



# POLÍTICAS SOCIAIS NO MERCOSUL

Estrutura dos organismos públicos  
de oferta de serviços sociais

Cidadania em Zona de Fronteira - Parte 1





# Políticas Sociais no MERCOSUL

Estrutura dos organismos  
públicos de oferta de serviços  
sociais





## ©Instituto Social do MERCOSUL

### Direção Executiva

José Felício

### Coordenação do estudo

Carmen García, Marcelo Setaro

### Edição

Renan Schlup Xavier

### Administração e apoio

Víctor Hugo Lezcano Escauriza, Guillermo Rojas, Joan Protin, Maria Fé Gimenez, Sérgio Bogarín

### Consultoria

A publicação **Políticas Sociais no MERCOSUL – Estrutura dos organismos públicos de ofertas de serviços sociais** é a primeira publicação derivada do estudo “Cidadania em Zonas de Fronteira – O caso do MERCOSUL”. Coordenada por Vera Maria Ribeiro Nogueira, contou com a participação de Carolina Incerti, Catiane Borges Corrales, Celmira Bentura Alonso, Daniela Castamann, Helenara Silveira Fagundes, Ineiva Teresinha Kreutz, Josiela Cavalheiro, Jorge Hugo Centeno, Juliana Domingues, Liliana Wholein, Maria Geusina da Silva, Nora Margarita Jacquier, Nalá Ayalén Sánchez Caravaca, Pedro Conterno Rodrigues, Pietro Aruto, Stella Mary Garcia e Vini Rabassa da Silva. A consultoria foi financiada via Fundo de Convergência Estrutural do MERCOSUL (FOCEM).

Os Estados Partes do MERCOSUL e Associados e suas instituições podem reproduzir esta publicação sem autorização prévia, devendo mencionar sempre o Instituto Social do MERCOSUL como fonte.

### Instituto Social do MERCOSUL

“Políticas Sociais no MERCOSUL - Estrutura dos organismos públicos de ofertas de serviços sociais”, Assunção, 2018. 128 páginas.

Instituto Social do MERCOSUL

Avenida Santa Teresa 2763 c/ Denis Roa. Assunção – Paraguai

[www.ismercosur.org](http://www.ismercosur.org)

Todos direitos reservados.

## Apresentação

*José Felício*

**Diretor Executivo**

**Instituto Social do MERCOSUL**

## Índice

Apresentação .....	5
Introdução .....	9
<b>Capítulo I</b>	
Contexto geral dos países que fazem parte da pesquisa .....	13
<b>Capítulo II</b>	
República Argentina .....	19
<b>Capítulo III</b>	
República Federativa do Brasil .....	53
<b>Capítulo IV</b>	
República do Paraguai .....	75
<b>Capítulo V</b>	
República Oriental do Uruguai .....	97
<b>Conclusão</b>	
Apontamentos sobre a governança das políticas sociais no MERCOSUL .....	115
Referências Bibliográficas .....	119

## IMAGENS

**Capa** - Melanio Pepangi

**Pág. 4** - Gecko 2015

Imagens, respectivamente, do III e II Concurso de Fotografias do MERCOSUL, organizados pela Secretaria do MERCOSUL.

**Pág. 75** - *NASA Earth Observatory*. Disponível em [https://eoimages.gsfc.nasa.gov/images/imagerecords/87000/87334/rioparaguay\\_ali\\_2016012\\_lrg.jpg](https://eoimages.gsfc.nasa.gov/images/imagerecords/87000/87334/rioparaguay_ali_2016012_lrg.jpg). Acesso em 13 de agosto de 2018.

**Pág. 97** - Cortesia *Modis Science Team* à *NASA Earth Observatory*. Disponível em [https://eoimages.gsfc.nasa.gov/images/imagerecords/1000/1567/paraguay\\_273\\_1425\\_500m\\_lrg.jpg](https://eoimages.gsfc.nasa.gov/images/imagerecords/1000/1567/paraguay_273_1425_500m_lrg.jpg). Acesso em 13 de agosto de 2018.

**Pág. 115** - Rodrigo Soldon, disponível em <https://www.flickr.com/photos/soldon/5656151294>. Imagem com direitos cedidos para distribuição. Acesso em 13 de agosto de 2018.



## Introdução

Esta obra é a primeira de três que resultam do estudo “Cidadania em zona de fronteira - O caso do MERCOSUL”, realizada a partir de consultoria entre 2017 e 2018. Também faz parte de uma linha de pesquisa do Instituto Social do MERCOSUL que busca caracterizar a arquitetura da proteção social nos países do bloco e apresentar os direitos sociais dos cidadãos.

A proteção social envolve sistemas de benefícios sociais que consideram bens e serviços de natureza promocional, de vocação universal, financiados, principalmente, por meio de recursos públicos, inclusive aqueles derivados de contribuições do mundo do trabalho. Dentro dessa esfera de prestações, destacam-se aquelas na área da educação, saúde e apoio complementar da previdência social relacionado ao mundo do trabalho (subsídios monetários para crianças, serviços de assistência materno-infantil, capacitação, entre outros). Esses benefícios são garantidos a países de alta renda, mas para a região latino-americana são diversos graus de consolidação.

Esta abordagem ampla de proteção social deve incorporar uma abordagem mais limitada e restritiva, referente aos benefícios clássicos da assistência social. Essas ações se concentram em intervenções públicas compensatórias, que oferecem pacotes combinados ou integrados de bens sociais. Esses bens e serviços incluem serviços de alimentação, transferência monetária, habitação, entre outros. São intervenções, neste segundo caso, com uma orientação exclusiva para os segmentos sociais em pobreza extrema e moderada (ISM, 2017, p. 39-44)<sup>1</sup>.

A finalidade desta publicação é caracterizar a institucionalidade social em quatro países do MERCOSUL e apresentar o grau de proteção social oferecido pelas políticas públicas de cada um dos países, favorecendo a construção de um diagnóstico instrumental da região estudada. Este é um passo importante ao processo de proposição de ações para reduzir as assimetrias regionais, com vistas a atenuar as desigualdades na fruição dos direitos, propiciando um patamar equalizado de cidadania para toda a população residente no espaço territorial do MERCOSUL.

Neste estudo foram adotadas orientações da CEPAL (*s/d*) de avaliação da institucionalidade social das políticas de proteção social – as dimensões jurídico-normativa, organizacional

---

1. A publicação **Bem-Estar e Proteção Social na América Latina** contém uma revisão exhaustiva dos conceitos de bem-estar e proteção social, além da proposta metodológica de caracterização das políticas sociais na região latino-americana. Está disponível no site do Instituto Social do MERCOSUL, em <http://www.ismercosur.org/biblioteca/?did=74>.

e técnico-operativa. Os elementos fiscais, relativos ao financiamento, não foram incorporados devido à dificuldade de acesso a dados no tempo proposto por parte dos pesquisadores. Devemos reconhecer que o sucesso das políticas ou programas deve-se a uma conjunção de fatores, cuja ocorrência simultânea provoca uma espécie de sinergia que encaminha algumas intervenções aos objetivos.

Os elementos **jurídico-normativos** constituem a base legal da institucionalidade relacionada à garantia de direitos econômicos, sociais e cultural das populações adstritas a um Estado nacional. Referem-se aos ordenamentos a partir dos quais vão se construindo as institucionalidades relativas às políticas estatais, face a face, à cultura local, incorporando a

*dimensión central para identificar los compromisos de los Estados con la garantía de derechos económicos, sociales y culturales de las personas. Incorpora la adhesión y ratificación de convenios y tratados internacionales, la garantía de derechos y la presencia de distintas temáticas sociales en los textos constitucionales, así como en las leyes y normativas específicas. Por tanto, incluye las leyes sociales sectoriales, en especial desarrollo y protección social, como también los planes nacionales de desarrollo social. (CEPAL, s/d)*

A base jurídico-normativa é uma ferramenta poderosa para equalizar a cidadania social, mas insuficiente, na maior parte das vezes, para a materialização dos planos, programas e projetos, sobretudo ao considerar-se a situação das democracias de baixa intensidade presentes em países latino-americanos. Nesta direção, o segundo elemento apontado pela CEPAL – a **dimensão organizacional** – é relevante, pois estabelece o trânsito entre a base normativa e a possibilidade material e estrutural das propostas programáticas em distintas instâncias governamentais. Esta dimensão diz respeito à configuração dos ministérios e instâncias do poder executivo que são competentes para implementar os programas de carácter social, a partir de seus mandados decorrentes da situação jurídica. A estrutura orgânica dos ministérios, secretarias, departamentos e municípios exige um certo “*grado de autonomía, especialización, relación e importancia en comparación con otras áreas sectoriales del gobierno*” (CEPAL, s/d). A relação entre ministérios e municípios é fundamental para compreender a interação nacional com os âmbitos locais.

O elemento organizacional é acompanhado do que a CEPAL designa como a dimensão técnico-operativa, neste texto designada como **dimensão substantiva**, no sentido que materializa concretamente a proteção social. Está relacionado à capacidade de planejamento e gestão das políticas e programas sociais. Pode ser comparado ao “recheio” da estrutura organizacional. Implica o uso ético e efetivo das ferramentas de gestão das políticas sociais pelos sujeitos políticos em todos os níveis governamentais.

Também se faz importante esclarecer sobre a **dimensão de financiamento**, que se refere aos custos para manutenção das demais dimensões, ou seja, para as instalações e recursos humanos para o funcionamento das estruturas jurídico-normativa, organizacional e técnico-operativa. Para análise do grau de proteção, figuram nesta análise os recursos mobilizados para o desenvolvimento social em termos de prioridades, estabilidade e garantia de seguimento. Observa-se que dados referentes a gastos públicos não são fáceis de serem obtidos e sistematizados, devido à desigual organização técnico-administrativa dos países. Além disso, outro fator observado tem relação com a linguagem hermética utilizada nas contabilidades estatais, que favorece a apreensão unicamente por pessoal altamente especializado, o que interdita um melhor controle dos gastos pela maioria da população.

A **dimensão orgânico-ministerial (técnico-operativa)** se relaciona à concretização das políticas nacionais, compreendendo desde a organização dos sistemas governamentais que formulam as grandes linhas de cada setor até os prestadores de serviço nas diversas instâncias estatais e locais. Configura-se como o “Estado em ação” e é resultado de condições históricas, culturais, sociais e econômicas conformadas na relação entre Estado e sociedade civil. É a dimensão que expressa o patamar formal de cidadania de cada país, expresso na concepção de direito aceito e compartilhado pelos seus habitantes.

No presente diagnóstico, outro aspecto considerado em relação à dimensão orgânico-ministerial é o alcance das instâncias estatais no território, ou seja, como os “braços” do Estado alcançam as regiões de fronteira. Isto possibilita encontrar tanto as pistas para futuras ações como os impasses desta presença no âmbito local.

Portanto, esta obra propõe a identificação do aparato de proteção social, as estruturas organizacionais disponíveis e as propostas e programas de proteção. Apresenta-se a organização jurídico-administrativa dos ministérios da área de saúde, educação, trabalho, previdência social e proteção social de quatro países do bloco, compreendendo estrutura, órgãos executores, instâncias regionais e mecanismos de articulação interna, agendas e programas nacionais e subnacionais, e serviços e gestão das políticas nas fronteiras e cidades gêmeas.

Os dados apresentados sobre a dimensão orgânico-ministerial foram obtidos a partir de sites dos ministérios dos respectivos países (até setembro de 2017, com revisão em agosto de 2018) e consulta a artigos publicados em periódicos científicos. Destaca-se, em alguns casos, inconsistências entre as fontes de informação devido à desatualização das mesmas nas fontes consultadas, especialmente no âmbito ministerial.





