



1

### **III Seminário Internacional Buscando o Sul SAT: Políticas Públicas na área de Saúde**

#### **Acordos Internacionais e Saúde na fronteira brasileiro-uruguaia de Barra do Quaraí – Bella Unión**

Hamilton Santos Rodrigues  
Avelar Fortunato

Prefeitura Municipal de Barra do Quaraí – RS – Brasil  
hsfronteras@oi.com.br  
Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA  
avelar.fortunato@gmail.com.br

#### **RESUMO**

O objetivo deste estudo foi identificar as alternativas de solução de problemas fronteiriços, especificamente no campo da saúde humana, para residentes no Município de Barra do Quaraí – RS. A metodologia utilizada foi a de Estudo de Caso na qual foram analisados um Acordo e um Ajuste Complementar celebrados entre a República Federativa do Brasil e a República Oriental do Uruguai, com vistas à solução de problemas de saúde dos cidadãos fronteiriços, os termos de contratação de serviços de saúde assinados pelo Município de Barra do Quaraí – RS: um com o Hospital de Bella Unión e outro com a Empresa *Servicio Integral de Emergencia Medico Movil* - SIEMM S.R.L, pessoas jurídicas sediadas em Bella Unión, Departamento de Artigas, República Oriental Uruguai, além de atas, processos licitatórios e outros documentos. Nos resultados encontrados observa-se a movimentação da fronteira com o objetivo de construir e processar soluções articuladas para seus problemas, buscando a implementação dos mecanismos previstos nos acordos binacionais celebrados entre os Governos do Brasil e do Uruguai e por meio de contratos de prestação de serviços médicos e hospitalares aos seus cidadãos que não dispunham na época de atendimento médico em seu lado da fronteira. Sugestões para autoridades e de novas pesquisas completam esta investigação.

Palavras-chave: Acordos Internacionais, saúde, fronteira, cooperação transfronteiriça, Barra do Quaraí, Bella Unión.

#### **1. Introdução**



2

Na fronteira brasileiro-uruguaia constatamos a existência de acentuados processos de integração e, por isso mesmo,

“é preciso adotar uma nova concepção da “Saúde nas Fronteiras” que considere as particularidades de cada contexto fronteiriço promovendo a saúde e a cidadania, o que só pode ser alcançado com a participação de todos os segmentos das populações destas regiões”. (PEITER, 2011, s. 22).

O objetivo deste estudo é apresentar as alternativas para a solução de problemas fronteiriços de saúde, através da análise dos contratos celebrados entre a Prefeitura Municipal de Barra do Quaraí e o Hospital de Bella Unión e com a Empresa *Servicio Integral de Emergencia Medico Movil – SIEMM S.R.L*, pessoas jurídicas sediadas em Bella Unión (Departamento de Artigas – Uruguai), com vistas a prestação de serviços médicos hospitalares aos seus munícipes.

Estudos como este podem fornecer subsídios políticos para a “institucionalização da parceria entre o Brasil e o Uruguai, visto já existir uma relação de convivência solidária com Bella Unión”. (MISOCZKY, 2008, p. 100).

Os espaços de conquista da

“cidadania fronteiriça, portanto, pode ser considerada um projeto piloto de dois dos países do Mercosul. Poderá ser um modelo de referencial para a elaboração de políticas de integração populacional nas áreas de fronteira”. (AVEIRO, 2006, p. 150).

A metodologia utilizada foi a de Estudo de Caso que, no entendimento de Yin (2005), pode contar com várias técnicas e fontes de evidências, tais como documentações, observações, entrevistas, questionários, e tantas outras. Assim sendo foram analisados: um Acordo e um Ajuste Complementar celebrados entre a República Federativa do Brasil e a República Oriental do Uruguai, os termos de contratação de serviços assinados pela Prefeitura Municipal de Barra do Quaraí – RS e a Unidade Executora o Hospital da Cidade de Bella Unión e a Empresa *Servicio Integral de Emergencia Medico Movil – SIEMM S.R.L.*,



3

localizadas em Bella Unión (Departamento de Artigas – Uruguai), além de atas, processos licitatórios e outros documentos. Gil (2008) considera o Estudo de Caso um estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir seu conhecimento amplo e detalhado, e foi isto que se fez neste estudo.

