Revista Latino-Americana de RELAÇÕES INTERNACIONAIS Campos Neutrais

FURG UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE

ARTIGO

Estratégias de coesão social para a área da saúde: uma análise do acordo localidades fronteiriças vinculadas do MERCOSUL

Strategies for social cohesion in the health sector: *an analysis of the MERCOSUR linked border localities agreement*

Marcos Aurélio Matos Lemões

Marcio Barcelos

Resumo

O Acordo sobre Localidades Fronteiriças Vinculadas do MERCOSUL, assinado em 2019 e em vigor no Brasil desde 2025, representa uma estratégia de coesão social ao permitir que residentes das cidades-gêmeas fronteiriças acessem serviços públicos de saúde do país vizinho. O objetivo foi analisar o Acordo e sua relação com a coesão social e o desenvolvimento regional na área da saúde. Estudo qualitativo que combinou análise documental do texto integral do Acordo (preâmbulo e 12 artigos) com revisão sistemática da literatura nas bases PubMed e BVS, complementada por busca livre em Periódicos CAPES e Google Scholar (2020-2024). A análise de conteúdo seguiu as três fases de Bardin, com categorias a priori e emergentes. Identificou-se um amálgama conceitual na definição de coesão social, impactando os significados de políticas públicas transfronteiriças. A agenda do MERCOSUL apresenta atributos predominantemente comerciais e políticos; os temas de integração cultural e social dependem de condições políticas favoráveis à cooperação. O Acordo reconhece a integração realizada pela coesão social fronteiriça anterior ao bloco. O modelo de múltiplos fluxos auxiliou na identificação de problemas que afetam as comunidades fronteiriças, como pobreza, desigualdade e dificuldades de acesso. O Acordo lança uma perspectiva de ampliar o escopo de serviços de saúde às populações fronteiriças, mas apresenta limitações no detalhamento para auxiliar gestores na inovação e operação de políticas públicas internacionais.

Palavras-chave: Saúde na fronteira; Coesão social; MERCOSUL; políticas públicas; Desenvolvimento regional.

Abstract

The MERCOSUR Agreement on Linked Border Localities, signed in 2019 and in force in Brazil since 2025, represents a social cohesion strategy by allowing residents of twin border cities to access public health services in the neighboring country. The goal was to analyze the Agreement and its relationship with social cohesion and regional development in the health area. Qualitative study combining documentary analysis of the full Agreement text (preamble and 12 articles) with a systematic literature review in PubMed and BVS databases, complemented by free search in CAPES Periodicals and Google Scholar (2020-2024). Content analysis followed Bardin's three phases, with a priori and emergent categories. A conceptual amalgamation was identified in the definition of social cohesion, impacting the meanings of cross-border public policies. The MERCOSUR agenda presents predominantly commercial and political attributes; cultural and social integration themes depend on political conditions favorable to cooperation. The Agreement recognizes the integration carried out by border social cohesion that preceded the bloc. The multiple streams model helped identify problems affecting border communities, such as poverty, inequality, and access difficulties. The Agreement offers the prospect of expanding the scope of health services to border populations but presents limitations in detail to assist managers in innovating and operating international public policies.

Keywords: Border health; Social cohesion; MERCOSUR; Public policies; Regional development.

1 INTRODUÇÃO

No contexto das cidades de fronteira, o desenvolvimento regional apresenta-se como fenômeno complexo e multifacetado. O avanço socioeconômico dessas áreas é tensionado por particularidades geográficas e geopolíticas, tais como diversidade cultural, demandas de segurança pública, vulnerabilidade na assistência social e a necessidade de canais efetivos de cooperação internacional. Nesse cenário de hibridismo territorial, as fronteiras deixam de ser meras linhas divisórias e passam a figurar como espaços vivos de interpenetração social, onde assimetrias regulatórias e estruturais demandam soluções inovadoras de governança.

O Acordo de Localidades Fronteiriças Vinculadas do MERCOSUL, assinado em dezembro de 2019 em Bento Gonçalves, Brasil, constitui a legislação mais significativa para a integração regional fronteiriça, cujo objetivo central é facilitar o bem-estar das comunidades das localidades vinculadas (Junqueira; Neves; Pessoa, 2024). Ao fazê-lo, o documento tenta preencher uma lacuna histórica na governança do bloco, deslocando o foco tradicional das trocas mercantis para a dimensão da cidadania transfronteiriça. Dentre suas atribuições, o Acordo visa promover a cooperação fronteiriça em diversas matérias e dimensões da cidadania do MERCOSUL, podendo incidir na coesão social de munícipes das cidades listadas e na gestão de políticas públicas destes municípios.

A profunda diversidade territorial do MERCOSUL emerge de desigualdades econômicas e diferenças culturais. A internacionalização das políticas públicas expandiu o campo de orientação e aponta para o protagonismo dos entes subnacionais, que desbravam o cenário internacional em busca de recursos, parcerias e apoios variados (Vigevani; Ramanzini Junior, 2022; Almeida, 2021). As políticas públicas em saúde são estratégicas para os países, tornando-se ainda mais desafiadoras quando exigem debate internacional nas fronteiras, por questões de acesso, jurisdição, desenvolvimento humano e capacidade técnica e estrutural dos municípios localizados nestas regiões (Santos-Melo et al., 2024). Garantir a continuidade assistencial em saúde em ambiente cindido por moedas, legislações sanitárias e financiamentos distintos representa um dos maiores testes para os modelos contemporâneos de proteção social.

