

## **O IMPACTO DA CONSTRUÇÃO DA NOVA PONTE ENTRE BRASIL E PARAGUAI, EM FOZ DO IGUAÇU, NO PROCESSO DE INTEGRAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA**

**Antonio Jissone Tavares<sup>1</sup>**

Guarda Municipal de Foz do Iguaçu-PR  
E-mail: tavares\_aj@yahoo.com.br.

**Eversson Cadaval Madruga<sup>2</sup>**

Guarda Municipal de Foz do Iguaçu-PR  
E-mail: cadavalfoz@gmail.com.

### **Resumo**

A estratégia do governo brasileiro, que prioriza a destinação de recursos financeiros da Itaipu Binacional para obras consideradas estruturantes, entre elas construção de uma nova ponte internacional entre Brasil e Paraguai, na região de Foz do Iguaçu, provocou uma mudança nas estratégias de atuação da empresa na área de responsabilidade social, com remanejamentos orçamentários. Entre as alterações implementadas pela nova administração da empresa, o GT/Itaipu Saúde, que tem como objetivo apoiar as ações de saúde na Região Trinacional entre Brasil, Paraguai e Argentina teve uma interrupção de suas atividades, justamente durante um período que coincidiu com o surgimento da pandemia da COVID-19, e que provocou o fechamento das duas pontes internacionais em Foz do Iguaçu. Analisando a integração regional e a cooperação internacional na União Europeia e no MERCOSUL, constatamos que a despeito dos contextos históricos e econômicos distintos, a evolução destes mecanismos de cooperação multilateral, inicialmente visam a livre circulação de mercadorias e serviços e a unificação de tarifas externas, mas avançam para integração em diversas áreas sociais e políticas, para garantir uma estabilidade nas relações entre os países. Após identificar alguns marcos de integração regional entre Brasil e Paraguai, concluímos que o processo de integração regional na área da saúde pública foi impactado por prioridades da Itaipu Binacional em favor da integração física, com a construção da nova ponte.

**Palavras-chave:** Integração regional; Mercosul; União Europeia; saúde pública.

### **INTRODUÇÃO**

As relações internacionais dentro da América Latina têm precedentes históricos que remontam ao processo de independência dos países, e, na segunda metade do século XIX, tem como importante marco a Guerra do Paraguai. Já no século XX, a construção da Ponte da Amizade e da Itaipu Binacional, entre Brasil e

<sup>1</sup> Guarda Municipal de Foz do Iguaçu-PR.

<sup>2</sup> Guarda Municipal de Foz do Iguaçu-PR.

Paraguai, criam vínculos robustos de cooperação entre os dois países. Algumas décadas depois, na esteira da redemocratização de nações do continente, surge o Mercosul, que, inegavelmente, se espelha na iniciativa de formação da CEE - Comunidade Econômica Europeia, atual União Europeia.

O século XXI apresenta-nos, no ano de 2019, a iniciativa do governo brasileiro, com financiamento da Itaipu Binacional, entre outras iniciativas, a construção de uma nova ligação rodoviária com o Paraguai, que começa a ser erguida no mesmo ano em Foz do Iguaçu. Cabe salientar que, conforme declaração do diretor-geral brasileiro de Itaipu, Joaquim Silva e Luna, sobre a fonte dos recursos: “Os recursos serão obtidos através de remanejamento orçamentário ao longo dos próximos quatro anos, direcionados preferencialmente para essa e outras obras estruturantes”. (Itaipu Binacional, 2019, p. 3).

Nessa perspectiva, diante do contingente de recursos direcionados para novas obras de integração física entre Brasil e Paraguai, é necessário analisar se ocorreu comprometimento de iniciativas de cooperação internacional em outras áreas, notadamente nas políticas públicas de saúde, principalmente em um período em que o planeta é assolado pela pandemia da COVID-19.

O objetivo geral da pesquisa é avaliar o impacto causado durante a construção de uma nova ponte entre Brasil e Paraguai, na região de Foz do Iguaçu, para o processo de integração regional na área da saúde pública. Para tanto, foram delineados os seguintes objetivos específicos: descrever as linhas gerais sobre a formação de blocos econômicos e a integração regional na União Europeia e Mercosul; identificar marcos relevantes da integração regional entre Brasil e Paraguai e examinar a cooperação internacional para área da saúde pública, analisando o panorama da pandemia da COVID-19, durante a construção da nova ponte entre Brasil e Paraguai.

Parte-se da hipótese de que a estratégia do governo brasileiro, a de priorizar a destinação de recursos financeiros para construção de duas novas pontes internacionais, e outras obras consideradas estruturantes, entre Brasil e Paraguai, comprometeu o processo de integração regional na área da saúde pública,

negligenciando a necessidade de avançar na cooperação internacional nas áreas sociais, além da somente integração física e comercial.

Dessa maneira, para viabilizar o teste da hipótese, se realiza a pesquisa de finalidade básica estratégica, com o objetivo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, sob o método hipotético dedutivo, realizada com procedimento bibliográfico e documental.

Na primeira seção, são descritos alguns aspectos da formação de blocos econômicos e como a integração regional, através da cooperação internacional em várias áreas, caracterizou a evolução da Comunidade Econômica Europeia para a atual União Europeia, como também o desenvolvimento do Mercosul, que percebeu a necessidade de avançar além da integração física e comercial.

A segunda seção visa a identificar marcos relevante da integração regional entre Brasil e Paraguai, demonstrando que transporte e comércio estão nas raízes tanto da Guerra da Tríplice Aliança quanto na formação do bloco mercosulino, que ambos fazem parte.

A terceira, e última seção, vai examinar a cooperação internacional para área da saúde pública, durante o período de construção de novas pontes entre Brasil e Paraguai, coincidindo com o enfrentamento da pandemia da COVID-19.

Constatamos, ao final, que, considerando a necessidade da evolução e consolidação de processos de integração regional, ampliando a cooperação internacional em diversas políticas públicas, ao priorizar as consideradas obras estruturantes, como a nova ponte em Foz do Iguaçu, essa ação de integração física entre os países teria prejudicado, por conseguinte, a integração regional para a gestão da crise causada pela pandemia da COVID-19.

## **UNIÃO EUROPEIA E MERCOSUL**

O processo de integração regional necessita de conexões físicas entre os países, e isso ocorre naturalmente onde existem fronteiras secas, mas também, através de pontes que permitem a transposição de obstáculos naturais para pessoas e veículos. O sucesso desse processo de integração depende de diversas outras ligações, que procuram superar obstáculos sociais, culturais e econômicos, através

da cooperação internacional. Segundo Coutinho (2007, p. 7), a integração seria um processo ao longo do qual atores inicialmente independentes, se unificam, ou seja, se tornam parte de um todo, no caso, de um sistema político, de tomada de decisão comum.

