uso racional dos recursos naturais para fins domésticos, urbanos, científicos, agropecuários, industriais, de transporte, turísticos e econômicos em geral; c) o estabelecimento de métodos de monitoramento e de avaliação de impacto ambiental, bem como seu aperfeiçoamento; d) a

solução coordenada das questões relacionadas aos impactos ambientais derivados de atividades desenvolvidas na região fronteira, dentro do espírito de amizade prevalecente entre os dois países; e) a proteção da saúde humana e animal e a elevação dos níveis de bem-estar social e econômico dos habitantes da região fronteira; f) a troca de informações e a cooperação sobre questões de interesse nacional e global relativas a meio ambiente e desenvolvimento.

Assim, é necessário reconhecer também que os processos de cooperação internacional e/ou de integração regional, bem como os processos de globalização geram conseqüentemente um reordenamento do espaço geopolítico nas áreas de fronteira entre países. A caracterização da fronteira como região também é destaque no Acordo em Matéria Ambiental, em seu artigo segundo, quando diz: para os efeitos do presente Acordo, a expressão "região fronteira" designa a área compreendida dentro de cento e cinquenta quilômetros em ambos os lados das linhas divisórias terrestres, fluviais e marítimas existentes entre as Partes Contratantes. Diz ainda: as questões referentes à região fronteira serão objeto de atenção preferencial das Partes Contratantes na aplicação do presente Acordo. Na perspectiva de Giovanella, (2007, p. 39):

[...] os distintos desenhos dos sistemas e das políticas de saúde dos países membros do MERCOSUL, sejam nos aspectos físicos, financeiros e humanos; aliados às estratégias individuais para garantia de acesso intensificam dificuldades já presentes nos sistemas de saúde nestes territórios tanto no campo da vigilância em saúde como para o acesso aos serviços e, conlevam à complexificação de impactos inesperados do processo de integração regional nos serviços de saúde.

Assim, observa-se que a constituição de 1988 marca também o início de novas configurações sobre a questão federativa (municipal, regional) no Brasil, reconduzindo o processo para a descentralização administrativa e suas implicações de base territorial, recaindo sobre a esfera municipal muitas vezes, e com maior ênfase, uma complexificação entre as demandas sociais, a localização dos investimentos, e a elaboração e efetivação de políticas regionais.

Numa contextualização mais ampla, temos uma nova postura do comportamento do Estado-nação. No Brasil, em certa medida, a descentralização incide em um repasse de responsabilidade não acompanhado pela conseqüente condição para sua efetivação, quer pela incapacidade técnica, falta de recursos ou planejamento de caráter regional. Ao objetivarmos abordar uma compreensão acerca da possibilidade de recortes regionais em áreas de fronteira tornam-se necessárias algumas considerações ao operacionalizarmos recortes dentro de um território, recaindo as discussões sobre regionalização.

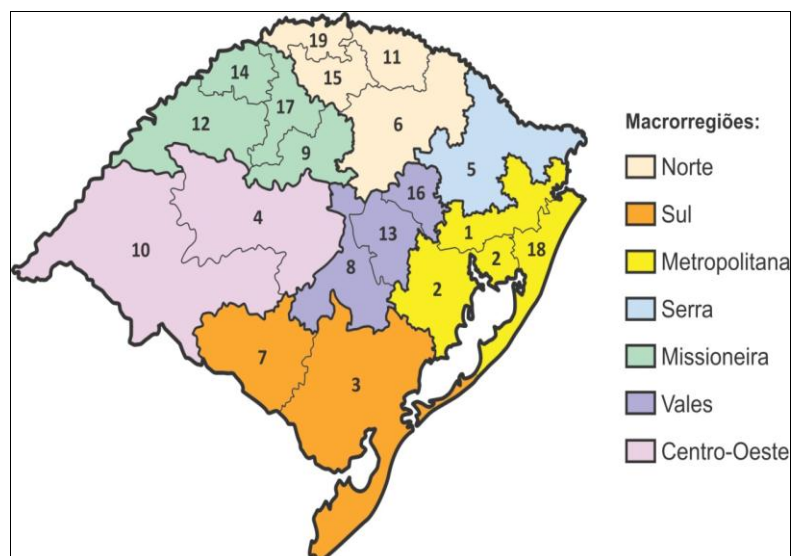
Nesse sentido, para se refletir sobre uma regionalização, são bastante pertinentes as indagações de Ester Limonad (2004, p. 57), quando diz: “a região em si remete de imediato a sua construção enquanto tal, o que nos conduz a indagação: *Por que regionalizar? A quem ou para que servem as regionalizações?*”. Nesse sentido, nas áreas de fronteira do Brasil com seus países limítrofes, a saúde e o meio ambiente apresentam “regionalizações” acerca de suas políticas, programas e práticas, evidenciados na regionalização por Secretarias estaduais e conseqüentemente suas coordenadorias, como evidenciado na figura abaixo. Estas regionalizações muitas vezes desconsideram e desconhecem as implicações transfronteiriças dos temas em tela.

Como dito anteriormente, a constituição de 1988 trouxe sem dúvida grandes avanços à democracia e a participação da sociedade brasileira. Entretanto, a elaboração, o planejamento e efetivação das políticas regionais de desenvolvimento trouxeram para as áreas de fronteira enormes desafios.

O sistema de saúde vigente no Brasil foi modelado há relativamente pouco tempo, culminando num processo de mudanças que remonta à década de 1970 e acelerado ao longo dos anos 1980. Idealizado a partir de um processo interno de forte densidade política e social, mas também foi influenciado por diversos modelos externos, em particular por aqueles vigentes nos *welfare states* (PESSOA, 2009, p. 63).

O sistema de saúde, em vigência no Brasil, é definido legalmente como Sistema Único de Saúde, pois sua formulação à época correspondeu a uma unificação dos vários subsistemas existentes até então, superando a fragmentação institucional que prevalecia tanto no interior da esfera federal quanto entre as diferentes esferas governamentais (federal estadual e municipal). Entre suas principais características, o SUS apresenta uma arquitetura institucional altamente inovadora correspondente a um processo social, em que se chocaram interesses e valores sociais diversos e que suscitaram a renovação de crenças cognitivas relevantes anteriormente inéditas na tradição das políticas públicas no Brasil. A figura abaixo ilustra a regionalização administrativa (Coordenadorias) do setor saúde no Rio Grande do Sul.

Figura 11: Coordenadorias de Saúde no Rio Grande do Sul.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul.

Nesta remodelação, alguns itens merecem destaque tendo em vista sua repercussão ao longo da fronteira.

O primeiro, de caráter geral ao campo das políticas de proteção social, em direção a sua universalização, ou seja, ao reconhecimento de direitos sociais vinculados à cidadania plena. Isso resultou na migração do modelo do seguro social, onde apenas os que contribuam tinham vantagens para o modelo de seguridade social, onde todos passam a ter os mesmos direitos (PESSOA, 2009 p.64).

O segundo, de caráter específico ao setor Saúde, busca uma maior efetividade sanitária, envolvendo a adoção de uma concepção mais ampla da saúde. Com isso, o novo sistema de saúde brasileiro apontava, à época, para a transição de um modelo de atenção curativa à demanda para um modelo de atenção integral à população (PESSOA, 2009 p. 64).

Outro item inovador para a política sanitária brasileira é a hierarquização, estando, atualmente, o sistema de saúde brasileiro dividido em atenção primária (atenção básica) e atenção de média e alta complexidade. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p. 10), “a atenção primária se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde”.

A Política de Atenção Básica é desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, direcionadas às populações de territórios delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Esta política se utiliza de tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem

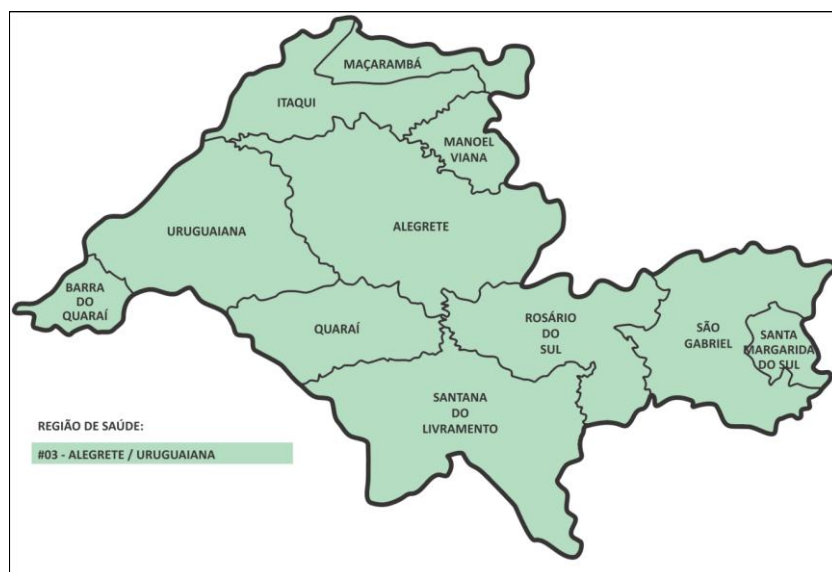
resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Esta política de saúde também é o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orientam-se, como os demais níveis de atenção, pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.

Além disso, tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006). A Atenção de Média e Alta Complexidade – a média complexidade consiste em atendimento especializado na assistência hospitalar e ambulatorial; e a alta complexidade no atendimento hospitalar de maior complexidade, objetivando promover o tratamento, recuperação e reabilitação da população.

Nesse contexto, de acordo com Limonad (2004, p.58) “a região constrói-se a partir da ação de distintos agentes em múltiplas escalas articuladas que de certa forma encontram um rebatimento em práticas e processos sócio-espaciais histórica e geograficamente localizados”. De acordo com a Lei 8080/90 da Constituição Federal os serviços de saúde complementares são contratados mediante insuficiência e indisponibilidade do SUS para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área. “A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Figura 12: Municípios da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde – CRS/RS.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul.

A legislação define ainda que os serviços contratados ou conveniados se submetam às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS. O Ministério da Saúde é o responsável pela administração, organização e regulação do sistema de saúde no Brasil, sendo o gestor nacional do Sistema Único de Saúde – SUS. À União, através do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde, e em articulação com outros organismos federais, cabem as funções de formulação de diretrizes e metas nacionais; a participação no financiamento; a coordenação, acompanhamento e avaliação da operação do sistema e o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde; a coordenação nacional dos sistemas de vigilância sanitária e epidemiológica e dos sistemas de informações em saúde.

Quanto ao financiamento das ações e serviços de saúde do SUS, estas são financiadas com as receitas próprias de cada esfera de governo e com recursos provenientes de transferências intergovernamentais (federais e estaduais), depositados em uma conta especial em cada esfera de governo: o Fundo Nacional de Saúde, o Fundo Estadual de Saúde e o Fundo Municipal de Saúde. Os Fundos de Saúde, criados por lei com o objetivo de concentrar o conjunto dos recursos governamentais alocados ao setor para a gestão financeira do sistema, são geridos pelos órgãos do Poder Executivo (Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde), sob a fiscalização dos Conselhos de Saúde, que tem também a responsabilidade de deliberar sobre a melhor destinação destes recursos para a execução da política de saúde.

A participação de recursos financeiros provenientes de impostos e contribuições sociais arrecadados em nível federal é majoritária no financiamento do SUS. Os recursos federais são

alocados aos estados, na forma de Tetos Financeiros, cujo montante é definido através de negociação na Comissão Intergestores Tripartite. Em cada estado, o teto estabelecido é, por sua vez, distribuído entre os municípios, em um processo pactuado na Comissão Intergestores Bipartite. Quanto a infra-estrutura do sistema de saúde do município de Santana do Livramento este é composto por duas (02) unidades de vigilância em saúde; uma (01) policlínica; um (01) pronto socorro geral; oito (08) unidades de apoio diagnose e terapia (sadt isolado); quarenta e sete (47) consultórios particulares; dois (02) hospitais gerais; doze (12) clínicas especializadas/ambulatório de especialidade e treze (13) centros de saúde/unidade básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE/SIS-Fronteiras, 2007).

O município de Santana do Livramento conta ainda com um Laboratório de Fronteira, situado no prédio do Pronto-Atendimento Médico (PAM), que tem como objetivo atender às demandas derivadas de doenças infecto-contagiosas, eventos sentinela, exclusivamente nas regiões fronteiriças. Quanto à atenção hospitalar, existem no município dois hospitais, a Casa de Saúde Santana do Livramento S.A. e o Hospital Santa Casa de Misericórdia (MINISTÉRIO DA SAÚDE/SIS-Fronteiras, 2007).

A Casa de Saúde Santana do Livramento S.A. é um hospital geral que presta atendimento ambulatorial e de internações. Outra característica da Casa de Saúde é a forma de atendimento na prestação de serviços de saúde, totalmente privado, através de convênios ou pagamentos particulares. A Casa de Saúde possui 120 leitos, distribuídos nas seguintes especialidades: cirurgia geral (10), clínica geral (50), obstetrícia cirúrgica (14), pediatria clínica (44) e psiquiatria (02) (MINISTÉRIO DA SAÚDE/SIS-Fronteiras, 2007).