O reconhecimento destas realidades é importante para a coesão social na medida em que exprime desafios vivenciados nos territórios. Na contramão, o discurso neoliberal, que prioriza a redução do papel do Estado, tem impactado negativamente a coesão social, intensificando a

precarização do trabalho e a ampliação da pobreza. Portanto, é crucial repensar e fortalecer as políticas sociais para garantir uma sociedade mais justa e coesa (Chaves; Gehlen, 2019). A avaliação e o monitoramento das desigualdades estabelecem o primeiro passo para definir prioridades e tomar decisões que deem início a ações e estratégias para a sua redução (Ferrelli, 2015).

Não há uma única definição clara do conceito de coesão social. A tradição de cidadania das sociedades europeias dava por determinada, a partir dos direitos sociais, a experiência de afinidade intrínseca entre inclusão social e mecanismos de integração e pleno pertencimento à sociedade (Ottone; Sojo, 2007). A coesão social pode se referir tanto à eficácia dos mecanismos de inclusão social quanto aos procedimentos e análises de parte dos sujeitos que conformam a sociedade. Para este estudo, assumimos a coesão social como ética social: solidariedade como valor ético e prático, e princípio de reciprocidade no tratamento. Estes acordos podem avançar nas questões sociais prioritárias para as populações, havendo a necessidade de debater como implementá-los a fim de minimizar desigualdades entre os países membros (Meneghetti Neto, 2005).

Tomamos como eixo principal as políticas públicas em saúde, pois estas fazem parte de um modelo de proteção social que substanciam a forma, a estrutura e o significado no campo das forças políticas e econômicas, ocasionando alterações em médio ou longo prazo nas estruturas sociais em relação de reciprocidade e, deste modo, impactam a coesão social (Nogueira; Torreta, 2022).

A pergunta norteadora deste estudo foi: Em que medida o Acordo de Localidades Fronteiriças Vinculadas, enquanto política pública estratégica para o desenvolvimento regional, aborda questões relacionadas à coesão social na área da saúde?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 COESÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO REGIONAL

Da ótica da sociologia, a coesão social pode ser definida como o grau de consenso dos membros de um grupo social sobre a percepção de pertencimento a um projeto comum (Ferrelli, 2015). Não há definição única e clara do conceito; a tradição de cidadania das sociedades europeias vinculava, a partir dos direitos sociais, inclusão e mecanismos de integração e

pertencimento pleno (Junqueira; Neves; Pessoa, 2024). Alguns estudos consideram a coesão social um importante determinante da saúde da população (Arenhart *et al.*, 2022). Com o alargamento da desigualdade de renda, aumenta a preocupação com o impacto negativo sobre a confiança social e a estrutura da comunidade, o que pode agravar a saúde das populações. Uma sociedade que investe em coesão social pode produzir efeito positivo mediante realocação de recursos sociais e de saúde, buscando reduzir o acesso desigual a serviços.

Nesses anos de aguda crise econômica e política e de reversão dos vetores de cooperação, coesão e integração que impactam duramente os países e a região, são raros os analistas que examinam em profundidade a natureza e as consequências dessa crise (Costa, 2022). A coesão social dos países latino-americanos depende de uma arquitetura de integração regional supranacional, considerando que os Estados possuem estruturas sensíveis e baixo nível de capacidade institucional (Junqueira; Neves; Pessoa, 2024).

2.2 O MERCOSUL E A AGENDA SOCIAL FRONTEIRIÇA

O MERCOSUL foi instituído em 26 de março de 1991 pelo Tratado de Assunção, envolvendo Brasil, Argentina, Paraguai e Uruguai. Originalmente focado em acordos preferenciais, livre comércio e união aduaneira, a integração baseada apenas na esfera econômica revelou-se insuficiente para promover o desenvolvimento econômico em par com a justiça social (De Oliveira Taveira; Martini, 2022). Nos últimos 30 anos, o bloco investiu em diferentes estruturas, leis, protocolos e acordos para promoção de direitos sociais e cidadania mercosulina.

A formulação da agenda de processos de integração regional na América do Sul ancorou-se em duas vertentes: uma abordagem estruturalista que visava integrar a agenda comercial com políticas industriais regionais, e uma vertente de atributos mais políticos, apontando para além dos temas econômicos um deslocamento da agenda para questões culturais, sociais e políticas (De Salles; Ferreira; Dias, 2021). Contudo, nos últimos anos, o bloco enfrentou desafios significativos, incluindo crises institucionais e mudanças nos governos dos Estados-partes que afetaram a continuidade do processo integracionista (Vigevani; Ramanzini Junior, 2022; Junqueira; Neves; Pessoa, 2024).

Na atualidade de retomada de governos mais progressistas, nota-se valorização dos assuntos de interesse dos países do MERCOSUL, com destaque em acordos com a União

Europeia e retomada do diálogo entre os países do bloco. As conversas giraram em torno das três dimensões do desenvolvimento sustentável (econômica, social e ambiental) como marco para o aprofundamento da associação birregional (Brasil, 2023). Na esfera social destacam-se o Instituto Social do MERCOSUL (ISM), criado em 2007, o Plano Estratégico de Ação Social (PEAS) aprovado em 2011 e o Estatuto da Cidadania do MERCOSUL anunciado em 2021 (De Oliveira Taveira; Martini, 2022; Mesquita, 2021). O estabelecimento e acompanhamento de iniciativas voltadas ao combate às desigualdades sociais, à erradicação da pobreza, ao acesso à saúde e ao trabalho decente estão no escopo da agenda de integração.