## 2. A tríplice fronteira entre o Brasil, Uruguai e Argentina, “epicentro” deste estudo

O ponto de fronteira que serve de base para o presente estudo está formado pelos Municípios de Barra do Quaraí, estado do Rio Grande do Sul, no Brasil e Bella Unión, Departamento de Artigas, no Uruguai, constituindo-se em “cidades-gêmeas” e localizado na extremidade mais ocidental da linha demarcatória de limites estabelecida entre ambos os países; adjacente a esta área, está a localidade de Monte Caseros, Província de Corrientes, na Argentina, conforme detalhe do Anexo I.

O Município de Barra do Quaraí foi criado através da Lei Estadual nº 10.655, de 28 de dezembro de 1995, e localiza-se no ponto extremo oeste do Rio Grande do Sul, na zona fisiográfica denominada Campanha Ocidental 029, possuindo uma superfície total de 1.055,5 km² e 4012 habitantes, de acordo com o Censo 2010 do IBGE. A *Alcaldia* de Bella Unión foi criada a partir da edição da Lei nº 18.567, de 13 de setembro de 2009, que dispôs sobre a “descentralização política e participação cidadã”. Sua localização, também estratégica, no extremo noroeste do território uruguaio, reflete em sua denominação o fato de encontrar-se próxima à foz do rio Quaraí, que deságua no rio Uruguai, na fronteira com o Brasil e a Argentina constituindo-se em um ponto trinacional, integrando a região no processo de cooperação intergovernamental e empresarial subnacional conhecida como Zona de Integração do Centro Oeste Sul Americano - ZICOSUR.

A distância de Barra do Quaraí à Bella Unión é de 1 km, transpassado por uma ponte ferroviária inaugurada no ano 1915 e outra rodoviária inaugurada no ano de 1976 e; a distância entre os centros urbanos das duas cidades é de 6 km. Bella Unión e Monte Caseros



4

estão em frente uma à outra, divididas pelo rio Uruguai, sem pontes, com cerca de 1 km de largura, dependendo da época do ano e das cheias; a distância entre o núcleo urbano brasileiro e o argentino é de 7 km, cujo contato principal se dá através do Porto de Bella Unión, através da travessia de balsas diversas vezes no dia, fazendo destas três localidades uma particular conurbação trinacional (RODRIGUES, 2000).

Estabelecida a conexão física entre ambas, a facilitação de processos sinápticos cotidianos favorece o entrelaçamento econômico, social, cultural pois

“adensamentos populacionais cortados pela linha de fronteira – seja esta seca ou fluvial, articulada ou não por obra de infraestrutura – apresentam grande potencial de integração econômica e cultural, assim como manifestações “condensadas” dos problemas característicos da fronteira, que nesse espaço adquirem maior densidade, com efeitos diretos sobre o desenvolvimento regional e a cidadania”

e, no caso particular deste estudo, tem-se um tipo de interação transfronteiriça caracterizada como “*sinapse*”, pois se constata um “alto grau de troca entre as populações apoiado pelos Estados contíguos” (BRASIL. Bases Faixa de Fronteira. p. 23).

E a interação transfronteiriça é resultado da crescente conjunção das vontades dos Governos do Brasil e do Uruguai, cujas relações bilaterais nos permitem vislumbrar “a institucionalização da cidadania fronteiriça”, enfrentando o desafio de “tornar os direitos fronteiriços plenamente eficazes, sem restrições discricionárias unilaterais” (BENETTI e ARAÚJO, 2012. p. 46 e 56).

A superação deste desafio exige a atuação de um Estado que garanta mecanismos para uma nova forma de governança local, levando em conta

“as transformações nos conteúdos das políticas públicas que exigem autoridades locais com um maior grau de inovação em matéria de engenharia política e as novas formas de participação política e cidadã, entre outras” (ODDONE, 2012. p. 3).



5

A situação de institucionalização da cidadania está dentro de uma visão republicana, baseada na “idéia do território, favorecendo a inclusão de migrantes e estrangeiros residentes” (NOGUEIRA, 2007, p. 4). E termina por alterar a percepção dos residentes em relação à cidadania, ou seja, ao serem diluídos os limites territoriais institui-se simbolicamente

“um espaço comum que é designado simplesmente como fronteira, onde todos são os cidadãos da fronteira, sendo esta identidade territorial marcada pela igualdade” (NOGUEIRA, 2009, p. 87).

