



**Pós-Graduação em**

# **Atenção Básica em Saúde da Família**

## **A Saúde da Família em Populações de Fronteira**

### **Módulo Optativo 1**

#### **Organizadores:**

Leika Aparecida Ishiyama Geniole  
Vera Lúcia Kodjaoglanian  
Cristiano Costa Argemon Vieira



# A Saúde da Família em Populações de Fronteira

PRESIDENTE DA REPÚBLICA  
Dilma Rousseff

MINISTRO DE ESTADO DE SAÚDE  
Alexandre Padilha

SECRETÁRIO DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
Milton Arruda Martins

SECRETÁRIO-EXECUTIVO DO SISTEMA UNIVERSIDADE ABERTA  
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - UNA-SUS  
Francisco Eduardo de Campos

GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
André Puccinelli

SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE  
Beatriz Figueiredo Dobashi

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

REITORA  
Célia Maria Silva Correa Oliveira

VICE-REITOR  
João Ricardo Filgueiras Tognini

COORDENADORA DE EDUCAÇÃO ABERTA E A DISTÂNCIA - UFMS  
Angela Maria Zanon

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

PRESIDENTE  
Paulo Gadelha

VICE-PRESIDÊNCIA DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL  
Pedro Ribeiro Barbosa

UNIDADE FIOCRUZ CERRADO PANTANAL  
Rivaldo Venâncio da Cunha

Obra aprovada pelo Conselho Editorial da UFMS - Resolução nº 30/11

CONSELHO EDITORIAL UFMS

Dercir Pedro de Oliveira (Presidente)  
Celina Aparecida Garcia de Souza Nascimento  
Claudete Cameschi de Souza  
Edgar Aparecido da Costa.  
Edgar Cézar Nolasco  
Elcia Esnarriaga de Arruda  
Gilberto Maia  
José Francisco Ferrari  
Maria Rita Marques  
Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal  
Rosana Cristina Zanelatto Santos  
Sonia Regina Jurado  
Ynes da Silva Felix

COLEGIADO GESTOR

SÉRIE



Cristiano Costa Argemon Vieira  
Gisela Maria A. de Oliveira  
Leika Aparecida Ishiyama Geniole  
Sílvia Helena Mendonça de Soares  
Vera Lucia Kodjaoglanian

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Coordenadoria de Biblioteca Central – UFMS, Campo Grande, MS, Brasil)

S255 A saúde da família em população de fronteira / organizadores: Leika Aparecida Ishiyama Geniole, Vera Lúcia Kodjaoglanian, Cristiano Costa Argemon Vieira. – Campo Grande, MS : Ed. UFMS : Fiocruz Unidade Cerrado Pantanal, 2011. 47 p. : il. ; 30cm.

ISBN 978-85-7613-346-9

Material de apoio às atividades didáticas do curso de Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde da Família /CEAD/UFMS.

1. Família – Saúde e higiene - Fronteira. I. Geniole, Leika Aparecida Ishiyama. II. Kodhaoglanian, Vera Lúcia. III. Vieira, Cristiano Costa Argemon. IV. Fiocruz Unidade Cerrado Pantanal.

CDD (22) 362.82

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou para qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais dos textos e imagens desta obra é da UNA-SUS, UFMS e FIOCRUZ – Unidade Cerrado Pantanal



# A Saúde da Família em Populações de Fronteira

Curso de Pós-Graduação  
em Atenção Básica  
em Saúde da Família

**Organizadores:**

Leika Aparecida Ishiyama Geniole  
Vera Lúcia Kodjaoglanian  
Cristiano Costa Argemon Vieira

## **GOVERNO FEDERAL**

MINISTRO DE ESTADO DE SAÚDE  
Alexandre Padilha

SECRETÁRIO DE GESTÃO DO TRABALHO E DA  
EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
Milton Arruda Martins

SECRETÁRIO-EXECUTIVO DO SISTEMA  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SISTEMA ÚNICO DE  
SAÚDE - UNA-SUS  
Francisco Eduardo De Campos

COORDENADOR DA UNIVERSIDADE ABERTA DO  
SUS - UNA-SUS  
Vinicius de Araújo Oliveira

## **FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**

PRESIDENTE DA FIOCRUZ  
Paulo Gadelha

VICE-PRESIDÊNCIA DE GESTÃO E  
DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL  
Pedro Ribeiro Barbosa

UNIDADE FIOCRUZ CERRADO PANTANAL  
Rivaldo Venâncio da Cunha

## **UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL**

REITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL/MS  
Célia Maria Silva Correa Oliveira

PRÓ-REITOR DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
Dercir Pedro de Oliveira

COORDENADORA DE EDUCAÇÃO ABERTA E A DISTÂNCIA  
Angela Maria Zanon

## **GOVERNO DE MATO GROSSO DO SUL**

GOVERNADOR DE ESTADO  
André Puccinelli

SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE / MATO GROSSO DO SUL  
Beatriz Figueiredo Dobashi