O Hospital Santa Casa de Misericórdia é um hospital geral, de natureza privada e caracteriza-se por ser uma entidade beneficente sem fins lucrativos. A Santa Casa é o único hospital da cidade que realiza atendimentos pelo SUS, através de atendimentos ambulatoriais, internações, urgências e emergências, bem como os serviços de diagnose e terapia. É o único hospital da cidade com Unidade de Tratamento Intensivo Adulto e Unidade de Tratamento Intermediária Neonatal para atendimento SUS. Atualmente o hospital possui 169 leitos, distribuídos da seguinte forma: cirurgia geral (20)/SUS (10); clínica geral (53)/SUS (22); obstetrícia cirúrgica (22)/SUS (13); pediatria clínica (48)/SUS (34); psiquiatria (02)/SUS (02); UTI adulto (10)/SUS (10); Unidade intermediária neonatal (14)/SUS (14) (MS/SIS-Fronteiras, 2007). Em Santana do Livramento o atendimento de urgência e emergência é realizado no Pronto Socorro, que funciona junto às dependências do Hospital Santa Casa de Misericórdia (MINISTÉRIO DA SAÚDE/SIS-Fronteiras, 2007).

De acordo com os resultados apontados pelo Diagnóstico Local de Saúde de Santana do Livramento (MINISTÉRIO DA SAÚDE/SIS-FRONTTEIRAS, 2007), o sistema de saúde do município “retoma uma preocupação sobre a falta de investimentos políticos, financeiros, falta de comprometimento com a atenção básica, falta de comunicação”. Além disso, a percepção dos usuários do sistema de saúde apontados no mesmo diagnóstico (MINISTÉRIO DA SAÚDE/SIS-FRONTTEIRAS, 2007) “consideram a saúde do município “doente”, afetada, sem investimentos e interesse. Porém, mesmo tendo esse tipo de visão, os usuários, por sua vez, demonstram certo “conformismo” com a situação, evidenciando ainda estar “absorvidos” pela cultura do favor”.

No *outro* lado da fronteira, a República Oriental do Uruguai adota uma organização político-administrativa de governo republicano e democrático, sob o sistema presidencialista. As tarefas do Estado são divididas em três poderes: Executivo (Presidente e Ministros); Legislativo (Câmara de Senadores e Deputados) e Judicial (Suprema Corte de Justiça, Tribunais e Julgados). A estrutura estatal do Executivo está dividida entre a Presidência da República; Ministério de Saúde Pública; Ministério da Indústria, Energia e Minas; Ministério do desenvolvimento Social; Ministério da Defesa Nacional; Ministério da Educação e Cultura; Ministério da Agricultura e Pesca; Ministério das Relações Exteriores; Ministério do Trabalho e Seguridade Social; Ministério do Transporte e Obras Públicas; Ministério do Turismo e Desporto; Ministério de Economia e Finanças; Armada Nacional; Força Aérea Uruguaia; Instituto Antártico Uruguaio; Instituto Nacional de estatística; Junta Nacional de Drogas; Instituto da Criança e adolescente; Oficina Nacional de Serviço Civil; Sistema Nacional de Emergências; Arquivo Geral da Nação; Unidade Reguladora de Serviços de Comunicação – URSEC; Unidade Reguladora de Serviços de Energia e Água; Exercito Nacional; Comissão Setorial do MERCOSUL e a Agência Nacional de Desenvolvimento do Governo Eletrônico, Sociedade da Informação e Conhecimento. (Portal Oficial do Governo do Uruguai).

O poder legislativo da República Oriental do Uruguai é dividido entre Senadores e a Câmara de Representantes. O país se divide administrativamente em 19 departamentos, são eles: Artigas; Canelones; Cerro Largo; Colonia; Durazno; Flores; Florida; Lavalleja; Maldonado; Montevideú; Paysandú; Río Negro; Rivera; Rocha; Salto; San José; Soriano; Tacuarembó e Treinta y Três (INE, 2004b). A renovação das autoridades nacionais e departamentais se realiza a cada cinco anos, mediante eleições obrigatórias.

O governo de cada um dos 19 departamentos é composto por um Intendente e uma Junta Departamental. A área social do Poder Executivo está integrada pelos Ministérios de

Saúde Pública (MSP), Educação e Cultura; Trabalho e Seguridade Social; Ordenamento Territorial e Meio Ambiente; Turismo e Desporto; e a Oficina de Planejamento e Presupuesto. Já o sistema de saúde atual do Uruguai vem passando nos últimos anos por profundas transformações, como mencionado nos anais do Sistema Nacional Integrado de Saúde – SNIS:

[...] estamos en un momento justo para el balance, por que la reforma ya ha logrado cumplir una serie de etapas. En primer lugar la etapa de asunción del ministerio, valoración de la estructura organizacional y conformación de equipos. Luego, el desafío que supuso la Emergencia Social en Salud, trabajando junto al MIDES, mientras que, de forma simultánea, el MSP iba procesando la discusión de la reforma con los actores sectoriales en el Consejo Consultivo. Posteriormente, el ajuste de los proyectos de ley, a través de los equipos técnicos de la cartera, para lograr después la aprobación legal en el Parlamento Nacional. Por último, con el proceso legislativo finalizado en 2008, es que el MSP puede dedicarse plenamente a la conducción del cambio del modelo de atención, haciendo uso de las herramientas legales aprobadas por el Parlamento (SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD 2005-2009).

O sistema de saúde da República Oriental do Uruguai está dividido em público e privado. Faz parte da composição do setor público: o Ministério da Saúde Pública (MPS); o Banco de Previsión Social (BPS); a Universidade De La República (através do Hospital de Clínicas); Ministério da Defesa Nacional e do Interior (Serviço de Sanidad das Forças Armadas e Serviços de Sanidad Policial); Intendências Municipais; Banco de Seguros do Estado; serviços de saúde de outras entidades públicas (entes autônomos e serviços descentralizados) (SNIS/2005-2009).

A infraestrutura de atenção em saúde disponibilizada pelo MSP/ASSE – Administración de Servicios de Salud del Estado a população uruguaia apresenta 48 hospitais gerais; 11 hospitais especializados; 170 policlínicas e 27 centros de saúde (SNIS, 2006). Além da ASSE, outras instituições também prestam serviços de saúde pública no Uruguai, como o Serviço de Saúde Militar e Policial; o Hospital de Clínicas da Universidad De La República.

De acordo com o Sistema Nacional Integrado de Saúde também fazem parte da rede de serviços públicos de saúde:

[...] o Banco de Seguros del Estado (BSE), “que tiene a su cargo principalmente la atención de trabajadores asegurados por accidentes de trabajo; Servicios de Salud de las Intendencias Municipales (SSIM), que brindan servicios de Atención Primaria en Salud principalmente a la misma población que se atienden en ASSE; o Banco de Previsión Social (BPS), que atiende directamente a hijos y cónyuges embarazadas de trabajadores formales que cotizan a la seguridad social; os Institutos de Medicina Altamente Especializada (IMAE), que brindan prestaciones de enfermedades de baja frecuencia y alto costo, teniendo acceso a las mismas todas las personas que aporten una cuota al Fondo Nacional de Recursos (FNR) o paguen las prestaciones e los Servicios de algunas Empresas Públicas, cuya cobertura está restringida —según el caso— a funcionarios, ex – funcionarios y

familiares de estos, que brinda a cobertura de saúde a funcionarios e ex-funcionarios e suas famílias (SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD 2005-2009).

O setor privado é composto de Instituições de Assistência Médica Coletiva (IAMC); Instituições de Assistência Médica Particular (os chamados seguros parciais de saúde) que são empresas sem fins lucrativos que brindam atenção específica (por ex. emergências, odontológica, policlínicas, etc.); Institutos de Medicina Altamente Especializada (IMAE) (empresas públicas ou privadas que realizam alguns procedimentos pagos através do Fundo Nacional de Recursos) e; os Sanatórios, Clínicas; Consultórios Privados e as Residências para Idosos (OPAS, 2002). Em 2006, as IAMC atenderam praticamente a metade da população do Uruguai (SNIS 2005-2009). A função reguladora do sistema de saúde no Uruguai está a cargo do Ministério de Saúde Pública – MSP, compartilhado com outros organismos do Estado e, principalmente, com o Ministério de Economia e Finanças.

Quanto aos níveis de atenção previstos pelo Sistema Nacional Integrado de Saúde (SNIS), estes se organizam de acordo com a complexidade das prestações. O MSP estabelece e assegura mecanismos de referência e contra-referência entre os distintos níveis de atenção. A Atenção Primária em Saúde é o primeiro nível de atenção priorizado pelo SNIS e compreende um conjunto articulado de ações dirigidas às pessoas, famílias, comunidades e meio ambiente, destinado a alcançar uma adequada qualidade de vida, enfatizando a promoção da saúde e prevenção da enfermidade.

Este nível de atenção está constituído por recursos humanos, infra-estrutura, e tecnologias, programas e atividades destinadas a desenvolver ações de promoção, prevenção, atenção e reabilitação da saúde em regime ambulatorial, domiciliar, emergência e urgência (SNIS, 2006). O segundo nível está constituído por recursos humanos, infra-estrutura e tecnologias para atenção médica em regime de hospitalização contínua ou parcial, de diversos níveis de complexidade. Inclui especialidades clínicas, cirúrgicas e odontológicas (SNIS, 2006).

Ainda de acordo com o SNIS (2006, p. 22) existem basicamente três modalidades de afiliação as IAMC, sendo:

[...] afiliados individuales, que contratan voluntariamente con las IAMC y tienen derecho a acceder a una canasta integral de prestaciones, pagando por ello directamente a la institución una cuota mensual. Bajo esta modalidad de afiliación existe la posibilidad de contratar con la IAMC una canasta parcial de prestaciones básicamente restringida a la atención de policlínica, pagando una cuota menor por ello (no pueden superar el 10% del total de sus afiliados).

[...] afiliados Colectivos, pertenecientes a gremios de distintas ramas, empresas públicas y cajas de auxilio que contratan de forma grupal con las IAMC. Es

práctica común que se realice algún tipo de descuento en las cuotas o establezcan otro tipo de beneficios a estos afiliados.

[...] afiliados a través de la Seguridad Social. Este tipo de contratos los realiza DISSE para los trabajadores formales del sector privado, pasivos de menores ingresos, funcionarios del poder judicial, maestros y a partir de 2007 profesores de secundaria¹⁰. Estos tienen la opción de elegir libremente la IAMC a la cual quieren afiliarse, pero no pueden cambiarse de institución por 2 años¹¹. El BPS transfiere mensualmente cuotas de prepago de acuerdo a la cantidad de afiliados a la IAMC bajo esta modalidad.

O terceiro nível é constituído por recursos humanos, infraestrutura e tecnologias destinadas ao diagnóstico e tratamento que requerem procedimentos de medicina altamente especializados. Na estrutura dos serviços de saúde do Uruguai estão incluídos ainda os Serviços Complementares (Complementación de Prestaciones de Atención Médica) – “las instituciones públicas y privadas podrán contratar entre si las prestaciones en los programas integrales de atención médica que apruebe el MSP”. O Ministério de Saúde Pública controla as relações entre prestadores integrais membros do SNIS e os prestadores de cobertura parcial ou não membros do SNIS.

A estrutura de saúde de Rivera, bem como seu funcionamento, está a cargo da Dirección Departamental de Salud do Ministério de Saúde Pública do Uruguai. A estrutura de saúde do Departamento de Rivera é composta de dois (02) “Centros de Saúde”, um no bairro Povo Novo e outro no bairro Rivera Chico, ambos na capital departamental. O departamento de Rivera conta ainda com sete (07) “Policlínicas” localizadas nos bairros de Lagunam, Pedrera, Estiva, Mandubi, Rampla, Santa Isabel, Três Cruces. Nestas policlínicas são realizados procedimentos como: aplicação de vacinas e coletas de sangue, conta também com profissionais nas áreas de pediatria e medicina geral⁶.

Em relação ao financiamento da política e do sistema de saúde, segundo o SNIS (2006, p. 26):

[...] las fuentes de financiamiento que proveen de fondos al sistema de salud, se puede realizar una primera distinción entre las fuentes públicas y privadas. El financiamiento público, está integrado por tributos y precios. Dentro de los primeros, se ubican los impuestos, que por medio de rentas generales financian la mayor parte del gasto público, y los aportes a la seguridad social. Estos últimos se componen de los aportes del empleador y el empleado, de los pasivos, y transferencias del gobierno. Hasta diciembre de 2007, el empleador y empleado aportan 3% y 5% respectivamente de los salarios nominales, mientras que el empleador complementa el aporte en la medida que el 8% total no alcance a cubrir el valor de la cuota mutual pagada por el BPS a las instituciones prestadoras de servicios de salud. Una excepción a este criterio de financiamiento lo constituyen los trabajadores de las Cajas de Auxilio o Seguros Convencionales que recaudan y administran sus propios fondos y transfieren al Seguro de Enfermedad del BPS el 0,5% de su recaudación.

⁶Dados obtidos em reunião na sede da Dirección Departamental de Salud/MSP em Rivera, Uruguai.

O Departamento de Rivera conta ainda com um (01) hospital, com 116 leitos. Entre as áreas de atuação do Hospital estão: a pediatria, maternidade, ginecologia, psiquiatria, cirurgia geral. O hospital possui ainda uma Emergência (ambulatório) que atende aproximadamente 4.000 pessoas/mês⁷. As localidades de Vichadero, Minas de Corrales e Tranqueras possuem Policlinicas públicas e também serviços de saúde privada como a CASMER, COMERI (Cooperativa Médica de Rivera)⁸.