Esta conjunção de vontades, materializada nos Acordos e Tratados, também tem a forte participação das comunidades vinculadas, através de suas instâncias representativas internas (controle social local, colegiados regionais e comitê de fronteira), reunindo diferentes esferas de governo, em âmbito executivo e legislativo, numa convergência de esforços que resultaram nas condições e mecanismos de cooperação e integração ora existentes neste ponto de fronteira.

Nesta situação, temos a geração de uma nova territorialidade, baseado na cooperação transfronteiriça que

“desafia a imagem estática dos limites estatais e das divisões administrativas e jurisdicionais. As interações nos territórios fronteiriços e a representação do espaço político, caracterizado por fronteiras condensadas, são elementos funcionais para a definição de uma nova territorialidade” (ODDONE, 2012. p. 4).

### **3. Os tratados da cidadania efetiva na fronteira Brasil e Uruguai**

Celebrados entre o Brasil e o Uruguai

“existem cerca de 850 atos internacionais que abrangem diversas áreas como: limites, obras, comércio, saúde, educação, agricultura, cultura, ciência e tecnologia e outros” (FORTUNATO, 2012).



6

Neste estudo são considerados o “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” celebrado em Montevideu, no dia 21 de agosto de 2002 e o “Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaios, para Prestação de Serviços de Saúde”, assinado no dia 28 de novembro de 2008 no Rio de Janeiro.

#### **4. Experiência local de implementação dos termos do Ajuste Complementar**

Amparado na legislação atual e, especialmente, com base no “Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaios, para Prestação de Serviços de Saúde”, respeitando a Lei Municipal nº 1.414/2012, de 14 de fevereiro de 2012, um dos primeiros contratos com vista à melhoria das condições de vida e saúde dos “municípios fronteiriços”, foi assinado entre a Prefeitura Municipal de Barra do Quaraí (RS – Brasil), pessoa jurídica de direito público interno, *contratante* e a Administração de Serviço de Saúde do Estado da República Oriental do Uruguai (ASSE), pessoa jurídica de direito público interno, *contratada*, tendo por objeto a prestação de serviços de assistência médica hospitalar através da Unidade Executora nº 034, o Hospital de Bella Unión (Artigas – Uruguai).

Este Contrato foi iniciado a partir do Processo Licitatório nº 367/2011, de 2 de fevereiro de 2011, que teve por objeto “a contratação de serviços de urgência e emergência”, na modalidade de dispensa de licitação, conforme o inciso XIV do artigo 24 da Lei Federal nº 8.666/93, tendo recebido parecer favorável da Procuradoria Geral do Município, através do Parecer nº 009/2011, de 04 de dezembro de 2011, “considerando que [...] as condições do pretendido contrato são vantajosas para a Administração”, destacando-se a diminuição das



7

despesas com combustíveis, lubrificantes, peças de reposição e manutenção de veículos, passagens, e outras para o

“deslocamento dos munícipes até a cidade de Uruguaiana, distante 70 km, que visam o acesso aos serviços de média e alta complexidade e que representam um alto custo para os cofres públicos. Na mesma análise, referia-se a Procuradoria, de que muitos serviços prestados na cidade vizinha de Bella Unión, são praticados com valores inferiores aos de mercado em Uruguaiana”. (Processo Licitatório nº 367/2011, p. 04).

Neste contexto é que, então foi firmado o Contrato DP nº 51/2011, de 16 de dezembro de 2011, visando o atendimento de consultas de urgência e emergência, num total de 300 (trezentas) consultas e

“exames básicos de sangue e eletrocardiograma: hemograma, glicemia, sódio potássio, uréia e creatinina, TGO e TGP, TP, KTTP, hemossedimentação, PCR, HIV, troponina, CPK e CKMB, amilase, QUE, urocultura, beta HCG e eletrocardiograma”. (Cláusula Primeira, 1.1).

Os beneficiários do Contratante são os pacientes residentes nas zonas urbanas, suburbanas ou rurais do Município de Barra do Quaraí encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde do Município, que deverão ser imediatamente atendidos “mediante a apresentação de autorização”, expedida pela Secretaria, confirmando a sua qualidade de beneficiário. (Cláusula Terceira, 3.1). Nos casos de emergência, quando a situação não permita o prévio encaminhamento nos moldes do item 3.1 para o pronto atendimento do beneficiário, “a autorização será encaminhada imediatamente após o atendimento”. (Idem, 3.2). Os atendimentos contratados foram aqueles decorrentes de acidentes ou doenças “constantes na CID 10 Classificação Internacional de Doenças”.