2.3 SAÚDE NAS FRONTEIRAS DO MERCOSUL

As fronteiras entre os países do MERCOSUL constituem arenas profícuas de relações internacionais, tanto mediante o contato de instituições quanto por meio dos próprios habitantes e seus fluxos transfronteiriços (Da Silva; Da Costa, 2022). O acesso à saúde nestes territórios é marcado por assimetrias estruturais, dificuldades jurisdicionais e barreiras burocráticas que limitam o exercício pleno do direito à saúde pelos cidadãos fronteiriços (Berzi; Lemões; Oddone, 2021; Arenhart et al., 2022).

A pandemia de COVID-19 evidenciou ainda mais as fragilidades da governança em saúde nas fronteiras. O atendimento de migrantes fronteiriços durante a crise sanitária revelou lacunas significativas nos sistemas de proteção social e na cooperação sanitária transfronteiriça (Voks; Santo, 2022; Feitosa; Martins, 2022). Estudos demonstram que a vigilância em saúde em regiões de fronteira enfrenta desafios particulares que exigem articulação entre diferentes níveis de governo e países (Santos-Melo et al., 2023). A governança regional em saúde na América do Sul tem sido objeto de análise comparativa, evidenciando diferentes modos de articulação institucional entre os blocos regionais. No caso do MERCOSUL, o Subgrupo de Trabalho N. 11 sobre saúde tem como objetivo harmonizar legislações referentes aos bens, serviços e produtos da área da saúde, mas a efetividade dessas ações dependerá das condições políticas de cada Estado-parte (Lemões et al., 2021; Voks; Santo, 2022).

2.4 MODELO DE MÚLTIPLOS FLUXOS E POLÍTICAS PÚBLICAS

A teoria dos múltiplos fluxos originou-se a partir de estudos sobre a formação da agenda pública. O modelo considera a confluência de três grandes correntes dinâmicas: a corrente dos

problemas (problems), a das propostas ou alternativas (policies) e a da política (politics) (Kingdon, 2011). As ideias são progressivamente moldadas pelos gestores de políticas em propostas com estratégias concretas de implementação, convergindo dentro de uma janela de política (Caetano; Pose, 2023).

Nas cidades fronteiriças do MERCOSUL, este modelo assume relevância ampliada devido à natureza transfronteiriça. A integração regional, a cooperação internacional e a articulação entre diferentes níveis de governo são elementos cruciais para o sucesso de iniciativas de desenvolvimento regional nestes territórios (Junqueira; Neves; Pessoa, 2024).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo qualitativo que utilizou dois métodos complementares e sequenciais: (i) análise documental do texto integral do Acordo Sobre Localidades Fronteiriças Vinculadas – MERCOSUL e (ii) revisão sistemática da literatura. A articulação entre os dois métodos permitiu triangulação entre o conteúdo normativo do instrumento e a produção científica sobre coesão social, saúde e fronteiras no espaço do bloco. Os materiais documentais foram utilizados como fontes de informações, indicações e esclarecimentos para elucidar questões de interesse do pesquisador, vinculando dois eixos estruturantes: coesão social e agenda social (Da Silva; Da Costa, 2022).

O documento analisado foi o Acordo Sobre Localidades Fronteiriças Vinculadas – MERCOSUL, aprovado e publicado pelos países membros em 4 de dezembro de 2019, pertencente ao Subgrupo de Trabalho N. 18 – Integração Fronteiriça (SGT N. 18), criado em 19 de maio de 2016. A unidade de análise compreendeu o preâmbulo e os 12 artigos do texto oficial, com especial atenção aos dispositivos que mencionam explicitamente saúde, serviços públicos, cooperação sanitária, vigilância epidemiológica, assistência de urgência/emergência e reciprocidade. O Acordo foi examinado pela ótica da área da saúde em seus elementos constitutivos e pelo viés da coesão social (Berzi; Lemões; Oddone, 2021).

Para a análise documental, utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin (2016), organizada em três fases. Na pré-análise, realizou-se leitura flutuante do texto completo, formulação de hipóteses de trabalho o Acordo reconhece a coesão social pré-existente; a saúde aparece como direito diferenciado, porém de redação aberta e elaboração de indicadores de presença/ausência de menções a saúde, reciprocidade, complementaridade e cooperação

interinstitucional. Na exploração do material, procedeu-se à codificação manual em unidades de registro em parágrafos e incisos, decomposição em categorias a priori com objeto e beneficiários; direitos concedidos; áreas de cooperação; condições de implementação e categorias emergentes sendo essas: reconhecimento da história pré-MERCOSUL; omissão de detalhamento operacional; dependência de acordos bilaterais. No tratamento dos resultados, foram realizadas inferências e interpretações à luz do referencial teórico e do modelo de múltiplos fluxos de Kingdon (2011), mapeando cada categoria nos três fluxos (problemas, políticas e política). A codificação foi realizada por dois pesquisadores de forma independente; divergências foram resolvidas por consenso em reuniões de calibração, elevando a confiabilidade interpretativa.