No contexto ambiental, como dito anteriormente, as preocupações e debates acerca da matéria tem ganhado expressividade no debate local, regional e internacional, em especial, a partir do século XX. Ao se reunirem em 1968 na cidade de Roma, Itália, cientistas, educadores e industriais com o objetivo de discutir os principais dilemas sobre a questão ambiental, formariam o denominado Clube de Roma. A partir da criação do Clube de Roma, inicia-se uma avaliação mais profunda dos impactos causados pela sociedade ao meio ambiente. Na sequência e como consequência, elaborou-se em 1972 o Relatório “O Limite do Crescimento” que tinha como objetivo anunciar os principais problemas relacionados ao meio ambiente, em especial os relacionados a escassez catastrófica dos recursos naturais, além do nível de contaminação elevado nos próximos 100 anos e a diminuição de produção de alimentos. Neste mesmo período, tendo como causa a crescente preocupação com os problemas ambientais a Organização das Nações Unidas - ONU realiza na Suécia, Estocolmo, a Conferência das Nações sobre o Meio Ambiente Humano (CNUMAD).

O referido evento resultou na elaboração da Declaração sobre o Ambiente Humano e de Plano de Ação Mundial, com o objetivo de orientar a preservação e a melhoria do ambiente humano. A Conferência também resultou na criação do Programa das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente (PNUMA), com o objetivo de acompanhar o avanço dos problemas ambientais no mundo. Após vinte anos da I Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente em Estocolmo, acontece no Rio de Janeiro, a II Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento (CNUMAD). Também conhecida como ECO-92 - Rio-92 – a Cúpula ou Cimeira da Terra teve a participação de representantes de 179 países que discutiram problemas globais e estabeleceram o desenvolvimento sustentável como metas a serem alcançados pelos governos e sociedades em todo o planeta.

A nova consciência ambiental, surgida no bojo das transformações culturais ocorridas nas décadas de 1960 e 1970, auferiram uma dimensão internacional para a questão ambiental e situou o meio ambiente como um dos princípios fundamentais para a sociedade. No Brasil a

⁷ Dados obtidos em reunião com a Direção do Hospital Departamental de Rivera, Uruguai.

⁸ Dados obtidos em reunião na Dirección Departamental de Salud/MSP em Rivera, Uruguai.

Constituição Federal no caput do artigo 225, pertencente ao título VIII, Capítulo VI - Do Meio Ambiente, dispõe que:

[...] todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações. O artigo ainda prevê estudos prévios de impacto ambiental para as atividades potencialmente poluidoras e ainda refere-se também à obrigação daquele que lesionar o meio ambiente, de reparar o ambiente degradado.

Nesse contexto, a preocupação com a preservação do meio ambiente tem tomado proporções nunca vistas na história, e de maneira especial, com a participação da sociedade. No Brasil, há pouco tempo, a legislação nacional vem recebendo um forte impacto com o surgimento de novas leis e, em especial, da Lei 6.938/81, distinguida como a Política Nacional do Meio Ambiente, que reconhece juridicamente o meio ambiente como um direito próprio e autônomo e terminou com as preocupações pontuais, centradas em problemas específicos inerentes às questões ambientais de vizinhança, propriedade, ocupação do solo, utilização dos recursos minerais e apropriação das florestas, etc..

A Política Nacional de Meio Ambiente - PNMA tem como objetivo a preservação, recuperação e melhoria da qualidade ambiental buscando assegurar ao país as condições necessárias ao desenvolvimento sustentável. Nesse contexto, o termo desenvolvimento sustentável significa o equilíbrio entre os fatores; econômico, social e ambiental. A política ambiental pode ser compreendida como o conjunto de normas, leis e ações públicas visando à preservação do meio ambiente em um dado território. As primeiras ações governamentais efetuadas para garantir a preservação ambiental no país surgiram com a criação de parques nacionais, localizados em pontos onde ocorriam as expansões agrícolas e os consequentes processos de desmatamento.

A criação de normas e leis que tratam sobre as questões do meio ambiente tiveram seu início na década de 1930. Em 1934 a elaboração do Código das Águas através do Decreto nº 24.643 (1934), desde então outras leis foram criadas como, por exemplo, o novo código Florestal (1965), estabelecendo novos parâmetros, como a criação das APPs (Áreas de Proteção Permanente) e a responsabilização dos produtores rurais sobre a criação de reservas legais em seus terrenos. Em 1967 a criação da Lei de Fauna (1967). Essas ações revelam a importância que o cuidado e preservação do meio ambiente tomam para o país. Entre as principais contribuições e avanços originados pela Política Nacional do Meio Ambiente estão a constituição de um Sistema Nacional do Meio Ambiente – SISNAMA.

Outra contribuição trazida pela Constituição Federal de 1988 foi a definição de instrumentos e mecanismos de participação de representantes da sociedade civil nos processos decisórios de governo e no controle e gestão das políticas públicas que juntamente com a Política Nacional de Meio ambiente (PNMA), delegou aos municípios a possibilidade de legislar sobre as questões ambientais permitindo um avanço com relação às políticas públicas ambientais.

Com a criação da PNMA várias outras leis foram criadas, como: a Política Nacional de Recursos Hídricos; a Lei de Crimes Ambientais, que considera crimes ambientais as agressões ao meio ambiente e seus componentes (flora, fauna, recursos naturais, patrimônio cultural) que ultrapassam os limites estabelecidos por lei; o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza – SNUC, constituídas de um conjunto de procedimentos e diretrizes oficiais que garantem às esferas governamentais federal, estadual e municipal e à iniciativa privada a criação, implantação e gestão de unidades de conservação (UC), possibilitando desta forma a preservação ambiental no Brasil.

Cabe destaque, neste cenário que a Política Nacional de Meio Ambiente passou a delegar aos municípios a possibilidade de legislar sobre as questões ambientais, permitindo um avançar com relação às políticas públicas ambientais. Nesse contexto, a Constituição Federal de 1988 em sua dimensão ambiental define as competências da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios em relação ao cuidado e proteção dos recursos naturais. Assim, os princípios constitucionais citados no Artigo 225 da CF, são implementados através do Sistema Nacional do Meio Ambiente (SISNAMA), por meio da articulação coordenada dos Órgãos e entidades que o constituem.

A regionalização das medidas definidas pelo SISNAMA devem ser regionalizadas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios por meio da elaboração de normas e padrões supletivos e complementares.

Nesse contexto, Limonad (2004, p. 58) expõe:

[...] uma regionalização pode fundamentar uma reflexão teórica ou atender às necessidades impostas por uma política setorial, uma prática de planejamento ou por propostas de desenvolvimento regional. As regionalizações possíveis para um território, espaço social, podem apresentar variações em função da finalidade a que se propõem a atender.

Contudo, em uma perspectiva histórica, os países sempre aplicaram regulações específicas para suas áreas de fronteira, geralmente qualificadas como “zonas” ou “faixas de segurança”, cujos critérios inibiram e restringiram a implementação de projetos de integração

(MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO, 2005 p.174). No Brasil, não foi diferente, a fronteira foi concebida como área de segurança nacional a ser protegida de inimigos e invasões.

Entretanto, projetar avanços na política de saúde e meio ambiente nas fronteiras do MERCOSUL a partir da perspectiva e experiências de cidades fronteiriças evidência que a convivência com a diversidade, ao lado da construção da integração, abre caminhos para iniciativas bilaterais.

Nesse sentido, Limonad (2004, p. 59) ao refletir sobre as contribuições de Harvey, expõe:

[...] o desenvolvimento regional estaria relacionado ao que designa de coerência regional, forjada historicamente pelos movimentos dos diversos atores, capital, Estado e as diferentes classes sociais em disputa pelo espaço – em que a evasão de um dos atores pode colocar em risco aquela coerência e resultar em um processo de des-re-territorialização de atores, processos e escalas.

As iniciativas de cooperação realizadas em Santana do Livramento, no Brasil e Rivera, Uruguai podem oferecer elementos para a formulação de estratégias para as políticas de saúde e meio ambiente nas fronteiras, entre as quais o monitoramento das condições de vida, aproximação de práticas sanitárias, oferta de capacitação de recursos humanos de forma conjunta, intercâmbio de informações e iniciativas de apoio mútuo podem de fato, impor uma nova regionalização transfronteiriça.

Avançar na reflexão das repercussões da integração regional sobre os sistemas de serviços de saúde e suas implicações ao meio ambiente a partir das áreas de fronteira podem contribuir para antecipar questões na plena vigência do MERCOSUL, por exemplo. De acordo com Gadelha e Costa (2005, p. 42):

[...] a realização e implementação de acordos específicos, como o acordo bilateral Brasil-Uruguai além do fortalecimento de instituições supranacionais voltadas para a integração fronteiriça, são fundamentais para a promoção da cidadania da população fronteiriça.

Assim, diante da complexidade de fatores que permeiam a realidade fronteiriça e a busca de alternativas de desenvolvimento sustentável, cabe destaque neste estudo, em âmbito brasileiro, o Plano Municipal de Saneamento de Santana do Livramento. O Plano Municipal foi instituído para atendimento à Lei Federal nº 11.445 de 05 de Janeiro de 2007, quando a Prefeitura Municipal de Santana do Livramento, na qualidade de prestadora dos serviços de saneamento básico por meio do DAE - Departamento de Água e Esgoto é denominado responsável pela elaboração do referido Plano.

Em uma rápida análise ao minucioso diagnóstico relacionado à elaboração do Plano identifica-se a caracterização geral do município; o diagnóstico da situação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário; a evolução das características urbanas, envolvendo as projeções demográficas, e as projeções de demandas de água e vazões de esgoto; os objetivos e metas de curto, médio e longo prazo para os sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário; os programas, projetos e ações necessárias para atingir os objetivos e as metas; as ações para emergências e contingências; e os mecanismos e procedimentos para avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações programadas.

Com relação a tramitação institucional do Plano Municipal de Saneamento de Saneamento a convocatória para a participação da sociedade com sugestões e comentários ao referido Plano, contudo não nota-se a referencia e a participação de autoridades e/ou a sociedade organizada de Rivera, ou mesmo a lembrança de participação destes na elaboração do referido estudo Plano.

Em dimensões ainda socioinstitucionais os documentos e processos de licenciamento de atividades gerais e industriais obtidas no Departamento de Meio Ambiente da Secretaria de Planejamento percebe-se a não inclusão, por exemplo, se as atividades a serem desenvolvidas acarretarão impactos diretos ou indiretos à cidade e/ou país vizinho. Importante lembrar que Santana do Livramento e Rivera são localidades de Estados distintos, contudo, cresceram juntas guardando uniformidade em seu aspecto físico e de formação territorial.

Contudo, apresentam diversidade em sua cultura, sua língua e sua organização político-social que permeiam a elaboração e implementação de políticas públicas nas áreas de saúde e meio ambiente e que deveriam desconhecer os limites jurídicos e políticos dos países.

Nesse sentido, afirma Limonad (2004, p. 58):

De fato as regionalizações possíveis e existentes para um mesmo território são inúmeras e usualmente atendem a interesses extremamente precisos e este, parecidos, é um primeiro ponto a não se perder de vista. Há que se considerar, ainda, que as regionalizações podem mergir da análise e reflexão conforme se destaquem ou não determinados elementos e fatores. Um proposta de regionalização pode servir de base a propostas de desenvolvimento regional. Propostas estas cujo caráter irá variar conforme os objetivos a que se propõe a atender.

Assim, destacam-se as ações, projetos e iniciativas da sociedade organizada na referida fronteira, articuladas pelo Comitê Binacional de Integração em Saúde – Santana do Livramento/Rivera. As iniciativas de integração e cooperação em saúde, por exemplo, na fronteira Santana do Livramento-Rivera partem da Comissão Binacional Assessora de Saúde na fronteira Brasil-Uruguaí, instituída em 2003. De acordo com os registros (Atas) estudados

a primeira reunião da Comissão Binacional ocorreu nos dias 25 e 26 de março de 2004 na cidade do Chuí/Brasil, e a segunda na localidade fronteira entre Jaguarão/Brasil e Rio Branco/Uruguai, nos dias 14 e 15 de outubro de 2004.

Em continuidade às ações de cooperação entre os dois países e considerando a área da saúde de especial interesse para a República Federativa do Brasil e a República Oriental do Uruguai, as Partes acordam, em 22 de novembro de 2006, na cidade de Montevideu/Uruguai, o Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica entre a República Federativa do Brasil e a República Oriental do Uruguai para a Implantação do Projeto "Fortalecimento Institucional das Assessorias Internacionais dos Ministérios da Saúde do Brasil e do Uruguai" (MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES, 2006).

O referido Ajuste Complementar visa à implementação do Projeto "Fortalecimento Institucional das Assessorias Internacionais dos Ministérios da Saúde do Brasil e do Uruguai", doravante denominado "Projeto", cuja finalidade é contribuir para o fortalecimento das Assessorias de Cooperação Internacional dos Ministérios da Saúde do Brasil e Uruguai, promovendo, dessa forma, o intercâmbio de informações visando desenvolver novas formas de planejamento e ações conjuntas.

Nesse sentido, de acordo com Mezzaroba e Sartor (2008, p. 179) afirmam:

[...] a cooperação não-instrumental, por sua vez, baseia-se na consecução de metas e de interesses comuns. Isso equivale dizer que os interesses individuais não podem ser separados das metas dos outros países fronteiras. Nesse sentido, a cooperação caracteriza-se por não ser instrumental. Atribuindo-se um valor intrínseco ao processo de cooperação, os objetivos comuns tornam-se ainda mais fortes.