O valor unitário atribuído às consultas corresponde a U\$ 54,00 (cinquenta e quatro dólares americanos), o que corresponde a um total de U\$ 16.200,00 (dezesseis mil e duzentos dólares americanos). O valor deste contrato foi estabelecido em dólares “em razão



8

das normas de conversão de câmbio e remessa de valores para o exterior”. (Cláusula Sexta, 6.1).

A sua vigência inicial foi estabelecida em 12 meses, “contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período”, com a correspondente revisão do valor inicial “conforme unidade de reajuste determinada pelo Instituto Nacional de Estatística da República Oriental do Uruguai”. (Cláusulas Oitava e Sétima). Dentre outras, as obrigações do contratado são: “obedecer as normas reguladoras do Ministério de Saúde Pública (MSP) – Direção Geral de Saúde (DIGESA) do contratado. Quando estas forem omissas, deverá utilizar as normas vigentes no Brasil, em especial as editadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e pelo Ministério da Saúde brasileiro; manter profissionais e estabelecimentos capacitados de acordo com as normas reguladoras do Ministério de Saúde Pública (MSP) – Direção Geral de Saúde (DIGESA) do contratado; manter a ficha de atendimento dos beneficiários atualizadas, observadas as questões éticas e o sigilo profissional; verificar a regularidade dos beneficiários do contratante, exigindo a apresentação de documentação que comprove a sua qualidade de beneficiário do contratante, dentre outros.

Para a percepção das parcelas correspondentes ao pagamento dos serviços prestados, o contratado deverá apresentar, “mensalmente, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao vencido, a relação de atendimento prestado no mês anterior” (6.2), “mediante a apresentação de fatura e aprovação da fiscalização do contratante” (6.3). A partir daí o contratante remeterá o valor mensal ao Banco do Brasil, Agência Uruguaiana, com a respectiva ordem de pagamento,

Para o suporte das despesas decorrentes da contratação foram previstos recursos orçamentários próprios “(Código Reduzido 150; Projeto Atividade 1034; Elemento de despesa 339039)”, (Cláusula Décima Segunda) e, no caso de litígios decorrentes do contrato, acordaram as partes na “criação de um tribunal arbitral”. (Cláusula Décima Terceira).



9

Este Contrato encontra-se em fase de prorrogação, mantendo os mesmos termos e condições.

Utilizando-se de igual mecanismo e fundamentação o Município da Barra do Quaraí celebrou o Contrato Administrativo nº 033/2013, na modalidade de dispensa de licitação com a Empresa *Servicio Integral de Emergencia Medico Movil – SIEMM S.R.L* de Bella Unión, tendo como objeto a prestação de serviços Médicos – Clínica Geral Sistema de Plantão, para atendimento do serviço básico de saúde do Município a ser prestado na sede da Unidade Básica de Saúde, com sistema de sobreaviso de Emergência Móvel para a prestação de serviço médico especializado de urgência/emergência, com unidade móvel terrestre, tipo UTI.

O Objeto deste Contrato está assim dividido: atendimento na Unidade Básica de Saúde do Município, localizada na sede do Município, por um período de 12 (doze) horas diárias ininterruptas, de segunda-feira a domingo, inclusive nos feriados. Para o horário compreendido entre as 20 horas e 08 horas, a contratada deverá disponibilizar sistema de sobreaviso de emergência móvel, para prestação de serviço médico especializado de urgência/emergência, com unidade móvel terrestre, tipo UTI, compreendendo uma jornada diária de 12 (doze) horas ininterruptas, de segunda-feira a domingo, inclusive nos feriados. Para a execução dos serviços contratados a Empresa perceberá mensalmente o valor de USD 11.800,00 (onze mil e oitocentos dólares americanos), para uma cobertura de 720 horas mensais, de acordo com o contido no Processo nº 1.046/2013 e até o limite de U\$ 70.800,00 (setenta mil e oitocentos dólares americanos), correspondendo ao período de vigência do contrato que foi estabelecido em 06 (seis meses), inicialmente.