No período dos pós II Guerra Mundial, ocorre a ascensão de instituições internacionais globais e a participação desses atores na cooperação internacional, como fruto da necessidade de articulação de diversas questões, devido às interdependências dos países em diversas áreas.

O grande marco desse período foi a criação da ONU, Organização das Nações Unidas, com a promulgação da Carta das Nações Unidas, em 24 de outubro de 1945. Dentro do contexto de “Guerra Fria”, que opôs capitalistas e socialistas, após o encerramento do grande conflito mundial, vários outros instrumentos de cooperação internacional foram criados, alguns na área militar; outros, para tratar de questões políticas, econômicas e sociais, procurando equilibrar a balança entre os blocos capitaneados por Estados Unidos da América e pela União Soviética. Veja-se:

Em 9 de maio de 1950, a Declaração Schuman propôs a criação de uma Comunidade Europeia do Carvão e do Aço, que veio a tornar-se realidade com o Tratado de Paris de 18 de abril de 1951, instituindo um mercado comum do carvão e do aço entre os seis Estados fundadores (Bélgica, República Federal da Alemanha, França, Itália, Luxemburgo e Países Baixos). Poucos anos decorridos sobre o fim da Segunda Guerra Mundial, o seu objetivo primordial era assegurar a paz entre as nações europeias vencedoras e vencidas, associando-as num sistema institucional comum regido pelos princípios da igualdade e da cooperação (FONTAINE, 2017, p. 12).

O que surgiu como um mercado único para apenas duas commodities, em 1957 nos Tratados de Roma, evoluiu para um mercado ampliado, que incluía vários produtos e serviços, criando, assim, a Comunidade Econômica Europeia – CEE. Na mesma oportunidade, foi criada também a Comunidade de Energia Atômica Europeia.

Ao bloco inicial foram agregadas novas nações, porém com a queda do muro de Berlim, em 1989, a reunificação alemã, em 1990, e a desestruturação da União Soviética, um cenário ideal se abriu para que chefes de Estado e de Governo

acrescentassem a cooperação intergovernamental em áreas como política externa, justiça e assuntos internos ao sistema já existente. Com a entrada em vigor do Tratado de Maastricht, em 1 de novembro de 1993, foi criada, então, a União Europeia (UE).

A proposta de uma Constituição da UE foi assinada, em 2004, porém o texto foi rejeitado por referendos nacionais na França e nos Países Baixos, em 2005, o que levou a elaboração do Tratado de Lisboa, em 2007. O novo documento não substituiu os tratados anteriores, porém conseguiu agregar a maioria das alterações propostas na Constituição, e entrou em vigor em 1 de dezembro de 2007.

A União Europeia em 2016 era composta por 28 nações, porém o Reino Unido, em 23 de junho do mesmo ano, por referendo, votou pela saída do bloco. Atualmente, seis países dos Balcãs e a Turquia estão negociando a adesão ao bloco, passando por diferentes fases de preparação para eventual adesão.

Importante destacar que houve uma evolução de finalidades na cronologia dos principais tratados da União Europeia:

- 1951 - Comunidade Europeia do Carvão e do Aço – Cria uma interdependência entre os setores de carvão e aço;
- 1957 – Comunidade Econômica Europeia (CEE) e a Comunidade Europeia da Energia Atômica (Euratom) - Tratados de Roma – Aprofunda a integração europeia, que passa a abranger a cooperação econômica;
- 1992 – Tratado de Maastricht – Criação da União Europeia, prepara a união monetária e introduz elementos para união política (cidadania, política comum em relações externas e assuntos internos)
- 2007 – Tratado de Lisboa – Torna a União Europeia mais democrática e eficaz para o enfrentamento de problemas mundiais, estabelece objetivos, como promoção da paz, a garantia a liberdade, a segurança e a justiça sem fronteiras; favorecer o desenvolvimento sustentável; a luta contra exclusão social e a discriminação; promover o progresso científico e tecnológico entre outros.

Estabelece ainda os valores comuns da União Europeia:

- Dignidade do ser humano;
- Liberdade;
- Democracia;
- Estado de Direito e
- Direitos Humanos.

Assim como a queda do muro de Berlim influenciou o aprimoramento da União Europeia, em 1993, o processo de redemocratização dos países sul-americanos e o estreitamento das relações diplomáticas e comerciais criaram o ambiente propício para que, no final da década de 1980, ocorresse a criação do Mercosul (Mercado Comum do Sul), tendo como membros fundadores: Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai, signatários do Tratado de Assunção de 1991.

O Mercosul foi criado com o objetivo de impulsionar a internacionalização, através da coordenação de políticas econômicas; do estabelecimento de uma tarifa externa comum; da ampliação dos acordos comerciais; da criação de um Conselho do Mercado Comum e do Grupo do Mercado Comum; e da criação de instrumentos para a solução de controvérsias. (CRUZ, 2016, p. 2).

O Mercosul também permite estabelecer uma cronologia de evolução de seus tratados, protocolos e acordos, que apresentam gradativamente a inclusão de temas, visando a estabilidade das relações entre seus signatários, como demonstramos a seguir:

1991 - Tratado de Assunção – Criação do Mercosul, tendo como propósitos e princípios a livre circulação de bens, serviços e fatores produtivos, o estabelecimento de uma tarifa externa comum, a coordenação das políticas macroeconômicas e setoriais dos Estados partes, entre outras ações, visando o fortalecimento do processo de integração;

1994 – Protocolo de Ouro Preto – Cria a estrutura institucional do Mercosul;

1994 – Protocolo de Integração Educativa e reconhecimento de Certificados;

1995 – Ocorre a primeira reunião de ministros da Saúde;

1996 – Protocolo de Integração Cultural;

1998 – Protocolo de Ushuaia – Estabelece o compromisso democrático no Mercosul, estabelecendo a aplicação de medidas nos casos de ruptura democrática em um dos Estados partes;

2001 – Acordo Sobre Meio Ambiente;

2002 – Protocolo de Assunção – Estabelece o respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais, como condições essenciais para a vigência e a evolução do processo de integração entre as partes;

2005 – Protocolo Constitutivo do Parlamento do Mercosul – Tem, entre alguns de seus propósitos, o respeito à pluralidade ideológica e política, a promoção e defesa da democracia, da liberdade e da paz, busca promover o desenvolvimento sustentável com justiça social e respeito à diversidade cultural das populações e garantir a participação de atores da sociedade civil no processo de integração.