## **PARCEIROS**

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA DE CAMPO GRANDE

ASSOCIAÇÃO SUL-MATO-GROSSENSE DE MEDICINA DE  
FAMÍLIA E COMUNIDADE

### COLEGIADO GESTOR

CRISTIANO COSTA ARGEMON VIEIRA  
cargemon@gmail.com

GISELA MARIA A. DE OLIVEIRA  
giselamaria2007@hotmail.com

LEIKA APARECIDA ISHIYAMA GENIOLE  
leikageniole@terra.com.br

SILVIA HELENA MENDONÇA DE MORAES  
silvia.moraes@saude.ms.gov.br

VERA LUCIA KODJAOGLANIAN  
esc.fiocruz@saude.ms.gov.br

### ORIENTADORES DE APRENDIZAGEM

ALESSANDRO DIOGO DE CARLI  
alessandrodecarli@hotmail.com

CATIA CRISTINA MARTINS  
catitamartins@hotmail.com

JACINTA DE FÁTIMA P. MACHADO  
jacintamachado@hotmail.com

KARINE CAVALCANTE DA COSTA  
kdcosta@uol.com.br

MARA LISIANE MORAES SANTOS  
maralisi@globo.com

VALÉRIA RODRIGUES DE LACERDA  
val99@terra.com.br

### EQUIPE TÉCNICA

DANIELI SOUZA BEZERRA  
danisb21@yahoo.com.br

LEIDA MENDES CARDOSO  
leida.mendes@hotmail.com

MARIA IZABEL SANTANA  
izabelsantanasilva@hotmail.com

ROSANE MARQUES  
rosanem@fiocruz.br

## **EQUIPE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

ALANA MONTAGNA  
alana\_sgo@hotmail.com

CARLA FABIANA COSTA CALARGE  
carla.calarge@gmail.com

DAIANI DAMM TONETTO  
dai.dtr@gmail.com

GRETTA SIMONE RODRIGUES DE PAULA  
gretta@ibest.com.br

HERCULES DA COSTA SANDIM  
herculesandim@gmail.com

JOÃO FELIPE RESENDE NACER  
joaofelipern@gmail.com

MARCOS PAULO DOS SANTOS DE SOUZA  
mpsouza@gmail.com

## **TUTORES FORMADORES**

ADRIANE PIRES BATISTON  
apbatiston@hotmail.com

ALESSANDRO DIOGO DE CARLI  
alessandrodecarli@hotmail.com

ALINE MARTINS DE TOLEDO  
toledo\_am@yahoo.com.br

ANA CAROLINA LYRIO DE OLIVEIRA HASTCHBACH  
carolhstschbach@gmail.com

ANA CRISTINA BORTOLASSE FARIAS  
abortolasse@bol.com.br

ANA PAULA PINTO DE SOUZA  
anapaulapdesouza@hotmail.com

ANGELA CRISTINA ROCHA GIMENES  
angelacristinagimenes@bol.com.br



ANA MARTHA DE ALMEIDA PONCE  
anamarthap@gmail.com

BEATA CATARINA LANGER  
beatalanger@hotmail.com

BRUNNO ELIAS FERREIRA  
bruelifer@hotmail.com

CIBELE DE MOURA SALES  
cm.sales@terra.com.br

CARMEM FERREIRA BARBOSA  
carmenfebar@terra.com.br

CRISTIANY INCERTI DE PAIVA  
crisincerti@hotmail.com

CIBELE BONFIM DE REZENDE ZÁRATE  
crzarate@yahoo.com.br

DANIELA MARGOTTI DOS SANTOS  
daniela\_margotti@hotmail.com

DENISE RODRIGUES FORTES  
nursedenis@yahoo.com.br

DENIZE CRISTINA DE SOUZA RAMOS  
enfdenize@hotmail.com

EDILSON JOSÉ ZAFALON  
edilz@uol.com.br

ELIZANDRA DE QUEIROZ VENÂNCIO  
elizandra\_venancio@hotmail.com

ENI BATISTA DE SOUZA  
enibatistadesouza@hotmail.com

ERIKA KANETA  
erika@uems.br

ETHEL EBINER ECKERT  
etheleckert@hotmail.com

FERNANDA ALVES DE LIMA GOMES  
falglima@hotmail.com

FERNANDO LAMERS  
fernando.lamers@hotmail.com

GUILHERME APº DA SILVA MAIA  
gasmaia@yahoo.com.br

JANIS NAGLIS FAKER  
janisfaker@hotmail.com

JUSSARA NOGUEIRA EMBOAVA ORTIZ  
juemboava@hotmail.com

LAIS ALVES DE SOUZA BONILHA  
laissouza@hotmail.com

LUCIANA CONTRERA MORENO  
lucontrera@gmail.com

LUCIANE APARECIDA PEREIRA DE LIMA  
luciane.pereiralima@gmail.com

LUCIANO RODRIGUES TRINDADE  
lrtrindade37@yahoo.com.br

LUIZA HELENA DE OLIVEIRA CAZOLA  
luizacazola@gmail.com

MARCIA CRISTINA PEREIRA DA SILVA  
enf\_mcristina@yahoo.com.br

MARCIA MARQUES LEAL GARBELINI  
marciagarb@hotmail.com

MARISA DIAS ROLAN LOUREIRO  
marisarolan@gmail.com

MICHELE BATISTON BORSOI  
micheleborsoi@hotmail.com

NADIELI LEITE NETO  
nadielileite@yahoo.com.br

PRISCILA MARIA MARCHETTI FIORIN  
ppfiorin@hotmail.com

RENATA PALÓPOLI PICOLI  
rpicoli@usp.br

RENATA CRISTINA LOSANO FEITOSA  
renatafeitosa@brturbo.com.br

RODRIGO LUIZ CARREGARO  
rodrigocarregaro@yahoo.com.br

ROSEMARIE DIAS F. DA SILVA  
rosemeire.fernandes@hotmail.com

SABRINA PIACENTINI  
sabripiacentini@hotmail.com

SALAZAR CARMONA DE ANDRADE  
salazar\_carmona@hotmail.com

SILVANA DIAS CORREA GODOY  
sildiascorrea@hotmail.com

SILVIA HELENA MENDONÇA DE MORAES  
silvia.moraes@saude.ms.gov.br

SUZI ROSA MIZIARA BARBOSA  
srmiziara@gmail.com

VIRNA LIZA PEREIRA CHAVES HILDEBRAND  
vimalizah@hotmail.com

VIVIANE LIMA DE ALBUQUERQUE  
vivilaa79@hotmail.com

WESLEY GOMES DA SILVA  
wesley.amusical@bo.com.br

## **TUTORES ESPECIALISTAS**

EDUARDO FERREIRA DA MOTTA  
efmotta@terra.com.br

LARA NASSAR SCALISE  
larascalise@hotmail.com

LEANDRA ANDRÉIA DE SOUZA  
souza\_leandra@yahoo.com.br

MAISSE FERNANDES O. ROTTA  
maissef@hotmail.com

## **AUTORES**

ALBERTINA MARTINS DE CARVALHO  
prevprimaria@saude.ms.gov.br

ADELIA DELFINA DA MOTTA S. CORREIA  
adeliamotta@yahoo.com.br

ADRIANE PIRES BATISTON  
apbatiston@hotmail.com

ALESSANDRO DIOGO DE CARLI  
alessandrodecarli@hotmail.com

ANA LUCIA GOMES DA S. GASTAUD  
anagastaud@hotmail.com

ANA TEREZA GUERRERO  
anaguerrero@fiocruz.br

ANDRÉ LUIZ DA MOTTA SILVA  
andremottacs@yahoo.com.br

CATIA CRISTINA VALADÃO MARTINS  
catitamartins@hotmail.com

CIBELE BONFIM DE REZENDE ZÁRATE  
crzarate@yahoo.com.br

CRISTIANO BUSATO  
cristiano.busato@saude.gov.br

CRISTIANO COSTA ARGEMON VIEIRA  
cargemon@gmail.com

DANIEL ESTEVÃO DE MIRANDA  
mirandacs@yahoo.com.br

DENISE FORTES  
nursedenis@yahoo.com.br

DENIZE CRISTINA DE SOUZA RAMOS  
enfdenize@hotmail.com

EDGAR OSHIRO  
edgar.oshiro@saude.ms.gov.br

EDILSON JOSÉ ZAFALON  
edilz@uol.com.br

EDUARDO FERREIRA DA MOTTA  
efmotta@terra.com.br

FÁTIMA CARDOSO C. SCARCELLI  
sdcrianca@saude.ms.gov.br

GEANI ALMEIDA  
sdhomem@saude.ms.gov.br

GRASIELA DE CARLI  
grasieladecarli@yahoo.com.br

HAMILTON LIMA WAGNER  
hamiltomwagner@terra.com.br

HILDA GUIMARÃES DE FREITAS  
sdmulher@saude.ms.gov.br

IVONE ALVES RIOS  
saude\_da\_pd@saude.ms.gov.br

JACINTA DE FÁTIMA P. MACHADO  
jacintamachado@hotmail.com

JANAINNE ESCOBAR VILELA  
sdidoso@saude.ms.gov.br

JISLAINE GUILHERMINA PEREIRA  
jislaine@far.fiocruz.br

KARINE CAVALCANTE DA COSTA  