Segundo Creswell (2010), a ideia por trás da pesquisa qualitativa é a seleção intencional dos documentos que melhor ajudarão o pesquisador a entender o problema e a questão de pesquisa. Por se tratar de documentos públicos, o pesquisador obtém a linguagem e as palavras dos documentos, acessíveis em momento conveniente, com fonte de informações pertinente e confiável. Como evidências escritas, poupam tempo e gastos de transcrição. As limitações possíveis incluem informações protegidas, documentos não autênticos ou imprecisos, ou dificuldade de acesso a anexos e atas de negociação que contextualizariam a redação final.

A revisão de literatura foi conduzida em duas etapas sequenciais. Inicialmente, realizou-se busca livre em Periódicos CAPES e Google Scholar, com foco em publicações entre 2020 e 2024, utilizando combinações dos termos “coesão social”, “fronteira”, “MERCOSUL”, “saúde fronteiriça” e “localidades vinculadas”. Posteriormente, executou-se revisão sistemática nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores controlados (DeCS/MeSH) e não controlados em português, inglês e espanhol, organizados em três eixos combinados por operadores booleanos: 1- localidades fronteiriças / border localities / localidades fronterizas; 2- coesão social / social cohesion / cohesión social; 3- fronteira / border / frontera AND (saúde OR health OR salud). A pergunta norteadora da revisão foi: “A Agenda de Localidades Fronteiriças Vinculadas pode incentivar a coesão social dos países parte do MERCOSUL para a área da saúde?”.

Critérios de inclusão: artigos originais ou de revisão que abordassem coesão social, saúde ou governança produzidos em Estados-partes do MERCOSUL ou em regiões de fronteira

deste contexto, publicados entre 2020 e 2024, em português, inglês ou espanhol, com texto integral disponível. Critérios de exclusão: trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, apresentações em eventos, editoriais sem dados empíricos ou teóricos relevantes, e publicações que tratassem de fronteiras fora do espaço do MERCOSUL. A seleção seguiu etapas de triagem por título, leitura de resumos e avaliação de texto integral. Da busca inicial (n = 187 registros após remoção de duplicatas), 64 foram elegíveis por título e resumo; após leitura integral e aplicação dos critérios, 14 artigos compuseram a amostra final da revisão bibliográfica atualizada. Utilizou-se o software Mendeley® de gerenciamento de referências, e o processo de rastreamento foi documentado em planilha compartilhada entre os pesquisadores.

A articulação entre análise documental e revisão sistemática permitiu que as categorias emergentes do Acordo fossem confrontadas com evidências empíricas e teóricas da literatura, fortalecendo a validade interna da interpretação e situando o instrumento normativo no contexto mais amplo de políticas de coesão e saúde fronteiriça.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 A COESÃO SOCIAL NA LITERATURA FRONTEIRIÇA

Na revisão bibliográfica, observou-se um amálgama conceitual na tentativa de definição de coesão social. Desde elementos mais estruturais das sociedades, como o capital social, ou associações ao conceito de equidade, em outros estudos é possível perceber a aproximação com a integração social, com utilização variável de bem-estar social a depender do desenvolvimento do país (Arenhart et al., 2022). A desigualdade e a coesão social estão intrinsecamente ligadas ao desenvolvimento regional. Quando uma região enfrenta disparidades socioeconômicas significativas, a desigualdade se manifesta em termos de acesso a serviços básicos, oportunidades de emprego, educação e saúde. A coesão social, que envolve colaboração, solidariedade e inclusão, é essencial para superar essas desigualdades e tornar o desenvolvimento regional mais sustentável e equitativo. Neste sentido, a ética social busca promover o respeito aos outros, a justiça social e a igualdade, garantindo que todos os membros da sociedade sejam tratados com dignidade (Santos-Melo et al., 2024).

A região fronteiriça do MERCOSUL foi fundada em momentos históricos por muitas disputas territoriais e abandonos por parte dos colonizadores. Neste jogo de demarcações e

remarcações houve fluidez na regência destes territórios que permitiu uma integração populacional pelo entendimento de ser fronteiriço, ou seja, coesão social. Os cidadãos que pertencem a este espaço tiveram que realizar adaptações de congruência para administrar sua vida, família e subsistência em espaços muitas vezes considerados inóspitos. Neste sentido, a coesão social emerge como elemento de sobrevivência ao desamparo político e social, com estratégias que se munem de informações e regras próprias, mais claras para quem vivencia a fronteira e suas multiterritorialidades. Do ponto de vista sociológico, a coesão pode ser definida como o grau de consenso dos membros de um grupo social sobre a percepção de pertencer a um projeto ou situação comum (Ferrelli, 2015).

4.2 ANÁLISE DO ACORDO DE LOCALIDADES FRONTEIRIÇAS VINCULADAS

O Acordo de Localidades Fronteiriças Vinculadas (ALFV) foi aprovado pelo Conselho do Mercado Comum em 4 de dezembro de 2019 e assinado em Bento Gonçalves no dia 5 de dezembro seguinte, pelos Ministros das Relações Exteriores dos quatro Estados-partes fundadores do MERCOSUL. O preâmbulo destaca elementos fundamentais: a fluidez e harmonia do relacionamento entre as comunidades fronteiriças como aspecto relevante do processo de integração; o reconhecimento de que a história desse relacionamento precede o próprio MERCOSUL; a reafirmação do respeito aos direitos humanos; e a necessidade de facilitar a convivência das comunidades fronteiriças (Junqueira; Neves; Pessoa, 2024).