Procuramos destacar, agora, algumas semelhanças entre o bloco europeu e o sul-americano. O processo de integração regional europeu inicia pelos setores de carvão e aço, em 1951. Amplia-se para uma integração econômica, em 1957, através da criação da CEE – Comunidade Econômica Europeia, com a livre circulação de bens, serviços, pessoas, capitais, a unificação aduaneira entre outros itens, também criando instituições e mecanismos de decisão, que permitiram a manifestação dos interesses nacionais e de uma visão comum.

O Mercosul surge em 1991, com o objetivo de estabelecer a livre circulação de bens, serviços, bem como de constituir tarifas externas comuns. Já em 1994, cria seus mecanismos institucionais de funcionamento.

A nomenclatura de Comunidade Europeia surge a partir de 1992, no Tratado de Maastricht, e estabelece entre vários aspectos, o respeito aos Estados membros cujos sistemas de governo se fundam nos princípios democráticos, além de tratar, no seu Título VIII, da política social, educação, cultural e de saúde pública.

No Mercosul, o protocolo de integração educativa é firmado em 1994, a primeira reunião de ministros da saúde ocorre em 1995, o protocolo de integração

cultural é assinado em 1996, e, em 1998, é estabelecido o compromisso democrático entre os estados membros.

É natural que existam semelhanças no processo de integração regional no continente europeu e no sul-americano, pois, segundo Schmitter e Philippe (2010, p. 2), “a experiência recente da Europa na integração - pacífica e voluntária - de Estados nacionais previamente soberanos numa única organização transnacional, a União Europeia, é de longe a tentativa mais significativa e de maior alcance em direção ao regionalismo”.

O relativo sucesso da União Europeia e a observância de que o processo de integração regional começa pela vertente comercial, evoluindo para a política econômica e para aspectos políticos e sociais é inegável, porém, segundo Corazza (2010, p. 3):

Na América Latina e, também, na União Europeia, a experiência histórica indica que a integração política é um processo mais complexo e difícil do que a integração econômica. A União Europeia avançou muito quanto à integração econômica, chegando até a unificação monetária e a criação de um Banco Central Europeu, mas o processo político mostra-se muito mais lento, enfrentando solavancos e quase retrocessos, como indicam as derrotas ocorridas na França e em outros países importantes nas votações da constituição europeia.

O exemplo mais recente de retrocesso político na União Europeia foi a saída do Reino Unido, iniciada em 2016, com o referendo britânico que aprovou a saída do bloco por uma margem pequena de 51,9% a 48,1%, em que somente em 24 de dezembro de 2020 ocorreu a assinatura de um tratado que, apesar da desvinculação política, manteve uma relativa abertura entre os mercados. Percebemos, pelo exposto, que a integração regional não é um produto que pode ser copiado e usado em outros continentes, mas sim, um processo que depende de fatores diversos e dinâmicos, que necessitam de constantes aprimoramentos, com o respeito às identidades nacionais, balizados por princípios democráticos.

## **RELAÇÕES INTERNACIONAIS ENTRE BRASIL E PARAGUAI**

A análise das relações internacionais entre Brasil e Paraguai precisa considerar os processos de independência de ambas as nações. Conforme Yegros e Liliana (2013 p. 17), “o Paraguai tornou-se independente de fato a partir de 1811, e

de pleno direito a partir de 1813, mas somente conduziu ou buscou o reconhecimento internacional de sua independência a partir de 1842, desenvolvendo, para obtê-lo, uma ação diplomática que alcançou seu objetivo em 1852”.

Quando analisamos as datas referencias da independência paraguaia em relação ao Brasil, constatamos o seguinte:

- 1811 (Independência do Paraguai): o Brasil, apesar da presença da família real portuguesa, que se refugiava da invasão francesa a Portugal, ainda era considerada uma colônia. Essa condição foi alterada em 1815, com o fim das guerras napoleônicas, e o Brasil sendo declarado parte do Reino Unido de Portugal e Algarve. O processo de independência das colônias espanholas na América do Sul também foi impulsionado pela invasão francesa à península Ibérica, com a transferência do trono espanhol para família do imperador francês, após a forçada abdicação e aprisionamento do Rei Fernando VII da Espanha.

- 1842 (início da busca de reconhecimento internacional da independência paraguaia): o Brasil já Estado soberano, diferentemente de todas as antigas colônias espanholas, tendo optado pela monarquia como forma de governo, estava em seu segundo reinado. Dom Pedro II havia assumido o trono, após um curto período regencial e posterior antecipação da maioridade, antes de completar 15 anos, consequências da abdicação de Dom Pedro I e de seu retorno a Portugal, a fim de garantir o trono português para sua filha mais velha, Dona Maria II.

- 1852 (reconhecimento internacional da independência paraguaia):

Produziu-se, então, em setembro de 1844, o reconhecimento da independência do Paraguai pelo Império do Brasil, através de José Antonio Pimenta Bueno, designado encarregado de negócios brasileiro ante o governo de Assunção. Nas instruções recebidas pelo diplomata antes de sua partida, o governo imperial ressaltou que o Brasil devia esforçar-se para evitar a incorporação do Paraguai à Confederação Argentina, porque não convinha que este país, “cheio de tanta ambição, astúcia, audácia e perseverança, se [tornasse] tão poderoso”. Isto, em seu conceito, só complicaria ainda mais as controvérsias de limites existentes e a liberdade de navegação pelo Paraguai e pelo Paraná até o Prata, que era indispensável para facilitar as comunicações com a província de Mato Grosso. (YEGROS e LILIANA, 2013, p. 51).

Após esse período de certa “simpatia” entre o Império do Brasil e a República Paraguai, claramente motivada, no Brasil, pelo interesse geopolítico de limitar a expansão da então Confederação Argentina, chegamos ao grande marco representado pela Guerra da Tríplice Aliança (dezembro de 1864 a março de 1870), sendo considerado como o maior conflito armado internacional na América do Sul.

Lembramos que até mesmo a nomenclatura desse episódio tem diferentes definições entre as quatro nações envolvidas. No Brasil, a denominação mais utilizada é a Guerra do Paraguai, na Argentina e no Uruguai, “*Guerra de la triple alianza*” e no Paraguai, “Guerra Grande” ou “Guerra Guasú”. Não por coincidência, encontramos entre as raízes dessa guerra, os interesses comerciais do Paraguai, que possuía necessidade de garantia de acesso ao mar, pela bacia do Rio da Prata. Lembrando que essa rota pelos rios da Prata, Paraná e Paraguai representava a única possibilidade de comércio internacional do país.

Há certo consenso de que uma das causas da eclosão da guerra foi a intervenção político-militar do Brasil no Uruguai, em 1864, quando o Paraguai tentava articular uma nova configuração geopolítica na América do Sul.