sdfamilia@saude.ms.gov.br

LEIKA APARECIDA ISHIYAMA GENIOLE  
leikageniole@terra.com.br

LUIZA HELENA DE OLIVEIRA CAZOLA  
luizacazola@gmail.com

LARA NASSAR SCALISE  
larascalise@hotmail.com

LEANDRA ANDRÉIA DE SOUZA  
souza\_leandra@yahoo.com.br

MARIA APARECIDA DA SILVA  
saparecida@yahoo.com

MARIA APARECIDA DE ALMEIDA CRUZ  
alinutricao@saude.ms.gov.br

MAISSE FERNANDES O. ROTTA  
maissef@hotmail.com

MARA LISIANE MORAES SANTOS  
maralisi@globo.com

MARIA ANGELA MARICONDI  
angela.mar@terra.com.br

MARIA CRISTINA ABRÃO NACHIF  
cristinanachif@brturbo.com.br

MARIA DE LOURDES OSHIRO  
oshiroml@gmail.com

MICHELE BATISTON BORSOI  
micheleborsoi@hotmail.com

PAULO ZARATE  
pzp0101@uol.com.br

POLLYANNA KÁSSIA DE O. BORGES  
pollyannakassia@hotmail.com

RENATA PALÓPOLI PICOLI  
rpicoli@usp.br

RODRIGO FERREIRA ABDO  
rodrigoabdo@brturbo.com.br

RUI ARANTES  
ruiarantes@fiocruz.br

SAMUEL JORGE MOYSES  
s.moyeses@pucpr.br

SONIA MARIA OLIVEIRA ANDRADE  
anart.msi@terra.com.br

SUSANE LIMA VARGAS  
hiperdia@saude.ms.gov.br

VALÉRIA RODRIGUES DE LACERDA  
val99@terra.com.br

VERA LÚCIA SILVA RAMOS  
sdadolescente@saude.ms.gov.br

VERA LUCIA KODJAOGLANIAN  
esc.fiocruz@saude.ms.gov.br

Os Módulos Optativos são compostos por uma série de 9 módulos com os seguintes temas: Saúde Carcerária, Saúde da Família em População de Fronteiras, Saúde da Família em Populações Indígenas, Assistência Médica por Ciclos de Vida, Saúde Bucal por Ciclos de Vida, Assistência de Enfermagem por Ciclos de Vida, Administração em Saúde da Família, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, Programação para Gestão por Resultados na Atenção Básica (PROGRAB) e Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ). Os temas dos módulos privilegiam a singularidade dos diferentes profissionais de saúde da família e as particularidades de seus respectivos territórios.

Estes módulos não pretendem esgotar os temas abordados e sim servir como um instrumento orientador, que possa responder as questões mais frequentes que surgem na rotina de trabalho. A sua importância está justificada dentro dos princípios da estratégia de saúde da família que enfatiza que as ações da equipe precisam ser voltadas às necessidades das populações a elas vinculadas. As equipes de saúde da família estão distribuídas em Mato Grosso do Sul, com situações peculiares, como as equipes inseridas em áreas de fronteira, as equipes de saúde que fazem a atenção à população indígena, a população carcerária e suas famílias. São populações diferenciadas, com culturas e problemas próprios, com modo de viver diferenciado, sujeitas a determinantes sociais diferentes, que necessitam ser assistidas por profissionais com competências adequadas à sua realidade.

Desta forma, cada estudante trabalhador do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, pode optar por módulos que lhes interessam diretamente.

Esperamos que os conteúdos apresentados possam ter proporcionado a você, especializando conhecimentos para desenvolver seu trabalho com qualidade desejada e seguindo as diretrizes do SUS, na atenção às diferentes populações, respeitando sua singularidade.







### Módulo Optativo 1 A Saúde da Família em Populações de Fronteira

Apresentação Módulos Optativos . . . . .	15
Prefácio . . . . .	21
Introdução do Módulo . . . . .	23
Seção 1 - Diagnóstico da Situação de Saúde dos Municípios Fronteiriços de Mato Grosso do Sul . . . . .	26
Seção 2 - O Atendimento a Estrangeiros e Brasileiros não Residentes no Brasil constitui um problema para os Serviços de Saúde? . . . . .	32
Seção 3 - A Experiência do Sis-Fronteira em Mato Grosso do Sul e Mercosul . . . . .	39
Considerações Finais . . . . .	44
Referências Bibliográficas . . . . .	45

# **MÓDULOS OPTATIVOS**



# MÓDULO OPTATIVO 1

**A SAÚDE DA FAMÍLIA EM POPULAÇÕES DE FRONTEIRA**

## **AUTORES**

Luiza Helena de Oliveira Cazola  
Renata Palópoli Pícoli



## Sobre os Autores:

### Luiza Helena de Oliveira Cazola

Graduada em enfermagem pela Escola de Farmácia e Odontologia de Alfenas (1981). Especialização em Enfermagem para Cirurgia Cardíaca pelo Centro de Pesquisa e Aperfeiçoamento em Cirurgia Cardíaca no Hospital dos Servidores (1986). Especialização em Gerências de Unidades Básicas de Saúde pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (1998). Especialização em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (2000). Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (2001). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Enfermeira do Instituto Nacional do Câncer (Ministério da Saúde). Professora Colaboradora da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

### Renata Palópoli Pícoli

Graduada em Fonoaudiologia pela Universidade Católica Dom Bosco (2001). Especialista em Audiologia pela Universidade Católica Dom Bosco (2003). Mestrado em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina de Botucatu/ Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2005). Doutorado em Saúde Pública na Faculdade de Saúde Pública/Universidade São Paulo (2008). Professora/Tutora e Coordenadora Geral do Programa Interinstitucional de Interação Ensino-Serviço-Comunidade do curso de medicina da Universidade Anhanguera-Uniderp.

O curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Atenção Básica em Saúde da Família, a ser oferecido na modalidade a distância para médico(a)s, enfermeiro(a)s e odontólogo(a)s, estabeleceu uma rica parceria entre a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, através da Coordenadoria de Educação Aberta e a Distância, e a FIOCRUZ - Cerrado-Pantanal.

Atualmente, com duas turmas em andamento e utilizando tecnologias e estratégias da EAD, vem sendo possível a formação continuada de 1000 profissionais da Saúde, que vão contribuir para melhorar a qualidade de vida da população do estado.