O referido contrato foi prorrogado pelo período de 01 (um) ano, de acordo com o Contrato DP nº 104/13, tendo o acréscimo do serviço médico de ginecologista para atendimento quinzenal num total de 60 (sessenta) consultas mês.



10

A prorrogação levou em conta o aspecto da economicidade e da condição vantajosa para o Município, comparando seus valores com aqueles pagos à Empresa brasileira (Cooperativa) que anteriormente prestava serviços.

Os valores pagos à Cooperativa eram 380% maiores do que os que estão sendo pagos à *SIEMM S.R.L* de Bella Unión, portanto, mais atraente em custo e benefício, considerando, inclusive, a carga horária estendida dos atendimentos, que eram de 120 horas mensais passando para 720 horas mensais. Em termos comparativos, o valor da consulta pago à Cooperativa era de U\$ 109,44 e o valor pago à Empresa uruguaia é de U\$ 22,76.

Estes Contratos, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde da Barra do Quaraí, resultaram num melhor atendimento da população local, através da atuação de médicos uruguaiois na Unidade Básica de Saúde local e com os serviços complementares de urgência e emergência realizados em Bella Unión.

Também foram alvo de denúncias às instâncias de controle e fiscalização de serviços públicos, que resultaram por reconhecer a legalidade dos mesmos, o que poderá ser analisado em outros estudos.

## 5. Considerações finais

Para a existência da efetiva cidadania na região de fronteira entre o Brasil e o Uruguai, alguns pressupostos básicos foram atendidos pelo “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 Uruguaiois” e pelo “Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaiois, para Prestação de Serviços de Saúde”.

Assim é que a Prefeitura Municipal de Barra do Quaraí – RS – Brasil, com base na Lei nº 1.414/2012 firma contrato com a Administração de Serviço de Saúde do Estado da República Oriental do Uruguai (ASSE) e esta através da Unidade Executora 034 Hospital



11

de Bella Unión, Artigas Uruguai, com o objetivo de ofertar aos seus munícipes serviços de assistência médica hospitalar.

Os serviços contratados visando o atendimento de consultas de urgência e emergência, num total de 300 (trezentas) consultas e exames básicos de sangue e eletrocardiograma, e atendimentos decorrentes de acidentes ou doenças constantes na CID - 10 Classificação Internacional de Doenças trouxe soluções para os problemas de saúde existentes, conferindo cidadania aos fronteiriços brasileiros.

O outro Contrato, celebrado e prorrogado, desta vez com pessoa jurídica de direito privado para a prestação de serviços médicos de clínica geral no sistema de plantão para atendimento do serviço básico de saúde do Município de Barra do Quaraí a ser oferecido na sede da Unidade Básica de Saúde, com sistema de sobreaviso de emergência móvel para a prestação de serviço médico especializado de urgência/emergência, com unidade móvel terrestre tipo UTI demonstra, igualmente, ser vantajoso para a administração, comparativamente com outras soluções anteriormente encontradas. (Unidade de Controle Interno, em 15/08/2013).

O que se observa neste estudo é que os resultados contrariam a afirmação de que

“os acordos e pactos bilaterais firmados entre os governos da Argentina e Brasil, Brasil e Uruguai, não têm tido repercussão, inclusive em alguns casos com o desconhecimento completo acerca dos gestores e profissionais de saúde”. (SILVA e NOGUEIRA, p.2),

pois os entes governamentais de ambos países se reuniram, decidiram e criaram as condições para a resolutividade de um dos problemas da fronteira: a saúde.

E, além disto, no estudo de caso realizado verificou-se que os mecanismos de cooperação existentes e os serviços de saúde prestados estão no âmbito do que apregoa o *Centro Studi di Política Internazionali (CeSPI) di Roma*, ou seja, que as cidades de Barra do Quaraí e Bella Unión participam de um “processo de conectividade física”, contando com



12

“acordos políticos de alto nível” que amparam as suas iniciativas de cooperação na área de saúde e com a “participação dos governos subnacionais que articulam a atuação dos atores locais como instância institucional necessária para uma positiva governança transfronteiriça” (ODDONE, 2012. p.5).