Em síntese, e no plano dos acontecimentos, pode-se dizer que a conflagração se deve inicialmente à firme determinação do presidente paraguaio Solano López de “bloquear o esforço expansionista brasileiro”. De fato, desde 1855 o Império do Brasil vinha pressionando o Paraguai a assinar tratados de limites e de navegação, os quais nem Carlos A. López nem seu filho Solano López estavam dispostos a firmar. (MOTA, 1995, p. 6).

Ao final do conflito, as consequências foram sentidas por todas as nações envolvidas, porém, segundo (DORATIOTO, 2004, p. 1), “resultou, para o Paraguai, na destruição do Estado autoritário - que era quase uma propriedade privada da família López; em pesadas perdas demográficas e econômicas, bem como na escassez de homens com liderança e experiência suficientes para reconstruir e governar o país”.

A possibilidade de o Paraguai resolver a dependência histórica da bacia do Prata para seu comércio exterior, assim como na guerra, não por coincidência, foram também grande indutor de um novo marco histórico nas relações com o Brasil. A conclusão da Ponte da Amizade, em 1965, e o posterior asfaltamento da BR 277,

entre Foz do Iguaçu e o Porto de Paranaguá, concluído em 1969, representaram a solução pacífica de um problema enfrentado “militarmente” um século antes.

Os estudos recentes marcam como primeiro passo concreto para a reaproximação a ida de Getúlio Vargas à Assunção em 1941. Este movimento de Vargas pode ser visto enquanto mais um passo de sua política que ficou conhecida por “marcha para o oeste”. Inspirada no processo semelhante que havia ocorrido nos EUA, a “marcha para o oeste” tinha como objetivo diminuir os “vazios” que existiam no país e construir uma integração regional entre polos que eram considerados isolados. (DIAS JÚNIOR, 2018, p. 27).

Houve um fato relevante, ainda no governo Vargas, em 1943, a assinatura do decreto de perdão da dívida do Paraguai pela Guerra da Tríplice Aliança. O marco da integração Brasil/Paraguai, que passamos a descrever, é a construção e a operação da hidrelétrica Binacional de Itaipu, assim como, em outros momentos históricos da região, as negociações para essa obra, que envolveria diretamente os dois países, e influenciaria o regime de águas do Rio Paraná que adentra o território argentino, o que gerou severos conflitos, felizmente, somente no âmbito diplomático. A assinatura da Ata de Iguaçu e do Tratado de Itaipu trouxeram diversas questões técnicas e políticas.

As negociações não foram tranquilas, exigiram um acordo diplomático, solução encontrada entre os dois países. Essa decisão gerou um longo debate que teve ressonância em outros países. Se em um primeiro momento o embate foi entre o Brasil e Paraguai, posteriormente a questão será com a Argentina, que protestou em todas as instancias contra a decisão do Brasil e do Paraguai de construir a hidrelétrica de Itaipu em condomínio. (RIBEIRO, 2006, p. 18).

A inauguração oficial da obra ocorreu em 1982, com a presença dos presidentes do Brasil, João Figueiredo, e do Paraguai, Alfredo Stroessner, tendo começado a geração de energia elétrica em 1984, e a conclusão e entrada em operação das últimas duas unidades geradoras previstas, de um total de vinte, aconteceu em 2007, com a participação do presidente do Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, e do Paraguai, Nicanor Duarte Frutos.

Os impactos econômicos, sociais, ambientais e políticos desse grande empreendimento foram, e continuaram a ser, destaque na região trinacional, porém a Itaipu Binacional, em sua cultura organizacional revela:

O alinhamento existente entre missão e visão da organização com o desenvolvimento sustentável, à medida que a organização se propõe a geração de energia com responsabilidade social e ambiental, impulsionando o desenvolvimento econômico, turístico e tecnológico, e sustentável, direcionando esforços para consolidar-se como geradora de energia limpa e renovável com melhor desempenho e práticas de sustentabilidade a fim de impulsionar o desenvolvimento sustentável, o que pressupõe o uso consciente de recursos naturais e redução de impacto ambiental. (AMARAL, 2018, p. 58).

O outro marco relevante das relações entre Brasil e Paraguai que destacamos é a participação de ambos na criação do Mercosul, como deveras exposto na primeira seção deste artigo.

### **A COOPERAÇÃO INTERNACIONAL PARA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA, NA REGIÃO TRINACIONAL**

O estudo sobre a cooperação internacional na área de saúde pública, na região trinacional, procura analisar o papel de duas instituições, o Mercosul e a Itaipu Binacional. Durante a primeira seção deste estudo, quando abordamos a formação e as características dos blocos regionais da União Europeia e do Mercosul, não foi possível identificar, em seus marcos iniciais, Comunidade Europeia do Carvão e do Aço e Tratado de Assunção, quaisquer institucionalizações das questões sociais. O Mercosul, mesmo após a criação de sua estrutura institucional, com o Protocolo de Ouro Preto, em 1994, só realizou a primeira reunião de ministros da saúde em 1995, e formou o Subgrupo de Trabalho 11 Saúde (SGT), em 1996.

O SGT 11 Saúde tem por objetivo:

Harmonizar as legislações dos Estados Partes referentes aos bens, serviços, matérias-primas e produtos da área da saúde, os critérios para a vigilância epidemiológica e controle sanitário com a finalidade de promover e proteger a saúde e a vida das pessoas e eliminar os obstáculos ao comércio regional, contribuindo dessa maneira ao processo de integração (MACHADO, PAULA, AGUIAR FILHO, 2007, p. 05).

Por sua vez, as reuniões de Ministros de Saúde do Mercosul e Estados Associados representam:

Fórum para discussão das macropolíticas e estratégias para o setor saúde – define pautas negociadoras baseadas em estrutura de projetos e planos comuns consubstanciada em diversas comissões intergovernamentais conjuntas nos temas de: Políticas de Medicamentos; Programa de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis, Sarampo, Cólera, Dengue e Febre Amarela; Controle da Dengue; HIV/AIDS; Saúde Sexual e Reprodutiva;

Controle do Tabaco; Saúde e Desenvolvimento; Gestão de Riscos e Redução de Vulnerabilidades; Saúde Ambiental e do Trabalhador; Implementação do Regulamento Sanitário Internacional; Doação e Transplantes; Sistema de Informação e Comunicação em Saúde; e Banco de Preços de Medicamentos do MERCOSUL (DRAIBE, 2007, p. 3).