A modalidade de cursos a distância possibilita aumentar de forma significativa o número de profissionais atendidos, o que representa um avanço importante, dada a necessidade de formação permanente de profissionais que atuam na saúde, em especial na área da Saúde da Família.

Na UFMS, a modalidade de ensino a distância já tem um histórico de mais de dez anos, razão por que já possuíamos na EAD uma larga experiência em educação a distância na formação inicial e permanente de professores. A Coordenadoria de Educação a Distância da UFMS conta com uma equipe de profissionais docentes e técnicos, cuja atuação nos possibilita explorar diversas mídias, tecnologias e estratégias de ensino.

Para nós profissionais de EAD tem sido uma experiência enriquecedora, trabalhar com a área de saúde, pois tem promovido a agregação de valores ao nosso núcleo de conhecimento.

Estudar a distância exige disciplina e determinação. Além do aprimoramento profissional, o pós-graduando interage necessariamente com uma equipe multidisciplinar na produção do material, na docência, no processo de aprendizagem e na avaliação por intermédio da utilização de várias ferramentas da tecnologia da informação e da comunicação.

Por tudo isso, considera-se que utilizar o ensino a distância na capacitação de profissionais da saúde contribui para enriquecer as duas áreas do conhecimento.

Desejo sucesso aos profissionais que se dedicam à saúde da família e aos gestores que fizeram germinar essa ideia. Tenho certeza de que muitos e bons frutos serão colhidos.

Profª Drª Angela Maria Zanon  
Chefe da Coordenadoria de Educação Aberta e a Distância  
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

## INTRODUÇÃO DO MÓDULO

Caro Especializando:

Neste módulo, pretendemos promover uma reflexão sobre o acesso da população fronteiriça na rede de atenção à saúde, desde a atenção primária até a de média e alta complexidade. Abordaremos também como estão organizados os serviços no que se refere às questões do direito ao acesso, sistemas de informação e parcerias bilaterais. Nesse sentido, organizamos o módulo em três seções:

- **Seção 1** - que apresenta os aspectos geográficos, socioeconômicos e do sistema local de saúde;
- **Seção 2** - que discute os direitos de acesso aos serviços de saúde, recursos financeiros e organização dos sistemas de informação;
- **Seção 3** - que apresenta o Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras (SIS-Fronteira) e o MERCOSUL.

Esperamos que você aproveite bem este módulo, compreendendo todos os conteúdos, participando dos fóruns e realizando todas as atividades. Com a reflexão proposta, esperamos contribuir para a organização do processo de trabalho da sua equipe, na perspectiva de que aconteçam mudanças no jeito de fazer e na qualidade dos serviços no que tange aos atendimentos prestados à população fronteiriça de seu município.

Dando continuidade às discussões já realizadas nos Módulos anteriores, principalmente no que se refere às etapas de planejamento e vigilância em saúde, vamos iniciar esta seção identificando as características do seu município.

Esperamos que ao final dessa seção você seja capaz de:

Discutir as definições de faixa de fronteira, linha de fronteira, território, territorialidade, fronteira; e

Identificar as características geográficas, sociodemográficas e organizacionais dos serviços de saúde do seu município ou estado fronteiriço.



Para ajudá-lo a alcançar esses objetivos, organizamos esta seção em duas partes: na primeira, vamos localizar os aspectos geográficos que influenciam no fluxo de pessoas ou de mercadorias e, também, na busca de serviços de saúde nos municípios brasileiros; na segunda, vamos contextualizar as características sociodemográficas, aspectos organizacionais e gerenciais dos serviços de saúde locais, fluxo dos sistemas de informação em saúde e de referência e contrarreferência.

Esperamos que você, a partir desses conhecimentos, possa refletir sobre as especificidades que devem ser consideradas em seu planejamento das ações de saúde, de forma a responder às necessidades da população fronteiriça.

Ao longo deste caderno de estudos, você conhecerá a Rede de Serviços de Saúde do Município Fronteiriço São João das Neves. Trata-se de um município fictício que estamos utilizando como recurso didático para subsidiar os estudos e compreensão dos temas abordados, aproximando-se do cotidiano do trabalho das equipes de saúde.

### Município de São João das Neves

São João das Neves é uma cidade pequena, com aproximadamente 25.000 habitantes, que está localizada na fronteira entre o Brasil e o Paraguai. Por ser uma cidade gêmea, o fluxo de pessoas e mercadorias se faz de forma espontânea, assim como as relações sociais entre sua população. Devido à sua situação geográfica estratégica, tem sido utilizado na rota do tráfico de drogas da região Centro-Oeste para a Sudeste, gerando alto índice de violência urbana. A cidade vive basicamente da pecuária, agricultura de subsistência, pequenos comércios e instituições públicas, que geram empregos tanto para seus munícipes, quanto para os vizinhos paraguaios, com maior concentração de sua população na área urbana. Devido à pouca oferta de trabalho e de instituições de ensino superior, a

população jovem se vê obrigada a buscar estudos e colocações de trabalho em outros municípios, deixando seus familiares. Também o alto grau de analfabetismo repercute de forma negativa para a melhoria do desenvolvimento humano. Na área de saúde, a cidade pertence à microrregião de Boa Viagem, possui um hospital de pequeno porte com 30 leitos conveniados ao SUS, sendo que aderiu à Estratégia de Saúde da Família há 4 anos, contando hoje com 6 equipes na zona urbana e 2 na zona rural cobrindo 100% da população.

## Seção 1 - DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS FRONTEIRIÇOS DE MATO GROSSO DO SUL

### 1.1 Conhecendo a geografia dos municípios fronteiriços

Para que você possa compreender melhor a dinâmica das relações sociais, culturais e de saúde em sua área de fronteira, vamos inicialmente identificar os diferentes aspectos no que se refere às características geográficas de seu município.

No Estado de Mato Grosso do Sul, os municípios fronteiriços apresentam diferentes formas de acesso para a população, podendo ser por via terrestre, fluvial e aérea. Possuem também, diferentes formas de contiguidade, com áreas urbanas ou rurais, de fronteira seca (cidades gêmeas) ou fronteira por meio de rio, com ou sem pontes de acesso, conforme apresentado no quadro 1.

Quadro 1 - Características geográficas dos municípios fronteiriços de Mato Grosso do Sul.

1. Contiguidade com áreas urbanas (6 Municípios)	Fronteira seca (cidades gêmeas)		Coronel Sapucaia
			Paranhos
			Ponta Porã
			Sete Quedas
	Fronteira com rio	Com ponte	Bela Vista
Sem ponte		Porto Murtinho	
2. Proximidade de Área Urbana (3 Municípios)	Fronteira seca		Corumbá
			Mundo Novo
	Fronteira com rio	Sem ponte	Caracol
3. Sem Área Urbana Próxima (3 Municípios)	Fronteira seca (áreas rurais)		Antonio João
			Aral Moreira
			Japorã

Fonte: TAMAKI, E. M. et al. O Projeto SIS-Fronteira no Estado de Mato Grosso do Sul. In: SOUZA, M. L. et al. (org). A saúde e a inclusão social nas Fronteiras. Florianópolis: Fundação Beiteux, 2008. p.p.177-208.