Entre as atividades da Comissão Binacional Assessora de Saúde na fronteira Brasil-Uruguai destacam-se as realizadas nos dias 11 e 12 de outubro de 2005, na cidade de Rivera, Uruguai, com a realização da 1ª Conferência de Saúde na Fronteira Brasil-Uruguai. A realização da 1ª Conferência foi o marco da iniciativa de cooperação binacional no enfrentamento da problemática da saúde na fronteira entre Santana do Livramento, no Brasil e Rivera, Uruguai, e tinha como propósito difundir sugestões e resoluções em função da necessidade de integração e cooperação das ações a serem executadas no setor saúde entre as duas localidades.

De acordo com registros da 1ª Conferência de Integração em Saúde, a proposta de realização do evento surge no Conselho Municipal de Saúde de Santana do Livramento no cumprimento de uma de suas prerrogativas. A 1ª Conferência de Integração em Saúde obteve

a expressiva participação da comunidade, além dos gestores envolvidos com a questão da saúde entre os dois países.

Aproximadamente 280 pessoas de ambos os países, além de representantes da OPAS (Organização Pan-americana de Saúde), dos Ministérios de Saúde dos países envolvidos, Autoridades Consulares, Autoridades Municipais, Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, trabalhadores e usuários dos serviços sanitários de Santana do Livramento e Rivera estiveram presentes.

Nesse contexto, segundo Gugliano (2002, p. 147):

[...] a ampliação da participação dos cidadãos no processo decisório da gestão pública, possui dois significados. O primeiro situa-se na perspectiva da construção de uma sociedade democrática, já que a prática cotidiana participativa fortalece um sentido de responsabilidade pelo bem público e estimula a crítica a um modelo capitalista centrado em interesses egoístas. O segundo refere-se à eficiência da administração pública, dado que políticas participativas tendem a ser considerados fatores de estimulação do desenvolvimento social.

Como apontado nos registros desta inédita iniciativa, seus pronunciamentos, as autoridades indicaram a importância da realização da 1ª Conferência de Integração em Saúde, constituindo-se num marco histórico para as ações e a cooperação em saúde entre as duas cidades. Os trabalhos foram divididos em oficinas, tais como: Oficina 1 - Atenção Básica de Saúde; Oficina 2 – Zoonoses; Oficina 3 - HIV/AIDS; Oficina 4 – Drogas; Oficina 5 – Meio Ambiente e Recursos Naturais; Oficina 6 – Legislação. Entre os trabalhos realizados destacam-se os emanados pela Oficina nº 06

De acordo com os registros, a proposta de criação de um Comitê Binacional advem dos trabalhos desenvolvidos pela Oficina 6, que previam um Comitê subordinado às normas dos Ministérios da Saúde de ambos os países, composto por representantes locais das duas cidades em igual número, além de representantes dos setores públicos de saúde, trabalhadores em saúde, de nível superior e médio, prestadores de serviços de saúde privados e representantes da comunidade.

Nessa perspectiva, Mezzaroba e Sartor (2008, p. 181) afirmam:

[...] as relações sociais nas fronteiras, numa forma ampliada, ou seja, conectadas com outras pessoas sob regimes constitucionais distintos, supõe a existência e o cultivo de inter-relacionamentos consistentes. É de se supor que uma pessoa vivendo nas fronteiras, com articulação dos conselhos como representante de seus associados, age cooperativamente com os demais, o que sugere que sua ação será sempre no sentido de manter os elos e as interdependências sociais dos indivíduos mesmo que as nações sejam contíguas. Assim, a cooperação social possibilita que todos tenham uma vida melhor e mais saudável do que teria qualquer um dos membros se cada um dependesse de seus próprios esforços.

Além disso, o setor público e o setor privado têm a mesma porcentagem de participantes, com o objetivo de criar instrumentos com o objetivo de promover de forma harmônica uma maior integração e cooperação das políticas públicas de saúde das duas comunidades.

De fato o Comitê Binacional de Integração em Saúde constitui-se em uma iniciativa transfronteiriça na elaboração de propostas, planos e acordos, destinados a facilitar os procedimentos de prevenção, controle e aperfeiçoamento da saúde das comunidades fronteiriças de Santana do Livramento e Rivera. Percebe-se também que o Comitê se constitui em um órgão de assessoramento técnico, participativo e deliberativo em temas de saúde, em todas as áreas, elaborando projetos de desenvolvimento binacional para a fronteira.

Nesse sentido, de acordo com Guimarães e Giovanella (2005, p. 255):

[...] as iniciativas fronteiriças demonstram que acordos bilaterais em saúde podem ser considerados etapas preparatórias para os entendimentos multilaterais e que dispor de recursos financeiros e estratégicos para o planejamento conjunto na fronteira incentiva a cooperação e a solidariedade. Além de fortalecer os entes locais na gestão dos sistemas de saúde, apóia programas e contrapõe mecanismos informais.

Destaca-se ainda que os procedimentos administrativos e documentos são aprovados por consenso e tem por objetivo assegurar mecanismos adequados para atender às peculiaridades das comunidades, sem prejuízo dos regimes nacionais, quando estes estabeleçam facilidades extras às comunidades. O Comitê Binacional de Integração em Saúde é um foro de debates sobre as demandas, os problemas e sugestões para a saúde na fronteira entre as cidades limítrofes.

É fato também que os processos de cooperação internacional e/ou de integração regional, bem como os processos de globalização geram conseqüentemente um reordenamento do espaço geopolítico nas áreas de fronteira entre países. Assim, o Comitê Binacional de Integração em Saúde criado em 02 de dezembro de 2005, durante reunião entre autoridades políticas e de saúde de ambos os países, ocorrida no Edifício da Intendência de Rivera, no Uruguai tem buscado a solução das diversas situações que demandam ações conjuntas.

Em Santana do Livramento o Comitê Binacional de Integração em Saúde é criado a partir da Portaria nº 4.201 de 05 de dezembro de 2005, assinada pelo senhor Prefeito Municipal Wainer Viana Machado. Além da criação do Comitê, a referida portaria indica a representatividade local, a saber: Prefeitura Municipal; Secretaria Municipal de Saúde; Vigilância Sanitária; Secretaria Municipal de Agricultura; Santa Casa de Misericórdia;

Cardio-Nefroclínica; Sociedade Santanense de Medicina; SINDISAÚDE; UNAMOS; APAE; Conselho Municipal de Saúde; Pastorais Sociais; Ordem dos Advogados do Brasil; UERGS.

Nesse contexto, destaca-se que a transfronteiriçidade exercida pelo Comitê Binacional nos remete a reflexões da possibilidade de outras práticas de participação, cooperação e integração regional. Segundo Pires *et al.* (2011, p. 35):

[...] nas democracias, a governança se refere às interações entre Estado e a sociedade e, portanto, sistemas de coligação e de grupos de pressão públicos e privados. A boa governança tem como objetivo tornar a ação pública mais eficaz e próxima ao bem-estar e interesse público e, por isso, mais legítima.

Entre as atividades e ações, ganham destaque as reuniões ordinárias do Comitê Binacional de Integração em Saúde, quando são deliberadas conjuntamente ações sobre temas relacionados à Atenção Primária em Saúde e Vigilância Sanitária; e o Projeto SIS-Fronteiras do Ministério da Saúde; atividades da Subcomissão de APS (Atenção Primária em Saúde), com o objetivo da elaboração de um plano de ação conjunta sobre a saúde dos adolescentes da fronteira; temas a cooperação para o enfrentamento da doença de chagas e a dengue e também ações relacionadas a HIV/SIDA.

Em Rivera, o Comitê Binacional de Integração em Saúde é instituído pela Resolução 3.945, de 05 de junho de 2006, assinada pelo Intendente Municipal de Rivera senhor Tabaré Viera Duarte. Além de criar em âmbito institucional, a resolução indica os representantes uruguaios no Comitê Binacional de Integração em Saúde, a saber: Intendente de Rivera; Ministério de Salud Pública; Intendência Municipal de Rivera/Salubridad, Higiene y M. Ambiente; CASMER; COMERI; Sindicato Médico de Rivera; a SUTAM; a FFSS; a Comisión Policlínicas Periféricas; Comisiones Vecinales I.M.R.; Asociación CAIF; Clubes de Servicio – Cruz Roja; Centro Universitário de Rivera.

A abordagem transfronteiriça das ações do Comitê Binacional de Saúde revelam a complexidade de fatores que permeiam os desafios e dificuldades em avançar na compreensão e atendimento das necessidades reais da sociedade fronteiriça. Nesse sentido, cabe destacar que as informações coletadas junto aos informantes-chaves permitiram apreender a temática da integração transfronteiriça; a perspectiva de atender as demandas regionais; as prioridades das políticas nacionais e regionais; as regulamentações sobre acesso aos serviços; ampliação dos acordos políticos no futuro; a continuidade das experiências, as dificuldades e formas de superação.

No desenvolvimento deste estudo também foi possível a partir das informações coletadas, identificar as características marcantes do processo de construção das ações

cooperativas; interesses dos atores políticos envolvidos com a iniciativa de cooperação binacional; determinações históricas reconhecidas nas experiências; coerência entre a formulação e a execução das ações propostas; mecanismos ágeis de pactuação e resolução de situações emergenciais.

Nesse sentido, aos municípios de fronteira, os serviços de saúde disponibilizados à população, por exemplo, assumem uma importante dimensão no cotidiano dos moradores tendo em vista o distanciamento dos grandes centros urbanos que possuem melhores infraestruturas. Assim, os pressupostos da cooperação entre os povos para o progresso da humanidade e da integração econômica, política, social e cultural dos povos da América do Sul exige dos gestores das áreas de saúde e meio ambiente em áreas fronteiriças, um estímulo às políticas públicas de cooperação, e ao mesmo tempo, a articulação e a implementação de ações e projetos setoriais sob as diversas peculiaridades político-administrativas em uma perspectiva regional.

O problema que ora se apresenta envolve a questão da integração regional, em especial numa área fronteiriça, bem como da mobilização política frente aos desafios colocados. A identificação de atores envolvidos e a verificação dos termos da cooperação político-social e da possível coexistência de interesses diversos desafiam a matriz vigente das organizações públicas e privadas em geral, ao problematizar a formação dos profissionais, reinventar procedimentos políticos, administrativos, e organizacionais que abarquem a transfronteiricidade das situações que envolvem temas como saúde e do meio ambiente.

Contudo, interessa evidenciar neste momento a ênfase que adquire a concepção de área ou região de fronteira, em detrimento de um enfoque que restringe a uma concepção linear, característica da noção de limite ou divisão internacional. Nesse sentido, cabe destacar que a Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável, Rio+20, estabelece entre seus objetivos centrais o debate e a proposição de soluções para a governança internacional em torno do desenvolvimento sustentável.

A transnacionalidade das questões de saúde, meio ambiente, defesa e promoção do desenvolvimento sustentável evoluiu bastante, sobretudo nos últimos vinte anos, mas há um baixo nível de poder de implementação dessas normas e princípios em áreas de fronteira. O anúncio da Rio+20 direciona para o aperfeiçoamento da governança e da capacidade global, regional, nacional e local na tomada de decisões integradas, além de buscar fórmulas coerentes de ação.

É importante destacar que a legislação ambiental brasileira, avalizada pela Constituição Federal de 1988, tem sido propositiva no cenário mundial, sendo denominada como uma das

mais consistentes e consolidadas, inclusive trazendo em seu bojo, desde 1988, o Direito Penal Ambiental. De acordo com Barros *et al.* (2011, p. 51)

[...] o Brasil é um global player na maior parte dos regimes ambientais internacionais. Tal fato decorre de duas características do cenário internacional do século XXI, como por exemplo, a grande fragmentação da governança global ambiental, ou seja, de uma miríade de iniciativas e instituições que geralmente competem entre si, refletindo a dissonância de interesses de atores internacionais.

Ainda de acordo com Barros *et al.* (2011, p. 50):

[...] a política externa brasileira para o meio ambiente passou de uma posição de veto, na década de 1970, alinhada a países em desenvolvimento, temerosos da ingerência internacional, para assumir, como emergente, uma posição de país promotor, com contribuições de destaque em vários regimes internacionais.

A relação entre saúde e meio ambiente, principalmente nas áreas de fronteira, integra uma teia complexa de influências mútuas condicionadas por aspectos geográficos, econômicos, jurídicos, políticos e socioculturais, que se expressam nas inúmeras relações que a sociedade estabelece com os recursos naturais, de modo especial, com a água. Nesse contexto, as relações transfronteiriças necessitam ser mais identificadas e estudadas, considerando a interface saúde e meio ambiente interligada no processo de desenvolvimento transfronteiriço.

Ao longo do século XX, a interação sociedade-meio ambiente assinalou para a necessidade de intervenções nesse processo de apropriação e relação com os recursos naturais. Isso porque, a expansão capitalista incrementou o processo de urbanização, congregando grande contingente populacional em aglomerados urbanos com precárias condições de vida, repercutindo diretamente sobre o ambiente e a saúde da população humana.

Nesse sentido, o desenvolvimento de ações conjuntas em nível regional e transnacional representam um grande desafio do século XXI, uma vez que as relações entre saúde e meio ambiente integram as dimensões socioambiental e socioeconômica de uma região.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As questões de saúde e meio ambiente estão cada vez mais presentes e com maior densidade na agenda internacional. Contudo, aparecem não apenas como questões de proteção ambiental, mas principalmente como questões complexas de segurança nacional – fronteira terrestre, aérea, e marítima, além de segurança energética, humana, alimentar e de desenvolvimento sustentável.