Com essa estrutura institucional, seria de se esperar que após mais de duas décadas, os países do bloco estivessem relativamente preparados para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. Na verdade:

É necessário ressignificar prontamente as atuações pessoais, sociais e governamentais em todas as suas instâncias, até mesmo o papel de blocos comerciais ou regionais, como o MERCOSUL. O bloco tem áreas de atuações mais abrangentes do que meramente a integração comercial, abarcando, em suas instâncias, órgãos de cunho social, cujo objetivo deveria ser promover o bem-estar da sociedade. A ausência de uma ressignificação de ações em um momento como este pode trazer resultados funestos, as mudanças que precisam ocorrer são críticas. (SANTOS, 2020, p. 4).

A pandemia da COVID-19 mostrou a fragilidade da integração regional entre Brasil e Paraguai, integrantes do Mercosul, ao “fechar suas fronteiras”. Enquanto isso, na União Europeia, que havia incorporado o acervo do Acordo de Schengen no Tratado de Amsterdam, e, posteriormente, no Tratado de Lisboa, sob o título de “espaço de liberdade, segurança e justiça”, nos artigos 67º a 89º do TFUE (Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia) manteve suas fronteiras internas abertas.

Já que as ferramentas institucionais do Mercosul, na área da saúde, não teriam demonstrado grande efetividade, existiria algum outro instrumento de gestão da saúde na região trinacional que poderia colaborar, especificamente, no enfrentamento da pandemia de COVID - 19? Nosso estudo procura demonstrar que sim. Existe esse instrumento que se chama GT Itaipu Saúde, e estaria, durante a pandemia, com suas atividades restritas como veremos na sequência.

O Grupo de Trabalho para integração das ações de saúde na área de influência da entidade Binacional Itaipu - GT Itaipu Saúde foi uma iniciativa da Itaipu Binacional, no ano de 2003, criado a partir do Programa Saúde na Fronteira, conforme consta no Balanço Social da Itaipu (2003, p. 23), “a doença não reconhece marcos geográficos e, por isso, ações isoladas para cura e promoção da saúde perdem eficácia e dificilmente atingem o objetivo. Foi com essa visão que surgiu o

programa Saúde na Fronteira, uma ação conjunta das diretorias do Brasil e Paraguai da Itaipu Binacional para construir e unificar uma política de saúde pública.”

O GT Itaipu Saúde incorpora, em 2006, a Argentina como país convidado, e, no mesmo ano, ocorre a publicação do atual regimento interno, através da Resolução da Diretoria Executiva (RDE-148/06). Conforme o artigo 2º, o:

GT Itaipu Saúde tem como missão **articular instituições governamentais e não governamentais, conjugando esforços para promover ações prioritárias de impacto nos níveis sanitários da população** da área de influência da ITAIPU, subsidiando a Entidade na formulação e execução de suas políticas e iniciativas de responsabilidade socioambiental, contemplando a cooperação, a integração, a consonância com as diretrizes dos sistemas nacionais de saúde, a ênfase na atenção primária e a busca da equidade no trato das questões de saúde.

Entre os cinco objetivos destacamos o seguinte:

IV. Propor estratégias e apoiar a pactuação e formalização de acordos e ajustes interinstitucionais e binacionais visando a melhoria do acesso da população às ações e serviços de saúde, o intercâmbio de experiências, a consolidação de conhecimentos sobre a realidade sanitária da região, **a construção de consensos para intervenção sobre problemas comuns, a intervenção ágil diante de situações de emergência ou calamidade;**, a atenção aos povos indígenas e a qualificação da força de trabalho na saúde, privilegiando o modelo de educação permanente.

Mesmo existindo o instrumento, será que demonstrou efetividade em mais de 17 anos de atuação? A matéria publicada no site da Itaipu, em 05 de março de 2020, apresenta algumas dessas conquistas:

- Redução dos índices de mortalidade materno-infantil, no Paraguai, e, na 9ª e 20ª Regionais de Saúde do Paraná (Foz do Iguaçu e Toledo), por meio de treinamentos oferecidos gratuitamente para centenas de médicos e enfermeiros;
- Erradicação da raiva canina no Paraguai, impedindo que a doença contaminasse humanos e avançasse para o Brasil, Argentina e Bolívia;
- Como suporte aos casos de saúde mental nas redes de atenção à saúde, formação de 70 terapeutas comunitários para o emprego de tecnologia social (produto, método, processo ou técnica criada para solucionar algum tipo de problema social e que atenda aos quesitos de simplicidade, baixo custo, fácil aplicabilidade e impacto comprovado);

- Implantação da Política Pública de Saúde do Homem no Paraguai, como estratégia para a redução da morbimortalidade masculina;
- Implantação na Tríplice Fronteira da Estratégia DOTS (*Directly Observed Treatment Shortly*), para o controle da tuberculose e acompanhamento dos pacientes em tratamento;
- Realização de pesquisa sobre a qualidade de vida de idosos na Tríplice Fronteira, como instrumento de auxílio às tomadas de decisões por parte dos gestores de saúde. Trabalho inédito nos três países;
- Melhora de 100% da qualidade dos registros de dados nas unidades de saúde no Departamento de Canindeyú, no Paraguai, proporcionando segurança para os gestores na tomada de decisão;
- Implantação do 1º Banco de Leite Humano, em Assunção, como estratégia de incentivo ao aleitamento materno, nutrição neonatal e redução da morbimortalidade infantil;
- Proteção e promoção da saúde e bem-estar de cuidadores domiciliares, levando em consideração os fatores de riscos físicos, psicológicos e ocupacionais e favorecendo a qualidade de vida desses trabalhadores e dos que recebem sua atenção;
- Matriciamento em saúde mental na Tríplice Fronteira, integrando saúde mental e atenção básica em um modelo de cuidados colaborativos, facilitando o diagnóstico precoce de distúrbios ou patologias mentais;
- Como apoio às múltiplas necessidades do povo Guarani, capacitação de 218 Agentes Indígenas de Saúde em diversos temas, como primeiros socorros, alimentação saudável, prevenção ao alcoolismo e agricultura sustentável;
- Implantação do Centro de Medicina Tropical da Tríplice Fronteira, em Foz do Iguaçu, voltado à vigilância epidemiológica e detecção precoce do risco de transmissão de doenças emergentes e reemergentes na região, especialmente no combate à dengue, zika e chicungunya;

- Implantação do Método de Vigilância Integrada em Foz do Iguaçu, para unificar os serviços de Vigilância em Saúde, com ênfase à prevenção e o controle da transmissão de dengue, zika e chikungunya.