No Artigo I, sobre Objeto, beneficiários e âmbito de aplicação, o Acordo sinaliza tratamento diferenciado aos habitantes em matéria econômica, de trânsito, regime laboral e de acesso aos serviços públicos de saúde, ensino e cultura. Neste momento aparece pela primeira vez a menção explícita à saúde e aos elementos de acesso a serviços públicos. Estudos anteriores já haviam destacado as assimetrias de estrutura e acesso de estrangeiros aos serviços de saúde nas fronteiras (Berzi; Lemões; Oddone, 2021; Feitosa; Martins, 2022).

O Artigo III, item 2, estabelece que os Estados Partes poderão conceder outros direitos, inclusive “atendimento médico nos sistemas públicos de saúde fronteiriços em condições de reciprocidade e complementaridade”. Esta disposição indica tendência de ampliar os benefícios sociais à população, mencionando a possibilidade de acordos em diferentes escalas para ofertar melhores condições de acesso a serviços de saúde. Contudo, omite antecedentes importantes que remontam a décadas de deliberações e cooperação entre os países (Caetano; Pose, 2023).

O Artigo VII, sobre Áreas de Cooperação, é particularmente relevante para a saúde. O item 1 determina que as instituições públicas responsáveis pela prevenção e combate às doenças dos seres humanos, animais e plantas nas Localidades Fronteiriças Vinculadas deverão colaborar com seus homólogos nos governos locais adjacentes, para realização de trabalhos conjuntos em saúde pública, vigilância epidemiológica e planos de contingência. O item 2 estabelece a coordenação para cooperação em defesa civil e prestação de serviços de assistência de urgência ou emergência, buscando unificação de aspectos técnicos e regulamentações para facilitar o trânsito fronteiriço de materiais, pacientes, profissionais e veículos sanitários.

Tendo em conta que as práticas sociais são orientadas pelas percepções da realidade, é importante romper com a leitura mais conservadora do direito e da política sobre as questões de cidadania, para superar os obstáculos à efetividade dos direitos nos territórios fronteiriços entre os países do MERCOSUL (Schwarz, 2013). No estudo de Nogueira e Torreta (2022) descreve algumas dimensões sociais que incidem no MERCOSUL, que assinalam alguma assimetria transfronteiriças dentre elas:

> [...]a cultura política dominante no país e, consequentemente, em suas fronteiras, compreende o patamar de cidadania civil e social vigente expresso em um ideal de igualdade e justiça como valores a serem preservados. Identifica-se que os regramentos constitucionais e infraconstitucionais distintos, no espaço local, refletem os processos relacionais entre o Estado e a sociedade e seus interesses diversos. (Nogueira e Torreta 2022).

Este contato com outros países pode de fato dar um outro sentido a coesão social e uma releitura da ética social, exigindo certa flexibilidade na construção de novos horizontes sociais muito mais plurais e agregadores para que possam dar respostas apropriadas as demandas reais para estas pessoas.

4.3 O ACORDO À LUZ DO MODELO DE MÚLTIPLOS FLUXOS

Ao analisar o ALFV pela tríade do modelo de Kingdon, é possível identificar elementos nos três fluxos. No fluxo de problemas (problem stream), a saúde aparece como bem social que demanda políticas internacionais nos territórios fronteiriços, com evidências de pobreza, desigualdade e dificuldades de acesso aos serviços. No fluxo de políticas (policy stream), o Acordo descreve direitos sociais e maior integração como soluções propostas. No fluxo político

(politics stream), a viabilidade dependerá das condições políticas internas de cada Estado-parte para ratificação e implementação (Junqueira; Neves; Pessoa, 2024).

A análise evidencia desafios persistentes: dificuldades na comunicação e colaboração entre os diferentes atores, falta de confiança e cultura de cooperação entre governos, escassez de recursos financeiros e técnicos para implementação de projetos transfronteiriços, burocracias complexas e marcos regulatórios divergentes. Esta marca persiste desde a criação do bloco, que inicialmente desconsiderava elementos sociais ao pensar o MERCOSUL como território de acordos predominantemente comerciais (Vigevani; Ramanzini Junior, 2022).

Nas cidades que se inserem neste Acordo, o Modelo dos Múltiplos Fluxos assume ainda maior relevância devido à natureza transfronteiriça. A integração regional, a cooperação internacional e a articulação entre os diferentes níveis de governo são elementos cruciais para o sucesso de iniciativas de desenvolvimento regional nestes territórios pela complexidade de gestão que deve reconhecer e atuar em iniciativas que ultrapassam fronteiras. Neste sentido, esta teoria auxiliou na identificação de problemas que afetam as comunidades fronteiriças, como pobreza, desigualdade e dificuldades de acesso tanto nos municípios como nos serviços ofertados à população. No Acordo vislumbra-se, em seus artigos, maior integração e direitos sociais para os cidadãos que vivenciam este cenário.