De fato, saúde e meio ambiente são desafios sociopolíticos em nível local, regional e transnacional. Assim, diante do desafio colocado pela emergência e reconhecimento social dos problemas ambientais, os primeiros sociólogos a se debruçar sobre essa realidade se depararam com os limites de uma disciplina que, em seu processo de formação, tendeu a negligenciar a consideração da dimensão da biofísica da realidade e seu potencial como fator explicativo dos procesos sociais.

Nesse sentido, de acordo com Duarte *et al.* (2011, p. 299):

[...] é inegável que os temas ambientais asumiram um papel importante nos debates acerca dos modelos de desenvolvimento em quase todos os países e, em especial, naqueles que são detedores de grande diversidade natural. Assim, nas últimas três ou quatro décadas, os debates acerca da relação da espécie humana com a natureza assumiu dimensões de grande vulto. Essa relação é frequentemente mostrada como não harmoniosa e antagônica, colocando em campos distintos usuários dos estoques naturais e aqueles que entendem que os recursos devem ser utilizados de forma parcimoniosa. A busca por um consenso sobre as formas ou as melhores práticas de uso dos recursos naturais ou da proteção dos bens ambientais reflete o abismo que ainda existe entre nações e no seio da sociedade global.

Pode-se dizer que até finais dos anos de 1960, as preocupações com as questões de saúde e ambientais cabiam apenas a grupos comprometidos com a onda utopista desenvolvimentista, aos moldes de produção fordista. De acordo com Canizio (1990, p. 29) a temática ambiental, em seus desdobramentos mais recentes, “passou a colocar não somente o tratamento dos problemas ambientais pelos governos, mas também, e principalmente, o próprio conceito de Estado-nação sobre o qual se fundamentam os princípios básicos das relações entre países”.

O caráter transnacional dos desafios ambientais significa também dizer que nenhum país está imune as suas consequências, ainda quando não tenha um papel protagonista na gênese destes, como por exemplo, a mudança climática. Estes fatores adquirem uma perspectiva própria por se contextualizarem em uma área de fronteira, interessando assim,

pontuar a complexidade que se expressa no processo de construção das ações cooperadas entre os diferentes atores e instituições locais e regionais.

Nesse sentido, de acordo com Duarte *et al.* (2011, p. 314):

[...] se inicialmente as questões ambientais eram consideradas um impedimento para que os países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, avançassem e se desenvolvessem nos últimos anos a sociedade se organizou e, justamente com a academia e o setor proutivo, passou a incorporar algumas premissas e princípios que levam em conta as restrições ambientais ou o uso mais equilibrado dos recursos ambientais.

No caso em tela, cabe destacar que as localidades de Santana do Livramento e Rivera pertencem a Estados distintos, contudo, cresceram juntas guardando uniformidade em seu aspecto físico e de formação territorial, entretanto apresentam diversidade em sua cultura, sua língua e sua organização político-social. Os processos socioambientais em curso, sejam de políticas de integração entre o Brasil e Uruguai foram aqui abordados, sumariamente, na dimensão teórica relativa aos aspectos de sua reprodução social.

Nesta perspectiva, o enfoque privilegiou captar a dinâmica de diferentes atores que ao imprimirem novas lógicas no agir em diferentes usos do espaço, já que de tais atuações resultam: diferentes projetos de organização do sistema de saúde e meio ambiente; diferenciadas relações culturais, sociais, políticas e econômicas; distintas identidades que se estabelecem de acordo com a apreensão de cada lado da fronteira.

A finalidade principal deste trabalho foi estabelecer alguns parâmetros iniciais que possam servir de base para o estudo dos agentes sociais e suas relações constitutivas da área fronteiriça, tomando como ponto de interrogação o desafio da governança territorial em uma área de fronteira. Assim sendo, com ênfase em um processo mais amplo, procurou-se também evidenciar algumas características de um processo inédito de cooperação na fronteira Brasil-Uruguai, tendo como protagonistas os atores sociais envolvidos com o Comitê Binacional de Integração em Saúde – Santana do Livramento-Rivera.

O referido Comitê, surge da mobilização de brasileiros e uruguaios residentes na fronteira Santana do Livramento-Rivera. Constituiu-se da articulação promovida nos dias 11 e 12 de outubro de 2005 quando da realização da I Conferência de Saúde na Fronteira, com a participação de aproximadamente 280 pessoas de ambos os países, além de representantes da OPAS (Organização Pan-americana de Saúde), dos Ministérios de Saúde dos países envolvidos, Autoridades Consulares, Autoridades Municipais, Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde de Santana do Livramento e Rivera. Cabe destacar que a proposta à época previa um Comitê subordinado às normas dos

Ministérios de ambos os países, composto por representantes locais das duas cidades em igual número, também com representantes dos setores públicos de saúde, trabalhadores em saúde, de nível superior e médio, prestadores de serviços de saúde privados e representantes da comunidade. Outra característica marcante desta iniciativa era paridade na composição do referido Comitê, tendo o setor público e privado a mesma porcentagem de participantes, com o objetivo de criar instrumentos que promovem de forma harmônica uma maior integração e cooperação de políticas para as duas comunidades.

Ao longo do texto, também foi intenção evidenciar que os processos de controle de ordem jurídico-política, nem sempre são coincidentes com os limites e propósitos instituídos e emanados da mobilização social. Esta articulação se faz necessária, em vista da construção social estabelecida entre dinâmicas internas e externas, globais e locais. O tema da fronteira foi apresentado buscando-se a significação do espaço na explicação da vida social, tendo por base a constituição de uma fronteira binacional que conforma uma paisagem na qual o intercâmbio entre os agentes sociais ultrapassam os limites políticos e jurídicos e a manutenção do meio ambiente torna-se um desafio comum.

Considerando a concepção de fronteira no contexto atual, tentou-se sublinhar os personagens dessa fronteira-integração, em um momento de imprecisões e discontinuidades. Procurou-se ainda, refletir sobre a lógica e o grau de interação regional em que as comunidades fronteiriças de Santana do Livramento, no Brasil e Rivera, Uruguai conseguem articular mutuamente, seja ultrapassando os limites jurídicos e políticos, seja buscando beneficiar-se das ações impressas pelas políticas integratórias, seja adquirindo papel protagônico a partir da nova condição de centralidade que recebe as áreas de fronteira, no contexto da integração regional e do MERCOSUL.

Ao retomarmos o objetivo principal deste trabalho pergunta-se: as ações de saúde ambiental podem se estabelecer regionalmente em áreas de fronteira? Observou-se que os atores sociais de ambos os lados da linha internacional não têm medido esforços, na tentativa de ultrapassar os obstáculos e empecilhos decorrentes das leis municipais, estaduais e nacionais, causadoras muitas vezes dos entraves a projetos de desenvolvimento socioambiental, econômico e cultural. Especificamente, no caso de Santana do Livramento e Rivera, há a idéia de que a diversidade transfronteiriça deva ser considerada como primordial para a concepção de formas adequadas de gestão, e da governança territorial, implicando diretamente no desenvolvimento social e econômico da região de fronteira.

As disparidades regionais e as diferenças político-administrativas, nesse contexto, deixam de ser reconhecidas apenas do nível macro ou entre duas nações soberanas, e

passariam a ser reconhecidas como problemas a serem solucionados de forma integrada, global e regionalmente.

A definição de limite não aparece como sendo uma linha convencional onde começa a soberania de um estado e termina a de outro. O termo fronteira, nesta localidade, tem um significado distinto daquele impresso em outras áreas dos respectivos países. Enquanto que, para a maioria dos brasileiros e uruguaios a fronteira significa controle de passaportes, barreiras alfandegárias e outros obstáculos à liberdade de movimentos, para santanenses e riveirenses, a fronteira significa uma situação privilegiada, um verdadeiro intercâmbio político, social, cultural e econômico entre as duas sociedades.

Nesse contexto, com base no pressuposto da indissociabilidade da relação saúde e meio ambiente procurou-se evidenciar as particularidades, em consonância com um processo mais amplo, decorrente da conjuntura imposta pelos processos de integração regional em curso, bem como pela necessidade imperiosa de soluções regionais para os problemas cotidianos. Nesse sentido, de acordo com Brilhante (1999, p. 19):

Esse novo enfoque reconhece que, em princípio, quase todos os aspectos do meio ambiente afetam potencialmente a saúde. Isto é verdadeiro não só para agentes específicos, como microorganismos ou outras entidades biológicas, forças ou agentes físicos e químicos, mas também para elementos dos meios urbano e rural: casas, locais de trabalho, áreas de lazer, infra-estruturas, indústrias; e os principais componentes do mundo natural, como a atmosfera, o solo, a água e as muitas partes da biosfera.

Enfim, uma nova formulação da política de saúde e meio ambiente para as áreas de fronteira devem ser estruturadas. Nesse sentido, é parte fundamental a renúncia ao modelo de saúde vigente/tradicional, conservador, e, que reafirma, com suas práticas, as tendências privatistas e de mercado. A convergência de uma ação regional em áreas de fronteira devem privilegiar as áreas da saúde e do meio ambiente como fundamentais e correlacionadas, interdependentes.

Nesse sentido, de acordo com Brasil (2009, p. 20) “para rearranjos organizacionais, há de se estimular o envolvimento de parcerias inovadoras. De igual forma, deve-se fomentar a criação de ambientes favoráveis para a obtenção de resultados, além da importância de se potencializar a simbiose saúde-ambiente”. Assim, um conceito mais ampliado, além fronteiras, articulando, as discussões sociais do MERCOSUL e os debates locais/regionais que anseiam por respostas a situações vivenciadas em seu cotidiano prevaleceriam nas agendas governamentais.

Ainda de acordo com Brasil (2009, p.21) o momento brasileiro exige:

[...] políticas públicas de saúde preocupadas com a pobreza produzida pelo desequilíbrio na distribuição da renda e adequadas ao enfrentamento do processo de degradação ambiental, que está relacionada à transformação não-sustentável dos recursos naturais, à dependência energética de fontes não-renováveis, à geração de resíduos e à freqüente exposição humana a substâncias e agentes químicos presentes na produção de bens e serviços para a sociedade.

Por fim, é justificável, imprescindível e extremamente necessário estudos, pesquisas e debates sobre a temática fronteiriça, principalmente em temas relevantes para o desenvolvimento regional, em especial em áreas socioeconomicamente deprimidas. Estas ações buscariam, em muito, a tentativa de modificar uma cultura difundida no passado, na qual a fronteira era concebida como um “espaço-problema”, para uma nova concepção “espaço-oportunidades”, privilegiando a região fronteiriça para o desenvolvimento econômico e social, a valorização da cidadania e a sustentabilidade ambiental.

REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, Vera do Prado Lima. **Fronteira Gaúcha**: Santana do Livramento. Caderno de História – Memorial do Rio Grande do Sul. Secretaria de Estado da Cultura/Governo do Estado do Rio Grande do Sul, 2008.

AMARAL, Tatiana Ribeiro do. **Una comunidad de habla, Dos comunidades de lengua: la alternancia de códigos como signo de identidad en la frontera brasileño-uruguaya**. Tese de Doctorado en Lengua Española y Lingüística General, Facultad de Filosofía y Letras/Departamento de Filología Española/Universidad Autónoma de Madrid. Madrid, España, 2008.

ANDERSEN, Sigrid. **O Mercosul e os desafios ambientais da integração**. Anais do IV Encontro Nacional da Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Ambiente e Saúde - 4,5 e 6 de junho de 2008, Brasília/DF – Brasil. Disponível em: <<http://www.anppas.org.br/encontro4/cd/ARQUIVOS/GT13-849-572-20080510234239.pdf>>

_____. Dificuldades da Gestão Ambiental em Áreas de Fronteira: Investigando a Origem dos Conflitos. **Anais do IV Encontro Nacional da Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Ambiente e Saúde** - 4,5 e 6 de junho de 2008, Brasília - DF – Brasil. Disponível em: <<http://www.anppas.org.br/encontro4/cd/ARQUIVOS/GT2-849-562-0080503210927.pdf>>

ANGEL, Nuñes; OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de; PADOIN, Maria Medianeira. **Dilemas e diálogos platinos**. Dourados/MS: Editora da UFGD, 2010.

ASSEF, Liane Chipollino. **Memórias boêmias**: histórias de uma cidade da fronteira (1930-1960). Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2008.

ASENSI, Marise Dutra *et al.* Doenças Emergentes e Reemergentes, Saúde e Ambiente (p. 37-49) In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; MIRANDA; Carvalho de Ary. **Saúde e ambiente sustentável**: estreitando nós. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

BACKHEUSER, E. **Problemas do Brasil (Estrutura Geopolítica) O Espaço**. Rio de Janeiro: Editora OMNIA, 1926.

BEHRING, R. Elaine. BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social**: fundamentos e história. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BENTANCOR, Gladys. **El Espacio cotidiano fronterizo a traves de las estrategias de vida de uruguayos y brasilenos en Rivera-Livramento**. Dissertação de Mestrado, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación/Universidad de La República. Montevideú/UY, 2002.

_____. Una frontera singular: La vida cotidiana em ciudades gemelas: Rivera (Uruguay) y Sant'Ana do Livramento (Brasil). In: ANGEL, Nuñes; OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de; PADOIN, Maria Medianeira. **Dilemas e diálogos platinos**. Dourados/MS: Editora da UFGD, 2010.

BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos. **A consolidação das ações de campo da Vigilância em Saúde Ambiental**: heranças e desafios à territorialização. Tese apresentada ao

Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, 2012.