# CAPÍTULO I

## Contexto geral dos países que fazem parte da pesquisa

### FRONTEIRAS

Estados Partes que compõem a pesquisa

---

#### Brasil: 15.719 km

- Paraguai: 1365,4 km
- Argentina: 1.261,3 km
- Uruguai: 1.068,1 km

Fonte: Segunda Comissão Brasileira Demarcadora de Limites / Itamaraty

---

#### Argentina: 9.376 km

- Paraguai: 1.699 km
- Brasil: 1.132 km
- Uruguai: 887 km

Fonte: IGN

---

#### Paraguai: 3.797 km

- Argentina: 1.689 km
- Brasil: 1.339 km
- Bolívia: 742 km

Fonte: DGEEC

---

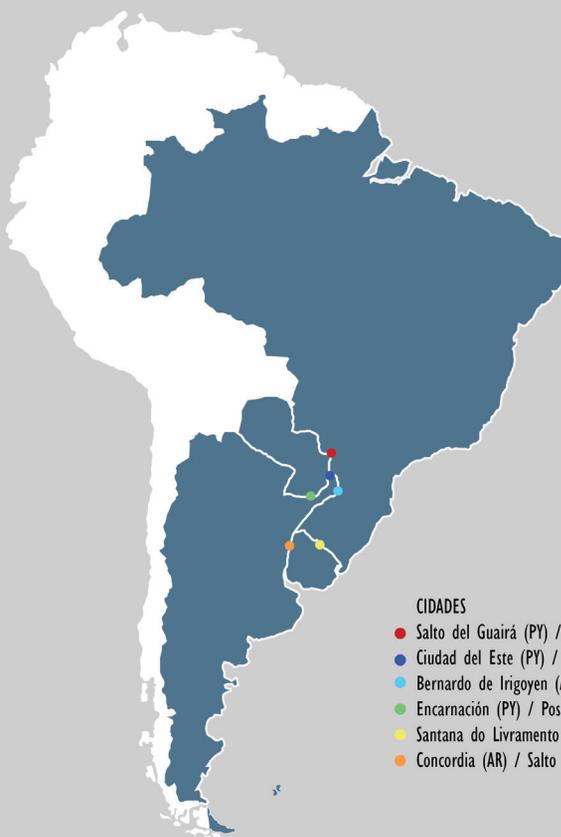
#### Uruguai: 1.582 km

- Brasil: 1.044 / 1067 km\*
- Argentina: 826 km

\*em contestação

Fonte: INE

---



#### CIDADES

- Salto del Guairá (PY) / Salto (BR)
- Ciudad del Este (PY) / Foz do Iguaçu (BR) / Puerto Iguazú (AR)
- Bernardo de Irigoyen (AR) / Dionísio Cerqueira (BR)
- Encarnación (PY) / Posadas (AR)
- Santana do Livramento (BR) / Rivera (UY)
- Concordia (AR) / Salto (UY)



## Capítulo I

### Contexto geral dos países que fazem parte da pesquisa

Nesta seção apresenta-se uma breve contextualização dos países analisados, permitindo uma exposição maior das questões que afetam as fronteiras, como a posição geográfica dos países e a dimensão territorial. Os quatro países membros do MERCOSUL analisados ocupam uma superfície total de **12.842.429 km<sup>2</sup>** do continente americano.

**Tabela 1.** Superfície territorial dos países

País	Superfície (em km <sup>2</sup> )	%
Argentina	3.745.247	29,16
Brasil	8.514.215	66,30
Paraguai	406.752	3,17
Uruguai	176.215	1,37
<b>Total</b>	<b>12.842.429</b>	<b>100</b>

Fonte: DEIS; IBGE; INE; DGEEC

A projeção da população total dos quatro países do MERCOSUL ultrapassou, em 2017, os 265 milhões de habitantes. A **Tabela 2** detalha essa informação por país.

**Tabela 2.** Projeção de população por país

País	População	%
Argentina	44.120.504	16,6
Brasil	211.174.942	79,5
Paraguai	6.805.340	2,6
Uruguai	3.455.744	1,3
<b>Total</b>	<b>265.556.531</b>	<b>100</b>

Fonte: CEPAL, *Base de datos de población*. Disponível no CEPALstat

A **Tabela 3** disponibiliza informações do PIB dos países do MERCOSUL em 2010 e 2015 (medido em dólares com valores de 2010). Podemos observar que o Brasil representa mais de 80% do PIB total do MERCOSUL. No período considerado, todos os países apresentaram importante crescimento, especialmente as pequenas economias do Paraguai e Uruguai.

**Tabela 3.** PIB dos países (preços constantes de mercado em US\$ - 2010)

País	2010		2015	
	PIB (em milhões de dólares)	%	PIB (em milhões de dólares)	%
Argentina	426.488	15,82	457.689	16,06
Brasil	2.208.837	81,94	2.319.399	81,37
Paraguai	20.048	0,74	25.402	0,89
Uruguai	40.285	1,49	47.849	1,68
<b>Total PIB</b>	<b>2.695.657</b>		<b>2.850.339</b>	

Fonte: CEPAL, Base de datos de población. Disponível no CEPALstat.

A **Tabela 4** apresenta uma seleção de indicadores de desenvolvimento, que nos oferece uma fotografia dos quatro países do bloco que são parte deste estudo. As informações foram tomadas do Banco Mundial e do Programa Nações Unidas para o Desenvolvimento. A tabela permite identificar que, em termos de alfabetização, esperança de vida ao nascer, mortalidade infantil e resultados do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), a região mostra níveis de desenvolvimento importantes, ainda que com desigualdades significativas em torno aos seus níveis.

Isto é particularmente evidente quando se observam as diferenças em termos de distribuição dos recursos, tomando como referência o Índice de Gini de cada um dos países. Também se pode observar a relação que existe entre os ingressos que recebem os 10% mais ricos e os 10% mais pobres de cada país. Os dados confirmam a intuição a respeito das importantes diferenças que existem em matéria de desenvolvimento e distribuição de recursos nesta sub-região do continente americano.

Tabela 4. - Indicadores de Desenvolvimento de países do MERCOSUL - 2014

País	IDH	Esperança de vida ao nascer	Mortalidade infantil (<1 ano)	Alfabetização	Índice de Gini	Relação entre 10/10
Argentina	0,836	76.13	10.8	98.09 (*)	42.7	19.3
Brasil	0,755	74.96	14.7	91.73	51.5	33.9
Paraguai	0,679	72.93	18.1	94.62	51.7	32.0
Uruguai	0,793	76.98	8.1	98.44	41.6	16.2

\* O ano de referência para Argentina é 2015

Fonte: Banco Mundial, PNUD.







## Capítulo II

# República Argentina

### 2.1 Informações gerais

A forma de governo adotada na Argentina é presidencialista, onde o voto é universal e obrigatório para cidadãos maiores de 18 anos e menores de 70 anos. O poder executivo é composto pelo presidente e vice-presidente eleitos, pelo chefe do Gabinete de Ministros e pelos demais ministros e secretários. O presidente é o chefe supremo do governo e responsável político pela administração do país. A este compete exercer também a chefia suprema das Forças Armadas, nomear embaixadores e indicar os ministros da Suprema Corte, *ad referendum* do Senado Federal. O vice-presidente substitui o presidente em casos de impedimento e exerce a Presidência do Senado. O Chefe de Gabinete de Ministros é nomeado pelo presidente para exercer a coordenação dos ministérios, a administração, além de representar o poder executivo perante o Congresso. O presidente também nomeia os vinte e um ministros e secretários de Estado, responsáveis pelas 16 secretarias dependentes diretamente da Presidência.

O presidente e o Vice-presidente são eleitos para um mandato de quatro anos com possibilidade de reeleição por somente um período consecutivo. O sistema do poder executivo do país é composto pela Câmara dos Deputados e pelo Senado, eleitos por sufrágio nas províncias e na Capital. A Câmara dos Deputados tem 257 membros, eleitos para mandato de 4 anos, com possibilidade de reeleição. O Senado possui 72 membros eleitos por voto popular, são três senadores por província e três senadores pela cidade de Buenos Aires. O mandato é de seis anos.

O poder judiciário argentino é exercido por uma Corte Suprema de Justiça composta por nove magistrados e pelos tribunais inferiores estabelecidos pelo Congresso. Compete a eles o conhecimento e decisão de todas as causas que versem sobre pontos regidos pela Constituição, pelas leis da Nação e pelos tratados com nações estrangeiras. O Ministério Público é um órgão independente com autonomia funcional e financeira, que tem atribuição de promover a justiça em defesa da legalidade dos interesses gerais da sociedade em coordenação com as demais autoridades da República.

A Argentina é constituída por 23 províncias e uma capital federal, a Cidade Autônoma de Buenos Aires. As províncias são: Jujuy, Salta, Formosa, Catamarca, Tucumán, Santiago del Estero, Chaco, Corrientes, Misiones, San Juan, La Rioja, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos, Mendoza, San Luis, La Pampa, Buenos Aires, Neuquén, Río Negro, Chubut, Santa Cruz e Tierra del Fuego. Cada província, de acordo com os princípios e garantias

da Constituição Nacional e sob o sistema representativo federal, estabelece a própria Constituição que rege seus atos de governo.

Em termos geográficos a Argentina possui uma superfície total legal de 3.745.247 km<sup>2</sup>. É o segundo maior país do MERCOSUL. Sua área total de fronteira é de 9.376 km, abrangendo cinco países: Bolívia, Paraguai, Brasil, Uruguai e Chile. Com este último possui a fronteira mais extensa (5.150 km), ao longo de toda a Cordilheira dos Andes.

Em 2015, o PIB da Argentina alcançou a cifra de U\$S 585,623 bilhões de dólares, o que deixou o país em 21º no *ranking* mundial e segundo na América Latina. No mesmo ano, o país apresentou um PIB *per capita* a preços correntes de aproximadamente U\$S 13.589,00 de dólares (FMI, 2015).

De acordo com o *Informe de Desarrollo Humano* de 2017, divulgado pela ONU, o IDH da Argentina era de 0,827, na 42ª posição entre os países no *ranking* de 188 países.

## 2.2 Dados Populacionais

De acordo com as projeções do Instituto Nacional de Estatística e Censos (INDEC), a população da Argentina em 2016 era de aproximadamente 43,5 milhões de pessoas - 22,1 milhões de mulheres e 21,3 milhões de homens. A expectativa de vida ao nascer no país em 2015 era de 76,9 anos (para ambos os sexos), sendo 73,7 entre os homens e 80,3 entre as mulheres. Por sua vez, a taxa de natalidade na Argentina em 2015 era de 17,52 para cada mil pessoas. A **Tabela 5** apresenta a população argentina e sua distribuição nas províncias entre os anos de 2012 e 2017.

De acordo com a projeção para 2017, em termos de faixa etária a população é a seguinte: 24,8% estão na faixa de 0 a 14 anos e 11% de pessoas são maiores de 65 anos. De acordo com o Indec, no ano de 2016 cerca de 30% da população vivia abaixo da linha de pobreza, sendo que 6,1% eram indigentes (extrema pobreza). Segundo o censo de 2010, mais de 92% da população da Argentina vivia nas zonas urbanas.