Com esse histórico de ações concretas, seria questão de lógica esperar uma atuação do GT Itaipu Saúde como protagonista na gestão da pandemia da COVID – 19. Outra característica do GT é a relevância das instituições representadas e parceiros nessa organização, a saber: Fundação Parque Tecnológico Itaipu; Fundação de Saúde Itaipu; Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA); Ministério da Justiça e do Esporte do Paraguai; Academia de Justiça de Santa Catarina; Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA); Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE); Universidade Federal do Paraná (UFPR); Agência Brasileira de Inteligência (ABIN); 9ª Regional de Saúde de Foz do Iguaçu; 20ª Regional de Saúde de Toledo; 10ª Regional de Saúde de Cascavel; 10ª Região Sanitária de Alto Paraná; 14ª Região Sanitária de Canindeyú; 5ª Região Sanitária de Caaguazú; Ministério da Saúde do Brasil; Ministério da Saúde Pública e Bem -star Social do Paraguai; Ministério da Saúde da Província de Misiones Argentina; Secretaria de Saúde do Paraná; Secretaria de Saúde de Alto Paraná – Paraguai, além de organizações não governamentais.

Por qual motivo, então, o GT Itaipu Saúde estaria com suas atividades restritas, exatamente neste momento histórico de uma pandemia que afeta a saúde e as relações entre os países? Segundo matéria da própria binacional, em março de 2020, o GT Itaipu Saúde teve suas atividades interrompidas em novembro de 2019, na qual ocorreu uma mudança do suporte operacional do grupo, que não será mais feita pelo Parque Tecnológico Itaipu (PTI), mas pela Fundação Itaipu, administradora do Hospital Ministro Costa Cavalcanti.

Salientamos que havia a previsão de retorno das atividades, em março de 2020, e, segundo o Diretor de Coordenação da Itaipu, General Luiz Felipe Carbonell, entre as prioridades na retomada das atividades, estariam a colaboração no combate ao surto transfronteiriço de dengue e, também, o estudo de estratégias sobre a possível chegada do coronavírus na região. “O combate a epidemias é feito

via articulação junto às autoridades competentes dos três países, por meio de ações conjuntas e coordenadas que alcançam resultados mais efetivos”. (Itaipu Binacional, 2019, p. 2).

A mesma matéria ainda informa, claramente, o motivo da interrupção que seria “o desenvolvimento de um novo planejamento, voltado principalmente ao aumento da efetividade de suas ações e, também, à adequação às premissas de austeridade da gestão do diretor-geral brasileiro da Itaipu, General Joaquim Silva e Luna”. O GT Itaipu Saúde voltaria a atividade somente em novembro de 2020, com a ação “Todos Contra a Dengue”, “iniciativa encabeçada pelo Grupo de Trabalho Itaipu Saúde, tem o apoio da Prefeitura, Centro de Controle de Zoonoses, Centro de Medicina Tropical (Hospital Ministro Costa Cavalcanti), e Corpo de Bombeiros, entre outros”. (Portal da Cidade, 2020, p. 2).

Como destacado em matéria da própria Itaipu Binacional, em 2018, ao ser completado 15 anos de atuação, o trabalho do GT era intenso:

Foram mais de 1.300 horas de debates em 164 reuniões ordinárias – sem contar eventos especiais e encontros diversos – e mais de 15 mil profissionais de saúde qualificados em centenas de diferentes projetos. O resultado se vê na melhora do atendimento de saúde, no aumento da eficácia dos serviços de saúde dos três países e na implantação de políticas de saúde inovadoras e, em muitos casos, pioneiras. (Itaipu Binacional, 2018, p. 1).

O GT Itaipu Saúde, quando da interrupção dos seus trabalhos, contava com 11 comissões: Acidentes e Violências, Educação Permanente, **Endemias e Epidemias**, Residência Médica, Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente, Saúde do Homem, Saúde Indígena, Saúde do Idoso, Saúde Materno Infantil, Saúde Mental e Fitoterápicos. Também, três subcomissões: IST/Aids, Urgências e Emergências e Redes de Laboratórios. Mesmo com a mudança do suporte ao GT, passando da Fundação PTI para a Fundação ITAIGUAPY, como foi exposto anteriormente, questionamos o motivo de não implementar, através de plataformas on-line, reuniões plenárias, ou mesmo, das comissões mais afeitas ao enfrentamento da pandemia da COVID-19.

Avaliamos que a “**adequação as premissas de austeridade**”, não justificariam a interrupção das atividades de um grupo que, como lembrou o Sr. Luiz

Paulo Johansson, assessor da Diretoria Financeira Executiva da Itaipu, em 2018, durante o anúncio dos trabalhos para replicar o modelo do GT Itaipu Saúde na área de influência da hidrelétrica binacional de Yacyretá, localizada entre Argentina e Paraguai, “a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde estão observando o trabalho que é feito no GT Itaipu Saúde e sabemos que há intenção de replicar o modelo internacionalmente”. (Itaipu Binacional, 2018, p. 1).

A análise dos relatórios de sustentabilidade da Itaipu Binacional demonstra que, entre 2014 e 2017, o Programa Saúde na Fronteira, o qual está vinculado ao GT, necessitou de menos de US\$ 888.000,00 (oitocentos e oitenta e oito mil dólares) de investimentos, nos quatro anos. Se compararmos com o valor estimado de US\$ 60.000.000,00 (sessenta milhões de dólares), com a conversão da moeda americana, em janeiro de 2021, a partir do valor de R\$ 323.000.000,00 (trezentos e vinte e três milhões de reais), divulgado pela Agência Nacional de Notícias, como o previsto para os quatro anos de construção da nova Ponte da Integração, a manutenção das atividades do GT representaria menos de 0,3% do valor da obra.

Considerando os resultados já apresentados, esse valor parece não justificar a redução das atividades, e, principalmente, a não implementação de alternativas, para manter as plenárias em formato virtual, durante a pandemia da COVID-19, visto que o GT Itaipu Saúde tem como um de seus objetivos tratar de questões como estas na região trinacional.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nosso trabalho procurou analisar um possível impacto no processo de integração regional entre Brasil e Paraguai, na área da saúde, causado pela alteração nas prioridades de investimento do governo federal, representado pela Itaipu Binacional, ao remanejar recursos orçamentários para as consideradas “obras estruturantes”, com destaque para a nova ponte internacional, localizada em Foz do Iguaçu. Este estudo identificou que a nova política de investimento, na região trinacional, teria causado, mesmo que indiretamente, a interrupção dos trabalhos do GT Itaipu Saúde, instrumento que seria de grande valia para a gestão da crise causada pela pandemia de COVID-19, que levou ao fechamento da Ponte da Amizade por período aproximado de sete meses.

Na primeira seção descrevemos, resumidamente, o processo de formação da União Europeia e do Mercosul, identificando uma característica comum, que seria um início de integração regional baseado nas relações comerciais, mas que só encontra sustentabilidade quando avança para aspectos políticos e sociais. Direitos Humanos, Democracia, Saúde, Educação, Meio Ambiente são alguns dos marcos da evolução desses blocos, porém o Mercosul demonstra, ainda, grande fragilidade nesses aspectos.

