



XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS 11 a 13 de outubro de 2022

“Crise do capital e exploração do trabalho em momentos pandêmicos: Repercussão no Serviço Social, no Brasil e na América Latina”

Autores: Arlinda Cantero Dorsa ¹, érika Rejane R. De Souza Fideles ¹, Fabricia Santina De Oliveira Carissimi ¹, Francisca Bezerra De Souza ¹, Luciane Pinho De Almeida ¹, Sandra Maria Rebello De Lima Francelino ¹

Tema: Crise do Capital e exploração do trabalho em momentos pandêmicos: repercussão no Serviço Social, no Brasil e na América Latina

A QUESTÃO SOCIAL EM CONTEXTOS DE SAÚDE NA FRONTEIRA BRASIL X PARAGUAI: UMA LEITURA SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE EM TEMPOS DE CRISE

Resumo: Este artigo apresenta reflexões a partir do Projeto de Pesquisa “Rede intersetorial de políticas públicas: saúde, saberes e diversidades no município fronteiro de Porto Murtinho/MS” com discussão sobre os Determinantes Sociais de Saúde e aponta a necessidade de fortalecimento de práticas e políticas de promoção de saúde e afirmação de direitos sociais em territórios vulneráveis como a fronteira.

Palavras-chave: Saúde, Fronteira, Determinantes Sociais, Tempos de Crise.

Abstract: This article presents reflections from the Research Project “Intersectoral network of public policies: health, knowledge and diversities in the border municipality of Porto Murtinho/MS” with a discussion on the Social Determinants of Health and points out the need to strengthen practices and policies of health promotion and affirmation of social rights in vulnerable territories such as the border.

Keywords: Health, Borders, Social Determinants, Times of Crisis.

Apoio Financeiro: Fundect – Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul

INTRODUÇÃO

A abertura do processo democrático brasileiro na década de 1980, consolidada pela promulgação da Constituição Federal de 1988, abriu espaço para uma série de regulamentações jurídico-legais com vistas à afirmação dos direitos sociais. Assim, a partir da então denominada Carta Cidadã, a saúde passou a ser concebida como direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visam 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, art. 196).

A Lei Orgânica da Saúde, Lei n.º [8.080, de 19 de setembro de 1990](#), que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências ampliou o conceito de saúde, compreendendo-o como:

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 1990, art. 3º)

Introduz, por conseguinte, os Determinantes Sociais de Saúde (DSS), considerados fatores socioeconômicos, culturais, ambientais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais de uma sociedade que influenciam as condições de vida e trabalho de todos os seus integrantes conforme a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS). A Organização Mundial da Saúde (OMS) também possui uma comissão homônima que concebe os DSS como as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham.

Este artigo objetiva refletir sobre a saúde na fronteira, suas singularidades e os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) na região Brasil x Paraguai. Apresenta resultados parciais do Projeto de Pesquisa “Rede Intersetorial de Políticas Públicas: saúde, saberes e diversidades no município fronteiriço de Porto Murtinho/MS”, financiado pela Fundect - Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul e ao PPSUS - Programa de Pesquisa para o SUS, o qual tem como um de seus objetivos estudar os determinantes sociais das populações vulneráveis em áreas de

fronteira.

A equipe de execução é formada por um grupo de pesquisadores das seguintes instituições: Universidade Católica Dom Bosco - UCDB, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, Instituto Federal de Mato Grosso do Sul – IFMS (ALMEIDA, 2020).

Esta reflexão pauta-se em três grandes eixos que se articulam entre si buscando refletir sobre os contextos de saúde na fronteira e seus determinantes.

1. Tempos de crise estrutural do capital

Inicia-se essa breve reflexão se reportando à crise estrutural do capital, pois essa evidencia os tempos difíceis e sombrios que estamos vivenciando. O século XXI inaugura-se a partir do acirramento da crise estrutural e pode-se afirmar que, desde 1929, o capitalismo não presenciava um processo tão crítico, profundo e que se mostrou mais intenso ainda, e visível, com a emergência do Sars-CoV-2.

Afirmam sobre esse assunto Bueno, Matta e Souto (2021) que os desafios postos em relevo pela pandemia não são apenas sanitários, mas socioeconômicos, políticos, culturais, éticos e científicos, agravados sobremaneira pelas desigualdades estruturais e iniquidades entre países, regiões e populações.