Tabela 5. Projeção da população argentina por província (2012-2017)

Província	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	41.733.271	42.202.935	42.669.500	43.131.966	43.590.368	44.044.811
Buenos Aires (ciudade)	3.038.860	3.044.076	3.049.229	3.054.267	3.059.122	3.063.728
Buenos Aires (província)	16.100.618	16.289.599	16.476.149	16.659.931	16.841.135	17.020.012
Catamarca	385.408	389.256	393.088	396.895	400.678	404.433
Chaco	1.105.280	1.117.953	1.130.608	1.143.201	1.155.723	1.168.165
Chubut	534.945	545.656	556.319	566.922	577.466	587.956
Córdoba	3.450.673	3.489.669	3.528.687	3.567.654	3.606.540	3.645.321
Corrientes	1.038.786	1.049.325	1.059.836	1.070.283	1.080.655	1.090.938
Entre Ríos	1.281.931	1.295.121	1.308.290	1.321.415	1.334.489	1.347.508
Formosa	562.794	568.331	573.823	579.250	584.614	589.916
Jujuy	701.252	710.121	718.971	727.780	736.542	745.252
Pampa	333.496	336.706	339.895	343.056	346.191	349.299
La Rioja	352.476	357.516	362.605	367.728	372.879	378.047
Mendoza	1.819.608	1.841.813	1.863.809	1.885.551	1.907.045	1.928.304
Misiones	1.144.189	1.159.445	1.174.542	1.189.446	1.204.182	1.218.771
Neuquén	591.422	601.003	610.449	619.745	628.897	637.913
Río Negro	668.663	678.797	688.873	698.874	708.799	718.646
Salta	1.277.062	1.295.944	1.314.726	1.333.365	1.351.878	1.370.283
San Juan	713.240	721.830	730.408	738.959	747.488	755.994
San Luis	456.924	463.411	469.889	476.351	482.796	489.225
Santa Cruz	293.407	302.420	311.444	320.469	329.499	338.542
Santa Fe	3.313.212	3.341.228	3.369.365	3.397.532	3.425.656	3.453.674
Santiago del Estero	898.484	908.268	918.147	928.097	938.109	948.172
Tierra del Fuego	139.852	143.987	148.143	152.317	156.509	160.720
Tucumán	1.530.689	1.551.460	1.572.205	1.592.878	1.613.476	1.633.992

Fonte: Instituto Nacional de Estadística y Censos. Proyecciones y Estimaciones

## 2.3 Política de Saúde

O sistema de saúde encontra-se dividido em três subsistemas: público, privado e de seguridade social (*Obras Sociales*). O setor público está integrado por estruturas administrativas provinciais e nacionais, além de redes hospitalares gratuitas. Organizado em torno das *Obras Sociales* (OS), o setor de seguro social obrigatório atende as famílias dos trabalhadores e aposentados, formalizados no mercado de trabalho, que possuem cobertura de serviço médicos. Por fim, o setor privado se subdivide em três grupos: a) profissionais que prestam serviços independentes a pacientes de OS específicas ou a alguns sistemas privados pré-pagos; b) estabelecimentos assistenciais, que também são contratados pelas OS, e c) entidades de seguro voluntário, denominadas empresas de medicina.

O subsistema público opera através de Ministérios de Saúde em seus três níveis (nacional, provincial e municipal). O Ministério da Saúde nacional é encarregado da regulação da totalidade do sistema de serviços de atenção médica e assume as funções de coordenação e assistência técnica. Mais especificamente, o poder executivo nacional, através do Ministério da Saúde, exerce a condução da política sanitária, por meio da elaboração e implementação dos planos e programas específicos. Por sua vez, as províncias e os municípios são os principais responsáveis pela prestação direta do serviço de saúde.

### Estrutura do Ministério

Segundo o site do Ministério da Saúde, atualmente a estrutura tem como meta quarenta e dois objetivos nas mais variadas áreas da saúde. Dentre eles, estabelecer os objetivos na saúde e implementar políticas para alcançá-los; coordenar e articular os sistemas de saúde estatais em níveis nacionais, provinciais e municipais; e regulamentar os planos privados de saúde.

A partir do Decreto 580, de abril de 2015, o Ministério da Saúde sofreu algumas mudanças nos objetivos e na distribuição de secretarias<sup>2</sup>. A reestruturação foi decorrente de necessidades operativas, visando a ampliação dos serviços de saúde e sua equidade. Houve também uma reformulação de várias subsecretarias e de organismos de gestão (*direcciones*).

---

<sup>2</sup> As informações obtidas são de setembro de 2017. Não foram considerados, neste momento, reformas posteriores. De todo modo, expõe-se o organograma de agosto de 2018. Os programas e ações listados foram atualizados em julho de 2018.

Em meados de 2018, o Ministério contava com as seguintes secretarias e subsecretarias:

Estrutura
Unidad de Coordinación General
Secretaría de Coberturas y Recursos de la Salud (Subsecretaría de Coberturas Públicas Sanitarias y Subsecretaría de Progr. Técnica y Logística)
Secretaría de Regulación y Gestión Sanitaria (Sub. de Gestión de Servicios e Institutos y Sub. de Calidad, Regulación y Fiscalización)
Secretaría de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos (Sub. de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad y Sub. de Prevención y Control de Enfermedad, Comunicación e Inmunoprevención)
Subsecretaría de Coordinación Administrativa

### Organismos ejecutores e organograma

A figura a seguir retrata o organograma do Ministério da Saúde da Argentina e os principais organismos executores, bem como os seus responsáveis:



Fonte: *Mapa del Estado*, em <http://mapadeestado.jefatura.gob.ar/organigramas/salud.pdf>

### Instâncias regionais

Os governos provinciais são responsáveis pela saúde de seus habitantes através dos ministérios provinciais, que têm como finalidade garantir o direito à saúde à população não atendida pelo órgão federal, sobretudo, em torno à atenção primária. Em 2016, do

total de 10.100 establecimientos públicos, 6.042 eran de responsabilidad provincial, 105 nacional e o restante municipal. Atualmente, vinte províncias possuem sistemas locais de saúde, são elas:

Provincia			
Buenos Aires	Entre Ríos	Neuquén	San Luis
Catamarca	Formosa	Pampa	Santa Cruz
Chubut	Jujuy	Río Negro	Santa Fe
Córdoba	Mendoza	Salta	Santiago del Estero
Corrientes	Misiones	San Juan	Tierra del Fuego

### Agendas e programas nacionais e subnacionais

Programas nacionais:

Programas / Gestões nacionais	
Funciones esenciales y programas de Salud Pública	Objetivos: Mejorar el gerenciamiento del sistema de salud pública nacional y provincial; Aumentar la cobertura, la seguridad, calidad y eficacia de los servicios de salud de un grupo de siete enfermedades y programas priorizados de salud pública. Los beneficiarios directos del Proyecto son alrededor de 4,26 millones de personas, incluidas las personas que participan o que cumplen los requisitos para participar en los siete programas de salud pública seleccionados. Además, 13 millones de personas se beneficiarán indirectamente de Proyecto, incluidas la población objetivo para la reducción de factores de riesgo global seleccionados, a través de campañas de prevención y los programas prioritarios.
Programa Sumar	Objetivo general: Mejorar la calidad de atención y en profundizar el acceso y el ejercicio de los derechos de la salud de la población a partir de la cobertura universal de salud. El Programa SUMAR brinda cobertura de salud a la población materno-infantil, niños/as y adolescentes de 6 a 19 años y a las mujeres y hombres hasta los 64 años, a través de los efectores de salud de las jurisdicciones. El Programa SUMAR se implementa a través de la Unidad Ejecutora Central a nivel Nacional y de Unidades de Gestión del Seguro Provincial en cada una de las provincias argentinas.
Cobertura Universal de Salud - Medicamentos	Fortalecer la capacidad resolutive del Primer Nivel de Atención, a través de la distribución de medicamentos. Se destina a todas aquellas personas que se atienden en los Centros de Atención Primaria de la Salud que no poseen cobertura de seguros de salud (cobertura pública exclusiva).
Programa de Equipos comunitarios	Contribuir a fortalecer la estrategia de Atención Primaria de la Salud como política de Estado en el marco de la Cobertura Universal de Salud. Las Universidades son las responsables de coordinar la Capacitación en Salud Social y Comunitaria. Seleccionan a los directores y coordinadores docentes, organizan los seminarios mensuales de integración, realizan la evaluación de los trabajos de los comunitarios y otorgan un certificado al finalizar la capacitación, que acredite la aprobación de la misma.

<p>Programa Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas</p>	<p>Objetivos: Mejorar la cobertura de salud y las condiciones de accesibilidad al Sistema Público de Salud de las Comunidades Indígenas de todo el país, desde una perspectiva intercultural; Generar la formulación de planes para lograr la reducción de las inequidades en las condiciones de salud de las poblaciones objetivo; Propender a la disminución de la morbi-mortalidad de la población indígena mediante el desarrollo de programas preventivos y promoción de la salud; Desarrollar actividades de capacitación de personas de las diferentes comunidades indígenas para favorecer el acceso a los servicios públicos de salud aceptando la interculturalidad; Constituir articulaciones con otras dependencias y programas del Ministerio de Salud de la Nación, Ministerios de Salud Provinciales, Instituto Nacional de Asuntos Indígenas, Programas con financiamiento Internacional, y otros Ministerios Nacionales, para coordinar acciones y políticas dirigidas hacia la población indígena.</p>
<p>Programa de organización comunitaria en salud</p>	<p>Generar acciones de cuidado, prevención de enfermedades y promoción de la salud en articulación con los sistemas de salud de nivel provincial y municipal, con instituciones y organizaciones locales y otras áreas del estado nacional, con el fin de contribuir con la mejora de las condiciones de salud de la población.</p>
<p>Programa Nacional Cuidarse en Salud</p>	<p>Cuidarse en Salud es un Programa nacional de abordaje territorial en salud creado mediante las resoluciones 738/08 y 331/09) en el año 2008. Tiene como objetivo fundamental promover el derecho a la salud y garantizar su respeto y cumplimiento a través del fortalecimiento de los lazos con la comunidad. Articula acciones conjuntas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud a nivel interinstitucional e intersectorial.</p> <p>Cuidarse en Salud procura sensibilizar a los habitantes de la comunidad sobre factores de riesgo relacionados con la salud y promover prácticas saludables que ayuden a mejorar la calidad de vida. A partir de las convocatorias realizadas en el terreno, visibiliza la política sanitaria del Ministerio de Salud de la Nación al tiempo que lleva a cabo la realización de controles y mediciones de factores de riesgo (glucemia, hemoglobina, colesterol, presión arterial e índice de masa corporal) con el objetivo de prevenir las enfermedades no transmisibles (ENT), que representan el porcentaje más elevado de mortalidad en el país.</p>
<p>Prog. Nacional de Equidad Sanitaria Territorial - USAM</p>	<p>A través de sus Unidades Sanitarias Móviles brinda asistencia en salud, realizando controles y diagnósticos en aquellos territorios en donde el acceso a este derecho se encuentra disminuido. Las áreas que componen dicha asistencia son: Clínica Médica, Odontología, Oftalmología, Laboratorio de Análisis Clínicos, Diagnóstico por imágenes.</p>
<p>Coordinación de Tenencia responsable y sanidad de perros y gatos</p>	<p>Objetivo general: Favorecer y fomentar la tenencia responsable de perros y gatos, tendiendo al mejoramiento del estado sanitario y al bienestar de los mismos, así como disminuir e instaurar, en lo posible y de acuerdo a la normativa vigente, soluciones no eutanásicas para situaciones derivadas de la convivencia entre seres humanos y los mencionados animales.</p>
<p>Programa Materno Infantil</p>	<p>Objetivo: Combatir la morbi-mortalidad infantil en todas sus causas y amparar a la mujer en su condición de madre o futura madre, por medio de la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y el mejoramiento del modelo de atención, particularmente a través de la capacitación de los equipos de salud y el apoyo a la gestión sanitaria.</p>