Esse esforço governamental nada mais é que uma adequação das legislações ao cotidiano vivenciado que, historicamente, integra várias cidades pelos seus munícipes, seja por sua origem transfronteiriça seja pelos meios de viver e conviver neste território. Ao analisar o desenvolvimento regional transfronteiriço à luz do Modelo dos Múltiplos Fluxos, identificam-se desafios como as dificuldades na comunicação e na colaboração entre os diferentes atores envolvidos, a falta de confiança e de uma cultura de cooperação entre os governos, a escassez de recursos financeiros e técnicos e burocracias complexas com marcos regulatórios divergentes.

A aplicação empírica da Teoria dos Múltiplos Fluxos na integração regional do MERCOSUL revela-se especialmente ilustrativa nas cidades fronteiriças, onde os três fluxos interagem de forma intensificada pela dinâmica transfronteiriça. Na corrente dos problemas, destacam-se questões persistentes como desigualdades socioeconômicas, precariedade no acesso a serviços públicos como a saúde, mobilidade pendular desregulada e vulnerabilidades

à criminalidade transnacional. Na Tríplice Fronteira Foz do Iguaçu – Brasil, Ciudad del Este – Paraguai e Puerto Iguazú – Argentina, por exemplo, destacam-se o intenso fluxo diário de pessoas e mercadorias, que expõe fragilidades como o comércio irregular, a pressão sobre infraestrutura e a desigualdade no acesso a direitos básicos. Essas condições foram amplificadas por eventos como a pandemia de COVID-19, que tornou visíveis os gargalos na coordenação sanitária transfronteiriça.

Na corrente das políticas, observam-se alternativas maduras, como os Acordos de Controle Integrado de Fronteiras, os programas de desenvolvimento regional do MERCOSUL (por exemplo o Fundo de Convergência Estrutural) e iniciativas de paradiplomacia municipal, que propõem harmonização regulatória, infraestrutura compartilhada e políticas de mobilidade facilitada. Empreendedores de políticas – prefeitos, agências binacionais, ONGs e técnicos de órgãos como o Grupo Mercado Comum – refinam essas propostas, transformando ideias genéricas em instrumentos concretos, como o Estatuto da Cidadania do MERCOSUL e projetos de zonas francas integradas.

4.4 LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO

O Acordo apresenta duas limitações fundamentais. A primeira diz respeito ao caminho político interno dos países para sua aprovação nas legislações nacionais: após a assinatura, todos os países devem submetê-lo às suas ordenações jurídicas, podendo aprovar integralmente ou solicitar observações. A experiência histórica dos acordos bilaterais anteriores demonstra a morosidade deste processo — o Acordo Brasil-Argentina de 2005 só foi promulgado no Brasil em 2016, e o Acordo Brasil-Paraguai de 2017 só foi aprovado pelo Congresso brasileiro em 2022 (De Oliveira Taveira; Martini, 2022).

A segunda limitação refere-se à amplitude da redação do Acordo, que necessita aprofundamento e definições mais claras para que os anseios descritos se tornem realidade com garantias jurídicas e políticas. Acordos internacionais tendem a ter produção escrita diplomática que não interfere nas legislações internas dos países. O desafio será a criação de arcabouço legal detalhando a aplicabilidade e o escopo das ações previstas (Lima, 2022).

As mudanças políticas recentes nos países do bloco adicionam incertezas. O governo de Javier Milei na Argentina, eleito em 2023 com histórico de críticas ao MERCOSUL, tem impactado o processo de integração regional; mudanças geopolíticas também incidem no bloco,

como guerras, ascensão e declínio de potências, domínio de tecnologias estratégicas, mudanças climáticas e migrações em massa. A retomada de governos progressistas em outros países do bloco indicou interesse na unificação e retomada de acordos com a União Europeia. Mesmo assim, a institucionalidade e os ganhos da integração conseguiram, em momentos anteriores, garantir apoio para a continuidade do processo (Junqueira; Neves; Pessoa, 2024). Neste sentido, observar de forma crítica e cautelosa estes movimentos que incidem nas agendas dos países, mas que refletem no cotidiano das cidades, exige dos gestores capacidade técnica e política diferenciada, como harmonização de marcos regulatórios e coordenação entre diferentes níveis de governo.

Apesar dessas limitações, as perspectivas para a implementação do Acordo revelam potencial transformador para aprofundar a integração regional, especialmente se aproveitadas as dinâmicas atuais do bloco. O acordo representa um avanço concreto na dimensão social da integração, ao reconhecer a realidade vivida por dezenas de localidades fronteiriças e promover direitos de mobilidade, trabalho, estudo e acesso a serviços de forma recíproca. No contexto de recuperação econômica e da necessidade de diversificação das cadeias produtivas frente à reconfiguração global do comércio, o Acordo pode fortalecer a coesão territorial, reduzir desigualdades fronteiriças e criar laboratórios de integração prática que complementem o pilar comercial do bloco. A consolidação gradual do instrumento, com a adesão plena de todos os membros e a expansão para Estados associados, poderia servir como vetor de legitimidade social para o MERCOSUL, contrapondo-se à percepção de um bloco excessivamente mercantilista. No entanto, o sucesso dependerá da capacidade de superar a fragmentação institucional e de alinhar o Acordo com agendas mais amplas, como sustentabilidade, desenvolvimento inclusivo e resposta a desafios transnacionais como a segurança, saúde e mudanças climáticas.