Desse modo, nota-se que há uma crise global estrutural, porque essa se desdobra intensamente em crises setoriais. Pode-se citar assim: 1) Uma crise econômica resultado de um colapso da financeirização; 2) Uma crise sanitária, escancarada pelo Sars-CoV-2; 3) Uma crise política vivenciada nas polarizações de posições e no descrédito dos atuais governantes; 4) Uma crise institucional e sua impotência ao não responder mais às demandas societárias vigentes do mundo atual; 5) Uma crise ambiental demonstrada em face do planeta na destrutividade da produção e consumo dos recursos naturais utilizados de forma incontrolável e sem sustentabilidade; 6) Uma crise humanitária que movimenta massas populacionais que buscam de alguma forma reconstruir suas vidas, porque foram brutalmente atingidas por situações de conflitos armados, perseguições, desastres ambientais e situações de extrema pobreza dentre outros.

Para Mészáros (2009, p. 12), trata-se, portanto, de “[...] uma crise endêmica, cumulativa, crônica e permanente [...]”, assinalando que o mundo globalizado contemporâneo gera situações cada vez mais desafiadoras para os profissionais que trabalham diretamente com as questões sociais vigentes de nosso tempo presente. Nesse sentido, nossos estudos nos direcionam a provocar a reflexão para os processos vigentes do capital que estende para a interiorização dos países latino-americanos, entre eles o Brasil. Portanto cabe dizer que, o Centro-Oeste e o Norte brasileiro, antes de pouca

visibilidade econômica, assumem nesse cenário um papel cada vez mais evidente, por oferecerem recursos naturais e territórios estratégicos para o desenvolvimento econômico do capital.

2. A fronteira Brasil X Paraguai e suas singularidades

Compreender uma região de fronteira vai além do entendimento de uma divisão territorial de um país e de outro. É necessário apreender as delimitações e políticas territoriais na dinâmica de suas comunidades, ou seja, para além dos próprios sistemas políticos, de proteção, autonomia, soberania de suas respectivas nações, suas formas de concepção, cultura e vida social de sua população.

Na década de 1990, as fronteiras ganharam maior atenção governamental durante o governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, sendo criado o Ministério da Defesa em 1999, incluindo a fronteira na Política de Defesa Nacional (PDN), representando o marco fundamental no desenvolvimento da defesa e segurança da fronteira do país.

Em 2005, o governo do presidente Luís Inácio Lula da Silva implantou a política e gestão fronteiriça, regulamentada pelo Decreto n.º 5.484/2005, como Política de Defesa Nacional (PDN), atualizada em 2012, passando a se chamar Política Nacional de Defesa (PND), complementada pela Estratégia Nacional de Defesa (END) e Livro Branco de Defesa Nacional (LBDN), com o objetivo do controle da violência e da criminalidade voltados para os delitos ocorridos na região fronteiriça. E, em 2011, surge o Decreto n.º 7.496, criando a Estratégia Nacional de Fronteiras (ENAFRON), sendo posteriormente revogado pelo Decreto n.º 8.903, de 16 de novembro de 2016, que cria o Programa de Proteção Integrada de Fronteiras (PPIF), tendo como finalidade o fortalecimento da prevenção, controle, fiscalização e repressão aos delitos transfronteiriços e ambientais.

Mas as regiões fronteiriças devem ser pensadas para além da segurança nacional, pois podem se apresentar também como espaços de oportunidades, de maior intercâmbio transcultural e de uma singularidade rica em diversidade.

A fronteira brasileira com os países da América Latina assume no cenário atual papel estratégico para o desenvolvimento do capital em sua proposta de articulação dos territórios e do contato entre os oceanos atlântico e pacífico.

Ao contextualizarmos a região fronteiriça, o município de Porto Murtinho, lócus desta pesquisa, possui por volta de 17 mil habitantes e faz fronteira com a cidade de Carmelo Peralta no Paraguai, localizado na região do baixo Pantanal. É nesse contexto fronteiriço que está sendo construída a Rota Bioceânica, um corredor rodoviário de 2.396 Km, que ligará o Oceano Atlântico aos Portos de Antofagasta e Iquique, no Chile, passando pelo Paraguai e Argentina, sendo Mato Grosso do Sul o seu ponto de partida.

Observa-se, por um lado, que a abertura dessa fronteira trará o avanço do capital,

visto que, conforme afirmam os entusiastas da Rota, foi pensada e está sendo construída com o objetivo de encurtamento de distância e tempo para as exportações e importações brasileiras entre mercados potenciais na Ásia, Oceania e Costa Oeste dos Estados Unidos. Por outro lado, é revestido de relativa invisibilidade das questões que apontam seus impactos sociais e da preparação das políticas públicas de atendimento local, como exemplo, a maior circulação de pessoas provenientes de outras localidades, o que tenderá a alterar significativamente a dinâmica local.