Programa Nacional de Enfermedades poco frecuentes y anomalías congénitas	Conformación de un Registro Nacional de Personas con una Enfermedad Poco Frecuente en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, confeccionado a partir de registros de instituciones de todo el Territorio Nacional y/o elaborados dentro del Ministerio de Salud. Capacitación y asistencia técnica a equipos de salud y profesionales de cada jurisdicción. Acceso a tratamientos con hormona de crecimiento a todas las personas que lo requieran conforme a lo establecido por Resolución Ministerial y que posean cobertura pública exclusiva.
Prog. Nacional de Cardiopatías Congénitas	El programa es el encargado de coordinar la derivación, traslado, tratamiento y seguimiento de niños sin obra social que padecen cardiopatías congénitas en las 24 jurisdicciones del Territorio Nacional.
Prog. Nacional de Salud Escolar	Control de salud integral del niño en edad escolar.
Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia	Objetivo: Promover y difundir el derecho de los y las adolescentes a acceder al sistema de salud en forma autónoma, sin obligación de acompañamiento de un adulto, respetando las pautas familiares y culturales propias y de su comunidad siempre que no constituyan peligro para su vida e integridad y en el marco del respeto de la confidencialidad. Brindar Programas de asistencia integral, rehabilitación, integración, atención, prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud y orientación, dirigidos a la familia. Prevenir el embarazo adolescente no intencional. Promover el trabajo intersectorial en todo lo que afecte a su población.
Prog. Nac. de Controle de Tabaco	Objetivo: Prevenir el inicio al consumo de tabaco; Disminuir el consumo; Proteger a la población de la exposición al humo de tabaco ambiental; Promover la cesación.
Prog. Nac. de Detección y Control de la Enfermedad Celíaca	Objetivo general: Contribuir a la detección temprana de la enfermedad celíaca generando estrategias que aseguren el diagnóstico oportuno y el seguimiento adecuado de la enfermedad; Garantizar el acceso a un tratamiento oportuno y acceder a alimentos libres de gluten.
Dirección de Salud Sexual y Salud Reproductiva	Objetivo general: Supervisar y monitorear el respeto de los derechos de todos/as los ciudadanos/as en lo referente a la calidad de atención de los servicios de Salud Sexual y Reproductiva de forma de garantizar el cumplimiento de la Ley 25.673.
Programa Nacional de Reproducción Médicamente Asistida	Son destinatarios del PNRMA, por un lado, la población en general desde los 18 años y niños que requieren guarda de gametos o tejido reproductivo ante posibilidad de ver comprometida su capacidad reproductiva en el futuro (debido a exposición a tratamientos médicos que puedan comprometerla), en lo que refiere a la función de rectoría que le cabe al Ministerio de Salud y especialmente en atención a su calidad de autoridad de aplicación de la ley 26.862, ello es, respecto de lo que atañe a la regulación sanitaria de la reproducción médicamente asistida. Asimismo, son destinatarios del PNRMA la población con cobertura exclusiva del subsector público de salud en lo que refiere a viabilizar, operativizar y co-ejecutar con las jurisdicciones provinciales y CABA todas las acciones atinentes a brindar las prestaciones garantidas por la ley 26.862, su Decreto Reglamentario 956/13, concordantes y modificatorias.

<p>Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias (DINESA)</p>	<p>Objetivos: Diseñar e implementar un Sistema Nacional de atención de Emergencias y Desastres que permita articular con las jurisdicciones de todo el país, la prevención de riesgos y daños a la salud y coordinar operativos conjuntos en caso de emergencias y/o desastres que requieran el auxilio del Estado Nacional. Para brindar asistencia sanitaria a la comunidad en las situaciones que desborden la capacidad de respuesta local, operando oportuna y eficazmente, procurando coadyuvar en el restablecimiento de la normalidad en el menor tiempo posible.</p>
<p>Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias (VIHDA)</p>	<p>Objetivos: Investigar los distintos aspectos relacionados con las infecciones en los establecimientos asistenciales; Elaborar propuestas para la normatización del control; Capacitar y adiestrar al personal para tareas de investigación y aplicación de normas de control.</p>
<p>Coordinación de Zoonosis</p>	<p>Objetivo general: Reducir de la morbimortalidad ocasionada por las enfermedades zoonóticas.</p>
<p>Programa Nacional de Chagas</p>	<p>Objetivos generales: Interrumpir la transmisión del Trypanosoma cruzi; Reducir la morbimortalidad por enfermedad de Chagas y su impacto socioeconómico.</p>
<p>Dirección de SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual, Hepatitis y TBC</p>	<p>Se garantiza la provisión gratuita de los medicamentos para todas las personas con VIH-sida, ITS, Hepatitis Virales, Tuberculosis y Lepra atendidos en el sector público. Las personas diagnosticadas con alguna/s de estas infecciones reciben una cobertura integral que incluye diagnóstico, control y acceso a todos los tratamientos aprobados en el país. La política de distribución de insumos se realiza a través de los 24 programas provinciales, 12 Regiones Sanitarias de Buenos Aires, programas municipales, entre otros (Servicio Federal y Bonaerense). Como parte de la estrategia de distribución, se promueve la creación de puestos fijos de distribución de preservativos y geles lubricantes a la comunidad de forma sistemática, gratuita y libre.</p>
<p>Programa Nacional de Controle de Enfermedades Inmunoprevenibles</p>	<p>Prestaciones: Adquisición y distribución de vacunas; Adquisición y distribución de jeringas y agujas descartables; Asegurar la cadena de frío; Seguimiento de coberturas de vacunación.</p>
<p>Programa Nacional de Detección y Atención Temprana de la Hipoacusia</p>	<p>Prestaciones: Arbitrar los medios necesarios para proveer a todos los hospitales públicos con servicios de maternidad, neonatología y/u otorrinolaringología los equipos necesarios para la realización de detección y diagnósticos que fueren necesarios; Capacitar y brindar asistencia técnica a equipos de salud y profesionales de cada jurisdicción; Proveer gratuitamente equipamiento a los pacientes de escasos recursos y carentes de cobertura médicoasistencial.</p>

Coordinación de Mejoramiento de la calidad y seguridad del paciente	Objetivos: Desarrollar y promover la implementación de estrategias orientadas a mejorar la calidad de atención en salud; Desarrollar y promover la implementación de estrategias que garanticen la seguridad de los pacientes en los procesos de atención de la salud.
---	--

Fonte: *Guía de Programas Sociales*, em <https://www.argentina.gob.ar/informacion-sobre-planes-y-programas-sociales/guia-de-programas-sociales>

### Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades gêmeas da pesquisa

A existência e execução de serviços em saúde para cidadãos de outros países do MERCOSUL não constitui um objetivo explícito no Ministério da Saúde argentino. De acordo com um levantamento no site da instituição (em agosto de 2017) e em outros sites governamentais, não existe uma designação e elaboração de instrumentos para as regiões de fronteira, conforme pode ser visto na lista de programas e planos nacionais das subseções anteriores. Os ministérios de saúde provinciais não possuem departamentos ou órgãos específicos de saúde na fronteira por ser uma questão de competência federal. A província de Entre Ríos não elenca dentre suas funções o atendimento aos cidadãos de outros países e não se observou significativamente o acesso de habitantes uruguaios ao sistema de saúde argentino ou a realização de acordos.

Por sua vez, a província de Misiones coloca na sua Lei Provincial de Saúde de 2007, no artigo quinto, quanto aos princípios do atendimento universal, o atendimento a estrangeiros dos países fronteiriços: *“Se incorporarán al sistema de universalidad, aquellos individuos que acrediten estar en tránsito en la provincia – turismo y/o negocios – y aquellos pertenecientes a países que tengan convenios de reciprocidad de atención sanitaria con la República Argentina, en igualdad de condiciones”*.

Misiones conta com uma série de iniciativas desenvolvidas em conjunto com Brasil e Paraguai, sobretudo pela promoção de campanhas de vacinação, combate à dengue e condições sanitárias gerais que exigem esforços fronteiriços. Quanto ao atendimento da população dos demais países pelo sistema de saúde argentino, a disponibilização de informações é mais esparsa. Foram firmados convênios entre a província de Misiones e o departamento de Itapúa, no Paraguai. O primeiro deles, de 2008, procurou estabelecer quatro eixos de trabalho entre os territórios: Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária de Saúde, Capacitação de Profissionais em áreas de Alta Complexidade e Ações vinculadas à violência e ao tráfico de pessoas. Assim, paraguaios que moram na região de fronteira podem ser atendidos pelos hospitais públicos argentinos desde que tenham sido atendidos previamente pelo sistema sanitário paraguaio. Segundo o ministro da saúde de Misiones apenas 0,7% dos mais de dois milhões de serviços em saúde anuais se

destinam a cidadãos paraguaios, a maioria deles na área neonatal, pediatria e diagnóstico por imagens.

Em 2010 firmou-se o acordo de *Normatización de Traslados y Atención Integral de Pacientes de nacionalidad paraguaya en hospitales posadeños*. O objetivo desse acordo é estabelecer procedimentos comuns no traslado de paciente entre os territórios. Outro acordo, firmado em 2016 procura estabelecer uma maior colaboração entre o departamento de Misiones, o departamento de Itapúa, o *Instituto Misionero de Estudios Superiores* e a *Universidad Nacional de Itapúa*. O objetivo do acordo binacional é fortalecer os recursos humanos na área de saúde pela formação de profissionais em gestão de políticas públicas. Enquanto que a maioria das notícias e informações da utilização do sistema argentino dizem respeito ao acesso de paraguaios, a utilização por parte de brasileiro, sobretudo na região de Dionísio Cerqueira (Brasil) não parece ser relevante.

## 2.4 Política de Previdência Social

A Constituição da Nação Argentina em seu 14º artigo orienta que o Estado deve garantir os benefícios da seguridade social de forma integral e irrenunciável, estabelecendo o seguro social obrigatório, aposentadoria e pensões corrigidas temporalmente, acesso a uma vida digna, proteção integral da família e compensação econômica familiar. A previdência social na Argentina depende da *Administración Nacional de la Seguridad Social* (ANSES), que é uma unidade descentralizada do *Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social* (MTEySS). O acesso aos direitos previdenciários está condicionado à modalidade do serviço e aos requisitos do cidadão. No caso das aposentadorias, de modo geral, o trabalhador (homem) deve ter no mínimo 65 anos e a trabalhadora (mulher) 60 anos, com aos menos trinta anos de contribuição. As aposentadorias para trabalhadores em idade avançada são garantidas aos cidadãos a partir de 70 anos ou mais, que tenham contribuído durante 10 anos. O pagamento das aposentadorias por velhice, invalidez e sobrevivência são geridas pela ANSES e conta com contribuição dos trabalhadores (11% do salário bruto) e dos empregadores privados (10% a 12,7%) ou públicos (16%).

Nas últimas duas décadas, a previdência social na Argentina sofreu várias alterações no que se refere à forma de gestão dos fundos. Nos anos de 1990, em meio às reformas pró-mercado, instituiu-se o sistema de capitalização individual. Sob esse sistema, os trabalhadores poderiam contribuir tanto para a previdência pública, quanto para a previdência privada. Contudo, em 2008 houve uma eliminação do regime de capitalização individual das administrações privadas por meio da conversão em um sistema único.