Essas diferentes características geográficas criam territórios dinâmicos nas zonas de fronteira, constituindo unidades epidemiológicas e problemas de saúde comuns, que impõem cada vez mais a necessidade de se planejarem atividades bilaterais que alcancem o efetivo controle de agravos e ações de promoção à saúde e que possam garantir o acesso da população aos serviços de saúde.

Vamos iniciar nossos estudos apresentando alguns conceitos relacionados a essa dinâmica fronteiriça, para que você reflita sobre a situação do seu município.

**Território** - “...é produto de processos de controle, dominação e/ou apropriação do espaço físico por agentes estatais e não estatais ” (FELDMANN, 1990, p. 62).

**Territorialidade** - aponta para processos relacionados às influências, ao controle do uso social do espaço físico, podendo ter um caráter inclusivo, “...*incorporando novos e velhos espaços de forma oportunista e/ou seletiva, não separando quem está ‘dentro’ de quem está fora*” (FELDMANN, 1990, p. 62). A territorialidade e algum elemento geográfico dificilmente coincidem com os limites de um território, embora possa justificar a formação de novos territórios.

**Faixa de Fronteira** - A Faixa de Fronteira interna do Brasil com os países vizinhos foi estabelecida em 150 km de largura (Lei 6.634, de 2/5/1979), paralela à linha divisória terrestre do território nacional. A largura da faixa foi sendo modificada desde o Segundo Império (60 km) por sucessivas Constituições Federais (1934; 1937; 1946) e ratificada na de 1988, no Título III da Organização do Estado (cap.II, art.20, alínea XI, parágrafo 2), sendo considerada fundamental para a defesa do território nacional, determinando uma

regulação própria quanto a sua ocupação e utilização (BRASIL, 1988).

A preocupação com a segurança nacional, de onde emana a criação de um território especial ao longo do limite internacional/continental do país, embora legítima, não tem sido acompanhada de uma política pública sistemática que atenda às especificidades regionais, tanto do ponto de vista econômico quanto da cidadania fronteiriça.

**Linha de Fronteira** - É definida como sendo a localização de municípios que se encontram até dez quilômetros da fronteira.

**Fronteira** - É um espaço territorial, sociológico e econômico, de relações de interdependência, de diversas manifestações da vida em sociedade e que é compartilhada, promovida e executada por grupos populacionais que se estabelecem de um e do outro lado do limite externo dos países e que passam a constituir um mesmo ambiente de interação no qual criam uma cultura própria de vida, às vezes diferente de cada uma das suas nações de origem (OCAMPO, 2006).

As cidades fronteiriças, de alguma maneira, integram-se de forma natural e criam uma espécie de terceiro espaço, no qual se gera uma nova sociedade, com valores e traços culturais, étnicos, linguagens peculiares e próprias dessa localidade, apresentando uma identidade diferente do restante do país (OCAMPO, 2006).



## VAMOS REFLETIR!

Diversas dificuldades têm sido observadas nos países fronteiriços como o Brasil, gerando uma movimentação das populações ali residentes em fluxos ora num sentido, ora em outro, devido, especialmente, ao fato de um país possuir melhores condições políticas, de planejamento, programas e serviços (GADELHA E COSTA, 2007).

Conhecendo as interações que acontecem em seu município, reflita sobre o contexto em que seu município está inserido.

### 1.2 Contextualizando as características socio demográficas e do Sistema Local de Saúde

A partir dos conteúdos apreendidos nos Módulos de Planejamento em Saúde e Vigilância em Saúde, conheça as informações mais recentes do seu município, que podem estar disponibilizadas em documentos ou sites oficiais, em relação a:

Características sociodemográficas:

- Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)
- Pirâmide Populacional (referente ao ano de 2010)
- População por sexo e faixa etária (referente ao ano de 2010)

Características do Sistema Local de Saúde, identificando quando pertinente, a presença de população estrangeira cadastrada e local de residência (cidade/país):

- Estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde;
- Rede de serviços disponíveis da atenção básica e serviços especializados;

- Recursos Humanos Municipais, Estaduais e Federais;
- Programas de Saúde implantados na rede municipal de saúde;
- Fluxo de referência e contrarreferência;

Cobertura e Produção dos últimos três anos quanto a:

- a) Número de consultas médicas, odontológicas e de enfermagem na Atenção Primária;
- b) Número de internações hospitalares por especialidade;
- c) Número de atendimentos de urgência por especialidade;
- d) Número de consultas médicas por especialidade;
- e) Número de partos hospitalares;
- f) Cobertura vacinal;
- g) Recursos Humanos Municipais, Estaduais e Federais;
- h) Recursos Financeiros gastos pelas três esferas, informando recursos gastos com a população estrangeira;
- i) Programas de Saúde implantados na rede municipal de saúde.

Perfil epidemiológico dos últimos três anos, identificando, quando pertinente, a presença de população estrangeira cadastrada e local de residência (cidade/país), com enfoque nestes aspectos:

- Mortalidade
  - a) Coeficiente geral de mortalidade
  - b) Mortalidade proporcional por grupo de causas
  - c) Taxa de mortalidade infantil
  - d) Taxa de mortalidade materna
  
- Morbidade
  - d) Principais causas de consultas de Atenção Primária
  - d) Principais causas de atendimento de urgência
  - d) Principais causas de internações hospitalares
  - d) Taxa de incidência de doenças transmissíveis



## VAMOS SABER MAIS!

Conheça os dados de seu município nos links abaixo:

<http://www.pnud.org.br/atlas/>

<http://www.datasus.gov.br/>

<http://cnes.datasus.gov.br/>



---

## Seção 2 - O ATENDIMENTO A ESTRANGEIROS E BRASILEIROS NÃO RESIDENTES NO BRASIL CONSTITUI UM PROBLEMA PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE?

---

Nesta seção, você vai refletir sobre as questões relacionadas ao direito, ao financiamento e aos sistemas de informação em saúde, pertinentes aos atendimentos das populações brasileira e estrangeira não residentes no Brasil.

Para tanto, vamos conhecer a situação-problema com que o Sr. Juan se deparou ao buscar atendimento na Unidade de Saúde da Família “Maria das Graças”.

O Sr. Juan é morador do município paraguaio de Santa Cruz, que faz fronteira com a cidade brasileira de São João das Neves. Sentindo fortes dores de cabeça, pediu ajuda ao seu compadre Manoel para levá-lo à Unidade Saúde da Família “Maria das Graças”. Ao chegar, como a recepcionista lhe solicitou um documento pessoal para a abertura de seu prontuário, apresentou a sua carteira de identidade paraguaia. Quando indagado sobre seu endereço, informou o de seu compadre, pois temia não ser atendido.