Alavancar as estratégias de paradiplomacia municipal e subnacional pode desempenhar papel decisivo na superação das limitações e na materialização das perspectivas do Acordo. Prefeituras e governos estaduais das localidades vinculadas devem atuar como empreendedores de políticas, formando redes binacionais e trinacionais permanentes – consórcios ou comitês de integração fronteiriça – para monitorar a implementação, identificar gargalos e propor ajustes ao Acordo. A criação de agendas compartilhadas de capacitação de agentes públicos,

campanhas conjuntas de divulgação do Documento de Trânsito Vicinal e projetos-piloto de serviços integrados (saúde, educação e transporte) fortalecem a pressão de baixo para cima sobre os governos nacionais. Além disso, a articulação com instâncias do MERCOSUL (Foro Consultivo de Municípios e Comissão de Fronteiras) e com organismos internacionais (BID, PNUD) pode atrair recursos técnicos e financeiros. Por fim, a paradiplomacia deve explorar janelas políticas geradas por cúpulas regionais e pelo próprio Acordo MERCOSUL-UE, posicionando as fronteiras como vetores de integração produtiva e social sustentável. Essa abordagem multinível é essencial para transformar o Acordo de Localidades Fronteiriças Vinculadas de instrumento formal em realidade cotidiana nas comunidades fronteiriças.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrou que o Acordo de Localidades Fronteiriças Vinculadas lança uma perspectiva de ofertar um escopo maior de serviços de saúde às populações fronteiriças, contudo apresenta limitações no detalhamento para auxiliar gestores na inovação e operação de políticas públicas internacionais. A análise do Acordo revelou intenções positivas no que diz respeito à cooperação sanitária, vigilância epidemiológica e acesso a serviços de saúde, mas a operacionalização dependerá de acordos bilaterais ou trilaterais específicos e da aprovação nas legislações nacionais.

Há um nicho para o desenvolvimento regional que abrange políticas internacionais, podendo incidir no contexto de municípios do extremo sul do Brasil e de outras regiões fronteiriças do MERCOSUL. É necessário apoiar estratégias de coesão social que avancem nas agendas loco-regionais, potencializando comitês ou núcleos que se dediquem a moldar novos modelos de gestão que considerem os anseios dos municípios fronteiriços. As instituições de ensino superior com sede nas regiões de fronteira têm papel importante, podendo configurar redes de apoio técnico e científico para municípios e instituições sub-regionais com expertise de pesquisadores e rede de colaboração internacional com base na realidade vivenciada pela população e gestores públicos.

Operar a gestão pública nos municípios fronteiriços exige cooperação e integração, ajustada em acordos nacionais ou reservada à flexibilização de normativas para que a coesão social tenha sentido e voz no aperfeiçoamento e prática de políticas públicas. Considerar a

coesão social como elemento ético e político possibilita colocar na agenda políticas subsídios que não são usuais nos núcleos centrais de decisão política dos Estados-membros, traduzindo os anseios dos municípios fronteiriços e contextualizando as diferentes realidades. O desenvolvimento regional internacional necessita ser mais bem explorado para subsidiar a gestão de estratégias e ações concretas, alicerçadas por acordos claros, objetivos e que considerem a coesão social.

Ao compreender os diferentes fluxos de problemas descritos neste estudo, foi possível identificar os desafios e as oportunidades para promover o desenvolvimento sustentável e inclusivo das regiões fronteiriças. É um caminho que necessita ser mais explorado nos estudos e que caracteriza abertura conceitual de um desenvolvimento regional internacional. Sob a ótica do referencial teórico adotado, a sua relevância depende da construção de estratégias para priorizá-la como problema público por parte de atores sociais. Para influenciar políticas de desenvolvimento regional, a coesão social necessitaria estar inserida nos espaços de decisão política e, deste modo, exercer um papel dialógico entre gestão e participação da sociedade.

As instituições de ensino superior que têm sede nas regiões de fronteira têm um papel importante, pois com a expansão e interiorização destas instituições ampliou-se a oportunidade de estudar estas realidades. Neste caminho, as pesquisas podem auxiliar em iniciativas e alternativas para os processos de integração regional e cooperação. Esta articulação poderia alavancar processos de decisão e minimizar a morosidade histórica de ações de cooperação e integração regional, ou seja, para que haja de fato policy windows há um longo caminho na gestão central de cada país, passando por comissões, câmaras técnicas e legislativas para que seja uma realidade percebida nos municípios que necessitam estes avanços descritos neste acordo.

Estamos aqui tratando de um modelo de desenvolvimento regional que traz outros desafios para a gestão pública, ao ter que considerar aspectos de jurisdição nacional e internacional. Operar a gestão pública nestes municípios fronteiriços exige de certo modo cooperação e integração, seja ela ajustada em acordos nacionais ou reservada a flexibilização de normativas para que a coesão social tenha sentido e voz no aperfeiçoamento e prática de políticas públicas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. H. M. D. Internacionalização das políticas públicas em governos subnacionais. **Revista Agenda Política**, v. 9, n. 3, p. 145-173, 2021.

ARENHART, C. G. M. et al. Representações sociais do direito à saúde na fronteira trinacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 11, p. 4233-4241, 2022.