Segundo Maria Rita Loureiro (2017, p. 209), as principais mudanças da Lei da Reforma Previdenciária de 2008 foram: (1) transferência de todos os contribuintes do sistema

de capitalização individual e dos fundos de contas individuais para o sistema público de repartição, que se converteu no Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA); (2) cobertura e tratamento para os novos entrantes iguais aos dos participantes do sistema público, garantindo ao Estado iguais ou melhores benefícios do que aqueles que seriam obtidos no sistema privado, no momento em que a lei entrou em vigor; (3) transferência dos recursos do sistema privado para administradora pública ANSES, que gozará de autonomia financeira e econômica e será supervisionada por uma Comissão Bicameral de Controle dos Fundos de Seguridade Social do Congresso argentino; (4) a transferência dos aportes obrigatórios futuros para um fundo de garantia monitorado também por um colegiado e com investimentos estipulados por lei.

### **Estrutura do Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS)**

O MTEySS é um organismo dependente do poder executivo nacional e procura elaborar e executar as políticas públicas de trabalho e seguridade. Segundo o Decreto 355, de 2002, dentre as suas funções constam o cumprimento do regime do contrato de trabalho e demais normas de proteção do trabalho; da aplicação das normas legais e funcionamento das associações profissionais e de trabalhadores; da intervenção na elaboração de políticas migratórias laborais internas e externas; de objetivos e políticas de seguridade social na elaboração, execução e fiscalização dos programas e regimes integrados de seguridade no que se refere aos riscos de trabalho, maternidade, velhice, invalidez, morte, desemprego e outras contingências sociais.

Os três principais âmbitos do MTEySS são: trabalho, emprego e seguridade social. No âmbito do trabalho, as principais atribuições dizem respeito às condições de trabalho, aplicação e fiscalização das normas. Assim, podem citar-se ações em torno ao trabalho agrícola, combate ao trabalho infantil, relações com associações empresariais e sindicatos, complementação de salários (Programa de Recuperación Productiva) e fiscalização das condições de trabalho. No âmbito do emprego, a atuação compreende políticas de emprego, formação profissional, fiscalização dos postos de trabalho e economia social (solidária). No âmbito da previdência social (seguridade social), eixo estratégico de análise do presente estudo, as principais ações do ministério se direcionam à elaboração e execução das políticas de seguridade social, ocupando-se dos vários regimes existentes. O sistema previdenciário argentino é supervisionado pela Administración Nacional de la Seguridad Social, organismo descentralizado do MTEySS.

A ANSES tem a responsabilidade de regulamentar e executar as políticas de previdência dos argentinos, garantindo que eles recebam as prestações e os serviços. A ANSES tem como incumbência, também, administrar o Fundo de Garantia de Sustentabilidade do Sistema Integrado Previdenciário Argentino. Por fim, cabe à ANSES garantir que cidadãos de outros países signatários de tratados previdenciários com a Argentina tenha acesso a direitos previdenciários, a partir do Departamento de Convênios Internacionais, como

é o caso do MERCOSUL. Nesse sentido, as principais tarefas da ANSES são garantir o pagamento das aposentadorias e pensões aos aposentados e familiares, disponibilizar e gerir a prestação por desemprego involuntário e para proteção social universal (por filho e gravidez).

**Organismos executores e organograma**

O Ministério do Trabalho, Emprego e Seguridad Social da Argentina conta com três Secretarias (Emprego, Trabalho e Seguridad Social), nove Subsecretarias e dezenas de Gerências. O principal órgão executor é a ANSES. Uma estrutura sintética do Ministério está disponível a seguir.



Fuente: *Mapa del Estado*, en <http://mapadelestado.jefatura.gob.ar/organigramas/trabajo.pdf>

**Agendas e programas nacionais e subnacionais**

Atualmente, o MTEySS desenvolve uma série de programas nacionais, voltados sobretudo para a área de trabalho e emprego. No quadro a seguir, estão descritos os principais programas, de acordo com as informações do próprio MTEySS.

Programas / Gestões nacionais	
Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo	Pueden participar jóvenes de 18 a 24 años de edad, con residencia permanente en el país, que no hayan finalizado sus estudios primarios o secundarios y estén desempleados. Acciones del Programa: Hacer un curso de Orientación al Mundo del Trabajo (POI); Hacer el curso de Introducción al Trabajo (CIT); Aprender un oficio; Terminar tus estudios primarios y/o secundarios; Generar un emprendimiento productivo; Realizar prácticas laborales; Contar con asesoramiento para conseguir un empleo.

Seguro de Capacitación y Empleo	Brindar a los trabajadores, preferentemente adultos mayores de 25 años desocupados, apoyo en la búsqueda activa de empleo, en la actualización de sus componentes laborales, en el desarrollo de su proyecto formativo y en su inserción en empleos de calidad.
Promover la Igualdad de Oportunidades de Empleo	Trabajadores desocupados mayores de 18 años con certificado de discapacidad y residencia permanente en el país, que busquen empleo. Promover asiste a sus participantes para que construyan o actualicen su proyecto de formación y ocupación, en el desarrollo de trayectorias laborales, en la finalización de estudios formales obligatorios, en experiencias de formación o de entrenamiento para el trabajo, en la generación de actividades productivas de manera independiente y/o en la inserción en empleos de calidad. Perciben una ayuda económica a cargo del MTEySS por un plazo máximo de 24 meses.
Entrenamiento para el Trabajo en Empresas e Instituciones (EPT) sin fines de lucro	Este programa brinda incentivos económicos a las empresas para que entrenen aprendices en los puestos que necesitan. Luego tienen la posibilidad de incorporar a esos aprendices ya entrenados. Durante el desarrollo del proyecto no se establece una relación laboral entre la empresa y los trabajadores, sino un acuerdo de entrenamiento.
Programa de Inserción Laboral	Objetivos: Mejorar la empleabilidad en especial de personas desocupadas pertenecientes a las Políticas de Empleo (SCyE, Promover y PJMMT) y de forma excepcional desocupados, con el objetivo de promover la incorporación de trabajadores en empleos de calidad y/o la mejora de sus condiciones de empleo, mediante la asignación de una ayuda económica mensual que podrá ser descontada de su salario por los empleadores.
PIL Empalme	Los beneficiarios de programas sociales del Ministerio de Trabajo o de Desarrollo Social pueden acceder a un empleo bajo relación de dependencia en el sector privado a través del Programa de Inserción Laboral (PIL) para beneficiarios de programas sociales (Empalme) y seguir percibiendo su asignación actual como parte del salario durante dos años. El resto de su paga y las cargas sociales las abona el empleador.
Programa de Empleo Independiente y Entramados Productivos Locales	Ofrece apoyo, orientación y medios para desarrollar emprendimientos y acompaña a los emprendedores en todo lo que necesitan para ser sus propios jefes y llevar adelante sus negocios. Está especialmente dirigido a trabajadores desocupados que participan en programas del Ministerio, así como a personas que se capacitaron y trabajadores independientes. Brinda capacitación en gestión empresarial, ayuda a formular el plan de negocios, acompaña con tutorías para ponerlo en marcha y en su crecimiento. Además, lleva a los emprendedores a ferias y rondas de negocios y los contacta para que puedan vender sus productos.
Programa de Trabajo Autogestionado	El programa tiene por objetivos mantener y generar puestos de trabajo, promocionando y fortaleciendo unidades productivas autogestionadas por los trabajadores y mejorar su competitividad y sustentabilidad, así como las condiciones de higiene y seguridad de los trabajadores, promoviendo la mejora de las condiciones y el medio ambiente de trabajo. Está dirigido a unidades productivas autogestionadas por sus trabajadores que provienen de procesos de recuperación de empresas (empresas y fábricas recuperadas), o las generadas directamente por iniciativa de trabajadores.

Construir Empleo	Mejorar las calificaciones y habilidades locales de trabajadores con problemas de empleo incorporándoles en obras de infraestructura comunitaria o productiva, vinculadas a generación y sostenimiento del empleo, que les permitan adquirir o consolidar saberes del sector de la construcción y contribuyan a que sigan empleados.
Programa Intercosecha	Brinda a los trabajadores una ayuda económica no remunerativa de \$2300 mensuales durante el receso estacional (por un período máximo de hasta cuatro meses), cursos y/o acciones de capacitación del Plan de Formación Continua, acciones de Entrenamiento para el Trabajo, el Programa de Inserción Laboral, el Programa de Empleo Independiente y Entramados Productivos Locales.
Programa de Recuperación Productiva	Paliar los efectos negativos de las condiciones laborales de trabajadores pertenecientes a sectores económicos en declinación, o con problemas especiales, así como para áreas geográficas en crisis.
Empresas en crisis	El programa está dirigido a empresas en situación de crisis que otorga a los trabajadores de las empresas una suma fija mensual no remunerativa destinada a completar el salario de su categoría laboral.

Fonte: Guía de Programas Sociales, MTEySS, em <https://www.argentina.gob.ar/informacion-sobre-plan-y-programas-sociales/guia-de-programas-sociales>

Além desses programas desenvolvidos pelo MTEySS, o sistema de seguridade social conta com programas sob a responsabilidade da ANSES. Atualmente, a ANSES promove três programas nacionais: o programa Créditos Argentina, que fornece empréstimos acessíveis a beneficiários da seguridade social, financiados com fundos administrados pela ANSES; o *Programa Hogar*, que fornece gás domiciliar a famílias com baixos recursos que residam em zonas sem acesso a gás natural ou distribuição domiciliar; e o programa *Bienestar para nuestra gente*, que procura garantir direitos previdenciários para os indígenas. Além desses, a ANSES é responsável por importantes programas de transferência de renda, chamados *Asignación Universal por Hijo* e *Asignación por Embarazo para la Protección social*.

### Serviços e gestão de políticas nas fronteiras e cidades gêmeas da pesquisa

A existência e execução de serviços previdenciários para cidadãos de outros países do MERCOSUL constitui um objetivo explícito ao MTEySS. A provisão tem como base os acordos firmados internacionalmente e as instituições do Poder Executivo nacional. Em termos de estrutura, o MTEySS conta com gerência e delegacias em todas as províncias. No caso de Misiones, existe uma delegacia e uma gerência de emprego na cidade de Posadas. Em Entre Ríos, duas delegacias (Concordia e Paraná) e uma gerência de emprego (Paraná).

Em termos provinciais, o MTEySS não apresenta um instrumento específico para as políticas de seguridade/previdência social, focando mais em promoção e fiscalização do emprego. Já em Entre Ríos a situação é distinta. Apesar de não contar com um Ministério

de Trabalho e Emprego, a província possui uma secretaria específica de seguridade social ligada ao Ministerio de Economía, Hacienda y Finanzas. A secretaria executa os programas nacionais e desenvolve uma série de programas locais como assessoramento jurídico/psicológico a trabalhadores e assistência social para reinserção ocupacional.

O acesso a direitos previdenciários entre países do MERCOSUL é previsto desde, praticamente, a fundação do bloco. Nesse sentido, na Argentina, a ANSES tem a incumbência de realizar o pagamento para cidadãos de outros países do bloco que contribuíram para o sistema previdenciário argentino, respeitando suas normas. Contudo, a disponibilização pública de informações no site da ANSES e dos governos provinciais é restrita, o que dificulta acesso a, por exemplo, informações como quantidade e tipo de prestações conferidas, evolução ao longo do tempo, perfil dos beneficiários, entre outros.