BOSI, Maria Lucia M.; MARTINEZ, Francisco J. M. Notas para um debate: A pesquisa qualitativa (em saúde), entre o interesse e o questionamento. In: BOSI, Maria Lucia Magalhães; MARTINEZ, Francisco Javier Mercado (Orgs.) **Pesquisa qualitativa de serviços de saúde**. Petrópolis/RJ: Vozes, 2004.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Editora Difel, 1989. 311 p.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 41.ed. atualizada e ampliada. São Paulo: Editora Saraiva, 2008.

_____. Ministério da Integração Nacional. **Proposta de reestruturação do programa de desenvolvimento da faixa de fronteira**. Bases de uma política integrada de desenvolvimento regional para a faixa de fronteira. Brasília: Ministério da Integração Nacional. Secretaria de Programas Regionais; 2005.

_____. Ministério da Integração Nacional. **Bases para uma proposta de Desenvolvimento e Integração da Faixa de Fronteira**. (Grupo de Trabalho Interfederativo de Integração Fronteiriça). Brasília: Ministério da Integração Nacional, 2010.

_____. Ministério do Meio Ambiente. **Sistema Nacional de Meio Ambiente - SISNAMA** – Disponível em: <http://www.mma.gov.br/port/conama/estr1.cfm>. Acesso em: 28 abr 2009.

_____. Ministério das Relações Exteriores. **Ata do Acordo entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Oriental do Uruguai para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaios, 2004**. Disponível em: <http://www2.mre.gov.br/dai/b_urug_255_5003.htm>. Acesso em: 27 abr 2009.

_____. Ministério das Relações Exteriores. **Ata do Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaios, para prestação de Serviços de Saúde, 2008**. Disponível em: <http://www.eavirtual.ea.ufrgs.br/cbbu/biblioteca/mostrar.php?COD_ARQUIVO=17>. Acesso em: 29 abr 2009.

_____. Ministério das Relações Exteriores-MRE. **Ata do Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica entre a o Governo da República federativa do Brasil e a República Oriental do Uruguai, 1975**. Disponível em: <http://www2.mre.gov.br/dai/b_urug_148_4005.pdf>. Acesso em: 28 abr 2009.

_____. Ministério das Relações Exteriores **Ata da Declaração do Jaguarão, 1990**. Disponível em: <http://www2.mre.gov.br/dai/b-urug_210.pdf>. Acesso em: 28 abr 2009.

_____. Ministério das Relações Exteriores. **Ata do Ajuste Complementar ao Acordo Básico de Cooperação Científica e Técnica entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Oriental do Uruguai para implantação do Projeto de "Fortalecimento institucional das assessorias internacionais dos ministérios da saúde do Brasil e do Uruguai", 2006**. Disponível em: <http://www2.mre.gov.br/dai/b_urug_280_5854.htm>. Acesso em: 27 abr 2009.

_____. Ministério da Saúde. Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. **As Causas Sociais das Iniquidades em Saúde no Brasil (Relatório Final)**. Brasília, abril de 2008.

_____. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção básica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Subsídios para construção da Política Nacional de Saúde Ambiental** - Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Projeto SIS-Fronteiras. **Diagnóstico Local de Saúde – Santana do Livramento**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul–UFRGS – Escola de Administração e Sistema Integrado de Saúde nas Fronteiras, Porto Alegre, 2007. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Diagnostico_Local_Santana_do_Livramento-RS.pdf> Acesso em: 28 abr 2009.

BRILHANTE, Ogenis Magno (coord.). **Gestão e avaliação de risco em saúde ambiental**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999.

BRITO, Thiago Macedo Alves. **Região: Leituras Possíveis de Milton Santos**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Geografia do Departamento de Geografia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

BURSZTYN, Marcel; BURSZTYN, Maria Augusta. **Fundamentos de política e gestão ambiental: os caminhos do desenvolvimento sustentável**. Rio de Janeiro: Garamond, 2012.

CAMARGO, Aspácia. Governança para o Século 21. In: TRIGUEIRO, André (org.). **Meio Ambiente no século 21 – 21 especialistas falam da questão ambiental nas suas áreas de conhecimento**. 5.ed. Campinas/SP: Armazém do Ipê (Autores Associados), 2008.

CAMARGO, Luis Henrique Ramos. Ordenamento Territorial e Complexidade: por uma reestruturação do espaço social. In: ALMEIDA, Flavio Gomes de; SOARES, Luiz Antonio Alves (Orgs) **Ordenamento territorial: coletânea de textos com diferentes abordagens no contexto brasileiro**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, pp.21-60. 2009.

CANÍZIO, Márcia J. Ecologia e ordem internacional: uma discussão sobre os paradigmas de análise. **Revista Contexto Internacional**, Rio de Janeiro, n.9 p.29-52, jul./dez. 1990.

CARVALHO, Marcos Bernardino. Geografia: Ciência da Complexidade. **Boletim da Paulista de Geografia**, n.83. São Paulo: AG, pp.141-162. 2005.

CASTRO, Iná Elias de. **Geografia e política: território, escalas de ação e instituições**. 3.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

_____. A Região como Problema para Milton Santos. In: El ciudadano, la globalización y la geografía. Homenaje a Milton Santos. Scripta Nova. **Revista electrónica de geografía y ciencias sociales**, Universidad de Barcelona, vol. 4, número 124, 2002. p. 1-6.

_____. Problemas e alternativas metodológicas para a região e para o lugar. In: SOUZA, M.A. et al (Org). **Natureza e sociedade hoje: uma leitura geográfica**. São Paulo: Hucitec/Anpur, 1997, p. 56-63.

CLAVAL, Paul. O papel dos rios internacionais no diálogo regional: os casos do Reno e do Saint-Laurent. In: ANGEL, Nuñez; OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de; PADOIN, Maria Medianeira. **Dilemas e diálogos platinos**. Dourados/MS: Editora da UFGD, 2010.

CORRÊA, Roberto Lobato. **Região e Organização Espacial**. 8.ed. São Paulo: Ática, 2007.

COSTA, Lucia Cortes da. **Os impasses do estado capitalista: uma análise sobre a reforma do Estado no Brasil**. Ponta Grossa: UEPG. São Paulo: Cortez, 2006.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez, 2004.

DASI-FARINÒS, Joaquin. **Gobernanza Territorial para el Desarrollo Sostenible: Estado de La Cuestión y Agenda**. Boletín de la A.G.E. N.º 46 - 2008, págs. 11-32. Disponível em <[http://rodrigo.uv.es/bitstream/handle/10550/2108/2.%20Bolet%20de%20la%20Asociaci%20de%20Ge%20grafos%20Espa%20B1oles,%2046%20\(2008\)%20Das%20AD.pdf?sequence=1](http://rodrigo.uv.es/bitstream/handle/10550/2108/2.%20Bolet%20de%20la%20Asociaci%20de%20Ge%20grafos%20Espa%20B1oles,%2046%20(2008)%20Das%20AD.pdf?sequence=1)> Acesso em: 18 jul 2012.

DUARTE, Laura Goulart; LEONARDOS, Othon Henry; THEODORO, Suzi Huff. Sociedade, ciências e políticas ambientais: o encontro lócus de encontro de interesses e disputas. In: **Os 30 anos da Política Nacional de Meio Ambiente: conquistas e perspectivas**. Rio de Janeiro: Garamond, 2011.

ETGES, Virginia Elisabeta. O Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. **Redes**, Santa Cruz do Sul, v8, n.1, p.57-69, jan/abr.2003.

EL PAIS. Montevideo: EL PAIS-TESTONI STUDIOS. **URUGUAY Y SUS 19 DEPARTAMENTOS**, 2008.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Fundação de Economia e Estatística – Siegfried Emanuel Heuser - FEE. Disponível em: <http://www.fee.tche.br/sitefee/pt/content/estatisticas/pg_populacao.php> Acesso em: 01 abr 2013.

_____. Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul. Coordenadorias de Saúde no Rio Grande do Sul. Disponível em <http://www.saude.rs.gov.br/lista/104/Coordenadorias_Regionais> Acesso em: 20 fev 2014.

_____. Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul. **Municípios que compõem a 10ª Coordenadoria Regional de Saúde – CRS/RS**. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/lista/167/10%C2%AA_CRS_%28Alegrete%29> Acesso em: 20 fev 2014.

FIORI, José Luis; TAVARES, Maria da Conceição (Orgs). **Poder e dinheiro: uma economia política da globalização**. Petrópolis/RJ: Editora Vozes, 1997.

FOUCHER, Michael. **Obsessão por fronteiras**. São Paulo: Radical Livros, 2009.

FRANCO, Tânia. Padrões de produção e consumo nas sociedades urbano-industriais e suas relações com a degradação da saúde e do meio ambiente (p. 233-260). In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; MIRANDA; Carvalho de Ary. **Saúde e Ambiente Sustentável: estreitando nós**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

FREITAS, C.M.; PORTO, M.F. **Saúde, ambiente e sustentabilidade**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

GADELHA, CAG; COSTA, L. A política nacional de integração e o desenvolvimento das fronteiras: o programa de desenvolvimento da faixa de fronteira – PDFF. In: OLIVEIRA, TCM (Org). **Território sem Limites**. Estudos sobre fronteiras. Campo Grande: Editora UFMS, 2005 (p.25-46)

GADELHA, CAG; COSTA, L. Integração de fronteiras: a saúde no contexto de uma política nacional de desenvolvimento. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23 Sup. 2: S214-S226, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23s2/10.pdf>> Acesso em: 29 abr 2009.

GALINDO, Evania Freires. **A intersetorialidade como requisito para construção de uma Cidade Saudável: política de Saneamento e de Saúde no Recife (gestão 2001-2004)** - Estudo de Caso. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Urbano). Recife, UFPE, 2004.

GALLO, E; COSTA, L, MORAES, A. A integração dos sistemas de saúde que atendem a população fronteiriça dos países do MERCOSUL – SIS MERCOSUL. In: GALLO, E; COSTA, L (orgs). **SIS MERCOSUL: uma agenda para a integração**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; 2004.p. 41-53. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ST_09_Port.pdf>. Acessado em 28 de abril de 2009.

GIOVANELLA, Lígia. **Saúde nas Fronteiras: um estudo do acesso aos serviços de saúde nas cidades de fronteira com países do Mercosul**. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2007.

GIOVANNI, Di Geraldo. As Estruturas Elementares das Políticas Públicas. UNICAMP/Núcleo de Estudos de Políticas Públicas. **Caderno de Pesquisa**, nº82. Campinas, 2009.

GOMES, P. C. da C. O conceito de região e sua discussão. In: CASTRO I. E. de; GOMES, P. C. da C; CÔRREA, R. L. **Geografia: conceitos e temas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, pp.49-76, 1995.

GUGLIANO, Alfredo Alejandro. Alternativas de participação dos cidadãos na gestão pública - Uma comparação entre Porto Alegre e Montevideú. **Revista de Ciências Sociais**, Ano 02, nº 01, junho de 2002.

GUIMARÃES, Luisa; GIOVANELLA, Ligia. Municípios brasileiros fronteiriços e Mercosul: características e iniciativas de cooperação em saúde. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.29, n.71, set/dez, 2005.

GUIMARÃES, Luisa; QUEIROZ, Vinicius P. Integração europeia e acordos fronteiriços em saúde na euro região de Extremadura – Alentejo. In: MENDES, Jussara Maria Rosa (Org.). **MERCOSUL em múltiplas perspectivas: fronteiras, direitos e proteção social**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2007.

HAESBAERT, Rogério. **Dos Múltiplos Territórios a Multiterritorialidade**. Porto Alegre (RS), 2004. Disponível em: <<http://www6.ufrgs.br/petgea/Artigo/rh.pdf>> Acesso em: 05 out 2013.

_____. **O mito da desterritorialização: do “fim dos territórios” à multiterritorialidade**. 2.ed. rev. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009.

_____. **Multi/transterritorialidade e “contornamento”: do trânsito por múltiplos territórios ao contorno dos limites fronteiriços (15-32)**. In: FRAGA, Nilson Cesar (Org.) *Territórios e fronteiras – (re) arranjos e perspectivas*. Florianópolis: Insular, 2011.

PORTO-GONÇALVES, Carlos Walter. **A nova dê-s-ordem mundial**. Série Poder, São Paulo: Editora UNESP, 2006.

HISSA, C. E. V. **A Mobilidade das Fronteiras: inserções da geografia na crise da modernidade**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002 (Coleção Humanitas).

JACOBI, Pedro Roberto. Governança da água no Brasil. In: RIBEIRO, Wagner Costa (Org.). **Governança da água no Brasil: uma visão interdisciplinar**. São Paulo: Annablume/FAPESP/CNPq, 2009.

_____. **Novos paradigmas, práticas sociais e desafios para a Governança Ambiental**. São Paulo: Annablume; IEE-USP; PROCAM-USP; Fapesp, 2012 (Coleção Cidadania e Meio Ambiente).

LENCIONI, S. **Região e Geografia**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009.

LIMONAD, Ester. Brasil século XXI, regionalizar para que? Para quem? In: LIMONAD, E; HAESBART, R.; MOREIRA, R. **Brasil Século XXI – por uma nova regionalização – Agentes, processos e escala**. São Paulo: Max Limonad, 2004.

LUCENA, Marta Gomes. **A condição fronteiriça Brasil-Uruguai no Mercosul**. Série Fronteiras da Integração – V. 5 – Editora da Universidade Federal de Pelotas, 2012.

MACHADO, Lia Osório. Limites, Fronteiras, Redes. In: BLAUTH, Nely; DAMIANI, Anelise; DUTRA, Saad Viviane; SCHAFFER, Naiva Otero; STROHAECKER, Tânia M. **Fronteiras e espaço global**. Porto Alegre: Associação dos Geógrafos Brasileiros - Seção Porto Alegre, pp. 41-49. 1998.