ARENHART, C. G. M. et al. Concepções de formadores de opinião sobre cidadania e direito à saúde na fronteira trinacional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 4, e320406, 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edição revista e ampliada. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social. **Brasil restabelece diálogo sobre acordo Mercosul com a União Europeia para abertura de novos mercados**. Brasília: Secom, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/obrasilvoltou/desenvolvimento/brasil-restabelece-dialogo-sobre-acordo-mercosul-com-a-uniao-europeia-para-abertura-de-novos-mercados. Acesso em: 14 set. 2025.

BERZI, M. T.; LEMÕES, M. A. M.; ODDONE, N. Obstacles to patient mobility in Mercosur border areas: a typology proposal. **Estudios Fronterizos**, v. 22, p. 104-122, 2021. DOI: 10.21670/ref.2109072.

CAETANO, G.; POSE, N. Unión Europea y Mercosur: perspectivas de acuerdo en la coyuntura geopolítica actual. **Revista CIDOB d'Afers Internacionals**, 2023.

COSTA, W. M. América do Sul: a integração estagnou na escala continental, se mantém nas fronteiras e reconfigura a core área do MERCOSUL. In: GARCIA, T. S. L. (Org.). **Geopolítica da América do Sul**. São Paulo: FFLCH/USP, 2022.

CHAVES, H. L. A.; GEHLEN, V. R. F. Estado, políticas sociais e direitos sociais: descompasso do tempo atual. **Serviço Social & Sociedade**, n. 135, p. 290-307, 2019.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DA SILVA, V. J. B.; DA COSTA, E. A. Fronteiras e relações internacionais: governos subnacionais como protagonistas da governança territorial. **Conhecer: debate entre o público e o privado**, v. 12, n. 29, p. 74-94, 2022.

DE OLIVEIRA TAVEIRA, É. M.; MARTINI, S. R. 30 anos de MERCOSUL: o aprofundamento do processo de integração regional a partir de uma dimensão social e o desenvolvimento de uma cidadania mercosulina. **Revista Direitos Humanos e Democracia**, v. 10, n. 20, e12823, 2022.

DE SALLES, M. M.; FERREIRA, G. A. G.; DIAS, M. L. B. R. O Estatuto da Cidadania do Mercosul: os fundamentos jurídico-institucionais para a construção de uma cidadania regional. **Brazilian Journal of International Relations**, v. 10, n. 1, p. 55-74, 2021.

FEITOSA, T. V. N.; MARTINS, W. Migrante fronteiriço e a COVID-19: o direito ao acesso aos serviços de saúde na tríplice fronteira Brasil-Argentina-Paraguai. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, e571111134222, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i11.34222.

FERRELLI, R. M. Cohesión social como base para políticas públicas orientadas a la equidad en salud: reflexiones desde el programa EUROsociAL. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 38, n. 4, p. 272–277, 2015.

JUNQUEIRA, C. G. B.; NEVES, B. C.; PESSOA, L. O. Regionalism, institutional crisis, and subnational integration: (dis)continuities in a fragmented South America. In: MILANI, L. P. et al. (Eds.). **Transformations in international politics, conflicts, regionalism, and Latin America**. São Paulo: Cultura Acadêmica, p. 127-160, 2024. DOI: 10.7476/9786559545599.0006.

KINGDON, J. W. **Agendas, Alternatives, and Public Policies**. 2. ed. Boston: Longman, 2011.

LEMÕES, M. A. M.; LANGE, C.; ANTUNES, R. et al. Cross-border between Brazil-Uruguay: power in health production by municipal management. **Research & Reviews: Journal of Nursing and Health Sciences**, v. 7, n. 5, 2021.

LIMA, L. G. Acordos de libre comercio en América del Sur: el caso UE-Mercosur. **Cuestiones Políticas**, v. 40, n. 19, 2022.

MENEGHETTI NETO, A. **Redes de cidades: cooperação, estratégias de desenvolvimento, limitações constitucionais e divergências — o caso da Rede Mercocidades**. Porto Alegre: Fundação de Economia e Estatística Siegfried Emanuel Heuser (FEE), 2005. (Teses FEE, n. 4).

MESQUITA, L. R. A trajetória da participação social no Mercosul: o impasse da institucionalidade. **Oikos: Revista de Filosofia, Ciências Sociais e Humanas**, v. 20, n. 3, p. 114-132, 2021.

NOGUEIRA, V. M. R.; TORRETA, E. T. DIMENSÃO SOCIAL DO MERCOSUL: as políticas públicas e as assimetrias transfronteiriças. **Revista de Políticas Públicas**, v. 26, n. 1, p. 133-146, 2022.

OTTONE, E.; SOJO, A. **Coesão social: inclusão e sentido de pertença na América Latina e no Caribe**. Santiago: Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), 2007.

SANTOS-MELO, G. Z. et al. Importância e desafios da vigilância em saúde em uma região de fronteira internacional: um estudo de caso. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 3, e220433, 2023.

SANTOS-MELO, G. Z. et al. Atendimento de saúde a residentes fronteiriços: construção de uma reality a partir de valores éticos. **Sociedade em Debate**, v. 25, n. 1, p. 158-169, 2024.

VIGEVANI, T.; RAMANZINI JUNIOR, H. **The challenges for building regional integration in the Global South: the case of Brazilian foreign policy towards Mercosur**. Cham: Springer, 2022.

VOKS, D. J.; SANTO, A. L. Public health governance on the Brazil-Bolivia border: what the pandemic teaches us? **Estudios Fronterizos**, v. 23, 2022. DOI: 10.21670/ref.2204088.