De todo modo, recentemente, a concessão de aposentadorias a estrangeiros tornou-se uma questão latente. Isso porque foi firmado em novembro de 2016 um acordo entre a ANSES e a Diretoria Nacional de Migrações para que as concessões de aposentadorias a estrangeiros sejam previamente filtradas, para se tenha garantia de residência no país do titular. Essa medida levantou uma série de protestos, das mais diferentes fontes. Por um lado, existem aqueles que dizem que havia uma série de irregularidades na concessão de benefícios para estrangeiros. Somente em Misiones foram revogadas mais de mil aposentadorias e pensões de pessoas consideradas estrangeiras<sup>3</sup>. Por outro lado, essa medida é vista como uma forma de inibir ou dificultar o acesso de migrantes ou estrangeiros a direitos previdenciários, principalmente aqueles que trabalharam em situação informal.

## 2.5 Política de Educação

A Lei 26.206, de 2006, regula a educação nacional na Argentina, corroborando com o 14º artigo da Constituição Nacional, e defende o caráter público e universal da educação, garantida pelo Estado. Segundo essa lei, é tarefa do Estado, das províncias e da Cidade Autônoma de Buenos Aires, a garantia de uma educação integral, em todos os níveis, sendo a execução tarefa do Estado nacional, sob responsabilidade do Ministerio de Educación (ME). O orçamento da educação, desde 2005, não pode ser menor a 6% do PIB nas unidades federadas.

A mesma lei define que o sistema educativo está compreendido em quatro níveis (dois anos de educação inicial, seis anos de primário, seis de secundário e superior) e oito

---

<sup>3</sup> Estas informações foram repassadas durante entrevistas na região e serão melhor abordadas em uma próxima publicação.

modalidades de ensino (técnico, artístico, profissional, rural, bilíngue, entre outros). A educação é uma obrigação do Estado para todas as crianças a partir dos quatro anos até o nível secundário; no caso do nível superior, desde 2016 o acesso é universal. Na Argentina, o sistema de educação comporta subsistemas público e privado, sendo que o ME confere as diretrizes mínimas para ambos setores, ainda que as províncias possam complementar as leis nacionais.

### Estrutura do Ministério da Educação

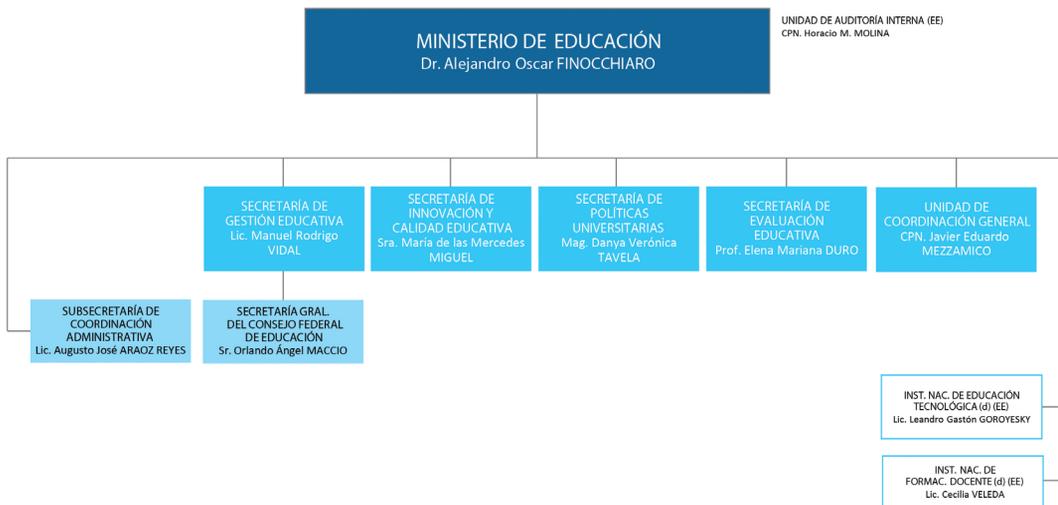
O ME é órgão responsável por garantir a educação integral e permanente de todos os cidadãos argentinos. Atualmente, conta com seis secretarias, duas subsecretarias e três gerências. No quadro a seguir, detalha-as estruturas organizativas do ME e suas funções:

Estrutura	
Secretaría de Evaluación Educativa	Apoyar, mediante la generación de conocimiento y producción de información, los procesos y dinámicas de la articulación entre los niveles educativos de carácter obligatorio, así como entre la educación secundaria y la universidad. Se propone, además, contemplar modalidades evaluativas que incluyan formas de evaluación externa, de autoevaluación y evaluaciones estandarizadas de carácter nacional (pero teniendo en cuenta también instancias internacionales), y enfoques cuantitativos y cualitativos, en función de los fines y objetivos educativos planteados.
Secretaria de Innovación y Calidad Educativa	Principales acciones: formular y desarrollar los lineamientos de política educativa nacional para el conjunto de los distintos niveles y modalidades de educación; Asistir al Ministro en el diseño, formulación y seguimiento de un plan nacional de educación y en garantizar su cumplimiento; Elaborar los lineamientos curriculares y pedagógicos para la educación obligatoria y la formación docente; Planificar políticas de formación docente inicial y continua para mejorar las prácticas docentes en todo el país;
Secretaria de Gestión Educativa	Principales acciones: Ampliar el tiempo de los niños, las niñas y los jóvenes en la escuela y fuera de ella con actividades educativas y recreativas que mejoran su formación y fortalecen su vínculo con la institución; Promover la permanencia y egreso de los estudiantes a través de tutorías con el fin de acompañar las trayectorias educativas de los alumnos; Trabajar para que todos los niños, las niñas y los jóvenes que no están asistiendo a la escuela retomen sus estudios; Implementar programas que fortalecen los aprendizajes de los alumnos y las alumnas, y les brindan experiencias de participación y compromiso con la comunidad.

Secretaría de Políticas Universitarias	Distribuir el presupuesto nacional destinado a las instituciones universitarias estatales; Trabajar por la equidad a través del otorgamiento de Becas universitarias. Impulsar la articulación con el nivel secundario y el terciario no universitario; Fomentar la expansión de la Educación Superior a través de la planificación regional; Coordinar actividades de investigación, de desarrollo tecnológico y de vinculación de las universidades con los sectores público y privado; Promover el reconocimiento académico de tramos de formación para lograr flexibilidad curricular y movilidad estudiantil. Fortalecer los procesos de autoevaluación universitaria. Fomentar la extensión y el bienestar universitario a través de convocatorias y programas. Estimular el deporte universitario.
Secretaría General del Consejo Federal de Educación (CFE)	La Secretaría conduce y coordina las actividades, trabajos y estudios según lo establezcan la Asamblea General y el Comité Ejecutivo. También coordina la organización y difusión de las Asambleas. La Secretaría General del Consejo Federal coordina el funcionamiento de la Comisión Federal de Evaluación de Estudios a Distancia, la implementación del Fondo Nacional de Incentivo Docente y del Programa de Compensación Salarial Docente.

### Organismos ejecutores e organograma

A Lei 26.206, de 2006, que estabelece as normas, regulamentação e execução da educação na Argentina, criou também o Conselho Federal de Educação, com a função de coordenar a política educativa nacional. Para assessorar o Conselho Federal, foram criados o Conselho de Políticas Educativas, Conselho Econômico e Social e o Conselho de Atualização Curricular. As decisões do Conselho Federal de Educação possuem caráter obrigatório e versam sobre critérios organizativos, modelos pedagógicos e serviços educativos para as crianças.



Fonte: *Mapa del Estado*, em [http://mapadeleestado.jefatura.gob.ar/estructura\\_oescalar.php?n1=015](http://mapadeleestado.jefatura.gob.ar/estructura_oescalar.php?n1=015)

Somados aos Conselhos, o sistema educacional argentino é centralizado no ME, formado por secretarias, subsecretarias e direções.

O sistema educacional argentino conta ainda com o *Instituto Nacional de Educación Tecnológica*, com a função de desenvolver a educação técnica-profissional, e o *Instituto Nacional de Formación Docente*, com o objetivo de desenvolver as capacidades dos profissionais da educação. Por fim, existem ainda cinquenta e cinco universidades nacionais espalhadas por todo o território.

### Agendas e programas nacionais e subnacionais

Segundo o ME, existem atualmente 22 programas nacionais sendo desenvolvidos no país. Os principais programas estão sintetizados a partir do quadro a seguir, com base em informações do ME:

Programas / Gestões nacionais	
Servicio de Educación a distancia (SEAD)	Objetivos: Ofrecer a los niños, niñas y jóvenes argentinos o hijos de argentinos en edad escolar que residen en el exterior la posibilidad de continuar con sus estudios primarios y secundarios del sistema educativo argentino de manera virtual, simultáneamente a los estudios que realizan en el país de residencia; Ofrecer a los extranjeros que residen en Argentina la posibilidad de revalidar sus estudios en todos los niveles. La atención a este grupo se divide en estudiantes, refugiados y docentes.
Prog. Nacional de Educación Solidaria	Objetivos: Fortalecer propuestas pedagógicas institucionales en todas las escuelas del país que articulen acciones solidarias con contenidos curriculares.
Educación Inclusiva	Objetivos: Fortalecer la cultura escolar inclusiva y la atención a la diversidad, en conjunto con la comunidad educativa, promoviendo un abordaje integral de alumnos y familias; Mejorar el clima y convivencia escolar a través del abordaje de temáticas vinculadas a la mediación escolar, la prevención de la violencia, la resolución de los conflictos, el acoso escolar y el consumo problemático de sustancias; Propiciar ambientes escolares plurales, participativos y equitativos, formando a los alumnos para el ejercicio futuro de sus derechos y deberes cívicos, a través de la construcción de la ciudadanía; Promover la inclusión educativa de los alumnos con discapacidad, para que puedan alcanzar su desarrollo pleno.
Parlamento Juvenil del MERCOSUR	Objetivos: Promover espacios de participación, debate y canales de diálogo para los jóvenes en cuestiones relativas a su propio desarrollo educativo y en la reflexión de las políticas públicas dirigidas a ellos.
RCP en las escuelas	Objetivos: Promover acciones para la toma de conciencia sobre la relevancia social de difundir y aprender las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) básicas con carácter voluntario y solidario. Para ello se diseña y provee materiales de enseñanza de técnicas de RCP solo con las manos en todo el territorio nacional.