Durante a consulta, Dr. Joaquim diagnosticou um quadro severo de hipertensão, encaminhando imediatamente o paciente ao Hospital Maternidade São Lucas para ser avaliado pelo cardiologista.

Ao procurar o hospital, o Sr. Juan teve que novamente apresentar o seu documento pessoal ao recepcionista, que, ao verificar a sua nacionalidade paraguaia, informou não poder atendê-lo.

Ao discutir com o recepcionista, diante da recusa do atendimento, o Sr. Juan tem a crise hipertensiva agravada e desmaia nos braços do compadre brasileiro. O que eles devem fazer?

Refletindo sobre a sua realidade, como você analisa essa situação?

Algumas barreiras burocráticas podem dificultar o acesso de estrangeiros aos serviços de saúde brasileiros, obrigando-os a recorrer a subterfúgios para conseguir o tratamento necessário, como, por exemplo, apresentar comprovante de residência de parentes ou amigos brasileiros.

Segundo estudo realizado por Giovanella et al. (2007), cujo objetivo foi investigar o acesso e demanda por serviços de saúde em cidades fronteiriças do MERCOSUL, 90% dos Secretários Municipais de Saúde relataram que, como o atendimento ao estrangeiro não está regulamentado, é difícil garantir a continuidade do tratamento, se este, logo após o primeiro atendimento no município, requerer outros serviços especializados. Também foi verificado que 68% dos secretários apontaram dificuldades na garantia da referência regional e na continuidade do tratamento no país de origem.

Dificuldades também foram apontadas em relação à utilização de estratégias arriscadas de usuários não brasileiros para obtenção de acesso ao sistema como, por exemplo, aguardar o agravamento da doença para o ingresso como emergência, quando o atendimento é sempre realizado (NOGUEIRA et al., 2007).

Outra situação também verificada em municípios fronteiriços relaciona-se à existência de brasileiros residentes nas cidades estrangeiras, que buscam atendimentos nos serviços de saúde do SUS.

Ainda no estudo de Giovanella et al. (2007), constatou-se que a busca de atendimento por parte de brasileiros residentes nas cidades estrangeiras de fronteira, segundo a percepção dos secretários municipais de saúde, é ainda mais elevada do que a demanda de estrangeiros: 87% (58) dos gestores informaram que a demanda de brasileiros não residentes no Brasil em seus

municípios vem sendo frequente ou muito frequente em 67% (45) das localidades. Nas fronteiras do Paraná com a Argentina e Paraguai, e do Mato Grosso do Sul com o Paraguai, a demanda de brasileiros não residentes é mais intensa, sendo frequente ou muito frequente em 80% a 90% dos municípios.



### VAMOS SABER MAIS!

Para subsidiar o seu aprendizado, indicamos o texto de apoio seguinte:

**TEXTO:** DAL PRÁ, K. R.; MENDES, J. M. R.; MIOTO, R. C. T. O Desafio da Integração Social no MERCOSUL: uma discussão sobre a cidadania e o direito à saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n.2, p. 164-173, 2007. Suplemento.

Agora você deverá refletir sobre os recursos financeiros disponíveis para o atendimento ao estrangeiro e aos brasileiros não residentes no Brasil.

É sabido que os recursos financeiros referentes à atenção primária são compatíveis com os dados populacionais. No caso dos municípios fronteiriços, que possuem populações vizinhas flutuantes e, portanto, não contempladas nos repasses dos recursos financeiros do sistema público local, a qualidade da prestação de serviços a sua população acaba sendo prejudicada.

O estudo de Giovanella et al. (2007) confirma essa situação, ao relatar que 74% dos secretários municipais de saúde declararam que “a demanda estrangeira sobrecarrega os serviços de saúde e os recursos não são suficientes para atender a todos”, uma vez que parte dos repasses federais é alocada na modalidade *per capita*, não sendo contabilizada a população itinerante.



## VAMOS REFLETIR!

Refletindo sobre a questão do financiamento na atenção primária, o que o atendimento a estrangeiros representaria para os cofres públicos municipais?

Retomando a situação-problema referente ao atendimento do Sr. Juan, pudemos constatar que o fato de ele ser estrangeiro não gerou recusa no atendimento pela Unidade de Saúde da Família “Maria das Graças”.

Ao ser encaminhado para o serviço especializado, embora houvesse recusa no atendimento por tratar-se de estrangeiro, seu quadro foi se agravando, indicando a necessidade de internação hospitalar.

Diante desse impasse, quem irá custear os gastos financeiros desse atendimento?



## VAMOS REFLETIR!

Agora, reflita também sobre as questões do financiamento de atendimento a estrangeiros na unidade hospitalar de seu município.

Segundo pesquisa realizada por Preuss (2007), os estrangeiros declararam buscar atendimento no Sistema Único de Saúde na Região Fronteira Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, por ter mais qualidade, integralidade nas ações e serviços, gratuidade, existência de parentes e amigos no Brasil e inexistência do serviço de saúde no país e/ou região de origem.

Os serviços e ações de saúde são prestados aos estrangeiros, mas não se tem clareza disso enquanto um direito universal. Sobre os critérios para inclusão nos sistemas municipais de saúde, observou-se que a inclusão acontece mediante situações de doença, gravidez (partos), emergência e/ou urgência. Ainda que a maioria dos usuários brasileiros entrevistados tenha considerado que estrangeiros têm direito ao atendimento no SUS, barreiras de acesso restritivas a esse direito foram identificadas, obrigando-os a recorrer a diferentes estratégias para garantir o acesso ao tratamento necessitado.

Em algumas situações, na concepção dos brasileiros, o ponto de vista sobre o atendimento a estrangeiros no Sistema Único de Saúde é bastante desfavorável, por considerarem que estes ocupariam vagas dos serviços oferecidos pelo sistema a brasileiros, gerando dificuldades para a oferta, financiamento e gestão dos serviços, com repercussões sobre as ações e serviços de saúde, uma vez que parte dos repasses federais é alocada na modalidade *per capita*, não sendo contabilizada a população itinerante (PREUSS, 2007).

No entanto, no que se refere ao estrangeiro residente legalizado, este possui os mesmos direitos sociais dos brasileiros. Tal questão também é afirmada pelo Estatuto do Estrangeiro, Lei 6.815, de 19 de agosto de 1980, na Seção Dos Direitos e Deveres do Estrangeiro, que, em seu artigo 95 destaca: “o estrangeiro residente no Brasil goza de todos os direitos reconhecidos, nos termos da Constituição e das leis” (BRASIL, 1980).

Informações coletadas com os profissionais de saúde demonstraram que os estrangeiros são atendidos na rede de saúde, principalmente no nível de atenção primária, dentro da capacidade do município, não sendo registrados como estrangeiros. Foram mencionados raros casos de usuários estrangeiros que conseguiram prosseguir com o tratamento de saúde em serviço de alta complexidade em outro município. Nessas situações, segundo os entrevistados, ficou comprovado,

posteriormente, que houve algum tipo de falsificação de documentos. Sendo assim, quando um usuário estrangeiro necessita de atendimento de alta complexidade que tenha que ser fornecido fora do município fronteiro, o atendimento é interrompido (NOGUEIRA et al., 2007).