Na sequência, estudamos as relações entre Brasil e Paraguai, as quais, além de estarem envolvidos dentro de um contexto maior dos países banhados pela bacia do Rio da Prata, tem suas peculiaridades identificadas no processo de independência das Américas espanhola e portuguesa, durante a Guerra da Tríplice Aliança, construção da Ponte da Amizade, construção da Itaipu Binacional e, mais recentemente, na formação do Mercosul.

Examinar a cooperação internacional para área da saúde pública, na região trinacional, foi o foco da última seção. Os mecanismos institucionais do Mercosul para tratar das questões de saúde dentro do bloco e a iniciativa da Itaipu Binacional de criação do Programa Saúde na Fronteira, e a partir dele a estruturação do GT Itaipu Saúde, deveriam ser colocados a prova no momento da crise global de saúde pública, causada pela pandemia de COVID-19. Infelizmente, o Mercosul, diferentemente da União Europeia, teve suas fronteiras internas fechadas, e algo quase inimaginável ocorreu. A Ponte da Amizade ficou fechada por aproximadamente sete meses, podendo ser usada apenas para o transporte internacional de cargas e poucas exceções relativas aos tratamentos de saúde, por exemplo, a hemodiálise.

Quanto ao GT Itaipu Saúde, entendemos inequívoco o papel relevante que esse mecanismo poderia exercer como protagonista na gestão da pandemia na fronteira trinacional, bastando observar o histórico das ações desenvolvidas durante seus 17 anos de atuação, e demonstradas nesse estudo. A interrupção dos trabalhos do GT, com a mudança do suporte operacional da Fundação PTI para a Fundação ITAIGUAPY, seria temporária, e a importância do GT para enfrentamento da crise sanitária da COVID-19 foi reconhecida pela própria direção de coordenação

da Binacional, no início do mês de março de 2020, quando do anúncio da retomada das atividades do GT Itaipu Saúde.

Considerando a necessidade de manter o foco deste trabalho nos objetivos preestabelecidos, entendemos que alguns itens relevantes não foram abordados, e poderiam ser objeto de estudos futuros. Quando estudamos a União Europeia, Mercosul e a integração na região trinacional deixaram de apresentar outras iniciativas de formação de bloco de países que poderiam trazer subsídios para qualificar esse trabalho.

Quanto ao papel histórico desempenhado pela Itaipu Binacional na região trinacional, tanto no fomento ao desenvolvimento econômico quanto em ações em diversas áreas sociais, como saúde, segurança, educação, meio ambiente, cultura, entre outras, não há contestação. Os investimentos em obras estruturantes multiplicaram-se, nos últimos anos, e os aportes para o enfrentamento da pandemia da COVID-19, na prevenção, no enfrentamento e na mitigação de seus efeitos são substanciais. Uma análise mais aprofundada dessas intervenções pode trazer novas perspectivas sobre o assunto.

Salientamos que nossa abordagem, no estudo, procurou tratar mais especificamente de alguns mecanismos institucionais das relações internacionais em blocos regionais e na sua importância, para estabelecer políticas públicas perenes entre os países, em diversas áreas. Não existindo “pontes” robustas, por exemplo, nas áreas sociais, as pontes de concreto não suportam sozinhas o peso da integração regional.

O GT Itaipu Saúde, que representava, no nosso entendimento, uma verdadeira “**ponte da integração**” na saúde pública, esteve “bloqueada”, durante certo período, que coincidiu com parte das obras da **Ponte da Integração** entre Brasil e Paraguai. Não podemos negar que a nova ligação rodoviária era uma obra planejada e esperada há mais de uma década, e, finalmente, está se tornando realidade com investimento da Itaipu Binacional, porém reiteramos que, para a integração regional, as ligações físicas entre os países são apenas um de vários aspectos a serem considerados.

A pandemia da COVID-19 evidenciou a necessidade da integração das demais políticas públicas, e como isso não ocorreu, adequadamente, poderíamos ter uma, duas ou dez pontes entre os países que acabariam fechadas pelo surto de uma doença que foi, inicialmente, constatada no continente asiático, de modo que se disseminou de forma sustentada para quase todo o planeta, gerando milhões de casos, sobrecarga nos sistemas de saúde e muitas perdas de vidas humanas.

## REFERÊNCIAS

AEN – Agência Estadual de Notícias. Ponte da Integração Brasil-Paraguai atinge quase 45% de execução. **Agência Estadual de Notícias**. Disponível em: <https://tinyurl.com/yyfnyvys>. Acesso em 13 jan. 2020.

AIKES, Solange; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. A saúde em região de fronteira: o que dizem os documentos do Mercosul e Unasul. **Saúde e Sociedade**, v. 29, p. e180196, 2020.

AMARAL, Luiz André; STEFANO, Silvio Roberto; CHIUSOLI, Cláudio Luiz. Sustentabilidade organizacional na perspectiva do triple bottom line: o caso Itaipu binacional. **Revista Eletrônica Científica do CRA-PR-RECC**, v. 5, n. 1, p. 64-80, 2018.

CARNEIRO FILHO, Camilo Pereira. Tríplex Fronteira Brasil-Argentina-Paraguai: Iniciativas de Integração e Cooperação por meio de Infraestrutura, Educação e Saúde. **II Seminario Internacional de los Espacios de Frontera-II Geofronteras**, p. 1-11, 2013.

CATARRO, Francisco José Tomás. **O paradigma europeu**: cidadania e participação democrática na União Europeia, depois dos estados de bem-estar social. 2018.

CAVALCANTE FILHO, João Mauricio Malta; BARZA, Eugênia Cristina Nilsen Ribeiro. Os limites normativos da mobilidade humana em processos de integração regional: os efeitos da pandemia de COVID-19 e as restrições à circulação de pessoas na União Europeia e no MERCOSUL. **Revista da Faculdade de Direito UFPR**, v. 65, n. 2, p. 177-205, 2020.

CORAZZA, Gentil. **A Unila e a integração latino-americana**. 2010.

COSTA, Kariane. Ponte da Integração Brasil-Paraguai tem 40% do projeto finalizado, 1º de dezembro de 2020. **Radio Agência Nacional**. Disponível em: <https://tinyurl.com/yy5y8m9m>. Acesso em 12 jan. 2021.

COUTINHO, Marcelo; HOFFMANN, Andrea Ribeiro; KFURI, Regina. Raio-X da integração regional. **Estudos e cenários**, p. 1-58, 2007.