Programa Nacional de Olimpiadas	Objetivos: Brindar a los jóvenes espacios y medios para una formación de calidad educativa, que posibilite incrementar prácticas de investigación, experimentación y argumentación, que permitan aplicar los conocimientos teóricos en la resolución de diversas situaciones; Generar ámbitos que promuevan relaciones amistosas motivadas por el aprendizaje; Promover la articulación entre la escuela y la universidad a través de espacios y materiales bibliográficos que posibiliten a los docentes la actualización conceptual, metodológica y bibliográfica.
Programa Nacional de Ferias de Ciencia y Tecnología	Objetivos: Promover y supervisar la realización de ferias de ciencias en todas las jurisdicciones del país, acompañando a los equipos locales que interactúan al interior de su sistema educativo para favorecer la participación de estudiantes y docentes en trabajos de indagación en artes, ciencias y tecnología.
Asistiré	Objetivos: Fortalecer las trayectorias escolares, trabajando en forma individual con cada alumno y detectando a tiempo factores de abandono escolar a los fines de acompañar a los jóvenes en su recorrido educativo y ayudarlos en las dificultades que encuentren para completar sus estudios secundarios.
Intercultural Bilingüe	Objetivos: Fortalecer la institucionalidad de las áreas de EIB en las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Afianzar las trayectorias escolares de los estudiantes indígenas en los niveles inicial, primario y secundario; Apoyar a los docentes para ampliar el alcance de las propuestas de enseñanza en el aula; Propiciar la enseñanza y aprendizaje de las ciencias desde una perspectiva intercultural; Garantizar la participación indígena en la gestión de las políticas de EIB. Fortalecimiento del CEAPI como órgano de consulta del MEN y a nivel federal en las 24 jurisdicciones educativas; Fortalecer el perfil pedagógico de Auxiliares Docentes Indígenas (ADI), Maestros Especiales en la Modalidad Aborigen (MEMA) e Idóneos hablantes de una lengua indígena, que se desempeñan.
Coros y Orquestas	Objetivos: Fortalecer el crecimiento integral de los estudiantes y el desarrollo de habilidades comunicativas, expresivas y creativas que resulten significativas para su formación personal, a través del aprendizaje de un instrumento musical y la utilización de la voz.
PROMER II (Prog. de Mejoramiento de la Educ. Rural)	Objetivos: Reducir las tasas de repitencia en la educación primaria y aumentar la inscripción y las tasas de terminación en la Educación secundaria, en contextos rurales.
Bienestar Universitario	Desde el Programa de Bienestar Universitario se desarrollan estrategias de trabajo, que en conjunto con actores relevantes del sistema educativo, tiendan a la contención de los estudiantes, la mejora de las condiciones materiales y pedagógicas, el fortalecimiento de los servicios prestados por cada casa de estudios, y el abordaje integral de las necesidades y los derechos de los mismos. Las propuestas intentan por un lado, desarrollar iniciativas que sean promotoras de calidad, acordes a los desafíos del desarrollo contemporáneo, en materia de educación superior. Por otra parte, orientar las políticas de calidad universitaria en función de un sistema educativo que atienda a los retos de la sociedad actual pero también que pueda proyectarse hacia el futuro. Y por último orientar las acciones hacia la equidad y la sustentabilidad, dentro y fuera del sistema universitario, atendiendo a las necesidades del desarrollo de manera sustentable, y en acción conjunta con las comunidades locales.

Programa de Voluntariado Universitario	La Dirección Nacional de Desarrollo Universitario y Voluntariado del Ministerio de Educación de la Nación tiene como misión diseñar e implementar estrategias y acciones para la vinculación del sistema universitario con el aparato productivo nacional y promover la función social de la universidad, integrando el conocimiento teórico con el desarrollo nacional. El Programa inició sus actividades en el año 2006, con el fin de promover la realización de proyectos sociales que acerquen la Universidad a las problemáticas más urgentes de la comunidad. Los proyectos de Compromiso Social Universitario deben tender a desarrollar actividades tanto extensionistas en la comunidad, las cuales han fortalecido, y fortalecen, los lazos entre Universidad y Sociedad como de investigación acción participativa, que posibiliten la construcción del diagnóstico participativo de la problemática, y que también constituyan una materia prima para futuros proyectos.
PROMEDU IV (Prog. de Apoyo a la Política de Mejoramiento de la Equidad Educativa)	Objetivos: Contribuir a alcanzar la equidad y a cerrar la brecha existente en las oportunidades educativas de los niños y jóvenes pertenecientes a distintos estratos de ingreso.
Becas Progresar (Prog. de Respaldo a estudiantes argentinos)	Promover el mérito, lograr una mayor inclusión, fomentar carreras de áreas estratégicas para el desarrollo del país y estimular a los jóvenes para que avancen en sus estudios y se gradúen. Generar nuevas oportunidades de inclusión social y laboral a los jóvenes en situación de vulnerabilidad a través de acciones integradas que permitan su capacitación e inserción laboral. Fortalecer el sistema de becas introduciendo nuevas estrategias y condicionalidades que contribuyan al efectivo tránsito y egreso del sistema educativo por parte de los jóvenes en situación de vulnerabilidad que buscan desarrollarse y prosperar. Posibilitar una organización más eficiente y coherente del sistema de becas, instalando criterios homogéneos que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida e inclusión educativa de los grupos más vulnerables, procurando el desarrollo integral y sostenido de la persona y de la sociedad. Generar condiciones de igualdad de oportunidades para que los jóvenes puedan insertarse en el mercado laboral en consonancia con las nuevas realidades y desafíos que enfrentan los jóvenes en su etapa formativa previa. Contribuir a la construcción de un sistema educativo integrado con el mundo del trabajo, cuyo principal objetivo sea el desarrollo de las capacidades de los individuos, potenciándolas y brindando posibilidades reales así como igualdad de oportunidades.

Fuente: *Guía de Programas Sociales*, ME, em <https://www.argentina.gob.ar/informacion-sobre-planesy-programas-sociales/guia-de-programas-sociales>

### Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e cidades gêmeas da pesquisa

A Constituição argentina estabelece que as províncias garantam acesso ao sistema de educação, mediante a adoção de leis e normas, respeitando a autonomia das províncias e os princípios da equidade, gratuidade e não-discriminação. No caso da província de Misiones (onde se localizam as cidades de Posadas, Puerto Iguazú e Bernardo de Irigoyen), a intermediação com o Poder Executivo é feita pelo *Ministerio de Cultura*,

*Educación, Ciencia y Tecnología* (provincial), e por meio das secretarias de Educação; Educação Técnica Profissional; Ciência, Tecnologia e Inovação Produtiva; e Cultura. Em Entre Ríos (província de Concordia), cabe ao Conselho Geral de Educação garantir a execução no âmbito regional da política local.

Em ambas as províncias não se observou instrumentos e informações específicas sobre o acesso ao sistema educacional argentino de cidadãos dos demais países do MERCOSUL, para além das normativas e acordos internacionais firmados. Isso dificulta saber a abrangência do fenômeno nas cidades gêmeas, bem como o perfil do ingresso ou exclusão deles. Ao que tudo indica, segundo algumas reportagens, em Misiones a situação da exclusão é latente, tendo em vista a onda migratória, sobretudo de paraguaios, mas também de brasileiros, que se encontram em situação ilegal, sem documentação, seja como turista ou cidadão fronteiriço, o que dificulta o acesso deles a serviços básicos, como educação e saúde.

## 2.6 Política de Assistência Social/Proteção Social

A questão da assistência social, em situações de vulnerabilidade associadas a pobreza, gênero e idade, está sob a responsabilidade, sobretudo, do Ministerio de Desarrollo Social (MDS), ainda que vários serviços estejam distribuídos entre outros ministérios. A partir de 2002, com a criação do MDS, procurou-se centralizar os programas na pasta, bem como ampliar sua abrangência a partir de três grandes linhas: economia social, políticas alimentares e famílias de maior vulnerabilidade. É nesse contexto que se ampliam as políticas de assistência social, sobretudo aquelas de combate à pobreza, como o *Programa de Asignación Universal por Hijo* (AUH).

### Estrutura do MDS

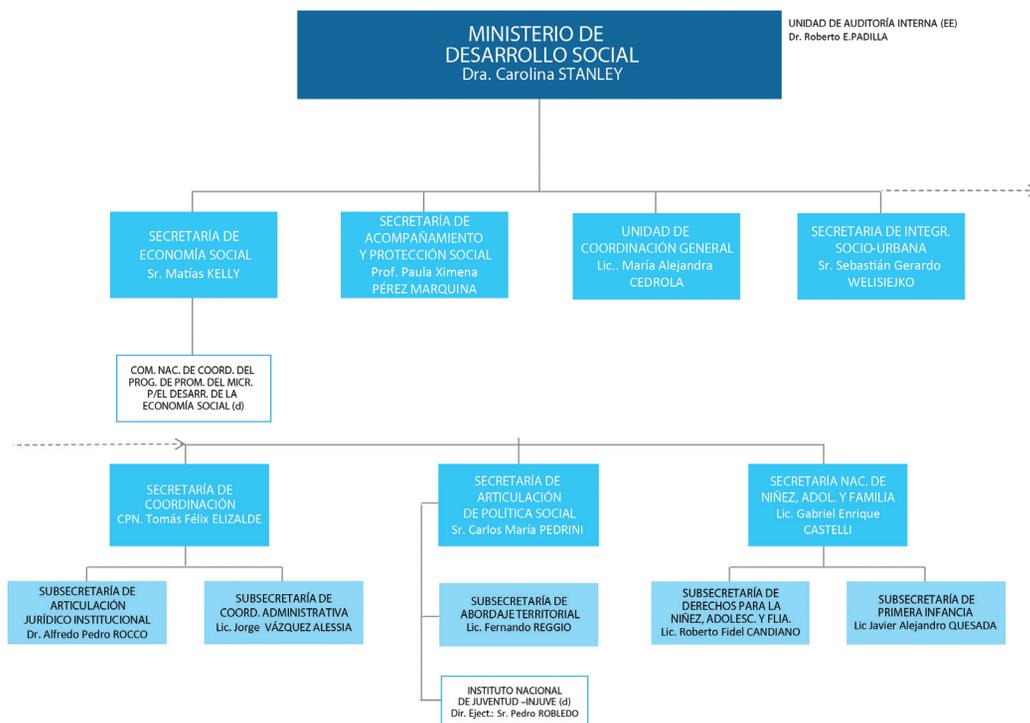
O MDS é constituído por cinco secretarias: *Secretaría de Acompañamiento y Protección Social*; *Secretaría de Coordinación y Monitoreo Institucional*; *Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia*; *Secretaría de Economía Social*; e *Secretaría de Gestión y Articulación Institucional*. Além das secretarias, existem quatro organismos descentralizados que auxiliam na captação, gestão e execução dos programas. O quadro a seguir detalha essas instâncias, bem como, suas atribuições.

Estrutura	
Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social	Promociona, desarrolla y controla el funcionamiento de cooperativas y mutuales. Para consolidarlas, les brinda capacitación, asistencia técnica, económica y financiera.

Lotería Nacional Sociedad del Estado	Administra y regula las actividades vinculadas al mercado de juegos de azar. Destina la recaudación de las apuestas a fondos con los que gestionan las políticas sociales en todo el país.
Comisión Nacional de Microcrédito	Brinda la oportunidad para que miles de argentinos que desarrollan emprendimientos productivos, de servicio y consumo puedan acceder a microcréditos, y así, fortalecer sus iniciativas y mejorar sus condiciones de trabajo.
Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales	Promueve el acceso de todas aquellas personas en situación de máxima vulnerabilidad -como adultos mayores, personas con discapacidad, o madres de siete o más hijos- al derecho a pensiones no contributivas.

### Organismos ejecutores e organograma

Além das secretarias e organismos descritos anteriormente, o MDS conta com instrumentos e aparelhos de atendimento ao público pelo território, como Centros de Referência (representações dos ministérios na província que permitem o acesso às políticas sociais); Centro de Atenção Local (assessoramento sobre as pensões não contributivas); Centro Integradores Comunitários (que realizam atividades de saúde, oficinas e discussão sobre problemas do território); e *El Estado en tu barrio* (interligados a outros aparelhos do Estado, facilita o acesso a serviços para a população). Complementando esses organismos do MDS, cabe lembrar que as políticas sociais, como a AUH, são também executadas por outros órgãos, como a ANSES. Na figura a seguir, apresenta-se a estrutura do MDS.