### VAMOS REFLETIR!

E o atendimento a brasileiros não residentes no Brasil também representaria um problema? Em que medida esses atendimentos representam gastos para o setor saúde?

Você conhece os sistemas de informação de seu município, que também foram discutidos no Módulo 1 da Unidade de Ensino II - Planejamento em Saúde. Vamos agora refletir sobre a maneira como são registrados os dados e analisadas as informações referentes aos atendimentos prestados a usuários estrangeiros e brasileiros não residentes no Brasil.

Em estudo realizado em municípios brasileiros fronteiriços, por meio de entrevistas com gestores municipais, foram identificadas algumas dificuldades no que se refere à programação de imunização e à cobertura vacinal, visto que os recém-natos, filhos de mães estrangeiras que realizam seus partos hospitalares no Brasil, retornam ao seu país de origem sem que sejam vacinados (GIOVANELLA et al., 2007).

Com a consolidação do Sistema Único de Saúde, houve uma maior necessidade de estruturação dos sistemas de informação em saúde, com o intuito de seguirem a lógica do acompanhamento integral proposta pelo novo sistema de saúde. Dessa forma, será possível avaliar permanentemente a situação de saúde da população bem como dos resultados das ações executadas, o que é imprescindível para o acompanhamento, controle e repasse de recursos.

Nesse sentido, os municípios assumem a responsabilidade pela produção, organização e coordenação das informações em saúde, deixando de apenas executar o papel de coletor e repassador de dados (SILVA; LAPREGA, 2005).



### VAMOS REFLETIR!

Sabendo da importância das informações para o planejamento das ações de seu município, procure responder a estas questões: como são registrados os atendimentos nos sistemas de informação, no que se refere à população estrangeira não residente no seu município? O que essas informações representam para os indicadores e metas pactuadas?

Retomando a descrição de nosso município em estudo, São João das Neves, pequena cidade fronteira, caracterizada por ser uma cidade gêmea, as pessoas circulam normalmente de um lado para outro, buscando sempre atender às suas necessidades. A Unidade Básica de Saúde da Família “Maria das Graças”, por estar localizada nessa linha de fronteira, recebe em sua rotina usuários paraguaios, para os diversos serviços oferecidos.

A demanda ainda fica maior no período em que são lançadas as campanhas nacionais de multivacinação, como por exemplo, a da Paralisia Infantil, que sempre apresenta metas muito acima das estimadas.

A Enfermeira da unidade, preocupada com essa situação, reuniu todos os colegas para que, juntos, pudessem discutir e definir estratégias para a solução do problema.

Frente a esse problema, você já identificou situação semelhante em sua unidade? Que medidas você apontaria para ajudar a amenizar ou resolver esse problema?

---

### SEÇÃO 3 - A experiência do SIS-Fronteira em Mato Grosso do Sul e MERCOSUL

---

Você já deve ter ouvido falar no MERCOSUL, não é mesmo?

O Mercado Comum do Sul - MERCOSUL - é um bloco econômico formado pela Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai e, a partir de julho de 2006, pela Venezuela, países denominados “Estados Partes”. A Bolívia, o Chile, a Colômbia, o Peru e o Equador, denominados “Estados Associados”, têm acordos de convergência econômica com o MERCOSUL. Criado em 26 de março de 1991, por uma Carta Constitutiva - o Tratado de Assunção -, o MERCOSUL foi dotado de personalidade jurídica interna e internacional com a assinatura do Protocolo de Ouro Preto, em 1994. Seus principais objetivos são:

- Ampliar as atuais dimensões de seus mercados nacionais, através da integração como condição fundamental para acelerar seus processos de desenvolvimento econômico com justiça social.
- Lograr uma adequada inserção internacional para seus países, tendo em conta a evolução dos acontecimentos internacionais, em especial a consolidação de grandes espaços econômicos (BRASIL, 2006).

As fronteiras físicas do MERCOSUL constituem uma prioridade no processo de integração socioeconômica, visando ao seu desenvolvimento e à melhoria das condições de saúde de sua população. O Ministério da Saúde, por intermédio do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, propõe-se a investigar a situação de saúde e dos recursos humanos nos municípios fronteiriços para, inicialmente, identificar indicadores de gestão e de educação do trabalho em saúde, adequados às necessidades do perfil epidemiológico e



demográfico e à formulação e implantação de ações integradas (BRASIL, 2006).

O MERCOSUL se constituiu a partir de um amplo conjunto de acordos bilaterais e regionais, visando à integração econômica e à formação de um Mercado Comum com a livre circulação de bens, de capital e de conhecimento, assumindo neste processo uma dimensão de integração sociocultural, elegendo princípios e ações comuns que contemplem as diversidades e especificidades que distinguem estes países e deem continuidade ao movimento de integração. Este movimento, ao qual se refere o Tratado de Montevideu (Montevideu, 12 de agosto de 1980), reafirma a renovação deste processo, o fortalecimento dos laços de amizade e solidariedade no âmbito da América Latina, de forma a impulsionar o desenvolvimento e assegurar um melhor nível de vida para seus povos.

A constituição do MERCOSUL mescla três distintas situações de aproximação econômica entre os Estados Partes:

1. a construção de uma zona de livre comércio na região (eliminação de tarifas alfandegárias e não alfandegárias);
2. a sustentação de política externa unificada com relação a outros países, estabelecendo uma Tarifa Externa Comum, o que caracteriza a União Aduaneira;
3. a formação de um Mercado Comum, com a livre circulação dos bens, do capital, do trabalho e do conhecimento.

Ligados ao Grupo Mercado Comum, existem 14 Subgrupos de Trabalho, com estruturas similares nos Estados Partes. O SGT n° 11 “Saúde” foi criado através da Resolução GMC n° 151/96 (Mercado Comum do Sul, 1996), sendo constituído por Três Comissões: Produtos para a Saúde; Vigilância em Saúde; Serviços de Atenção em Saúde (BRASIL, 2006).



## VAMOS SABER MAIS!

Para subsidiar o seu aprendizado, recomendamos o seguinte texto de apoio:

**TEXTO:** MACHADO, M. H. PAULA, E. K.; AGUIAR FILHO, W. O trabalho em saúde no MERCOSUL: uma abordagem brasileira sobre a questão. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.2, p. 292-301, 2007. Suplemento.

A seguir, vamos apresentar outra proposta criada pelo Ministério da Saúde a fim de contribuir para a melhoria da saúde da população fronteiriça.

O Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras - SIS-Fronteira - foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.120, de 6 de julho de 2005, e alterado pela Portaria GM/MS de 1.188, de 5 de junho de 2006.