_____. Cidades na Fronteira Internacional: Conceitos e Tipologia. In: ANGEL, Nuñez; OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de; PADOIN, Maria Medianeira. **Dilemas e diálogos platinos**. Dourados/MS: Editora da UFGD, 2010.

MARTIN, A.R. **Fronteiras e Nações**. São Paulo: Editora Contexto, 1989.

MATTOS, Carlos Meira. **Geopolítica e teoria de fronteiras: fronteiras do Brasil**. Coleção General Benício, V. 274; Rio de Janeiro, Biblioteca do Exército, 1990.

_____. **Brasil, Geopolítica e Destino**. Rio de Janeiro: Ed. José Olympio, 1992.

MELO, Alex Fiúza de. Concepção Política da Globalização. In: SOUZA, Maria de Loudes (org). **A Saúde e a Inclusão Social nas Fronteiras**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2008.

MENDONÇA, Nadir Domingues. **O impacto da fronteira sobre a vida das pessoas de uma comunidade** – Santana do Livramento/Rivera. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em História. Porto Alegre: PUC-RS, 1980.

MESQUITA, Zilá. Procura-se o coração dos limites. In: CASTELLO, Iara Regina; LEHNEN, Arno Carlos; SCHAFFER, Neiva Otero (orgs.). **Fronteiras no MERCOSUL**. Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/co-edição Prefeitura Municipal de Uruguaiana, pp. 69-73. 1994.

MEZZARROBA, Orides; SARTOR, Vicente Volnei de Bona. Os Conselhos Municipais de Saúde nos espaços de fronteira. In: SOUZA, Maria de Lourdes de (org.). **A Saúde na Fronteira Seca Brasil-Argentina**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento** – pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC – ABRASCO, 1993.

_____. Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9.ed. Revista Aprimorada, São Paulo/SP: Hucitec, 2006.

MULLER, M. Karla; RADDATZ, Vera L.S. Comunicação e práticas socioculturais fronteiriças: a mídia local de Corumbá (BR) – Puerto Quijarro (BO). In: ANGEL, Nuñes; OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de; PADOIN, Maria Medianeira. **Dilemas e diálogos platinos**. Dourados/MS: Editora da UFGD, 2010.

NAVARRETE, Margarita. **Región Fronteiriza Uruguayo – Brasileira/Laboratório social para la integración regional: cooperación e integración transfronteiriza**. Diploma de Estudios Internacionales e Integración. Faculdade de Ciências Sociais/Universidad de la República. Montevideú, 2006.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **Em defesa da política**. São Paulo: SESC, 2001.

NOGUEIRA, Ricardo José Batista. Fronteira: Espaço de Referência Identitária? **Revista Ateliê Geográfico da Universidade Federal de Goiânia** – UFG/IESA. V.1, n.2, Dez/2007, Goiânia-GO, 2007, p.27-41. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/atelie/article/view/3013/3051>>.

NÚÑES, Angel. Las Fronteiras em América latina y Caribe: Uma introducción al tema. In: ANGEL, Nuñes; OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de; PADOIN, Maria Medianeira. **Dilemas e diálogos platinos**. Dourados/MS: Editora da UFGD, 2010.

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

PESSÔA, Luisa Regina. **Unidades de Aprendizagem Contextualizando e Planejando**. Rio de Janeiro, RJ: Fundação Oswaldo Cruz; Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2009.

PIRES, Elсно Luciano Silva; FUINI, Lucas Labigalini; MANCINI, Rodrigo Furgieri e PICCOLI, Danilo Neto. **Governança territorial: conceito, fatos e modalidades**. Rio Claro: UNESP - IGCE : Programa de Pós-graduação em Geografia, 2011.

PIRES, Luis Henrique. A descentralização do poder e a regionalização das soluções: instrumentos de promoção do desenvolvimento local/regional. In: **Políticas para o desenvolvimento local**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2008.

PUCCI, Adriano Silva. **O Estatuto da Fronteira Brasil – Uruguai**. Brasília: FUNAG, 2010.

RAFFESTIN, Claude. **Por uma Geografia do Poder**. São Paulo: Ática, 1993.

_____. A ordem e a desordem ou os paradoxos da fronteira. In: OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de (Org.) **Território sem Limites: estudos sobre fronteiras**. Campo Grande, MS: Edi. UFMS, 2005.

REPÚBLICA ORIENTAL DO URUGUAI. Instituto Nacional de Estatística - INE. **Censos2011**. Disponível em: <<http://www.ine.gub.uy/socio-demograficos/pobhogyviv2008.asp>> Acesso em: 01 abr 2013.

_____. Instituto Nacional de Estatística. Departamento de Rivera/Uruguai. Disponível em: <http://www.ine.gub.uy/mapas/censos2011/para%20colgar%20en%20web/pdf/13_UYRV/A0H_13Departamental.pdf>. Acesso em: 17 fev 2014.

_____. Ministério de Saúde Pública do Uruguai. **Sistema Nacional Integrado de Saúde, 2005-2009**.

RIBEIRO, H. Saúde Pública e meio ambiente: evolução do conhecimento e da prática, alguns aspectos éticos. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 70-80, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902004000100008&script=sci_arttext>. Acesso em: 14 jul 2016.

RODRIGUES, Antonio Luiz. Epidemias na Faixa de Fronteira Brasileira (Paper). **VII Encontro Nacional de Estudos Estratégicos – Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República do Brasil**, nos dias 06, 07 e 08 de novembro de 2007, Brasília-DF.

ROSENAU, James N. A cidadania em uma ordem mundial em mutação. In: ZEMPIEL, Ernest-Otto; ROSENAU, James (Org.). **Governança sem governo: ordem e transformação na política mundial**. Brasília: UNB, 2000.

SACHS, I. **Caminhos para o desenvolvimento sustentável**. Rio de Janeiro: Garamond, 2002.

SANATANA DO LIVRAMENTO. Prefeitura Municipal/Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde**. Santana do Livramento, 2003.

SANCHEZ, Andrea Quadrelli. **A Fronteira Inevitável: um estudo sobre as cidades de fronteira Rivera (Uruguai) e Santana do Livramento (Brasil) a partir de uma perspectiva antropológica**. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UFRGS. Porto Alegre, 2002.

SANTOS, Milton. O papel ativo da Geografia: um manifesto. Florianópolis, **XII Encontro Nacional de Geógrafos - AGB**, 2000.

_____. **Espaço e sociedade: ensaios**. Petrópolis, Editora Vozes, 1982.

SARQUIS, Patrícia. La educación em zonas de fronteira: píntese de investigaciones realizadas em Argentina. In: TRINIDADE, Aldema Menine; BEHARES, Luis Eduardo (orgs.). **Fronteiras, Educação, Integração**. Santa Maria/RS: Ed. Pallotti, 1996.

SCHAFFER, Neiva Otero. **Urbanização na fronteira**. UFRGS: Editora da Universidade, 1993.

SOUZA, Marcelo José Lopes de. O Território: Sobre espaço e poder, autonomia e desenvolvimento. In: CASTRO, Iná E. *et al.* (orgs.). **Geografia: conceitos e temas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil (77-115), 1995.

TAMBELLINI, A. T; CÂMARA, V.M. A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e metodológicos. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.3, n.2, pp.47-59. 1998.

TEIXEIRA, Elenaldo, Celso. **O Local e o Global: limites e desafios da participação cidadã**. 3.ed. São Paulo: Cortez, Recife: EQUIP; Salvador: UFBA, 2002.

TOLEDO, Renata Ferraz de. **Educação, saúde e meio ambiente: uma pesquisa-ação no Distrito Iauaretê do Município de São Gabriel da Cachoeira / AM**. Tese (Doutorado em Saúde Pública). São Paulo: USP, 2006.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – UFRJ. - Grupo RETIS/IGEO. **Povoamento no fim do período da União das Coroas Ibéricas (1580-1640)**. Disponível em: <http://www.retis.igeo.ufrj.br/atlas_de_fronteira/atlas1/mapa1640.htm>. Acesso em: 23 fev 2014.

_____. **Divisão Política-Administrativa da Zona de Fronteira do Brasil**. Disponível em: <http://www.retis.igeo.ufrj.br/atlas_de_fronteira/atlas2/atlas202.htm> Acesso em: 17 fev 2014.

_____. **Demarcação do Tratado de Tordesilhas, 1494**. Disponível em: <http://www.retis.igeo.ufrj.br/atlas_de_fronteira/atlas1/mapatordesilhas.htm> Acesso em: 17 fev 2014.

_____. **Localização dos municípios brasileiros em relação a faixa de Fronteira de 150 km**. Disponível em: <http://www.retis.igeo.ufrj.br/atlas_de_fronteira/atlas3/atlas311.htm>. Acesso em: 23 fev 2014.

_____. **Localização das Cidades-gêmeas na fronteira do Brasil**. Disponível em: <http://www.retis.igeo.ufrj.br/atlas_de_fronteira/mapas/zfcid_gemr.jpg>. Acesso em: 17 fev 2014.

_____. **Localização das cidades gêmeas na Faixa de Fronteira (ArcoSul)**. Disponível em: <http://www.retis.igeo.ufrj.br/album_iconografico/Arco%20Sul/slides/arco%20sul_album.jpg>. Acesso em: 23 fev 2014.

VELHO, Otávio Guilherme. **Capitalismo Autoritário e Campesinato: um estudo comparativo a partir da fronteira em movimento**. 2.ed. São Paulo: DIFEL, 1979.

YIN R K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICE A**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Nome da Pesquisa: Governança Territorial em áreas de Fronteira: Um estudo sobre as políticas de saúde ambiental em Santana do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai)

Doutorando: Maurício Pinto da Silva

Orientador da Pesquisa: Prof^ª. Dr^ª. Virginia Elisabeta Etges

Trata-se a presente pesquisa de campo da coleta dados sobre o caráter regional do processo de governança territorial em políticas de saúde ambiental na área de fronteira entre Santana do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai). Tendo o entrevistado recebido todas às informações necessárias em relação à pesquisa e ao formulário e esclarecido dos seus direitos relacionados a seguir, declaro estar ciente do exposto e aceitar participar da pesquisa.

Direitos do sujeito da pesquisa:

1. A garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimentos a dúvidas sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados com a pesquisa;
2. A liberdade de retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo;
3. A segurança de não ser identificado e que será mantido o caráter confidencial das informações relacionadas com a privacidade;
4. Para esclarecimentos de dúvidas, fica disposição o telefone para contato do orientador (51) 37177392.

Desta forma, estando ciente assino o consentimento para o uso das informações contidas na entrevista.

Santana do Livramento-Rivera, ____ de _____ de 2012.

Maurício Pinto da Silva
Pesquisador

Entrevistado

APÊNDICE B
Instrumento de Pesquisa

- 1 – Quais as iniciativas de governança territorial na área de saúde ambiental que você identifica na fronteira Santana do Livramento e Rivera?
- 2- Como você avalia o processo de formulação de políticas em saúde ambiental para a fronteira Santana do Livramento e Rivera?
- 3- Você identifica os atores envolvidos, os interesses presentes e os embates travados no desenvolvimento de uma governança territorial na área de saúde ambiental na fronteira Santana do Livramento e Rivera?
- 4 – Existem demandas da população fronteiriça em relação às ações de governança em saúde ambiental? Quais são as principais demandas no seu entendimento?

ANEXO I
FONTE DOCUMENTAL

REGULAMENTO DA 1ª CONFERÊNCIA DE INTEGRAÇÃO EM SAÚDE
SANTANA DO LIVRAMENTO – RIVERA

Capítulo I

Da Conferência

Art. 1º - O presente regulamento norteia as atividades da I Conferência de Integração em Saúde, a ser realizada em Santana do Livramento (Brasil) – Rivera (Uruguai), dias 11 e 12 de outubro de 2005. É o foro de debates sobre saúde, em torno das questões de fronteira. Aberta a todos os segmentos da comunidade, tendo como tema central:” Compartilhar, integrar, legalizar e agir em saúde”, cuja finalidade é promover a integralidade na assistência de saúde às populações em áreas fronteiriças;

Art. 2º - Compete à Conferência avaliar a situação de saúde na fronteira Sant’Ana do Livramento – Rivera, integrar as lideranças políticas e comunitárias com os centros de decisão, na proposição de diretrizes para o estabelecimento de sistemas de resolução de ações em saúde eficazes às comunidades.

Capítulo II

Dos participantes

Art. 3º - Poderão inscrever-se todos os cidadãos ou instituições interessados em viabilizar ações em saúde nas políticas públicas de saúde, na condição de:

Delegados Natos (membros da Comissão Organizadora do evento: Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Livramento, Conselho Municipal de Saúde de Santana do Livramento, Dirección Departamental de Salud de Rivera, Coordinación Departamental de ASSE, Dirección de Salubridad y Higiene dela IMR)

Delegados Convidados

Observadores e Convidados.

Capítulo III

Da organização e programação

Art. 4º - A programação oficial prevista para a Conferência inclui painéis, grupos de trabalho e a elaboração de um relatório de resoluções ao final das atividades. A relatoria geral deste instrumento será realizada pela Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde, integrado com a Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 5º - Os palestrantes disporão de tempo previsto para cada exposição, sendo que, ao final, se fará a observação em relação ao seu término;

Art. 6º - Após cada apresentação, a plenária disporá de tempo para comentários, perguntas e debates, as quais estarão sujeitas ao tempo estabelecido pela coordenação do evento;

Art. 7º - Será facultado a qualquer delegado ou participante manifestar-se por escrito durante as exposições, sendo que as mesmas serão encaminhadas ao expositor ao final da apresentação.