Em decorrência destes Contratos, surgem duas questões a serem ajustadas pelos diferentes níveis de governo brasileiro: uma relacionada ao custeio das despesas e a outra, ao referenciamento do Hospital de Bella Unión em relação ao SUS. Este problema foi levado para discussão na reunião conjunta dos Comitês de Fronteira Quaraí – Artigas e Barra do Quaraí – Bella Unión, realizada em Artigas, no dia 15 de junho de 2012, com vistas a que o assunto chegasse na VIII Reunião de Alto Nível da Nova Agenda de Cooperação e Desenvolvimento Fronteiriço Brasil – Uruguai, que foi realizada no dia 13 e 14 de setembro de 2012, em Porto Alegre. Assim, a rede de instituições credenciadas do SUS teria um Hospital sediado no exterior, facilitando o custeio das despesas realizadas, fato inovador dentro da política de saúde pública brasileira, consolidando a vontade do Governo de assegurar o direito constitucional à saúde a todos os brasileiros, indo ao encontro da cidadania transfronteiriça..

As limitações metodológicas encontradas no desenvolvimento do presente estudo referem-se à falta de dados, informações e investigações focadas nas cidades gêmeas, particularmente os relacionados à saúde humana; e à dificuldade no acesso às informações de outros órgãos de governo vinculados ao tema, especialmente no Uruguai.

Fica como sugestão para novas pesquisas, estudar como outras cidades-gêmeas na fronteira entre o Brasil e o Uruguai estão resolvendo os problemas de saúde de seus nacionais fronteiriços e em especial a falta de médicos brasileiros para atender estas regiões, além da avaliação dos serviços executados e o grau de satisfação das pessoas atendidas por meio dos contratos aqui estudados.



13

Às autoridades a recomendação de persistência na solução dos demais problemas fronteiriços através do fortalecimento das Comissões Binacionais Assessoras por áreas de necessidades, e os Comitês Binacionais integrando organizações públicas e privadas representativas da sociedade civil organizada.

“De todos os países com os quais o Brasil faz fronteira, o Uruguai é de longe o que possui o nível mais elevado de integração transfronteiriça. A marcante presença de famílias mistas, o expressivo número de acordos em prol da população fronteiriça e o histórico povoamento da região favorecem e estimulam as políticas de governo e o bom entendimento entre Brasil e Uruguai”. (RÜKERT, 2013).

#### Referências:

- AVEIRO, Thais Mere Marques. Relações Brasil-Uruguai: A Nova agenda para a Cooperação e o Desenvolvimento Fronteiriço. Universidade de Brasília, Instituto de Relações Internacionais. Dissertação de Mestrado. 2006.
- BARRA DO QUARAÍ. Lei Municipal nº 535/2002, de 10 de julho de 2002, que “*Declara cidades-irmãs, para os fins que especifica, as localidades de Monte Caseros (Corrientes – Argentina) e Bella Unión (Artigas – República Oriental do Uruguai) e dá outras providências*”.
- BARRA DO QUARAÍ. Lei Municipal nº 1.414/2012, de 14 de fevereiro de 2012 que “*Referenda a assinatura do Contrato de Prestação de serviço entre a Administração de Serviço de Saúde do Estado da República Oriental do Uruguai, e o Município de Barra do Quaraí/RS*”.
- BARRA DO QUARAÍ. Processo Licitatório nº 367/2011. Prefeitura Municipal de Barra do Quaraí.
- BARRA DO QUARAÍ. Processo Licitatório nº 1046/2013. Prefeitura Municipal de Barra do Quaraí.
- BARRA DO QUARAÍ. Processo Licitatório nº 2631/2013. Prefeitura Municipal de Barra do Quaraí.
- BARRA DO QUARAÍ. Unidade de Controle Interno. 15/08/2013.
- BARRA DO QUARAÍ. CMS, Atas nº 30 e 35/2010.
- Bases para uma Proposta de Desenvolvimento e Integração da Faixa de Fronteira. Grupo de Trabalho Interfederativo de Integração Fronteiriça. Secretaria de Programas Regionais do Ministério da Integração Nacional. 2010. 142p.