O seu objetivo foi o de contribuir para a organização e fortalecimento dos sistemas locais de saúde nos 121 municípios fronteiriços brasileiros, bem como promover a integração de ações e serviços de saúde nessas regiões de fronteira.

Para a operacionalização do projeto, foram definidas duas etapas, levando-se em conta aspectos geográficos e momentos temporais distintos:

- **Etapa 1** - 69 municípios dos Estados da Região Sul - Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina / Mato Grosso do Sul.
- **Etapa 2** - 52 municípios dos Estados da Região Norte - Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima / Mato Grosso.

O projeto compreendeu a execução de três fases, realizadas em cada município fronteiriço:

- **Fase I** - realização do diagnóstico local de saúde, quali e quantitativo e elaboração do Plano Operacional;
- **Fase II** - qualificação da gestão, de serviços e ações e implementação da rede de saúde nos municípios fronteiriços;
- **Fase III** - implantação de serviços e ações nos municípios fronteiriços, conforme o diagnóstico local definido no plano operacional.

Para a realização do diagnóstico local, foram previstos vários indicadores que abordaram aspectos epidemiológicos, sanitários, ambientais e assistenciais. Para tanto, foram convidadas a participar do projeto, através de convênio firmado, as Universidades Federais de cada estado fronteiriço, de forma a apoiarem os municípios na elaboração da Fase 1 do projeto.

Essa parceria foi importante, pois as Universidades possuem equipe técnica capaz de aplicar metodologias científicas para a coleta, validação e análise dos dados, bem como para a elaboração do plano operacional.

Para o Ministério da Saúde, o projeto SIS-Fronteira foi estratégico por priorizar uma área que necessita de incentivos específicos com vistas a alcançar os princípios do SUS. Na maioria das vezes, as fronteiras geopolíticas não coincidem com as fronteiras epidemiológicas e sanitárias, o que determina uma atenção diferenciada para essa região, inclusive para as ações de vigilância em saúde, em especial para as cidades gêmeas, que necessitam de um planejamento com coordenação de ações e acordos bilaterais ou multilaterais entre os países que compartilham fronteira entre si (RESENDE; BRANCO; ARAÚJO, 2008).



## VAMOS SABER MAIS!

Conheça o Projeto SIS-Fronteira em nosso Estado. Para isso você deverá ler o TAMAKI, E. M. et al. O Projeto SIS-Fronteira no Estado de Mato Grosso do Sul. In: SOUZA, M. L. et al. (org). A saúde e a inclusão social nas Fronteiras. Florianópolis: Fundação Beiteux, 2008. p.177-208.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para que a atenção em saúde da população de fronteiras seja qualificada são necessárias diversas ações, que já vem sendo construídas pelos municípios e estado, como você teve a oportunidade de verificar neste módulo. É importante garantir que haja a comunicação entre os países fronteiriços, a fim de agir de forma coordenada para garantir a atenção em saúde desta população, estabelecendo objetivos comuns, construídos a partir do diagnóstico de necessidades apresentadas pelos municípios.

Para que as equipes de saúde da família e os municípios onde estão inseridas possam atuar existem desafios a serem enfrentados, entre eles adequar o planejamento da atenção à saúde para esta realidade. Privilegiando a diversidade, garantindo assim a equidade de ações em saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Senado Federal. **Estatuto do Estrangeiro**. Lei 6.815, de 19 de agosto de 1980.

\_\_\_\_\_. Constituição, 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Título VIII. Da ordem Social, Capítulo II, Seção II da Saúde. Brasília: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Fórum permanente MERCOSUL para o trabalho em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

DAL PRÁ, K. R.; MENDES, J. M. R.; MIOTO, R. C. T. O desafio da integração social no MERCOSUL: uma discussão sobre a cidadania e o direito à saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.2, p.p. 164-173, 2007. Suplemento.

FELDMANN, S. As segregações espaciais da prostituição feminina em São Paulo. **Revista Espaço e Debates**, São Paulo, v. 28, p.p. 59-66, 1990.

GADELHA, C. A. G.; COSTA, L. Integração de fronteiras: a saúde no contexto de uma política nacional de desenvolvimento. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.2, p.p. 214-226, 2007. Suplemento.

GIOVANELLA, L. et al. Saúde nas fronteiras: acesso e demandas de estrangeiros e brasileiros não residentes ao SUS nas cidades de fronteira com países do MERCOSUL na perspectiva dos secretários municipais de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.2, p.p. 251-266, 2007. Suplemento.

MACHADO, M. H.; PAULA, E. K.; AGUIAR FILHO, W. O trabalho em saúde no MERCOSUL: uma abordagem brasileira sobre a questão. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.2, p.p. 292-301, 2007. Suplemento.

NOGUEIRA, V. M. R.; DAL PRÁ, K. R.; FERMIANO, S. A diversidade ética e a política na garantia e fruição do direito à saúde nos municípios brasileiros da linha de fronteira do MERCOSUL. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.2, p. 227-236, 2007. Suplemento.

OCAMPO, H. T. OPAS e a saúde nas fronteiras: uma proposta em prol do bem-estar da população e do desenvolvimento sustentável. In: COSTA, L. **Integração de Fronteiras: possibilidades Brasil-Bolívia na Saúde**. Ministério da Saúde, Ministério da Integração Nacional. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p.p.107-117.

PREUSS, L. T. **O Direito à Saúde na Fronteira: duas versões sobre o mesmo tema**. 2007. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

SILVA, A. S.; LAPREGA, M. R. Avaliação crítica do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e de sua implantação na região de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n.6, p.p.1821-1828, 2005.

TAMAKI, E. M. et al. O Projeto SIS-Fronteira no Estado de Mato Grosso do Sul. In: SOUZA, M. L. et al. (org). **A saúde e a inclusão social nas Fronteiras**. Florianópolis: Fundação Beiteux, 2008. p.p.177-208.

EAD - UFMS

REVISÃO:

Prof. Dr. Ricardo Magalhães Bulhões

EDITORAÇÃO ELETRÔNICA E PROJETO GRÁFICO:

Marcos Paulo dos Santos de Souza

DESIGNER:

Alana Montagna

DESIGN INSTRUCIONAL:

Carla Calarge

DESIGN INSTRUCIONAL:

Gretta S. R. de Paula







Foto: Gretta S. R. de Paula

ISBN 978-85-7613-346-9



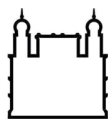
9 788576 133469

**SES**  
Secretaria de Estado de Saúde

Ministério da Educação  
Ministério da Saúde

Secretaria de  
Gestão do Trabalho e da  
Educação na Saúde

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA



FIOCRUZ  
UNIDADE CERRADO PANTANAL



Associação Sul-Mato-Grossense de  
Médicos de Família e da Comunidade



UFMS

**SESAU**  
Secretaria Municipal  
de Saúde Pública



Universidade Aberta do SUS