Capítulo IV

Dos Grupos de Trabalho

Art. 8º - As oficinas formadas para a discussão das temáticas propostas deverão ter, no máximo, 40 participantes; ao final das discussões, deverá ser feito um documento, com as propostas elencadas e estabelecidas na pauta dos participantes das oficinas;

Capítulo V

Das disposições gerais

Os casos omissos neste regulamento serão levados à plenária para resolução

1ª CONFERÊNCIA DE INTEGRAÇÃO EM SAÚDE



Tema: “Compartilhar, integrar, legalizar e atuar na saúde”

Tema: “Compartir, integrar, legalizar y actuar en salud”

Data: 11 e 12 de Outubro de 2005

Fecha: 11 e 12 de Octubre de 2005

Local – Club Uruguai – Rivera

REPÚBLICA ORIENTAL DO URUGUAY



Carta da 1ª Conferência de Integração em Saúde

A 1ª Conferência de Integração em Saúde realizada no Club Uruguai, em Rivera, nos dias 11 e 12 de outubro de 2005, conforme seu Regulamento, constituiu-se num Fórum de debates sobre saúde em torno das questões de fronteira, aberta a todos os segmentos da comunidade, tendo como tema central: **COMPARTILHAR, INTEGRAR, LEGALIZAR E AGIR EM SAÚDE** e, como finalidade, promover a integralidade na assistência de saúde às populações em áreas fronteiriças.

A 1ª Conferência de Integração em Saúde debateu também os seguintes temas: Fronteira Saudável; Sistema Integrado de Saúde de Fronteira; Mercosul ou Fronteira / Mercosul e Fronteira; Atenção Básica em Saúde; Indicadores e Problemas de Saúde na Fronteira Sant'Ana do Livramento / Rivera e DST/AIDS e foram aprofundados pelos participantes, através da realização de Oficinas, os seguintes temas: Atenção Básica, Zoonoses, HIV/AIDS, Drogas, Legislação e Meio Ambiente e Recursos Naturais.

Esta Conferência contou com a participação de autoridades dos dois países - Brasil e Uruguai - e das duas cidades - Sant'Ana do Livramento e Rivera, destacando-se as seguintes representações: Organização Pan Americana em Saúde - OPS/Uruguai; Ministério da Saúde Pública - Uruguai; Ministério da Saúde - Brasil; Cônsul do Uruguai em Sant'Ana do Livramento - Brasil; Cônsul Adjunto do Brasil em Rivera-Uruguai; Diretoria Departamental da Saúde- Rivera - Uruguai; Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul - Brasil; Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul - Brasil; Conselho Municipal de Saúde de Sant'Ana do Livramento - Brasil; Secretaria Municipal de Saúde de Sant'Ana do Livramento - Brasil; o Intendente Municipal de Rivera - Uruguai; e o Prefeito Municipal de Sant'Ana do Livramento - Brasil.

Destaca-se também o comparecimento de mais de 280 participantes de ambos países e, neste sentido, **os delegados e participantes da 1ª Conferência de Integração em Saúde**, considerando a história de lutas, debates e encaminhamentos já realizados sobre o tema saúde, durante muitos anos; considerando que a saúde é um direito fundamental - direito à vida; e considerando, ainda, a urgente necessidade de ações concretas pela garantia destes direitos **vêm exigir das autoridades do Brasil e do Uruguai que tomem as medidas urgentes de elaboração de políticas públicas** que garantam a legalidade, os recursos e ações para que a população dos dois países tenha acesso às ações e serviços públicos de saúde de qualidade. Para isto a Plenária desta 1ª Conferência de Integração em Saúde apresenta como subsídios o seu relatório reivindicando a participação e o controle social nas ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos.

Rivera/Uruguai, 12 de outubro de 2005.



TERMINOS DEL COMPROMISO

A partir de las resoluciones de la Primera Conferencia de Integración en Salud de la Frontera, fue aprobada la creación de un Comité Binacional para la elaboración de políticas públicas e integración de las comunidades de Rivera-ROU y Santana do Livramento-Brasil.

Por Rivera, forman parte los siguientes representantes:

Instituciones	Titular	Suplente
Intendente Municipal de Rivera.	Tabaré Viera	
Dirección Dptal. De Salud	Dra Aida González Zás	Dra. Rosana Guevara
Dirección de Higiene y Medio Ambiente IMR	Dr. Marne Osorio	Qco. Alejandro Bertón
CASMER	Dr. Néstor Belzarena	Dr. Juan Scaraffuni-Dra. Marta Rivero.
COMERI	Dr. Juan Alberto Beis	
Sindicato Médico de Rivera	Dr. Bernardo Hochmann.	Dra. Beatriz Zinger-Dr. Jorge Montaña.
Federación Única de la Salud. Sutam	Lic. Ana Picapedra	Aux. Enf. Ana Prado
Federación de Funcionarios de Salud Pública.	Sra. Graciela Bertoche	Sra. Graciela O'Livera
Intersindical	Sr. Cleber Ribero.	Sr. Artigas Heredia
Comisiones Fomento de las Policlínicas Periféricas.	Sra. Mary Campelo	Sr. Luis Suarez.
Clubes de Servicio/ Cruz Roja		Sra. Gladys Canzani
Comisiones Vecinales	Mstra. Bettina Carballo. (Provisoria)	
Asociación de Maestros	Mstra. Marta Piñeiro	Mstro. Marcelo López
Comité Dptal De Centros Caif.	Sra. Marlene Duarte.	
Ag. Universitaria /Centro Universitario	Asist. Social Nury Shimer.	

Rivera, 02 de Diciembre del 2005.

[Handwritten signatures and stamps]

Tabaré Viera
Intendente Municipal

[Handwritten signatures and stamps]

Gladys M. Canzani

Dr. Arley Antero y Moeul



TERMO DE COMPROMISSO

A partir das resoluções da I Conferência de Integração em Saúde da Fronteira, foi aprovada a criação de um Comitê Bi-Nacional para elaboração de políticas públicas a integração das comunidades de Rivera – ROU e Sant'Ana do Livramento – Brasil.

Por Sant'Ana do Livramento, fazem partes os seguintes representantes:

Secretaria / Entidade	Titular	Suplente
Prefeito Municipal	Wainer Vianna Machado	
Secretária M. de Saúde	Vaimir Rosa da Silveira	Eder Fernando Fialho Ribeiro
Vigilância Sanitária	Andréa de Lima Pereira	João Batista Santana
Secretária M. de Agricultura	Eloi Luft	Alex Fabiano Fernandes Gomes
Santa Casa de Misericórdia	Rosane Machado Cardoso	Leda Marisa da Silva dos Santos
Cardio Nefroclínica	Lilian Antunes Araújo	Nelson Eula Marques
Sociedade Santanense de Medicina	Dr. Adalberto Rosses	Dra. Maria Helena Gisler Padilha
SINDISAÚDE	José Paulo da Silva	Flavio Madeira Chaves
UNAMOS	Deodoro Machado Lemes	Carine Frassoni
APAE	Glaucê Nadia da Roza Gonçalves Dias	Rinaldo Pereira Rodrigues
Conselho Municipal de Saúde	Horácio Dávila Rodriguez	Ricardo César Silva
Conselho Municipal de Saúde	Tânia Marici Carneiro Vieira	
Pastorais Sociais	Elizabeth Padilha Ramos	Neila Terezinha Allende dos Santos
Ordem dos Advogados do Brasil	Dr. Aquiles Pires Rodrigues	Dr. Carlos Veber
UERGS	Sandro Bonow	Jose Carlos Lopes

Sant'Ana do Livramento, 02 de dezembro de 2005.

Handwritten signatures and names of the representatives, including Wainer Vianna Machado, Prefeito Municipal, and various other individuals listed in the table above.



Intendencia
de
Rivera

ACTA INAUGURAL DEL COMITÉ BINACIONAL DE

SALUD. - En la ciudad de Rivera, el dos de diciembre de dos mil cinco, siendo la hora veinte en el Edificio de la Intendencia de Rivera, PRESENTES: Representantes de los países de la República Oriental del Uruguay y de la República Federativa del Brasil, Señor Intendente de Rivera Tabaré Viera Duarte, conjuntamente con el Secretario General Dr. Vilibaldo Rodríguez y el Señor Prefeito de la ciudad de Santa Ana do Livramento Wainer Vianna Machado y demás representantes de las ambas ciudades (que serán en su totalidad 30 miembros, 15 de cada país), los cuales se reúnen con el cometido de crear EL COMITÉ BINACIONAL DE SALUD .-

Segundo: Por la ciudad de Rivera presentes por la Dirección Dptal de Salud Dra. Aída Gonzalez, Dra Rosana Guevara, por la Intendencia de Rivera el Director de Salubridad Higiene y Medio Ambiente Dr. Marné Osorio, Quim. Alejandro Bertón, por Casmer el Dr. Néstor Belzarena, Dr. Juan Scaraffuni y Dra Marta Rivero, por Comerí, Dr. Juan Alberto Beis, por el Sindicato Médico de Rivera Dr. Bernardo Hoffman, Dra. Beatriz Zinger, Dr. Jorge Montaña, por el Sindicato SUTAM Lic Ana Picapedra, Lic Ana Prado, por FFSS Sra. Graciela Bertoche, Sra. Graciela Olivera Relacionados con la Comunidad: Artigas Heredia, Sr. Riocardo Fleitas por Intersindical, por Comisiones Fomento de las policlinicas Mary Campelo y Sr. Luis Suarez, Comisiones Vecinales Bettina Carballo,

Asociación de Maestros Marta Piñeiro, Marcelo López, Comité Dptal Centros Caif, Marlene Duarte, Ag Universitaria/Centro Universitario Asis Social Nury Shirmer, Clubes de Servicio/Cruz Roja Gladis Cansan y por la ciudad de **Santa Ana de Livramento** la representan además del Prefeito Wainer Vianna Machado, presente el Secretario del Ministerio de Salud Sr. Valmir Rosa da Silveira, Eder Fernando Fialo Ribeiro, Vigilancia Sanitaria Andrea de Lima Pereira y Joao Batista Santana, Secretaria de Agricultura Eloi Luft y Alex Fabiano Fernández Gomes, Santa Casa de Misericordia, Rosane Machado y Leda Marisa da Silva dos Santos, Cardio Nefroclinica Lilian Antunes Araujo y Nelson Marques, Sociedad Santanense de Medicina Dr. Adalberto Rosses y Dra. Maria Helena Gisler Padilha, Sindisaude Jose Paulo da Silva y Flavio Madeira Chaves, UNAMOS Deodoro Machado Lemes y Carine Frassoni, APAE Glauce Nadia da Roza y Goncalves Dias y Ronaldo Pereira Rodrigues, Consejo Municipal de Salud Horacio Davila Rodriguez, Tania Marici Carneiro y Ricardo César Silva, Pastorales Sociales Elizabeth Padilha Ramos, Neila Tercsina Allende dos Santos, Orden de los Abogados del Brasil, Dr. Aquiles Pires y Dr. Carlos Veber, EURGS Sandro Bonow y José Carlos Lopes.- Tercero: Objeto: En este acto se inaugura el Comité nombrado y la Comisión Binacional de la Salud que tendrá su sede en las ciudades de Rivera-Livramento, la que se ocupará de toda problemática de la salud en esta frontera, abierta a todos



Intendencia
de
Rivera

los sectores de la comunidad, teniendo como principal objetivo avanzar en la concretización de las propuestas de la I Conferencia Binacional de Salud Santa Ana de Livramento, actividades desarrollada en los días 11 y 12 de octubre del corriente año. - Cuarto: Organizará los recursos disponibles para la atención e incremento conjunto de acciones en salud de la frontera teniendo como objeto a demás del nombrado.-a.-obtener la participación de la sociedad organizada en la conducción de las políticas públicas en salud, b.-ser un instrumento en las cuestiones de salud comunitaria, en la deliberación e instrumentación de planes de acción y propuestas de interés sanitario, c.-ser un canal abierto y competente para el flujo de informaciones, pudiendo alcanzar las esferas más relevantes de los gobiernos nacionales integrantes del MERCOSUR, d.-sensibilizar a la sociedad en general de la importancia y mantener un control armónico de la salud en esta zona, c.-aplicar las normas de armonización propuestas a nivel regional, a partir de las directrices emanadas de la Reunión de Ministros de la Salud del MERCOSUR", f.-proceder a la articulación entre las entidades de la salud de los países mencionados precedentemente en dirección al desencadenamiento de soluciones para los problemas comunes de la comunidad fronteriza.-

Quinto: Establecerá políticas públicas de salud y establecerá sistemas de resolución de acciones eficaces,

estableciendo el marco legal, atención de primer nivel, capacitación de recursos humanos, educación en salud, medio ambiente y epidemiología.- Sexto: Cada ciudad será representada por un titular, los cuales tendrán sus respectivos suplentes, y ambos podrán participar de los plenarios pero con derecho a un solo voto.- Séptimo: Se regirá por el reglamento previamente aprobado por ambos países con anterioridad al presente.- Octavo: Quedando inaugurado el presente, siendo la hora veinte firman de conformidad, previa lectura que la ratifican.-

Dra. Alda Gonzalez Zas
Dirección Dptal. de Salud
Riviera

Dra. ROSAMA GUEVARRA
Coordinadora A.S.S.E.
Riviera

NEZOR BERRAZA
J. SERRANO

Other illegible signatures and names are scattered throughout the lower half of the page.