Por sua vez, não se trata aqui de posições contrárias ao estabelecimento da ponte entre Porto Murtinho e Carmelo Peralta, mas sim, o de mensurar seus impactos e provocar reflexões acerca dos processos de alteração da dinâmica do campo social e o que se pode pensar como alternativas de prevenção e políticas voltadas às populações locais.

É preciso analisar os impactos que podem atingir as pessoas que habitam esses espaços, tanto no território habitado pelos moradores do município de Porto Murtinho/MS/Brasil, como também no espaço e nos moradores de Carmelo Peralta/Paraguai. Nesse sentido, Santos (2001) nos alerta: *“também o espaço sofre os efeitos do processo: a cidade torna-se estranha à região, a própria região fica alienada, já que não produz mais para servir às necessidades reais daqueles que a habitam”*.

As transformações societárias que possivelmente serão impulsionadas pela Rota Bioceânica trarão por certo grandes mudanças às cidades de Porto Murtinho/Carmelo Peralta, alterando radicalmente formas e condições de vida dessas populações locais, o que denota uma necessidade premente de atenção por parte das políticas públicas.

3. Os Determinantes Sociais em Saúde na região da fronteira

O território de fronteira é singular e complexo e é justamente nesse espaço do contraditório que se acentuam as questões de saúde, pois a fronteira constitui-se como palco de confrontos de realidades diferentes e ao mesmo tempo iguais que impulsionam suas dinâmicas. Ao passo que possibilita um estreitamento das relações entre países, propicia a integração, como também favorece situações que impõem riscos, vulnerabilidade e violação de direitos.

Os determinantes sociais em saúde buscam compreender a relação existente entre as condições de vida e trabalho dos indivíduos e sua situação de saúde, afirmando-se nos fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais que demonstram uma influência direta na ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de riscos na população. Nessa breve reflexão, procuram-se explorar alguns destes aspectos que fazem parte de nossos resultados parciais da pesquisa na região de fronteira.

Importante considerar, inicialmente, que, no campo da saúde, o município de Porto Murtinho/MS conta com cinco (05) Postos de Saúde na Atenção Primária de Saúde (APS) para atender a área urbana e rural e que absorvem todas as demandas, incluindo a área de saúde mental, já que não possui um equipamento para compor a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O município também possui um hospital público que atende procedimentos de baixa e média complexidade, sendo que outras demandas são encaminhadas para municípios de referência (ALMEIDA, 2021a).

Acresce-se a esta complexidade, o atendimento de saúde pública à população de Carmelo Peralta/Py que conta com serviços e equipamentos bastante deficitários e dificuldades para acessar os serviços mais especializados, encontrados somente em Assunção, na capital do país, que se localiza a uma distância de 645 Km. Desse modo, quando há necessidade de atendimento mais complexo ou internação, é preciso buscar um hospital de sua capital, tendo como alternativa para celeridade, a entrada pelo Brasil, cruzando o rio e chegando a Porto Murtinho, sendo posteriormente encaminhado o usuário por meio de uma ambulância para Ponta Porã, adentrando novamente o país por Pedro Juan Caballero e chegando a Assunção, onde se tem acesso ao atendimento médico-hospitalar e especializado. Por sua vez, a cidade de Porto Murtinho distancia-se 367 km de Campo Grande, que também envia diariamente um veículo para a capital do Estado em busca de atendimento especializado.

Assim, à semelhança do que ocorre na saúde pública de uma maneira geral, as cidades de fronteira do Brasil e do Paraguai possuem limitações para avançar nos âmbitos da prevenção e promoção de saúde, com trabalho voltado para aspectos mais pontuais e curativos.

Um dos principais pontos a serem pensados em termos de determinantes sociais em território fronteiriço são as violações de direitos e violências sofridas pelas populações locais. De acordo com dados do Governo do Mato Grosso do Sul²(2021), os municípios com maiores índices de violência letal no estado situavam-se nos territórios que fazem fronteira com o Paraguai. Essa região apresenta uma fronteira de 1.300 km, por onde passam três rodovias federais (BR-267; BR-463 e BR-060) e é conhecida por ser uma das entradas de drogas e armamentos para o Brasil. Ainda segundo os dados do Enafrom (2021), os municípios com maiores taxas de homicídio nesse espaço geográfico são Paranhos (91,3), Antônio João (90,8), Ponta Porã (48,0) e Itaquiraí (67,8). Ponta Porã, o município vizinho à cidade paraguaia de Pedro Juan Caballero, tem uma posição estratégica como entreposto do narcotráfico internacional.