DE OLIVEIRA CRUZ, Dayana Aparecida Marques. **O tratado de Assunção e seus protocolos adicionais**: uma breve análise sobre a integração regional no Mercosul.

DIAS JÚNIOR, Waldson de Almeida. **A Ponte da " Modernidade"**: Representações e Relações Brasil-Paraguai durante a construção da Ponte da Amizade (1956-1965). Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Instituto de Arte, Cultura e História. Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos Latino-americanos. Foz do Iguaçu-PR, 2018.

DORATIOTO, Francisco Fernando Monteoliva. A ocupação político-militar brasileira do Paraguai (1869-1876). In: CASTRO, Celso; IZECKSOHN, Vitor; KRAAY, Hendrik. **Nova história militar brasileira**. Rio de Janeiro: Editora FGV, p. 209-236, 2004.

DRAIBE, Sônia Miriam. Coesão social e integração regional: a agenda social do MERCOSUL e os grandes desafios das políticas sociais integradas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. S174-S183, 2007.

FABRIZ, Luciana Aparecida. **Sistema Integrado de Saúde nas Fronteiras entre o Brasil e o Paraguai, no Estado do Paraná**: um estudo avaliativo. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Ribeirão Preto, 2019.

FONTAINE. Pascal. A Europa em 12 lições.

ITAIPU BINACIONAL. **Balço Social 2003 Itaipu Binacional**. Disponível em: <https://tinyurl.com/y68zr9o8>. Acesso em: 06 jan. 2020.

ITAIPU BINACIONAL. Grupo de trabalho Itaipu-saúde será replicado na área de influência de Yacyretá, 17 de abril de 2018. **Itaipu Binacional**. Sala de Imprensa. Disponível em: <https://tinyurl.com/y3w8q47k>. Acesso em 11 jan. 2020.

ITAIPU BINACIONAL. GT Itaipu-saúde completa 15 anos de integração e conquistas. **Itaipu Binacional**. Sala de Imprensa. Disponível em: <https://tinyurl.com/y2ro8qfu>. Acesso em 11 jan. 2020.

ITAIPU BINACIONAL. Publicação no diário oficial permite assinatura da ordem de serviço da segunda ponte. **Itaipu Binacional**. Sala de Imprensa. 29 mai. 2019. Disponível em: <https://tinyurl.com/y2o75zsg>. Acesso em: 05 out. 2020.

ITAIPU BINACIONAL. Saúde reforçada na fronteira: Itaipu retoma atividades de grupo de trabalho. **Itaipu Binacional**. Sala de Imprensa. 05 mar. 2020. Disponível em: <https://tinyurl.com/y58aehlp>. Acesso em 10 jan. 2020.

LAUREANO, Abel; RENTO, Altina. Poderá o " Espaço Schengen" Europeu servir como uma espécie de " Laboratório de Análise" para o Mercosul?. **Scientia Iuris**, v. 17, n. 2, p. 131-148, 2013.

MACHADO, Maria Helena; PAULA, Aida El-Khoury de; AGUIAR FILHO, Wilson. O trabalho em saúde no MERCOSUL: uma abordagem brasileira sobre a questão. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. S292-S301, 2007.

MOTA, Carlos Guilherme. História de um silêncio: a guerra contra o Paraguai (1864-1870) 130 anos depois. **Estudos Avançados**, v. 9, n. 24, p. 243-254, 1995.

O GLOBO. União Europeia fecha fronteiras por 30 dias para não residentes, 17 de março de 2020. **O Globo**. Sociedade. 17 mar. 2020. Disponível em: <https://tinyurl.com/y4kavza7>. Acesso em: 05 jan. 2021.

PERON, Vanessa Demarchi; LISBOA, Marcelino Teixeira. Cooperação Internacional e Políticas Públicas: a atuação do GT-Saúde na Tríplice Fronteira. **Anais do evento – I Seminário da Pós-graduação Relações Internacionais Contemporâneas (UNILA)**. Foz do Iguaçu, 2017.

PORTAL CLICK FOZ DO IGUAÇU. Foz e Cde discutem protocolos de saúde e segurança para a reabertura da Ponte da Amizade. **Portal Click Foz do Iguaçu**. Foz do Iguaçu, 2020. Disponível em: <https://tinyurl.com/y3mfhpe4>. Acesso em 11 jan. 2020.

PORTAL DA CIDADE. Começam as inscrições para participar da gincana contra a dengue da Itaipu, 15 de novembro de 2020. **Portal da Cidade**. Foz do Iguaçu. Disponível em: <https://tinyurl.com/y6f5epgj>. Acesso em 11 jan. 2021.

PRAZERES, Leandro.; MAIA, Gustavo. Além da Venezuela, governo fecha fronteira a estrangeiros de mais oito países, 19 de março de 2020. **O Globo**. 2020. Disponível em: <https://tinyurl.com/y4erfymh>. Acesso em: 03 jan. 2020.

RIBEIRO, Maria de Fátima Bento. **Itaipu, a dança das águas**: histórias e memórias de 1966 a 1984. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em História. Universidade Estadual de Campinas, 2006.

SANTOS, Júlio Edstron Secundino; DA SILVA, Alice Rocha; DE SOUSA RIBEIRO, Elisa. COVID-19 O DEVER DE REALIZAR O ACESSO À SAÚDE NO MERCOSUL. **Revista Observatório**, v. 6, n. 3, p. a14pt-a14pt, 2020.

SCHMITTER, Philippe C. A experiência da integração europeia e seu potencial para a integração regional. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, n. 80, p. 9-44, 2010.

SCHREIBER, Mariana. Coronavírus: Brasil fecha quase toda a fronteira terrestre, mas mantém entrada por aeroportos, 19 de março de 2020. **BBC NEWS Brasil**. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-51966428>>. Acesso em: 03 jan. 2021.

SILVEIRA, Jean Carlos da. **Governança Transfronteiriça**: o caso do GT Itaipu-Saúde na tríplice fronteira de Foz do Iguaçu-PR. 2019. 88 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública e Políticas Públicas) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2019.

SOUSA, Leonardo Lucas da Silva de et al. Pactos, protocolos e o protagonismo dos atores políticos locais: impasses e condicionantes para o acesso aos bens e

serviços de saúde na linha de fronteira do arco sul do Mercosul. **Rev. Bras. Inic. Científica [Internet]**, v. 5, n. 2, p. 200-10, 2018.

VIGEVANI, Tullo; RAMANZINI JÚNIOR, Haroldo. Pensamento brasileiro e integração regional. **Contexto Internacional**, v. 32, n. 2, p. 437-487, 2010.

YEGROS, Ricardo Scavone; LILIANA M. BREZZO. **História das relações internacionais do Paraguai**. 2013.