14

- BENETTI, Daniela Vanila Nakalski e ARAUJO, Nícia Pereira. Cidadania Fronteiriça: das concepções à cidadania constituída na fronteira entre Brasil e Uruguai. Cap. III, p. 45-58. in BENTO, Fábio Régio (org.). Fronteiras em movimento. Jundiaí, Paco Editorial: 2012. 204 p.
- BRAGA MARTES, Ana Cristina e SPRANDEL, Marcia Anita (Organizadoras). Mercosul e as Migrações: Os movimentos nas fronteiras e a construção de políticas públicas regionais de integração. Ministério do Trabalho e Emprego. Conselho Nacional de Imigração. Brasília, 2008. 180p.
- BRASIL. Decreto Legislativo nº 933/2009, de 11 de dezembro de 2009, publicado no Diário Oficial da União em 14 de dezembro de 2009.
- BRASIL. Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, alterada pela Lei nº 8.883, de 08 de junho de 1994, que *“regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da administração Pública e dá outras providências”*.
- BRASIL. VIII Reunião de Alto Nível da Nova Agenda de Cooperação e Desenvolvimento Fronteiriço Brasil – Uruguai. GT sobre Saúde. 2012.
- D’OLIVEIRA, Carlos Felipe Almeida. Marcos Legais da Integração dos Serviços de Saúde na Fronteira. Assessoria de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde. SGT Nº11 “Saúde”.
- FORTUNATO, Avelar. Integração econômica. Santana do Livramento, UNIPAMPA, 13 abr. 2012. Aula dada no curso de pós-graduação lato sensu Desenvolvimento em Regiões de Fronteiras.
- <http://dai-mre.gov.br>.
- GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas da pesquisa social. Atlas 2008.
- MISOCZKY, Maria Ceci e BORDIN, Ronaldo. Gestão Local em Saúde: Práticas e Reflexões. Dacasa Editora. Porto Alegre, 2004. 234p.
- MISOCZKY, Maria Ceci (Coord). Diagnóstico Local de Saúde – Barra do Quaraí. UFRGS, Escola de Administração. Porto Alegre, 2008. 195p.
- MONKEN, Maurício e outros. O território na saúde: construindo referências para análises em saúde e ambiente. 20p.
- NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro e SILVA, Maria Geusina da. Brasiguaios: a cidadania fluída na tríplice fronteira. III Jornada Internacional de Políticas Públicas. 2007. 9p.
- NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro e SILVA, Maria Geusina da. Direito, Fronteiras e Desigualdade em Saúde. Revista em pauta. V. 6. Nº 24. 2009.
- ODDONE, Nahuel. La construcción de una matriz relacional para la cooperación transfronteriza: el caso de la triple frontera de Monte Caseros, Bella Unión y Barra do Quaraí. Municipalidad de Monte Caseros, Corrientes, Argentina. 2012. 34p.
- PEITER, Paulo. Considerações sobre a infraestrutura e os recursos humanos em saúde na fronteira do Brasil. Instituto Oswaldo Cruz. Fiocruz. 2011.



15

Proposta de Reestruturação do Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira. Bases de uma Política Integrada de Desenvolvimento Regional para a Faixa de Fronteira. Ministério da Integração Nacional, Secretaria de Programas Regionais. 2005. 418p.

RODRIGUES, Hamilton Santos. Barra do Quaraí: panorama histórico-geográfico. Alcance, Porto Alegre. 2000. 72p.

RÜKERT, Aldomar; FILHO, Camilo Pereira Carneiro. Transfronteirização e Gestão do Território no Arco Sul da Fronteira do Brasil. Revista Geonorte, Edição Especial 3, V.7, N.1, p. 1298-1314, 2013.

SILVA, Maurício Pinto da, e NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Integração Regional na Fronteira Mercosul: Ações de Cooperação Binacional em Saúde na Fronteira Brasil –Uruguai. XVIII CIC, XI ENPOS. 4p.

SILVA, Maurício Pinto da e NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Grupo de Trabalho 4: Cidadania, Controle Social e Migrações Internacionais. A expansão da cidadania na fronteira Brasil – Uruguai, fluxo migratório em busca de saúde. Sociologia & Política. UFPR, 2009. 17p.

YIN, Robert K. Estudo de caso: planejamento e métodos. Porto Alegre, Bookman, 2005.

## ANEXO I



- 1 – Monte Caseros (Província de Corrientes – Argentina),
- 2 – Bella Unión (Departamento de Artigas – Uruguai) e



3 – Barra do Quaraí (RS – Brasil).