Porto Murtinho não indica uma taxa de violência tão elevada, mas seu contexto

²Disponível em: <http://www.ms.gov.br/ms-tem-estimativa-de-crescimento-de-30-mil-habitantes-em-2020>. Acesso em 04 de maio de 2021

fronteiriço indica singularidades marcantes que denotam determinantes de saúde importantes a serem pensados para as políticas públicas. Existem diversos indicadores que influenciam no aumento da violência, como as desigualdades, desemprego, violações, falta de políticas públicas eficientes etc. Logo, a vulnerabilidade econômica e social tem sido apontada por especialistas como “[...] *causadoras gerais de conflitos e violência*” no país. (BRASIL, 2015, p. 16).

O território de Porto Murtinho possui fronteira com propriedades rurais em território paraguaio arrendadas ou pertencentes a paraguaios e/ou brasileiros (cultivo de soja e criação de gado) e constitui-se na terceira em população paraguaia registrada no Estado, segundo dados da Polícia Federal do Mato Grosso do Sul.

As fronteiras brasileiras, em sua grande maioria, ainda são regiões pouco povoadas, o que impacta nas condições de renda e trabalho de grande parte da população. No caso da fronteira sul mato-grossense, pode-se citar que uma grande parte da população vive em situação de pobreza e uma parcela é constituída por grandes latifundiários, de forma que é visível a falta de oportunidades aos jovens que buscam construir suas vidas profissionais.

Quando nos reportamos às determinantes sociais na questão da saúde de populações fronteiriças, é importante considerar que essas denotam situações complexas, como por exemplo, a questão do uso de álcool e drogas. Muitos são os jovens utilizados como “mulas” para a travessia Paraguai-Brasil, além do estímulo para o seu uso.

Segundo estudos do Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social de Fronteiras - IDESF (2018), criam-se nas regiões fronteiriças um ciclo vicioso, em que as organizações criminosas empregam jovens, aumentando a violência e inviabilizando as iniciativas educacionais que poderiam incentivar a geração de empregos formais. Além disso, cita-se a impunidade desses grupos vinculados ao crime organizado. Portanto, as determinantes se relacionam constantemente, denotando espaços de vulnerabilidade e risco social permanente.

Outro ponto muito importante a ser pensado são as questões que envolvem o território transfronteiriço, o Paraguai não possui um sistema de saúde público gratuito como no Brasil, e, essas diferenças entre os sistemas de saúde provoca crescente pressão para os atendimentos emergenciais, estimulando um livre trânsito em busca de atendimento e assistência, entretanto em muitas das vezes os municípios brasileiros de fronteira nem sempre encontram-se preparados e estruturados para as demandas do atendimento territorial provocando conflitos entre estes (ALMEIDA 2021b).

Uma questão a ser ressaltada nessa relação é a de que as populações se relacionam constantemente, pois a população fronteiriça é composta por dois territórios, ou seja, podemos identificar brasileiros morando no lado paraguaio e paraguaios morando do

lado brasileiro, dentre esses uma grande parcela é indocumentada, residindo por anos sem documentação e, embora tivessem todo o direito de adquirir cidadania, muitas vezes não o fazem, trazendo implicações aos atendimentos de saúde do SUS, pois, sem acesso ao Cartão do SUS, o atendimento preventivo torna-se inviabilizado, como foi o caso do acesso à vacina Covid-19.

Com relação à demanda de pessoas residentes no território, considera-se espontânea, na maioria das vezes. Os serviços mais procurados são parto, medicamentos, consultas, emergências decorrentes de acidentes e/ou ocasionadas por situações inesperadas, como acidentes cardiovasculares, entre outros. Questões como a falta de saneamento básico e acesso à água potável em Carmelo Peralta/Py, geram altos índices de verminoses e outras doenças relacionadas.

Com relação à maternidade e partos, pode-se apontar que mulheres paraguaias não possuem acompanhamento de pré-natal e muitas vezes acabam tendo seus partos no hospital brasileiro, principalmente quando esses não podem ser efetivados como partos normais. Essas crianças nascidas no Brasil são registradas brasileiras, mas como filhos de paraguaios retornam ao seu país, vivendo do outro lado da fronteira. O pós-parto e cuidados com o puerpério e o recém-nascido também são poucos realizados, podendo repercutir no desenvolvimento e crescimento saudável das crianças paraguaias.

Embora o SUS destine uma parcela de recursos maior às regiões de fronteira, esses são, em sua maioria, insuficientes para o atendimento à demanda, dificultando a gestão dos serviços. Ainda pode-se dizer que as zonas de fronteira se constituem em unidades epidemiológicas importantes a serem pensadas no campo das políticas públicas.

Estudos do Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social de Fronteiras (IDESF, 2018) destacam, que a falta de políticas públicas eficientes nas áreas de fronteiras, podem acentuar ainda mais os preocupantes dados de homicídios, violências e escasso investimento em segurança pública, demonstrando o desmonte econômico e social dessas regiões que são extremamente ricas em recursos naturais. Isso só vem a ressaltar ainda mais a preocupação com as fronteiras e a necessidade de pensá-la de forma estratégica, valorizada e respeitada em sua diversidade pelos países.

As expressões da questão social que se apresenta na região pesquisada, traduzidas pelos determinantes sociais, denotam as iniquidades em saúde da população fronteiriça, tanto do lado brasileiro quanto do paraguaio, enquanto territórios “interligados” e que apontam a necessidade de fortalecimento de práticas e políticas voltadas para a promoção de saúde e afirmação de direitos sociais em territórios vulneráveis e repletos de especificidades como a fronteira.

Por outro lado, o território da fronteira se constitui num espaço analítico e espacial de diferentes realidades sociais, políticas, econômicas e culturais, traduzidas numa

identidade sociocultural. “São territorialidades expressas nos costumes, nos ritmos, e nos valores desse povo” (SOUZA, 2010, p. 2). A fronteira também implica modalidades que são conhecidas como movimentos pendulares e traduzem-se em influências no cotidiano dessa população e possui uma dinâmica singular. Uma multiplicidade de relações existentes (entre brasileiros e paraguaios) que constroem laços e noções de pertencimento aos respectivos locais, ou seja, à medida que os indivíduos convivem, mantêm relações, identificam-se e constituem uma rede de significados e sentidos que são tecidos pela história e cultura.

Essa interculturalidade permite refletir, experimentar e vivenciar as relações entre países. Porto Murtinho recebe forte influência da cultura paraguaia na gastronomia, nas vestimentas, nos vocábulos, nas músicas, nas danças, nas atividades transfronteiriças, entre outros. Da mesma forma que Carmelo Peralta também recebe influências brasileiras. De acordo com Mondardo (2013, p. 22) “[...] essa identidade múltipla, meio paraguaia e meio brasileira, faz parte de movimentos de transculturação – trânsitos culturais – que esses sujeitos desenvolvem com outros grupos sociais” e tornam-se fatores que exprimem uma riqueza de diversidades, multiculturalidades e identidades singulares que devem ser fortalecidas, edificando um sistema de saúde integrado (de integração entre países) que beneficie os povos da fronteira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta breve reflexão buscou compreender os Determinantes Sociais envolvidos na saúde da população de fronteira entre Brasil e Paraguai a partir de uma realidade específica, com o desenvolvimento do Projeto de Pesquisa “Rede intersetorial de políticas públicas: saúde, saberes e diversidades no município fronteiriço de Porto Murtinho/MS”. Por certo, haveria muitos outros a serem descritos, mas optou-se por trazer as questões mais expressivas observadas na realidade social da fronteira Porto Murtinho-Carmelo Peralta.

Por fim, destacaram-se as singularidades ricas em diversidade, o intercâmbio transcultural e, ao mesmo tempo, a importância que hoje as fronteiras nacionais apontam ao cenário social, cujas regiões encontram-se em profundas transformações societárias impulsionadas pelo sistema do capitalismo. Portanto, é relevante que o Estado volte o olhar para as expressões da questão social nas regiões de fronteira, com políticas públicas efetivas e a afirmação dos direitos sociais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luciane Pinho. Projeto de Pesquisa Rede Intersectorial de Políticas Públicas: saúde, saberes e diversidades no município fronteiriço de Porto Murtinho/MS. Financiamento Fundect - Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e

Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul. 2020.

ALMEIDA, Luciane Pinho, FILHO, Dario de Oliveira Lima; SALES, Gabriel de Souza. SILVA, Gabriela Pereira; LAURA, Livia Elena Cunha. *Plano Diretor do Município de Porto Murtinho. Campo Grande/MS*: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Universidade Católica Dom Bosco; Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, setembro/2021a.

ALMEIDA, Luciane Pinho, SILVA, Gabriela Pereira; SALES, Gabriel Souza; LAURA, Livia Elena Cunha. La ruta bioceánica y las políticas públicas en los municipios fronterizos de Porto Murtinho/Brasil - Carmelo Peralta/Paraguay. *Revista Interações*. v.22.n.4. p.1-14. out/dez, 2021b.

ALMEIDA, Luciane Pinho; TEIXEIRA, Léia Lacerda; FIGUEIRA, Kátia Cristina Nascimento. *A importância do estudo dos impactos sociais junto às comunidades locais dos territórios que integram o Corredor Rodoviário Bioceânico*. INTERAÇÕES, Campo Grande, MS, v. 20, n. especial, p. 285-296, 2019.

BRASIL Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Justiça. Pesquisa ENAFRON – Diagnóstico sobre tráfico de pessoas nas áreas de fronteira. 2014b.

_____. Ministério da Integração Nacional. Portaria n. 213, de 19 de julho de 2016. Estabelece o conceito de “cidades-gêmeas” nacionais, os critérios adotados para essa definição e lista todas as cidades brasileiras por estado que se enquadram nessa condição. Brasília, DF: Ministério da Integração Nacional, 2016.

_____. Lei Orgânica da Saúde. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 05 de março de 2022.

_____. Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos: 2007/Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. - Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério da Educação, Ministério da Justiça, UNESCO, 2007.

_____. DECRETO Nº 8.903, DE 16 DE NOVEMBRO DE 2016. Institui o Programa de Proteção Integrada de Fronteiras e organiza a atuação de unidades da administração pública federal para sua execução. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8903.htm . Acesso em 02 de março de 2021.

BUENO, Flávia Thedim Costa; MATTA, Gustavo Corrêa; SOUTO, Ester Paiva. Notas sobre a trajetória da Covid-19 no Brasil. In: MATTA, Gustavo Corrêa, et al (org.). *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). *Carta aberta aos candidatos à Presidência da República*. Setembro de 2006. Disponível em: www.determinantes.fiocruz.br. Acesso em 15 de fevereiro de 2008.

ENAFRON. *Diagnóstico Sobre Tráfico de Pessoas nas Áreas de Fronteira*. São Paulo: Snj, 2013. 275 p. Disponível em: https://www.justica.gov.br/sua-protecao/trafico-de-pessoas/publicacoes/anexos-pesquisas/pesquisa_-enafron_202x266mm_1710_19h00_web.pdf . Acesso em 29 julho de 2021.

FÓRUM DE SEGURANÇA PÚBLICA. Disponível em: http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf Acesso em 20 de março de 2021.

IDESF – Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social de Fronteiras. Disponível em: <https://www.idesf.org.br/2020/10/15/mapeamento-das-politicas-publicas-federais-nas-faixas-de-fronteira> / Acesso em 16 de setembro de 2021.

MÉSZÁROS, István. *A crise estrutural do capital*. São Paulo: Boitempo, 2009. (Mundo do Trabalho).

MONDARDO, Marcos Leandro. *Ser paraguaio no Mato Grosso do Sul: da migração à construção de uma identidade transfronteiriça*. Revista Unioeste. Vol. 15, n. 21. Jan/jun 2013. Pp. 69-91. Disponível em: file:///Users/mas/Downloads/romis,+Gerente+da+revista,+fc21+69-91.pdf.

ONU - Organização das Nações Unidas. Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra a Criminalidade Organizada Internacional relativo à Prevenção, Repressão e Punição ao Tráfico de Pessoas. Disponível em: <http://www.gddc.pt/cooperacao/materia-penal/textos-mpenal/onu/GuiaProtMulheres.pdf> Acesso em 22 de junho 2021.

SANTOS, Milton. *Pensando o Espaço do Homem*. 5.ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2012. 96p. (Coleção Milton Santos, 05).

SOUZA, Edson Belo Clemente de. *Estudo da região de fronteira do Brasil com o Paraguai: O turismo nas margens do Lago de Itaipu*. Anais do VI Seminário de Pesquisa de Turismo do Mercosul: saberes e fazeres- interfaces: Universidade Caxias do Sul. Disponível em: <https://www.ucs.br/ucs/eventos/seminarios-semintur/semintur-6/arquivos>.