Fonte: *Mapa del Estado*, em <http://mapadeleestado.jefatura.gob.ar/organigramas/desarrollosocial.pdf>

### Agendas e programas nacionais e subnacionais

O MDS desenvolve uma série de políticas sociais e programas nacionais que cobrem várias áreas da questão social, objetivando combater desigualdades sociais, gênero, idade e a pobreza. Essas várias iniciativas são listadas e sintetizadas a seguir, conforme o próprio Ministério:

Programas / Gestões nacionais	
Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales	Objetivo General: Promover el acceso a derechos de personas y familias en situación de vulnerabilidad social mediante la asignación de pensiones que no requieren de aportes para su otorgamiento. Componentes/Prestaciones: Transferencias monetarias en concepto de: Pensiones Asistenciales: por vejez, por invalidez, para madres de más de 7 hijos; Pensiones por Leyes Especiales: abarcan las otorgadas a Presidentes y Vicepresidentes de la Nación; Jueces de la Corte Suprema de Justicia de la Nación; Premios Nobel; Primeros Premios Nacionales a las Ciencias, Letras y Artes Plásticas; Premios Olímpicos y Paralímpicos; Familiares de Personas Desaparecidas; Pioneros de la Antártida; Prelados; Precursores de la Aeronáutica y Primera Conscripción Argentina (Cura Malal). Pensiones Graciables: pensiones del Congreso de la Nación. Asistencia social a beneficiarios.
Programa Responsabilidad Social	Promover, articular y fomentar el desarrollo sostenible de personas en situación de vulnerabilidad social con el objetivo de brindarles herramientas para que constituyan su autonomía económica, recuperen el vínculo social y generen un impacto ambiental positivo; Generar redes de intercambio y trabajo entre los distintos actores que desarrollan iniciativas de Responsabilidad Social y Desarrollo Sostenible.
Fortalecimiento Institucional	Objetivos: Brindar asistencia técnica y capacitación a Organizaciones de la Sociedad Civil y emprendedores; Financiar y fortalecer de manera directa a organizaciones de la sociedad civil; Asesorar jurídicamente a aquellas organizaciones que no poseen aun la personería jurídica; A través de Marca Colectiva busca posicionar los productos de los emprendedores.
Secretaría De Niñez, Infancia y Familia (SENAF)	Objetivo General: Promover políticas activas de promoción y defensa de los derechos de las niñas, niños y adolescentes y sus familias.
Dirección Nacional de Gestión y Desarrollo Institucional (DNDyGI)	Promover el conocimiento acerca de la situación de la infancia, adolescencia, tercera edad y sus familias como así también de las políticas públicas orientadas a la protección integral. Coordinar y supervisar programas de carácter nacional que tengan como finalidad desarrollar políticas que procuren mejorar los niveles técnicos y de gestión de las instituciones gubernamentales.
Dirección Nacional de Sistemas de Protección (DNSP)	Responsabilidad Primaria: Dirigir los programas de carácter nacional que tengan como finalidad fortalecer las instituciones de gestión estatal y de la sociedad civil que integren el Sistema de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de cada jurisdicción.
Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores	Intervenir en la ejecución de las políticas sociales, de promoción, protección, integración social y desarrollo para adultos mayores como sujetos de derecho de políticas públicas; fortaleciendo su identidad individual y colectiva.

<p>Plan Nacional de Primera Infancia</p>	<p>Objetivos: Promover y fortalecer espacios de cuidado y abordaje integral de niñas y niños en su primera infancia, que garanticen una adecuada y saludable nutrición, así como la estimulación temprana y promoción de la salud, propiciando condiciones de participación activa en el ámbito familiar y comunitario que faciliten el proceso de crianza y desarrollo de niños y niñas, promoviendo el fortalecimiento intrafamiliar y comunitario.</p>
<p>Subsecretaría de Juventud</p>	<p>Objetivo General: Articular esfuerzos de forma conjunta con los organismos gubernamentales competentes en toda materia que se vincule a problemáticas relacionadas con la juventud, comprendiendo aspectos como la capacitación en oficios y primer empleo, terminalidad educativa, políticas culturales, artísticas, iniciativas deportivas, turismo, prevención de adicciones, situación de calle, salud reproductiva, participación ciudadana, violencia institucional o escolar, entre otros; Promover e implementar políticas públicas de abordaje integral tendientes a la asistencia, contención, inclusión y acompañamiento, y cualquier otro mecanismo que fomente la formación y desarrollo de los proyectos de vida de jóvenes entre 15 y 29 años. Prestaciones: Programa Mentoreo, Hablemos de Todo, Acá Estamos, Red Federal de Juventud, Casas del Futuro, Microcréditos Para Jóvenes.</p>
<p>Plan Nacional de Seguridad Alimentaria</p>	<p>Objetivo General: Posibilitar el acceso de la población en situación de vulnerabilidad social a una alimentación complementaria, suficiente y acorde a las particularidades y costumbres de cada región del país. Prestaciones: Tarjetas Alimentarias, Comedores Escolares, Abordaje Comunitario, Apoyo Alimentario a Organizaciones Comunitarias (Merenderos), Asistencia Alimentaria Directa, Pro-Huerta.</p>
<p>Argentina Trabaja</p>	<p>Objetivo general: Brindar capacitación a través de cursos y prácticas de formación socio productivas y tareas comunitarias a personas físicas en estado de vulnerabilidad social, como herramienta tendiente a mejorar su calidad de vida y su futura inserción laboral, a través de la enseñanza y realización de actividades que adicionalmente redunden en beneficio de toda la comunidad, así como la promoción del cuidado de la salud personal, familiar y comunitaria y de la infraestructura socio sanitaria. Prestaciones: Prestaciones monetarias a los titulares; Inclusión en sistemas de registro y protección social a través del Monotributo Social (Obra Social disponible para núcleo familiar directo- y Seguro por accidentes); Desarrollo de habilidades para la Economía Social, Alfabetización digital y finalización educativa a los titulares a través de la inscripción al programa FINES o modalidad de educación para adultos tradicional; Financiamiento de proyectos de obras de infraestructura menor asociadas a la mejora del patrimonio comunitario, el hábitat, la producción de insumos y el desarrollo urbano.</p>
<p>Ellas Hacen</p>	<p>Brindar capacitación a través de cursos y prácticas de formación socio productivas y tareas comunitarias a personas físicas en estado de vulnerabilidad social, como herramienta tendiente a mejorar su calidad de vida y su futura inserción laboral, a través de la enseñanza y realización de actividades que adicionalmente redunden en beneficio de toda la comunidad, así como la promoción del cuidado de la salud personal, familiar y comunitaria y de la infraestructura socio sanitaria. Se priorizan mujeres víctimas de violencia de género, o a cargo de hijos con discapacidad o en situación de extrema vulnerabilidad social.</p>

Monotributo Social	Objetivo General: Facilitar y promover la incorporación a la economía formal de aquellas personas en situación de vulnerabilidad social que han estado históricamente excluidas a través del Monotributo Social (régimen tributario optativo). Se trata de un régimen tributario optativo que permite a la población destinataria incorporarse a la economía formal, a través de su inclusión en el Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes. De esta manera, obtienen un CUIT registrado en AFIP y pueden emitir factura, ser proveedor del Estado Nacional por compra directa, acceder al Sistema Nacional de Seguros de Salud y optar por una obra social sindical (equivalente al monotributo general), y computar el tiempo de permanencia en la categoría como años activos a los efectos de su inclusión en el Sistema Integrado Previsional Argentino.
Proyectos Mano a la Obra	Objetivo general: Desarrollar herramientas de promoción y de generación de trabajo a través de la puesta en marcha y/o fortalecimiento de emprendimientos socio-productivos, pre-cooperativos, mutualistas y cooperativos. Prestaciones: Constituir un sistema de promoción, organización y apoyo al desarrollo local con una perspectiva estratégica, regional y nacional, desde la Economía Social.
Comisión Nacional de Microcrédito (CONAMI)	Objetivo general: Fomentar la Economía Social en el ámbito nacional, propiciando la adhesión de las provincias a la ley de microcrédito, haciendo posible su inclusión en los planes y proyectos de desarrollo local y regional desarrollar, organizar, capacitar y mejorar las condiciones de trabajo de pequeños emprendedores en el país. Para ello, otorga microcréditos a bajas tasas de interés a proyectos productivos, comerciales o de servicios que necesiten insumos y maquinaria para fortalecer su actividad.
Formación, Capacitación y Asistencia Técnica	Generar instancias de formación presencial y a distancia sobre los ejes de empleabilidad y emprendedurismo, potenciadas por la articulación con el sector privado y diversos actores de la sociedad civil. Además, se busca que cada titular de derecho tenga las mejores oportunidades para integrarse al mundo del trabajo.
Promoción de la comercialización	Objetivo General: Generar espacios de comercialización para un crecimiento gradual de los agentes de la economía social para su ingreso a la economía formal. Fortalecer las capacidades de comercialización a través de ciclos de mentoreo y asistencia técnica y legal para que las unidades productivas de la economía social logren incrementar su potencial de venta y capacidad de insertarse en nuevos mercados.
Crear y Crear	Objetivo general: Impulsar el desarrollo local y regional a través del fortalecimiento de la economía social, contribuyendo al crecimiento productivo y el desarrollo integral de la Nación. El programa realiza acompañamiento técnico y financiero a iniciativas socio productivas que promuevan el desarrollo local y las economías regionales.
Empalme	Mejorar la inserción social, la productividad laboral y el empleo genuino. Las empresas contratan beneficiarios de programas sociales del MTEySS y MDS. La ayuda económica mensual que perciben los participantes de programas nacionales de empleo y de desarrollo social durante la nueva relación laboral tendrá carácter de subsidio al empleo y podrá ser contabilizada por los empleadores como parte de su remuneración laboral neta mensual. El MTEySS aporta durante dos años el monto del subsidio que percibían los beneficiarios como ayuda económica y el empleador completa lo que falta para alcanzar el sueldo del convenio colectivo de la actividad.

Plan Nacional de Protección Social	Objetivo general: Atender la situación de hogares con mayor grado de exclusión y vulnerabilidad social mediante el empoderamiento de la persona, su núcleo familiar y la comunidad donde vive. Prestaciones: Acompañamiento Familiar, Desarrollo Comunitario, Recursos para la Promoción Social.
Abordaje Territorial	Objetivo general: Coordinar acciones tendientes a asistir socialmente a la población, ante situaciones de emergencia que se produzcan en el territorio nacional. Financiamiento de Proyectos de prestaciones alimentarias y Proyectos de Fortalecimiento Comunitario (Fortalecimiento Institucional, Emprendimientos Productivos, Servicios Comunitarios No Alimentarios y Servicios Básicos); Recursos para paliar situaciones críticas: chapas, tirantes, colchones, frazadas, muebles, mudas de ropa, pañales, zapatillas, medias y/o alimentario (leche, agua, alimentos).
Dirección de Asistencia Directa a Personas por situaciones especiales	Objetivo general: Dar respuesta rápida a personas que se encuentren en situación de extrema vulnerabilidad social, en ocasión de deterioro psicofísico y social, tanto en lo individual como en lo familiar
Centros Integradores Comunitarios	Objetivo general: Mejorar la calidad de vida de las distintas comunidades y promover el desarrollo local a partir de actividades y acciones generadas en procesos de participación comunitaria. Prestaciones: El programa brinda edificios de uso comunitario, pensados para facilitar la integración de políticas de Atención Primaria de la Salud y Desarrollo Social favoreciendo la participación de todos los actores de la comunidad, pudiendo estar contenidas en las Mesas de Gestión Local.
Coordinación de Asistencia Directa a instituciones	Objetivo general: Promover acciones destinadas a modificar situaciones de vulnerabilidad social, basadas en la participación y organización comunitaria, en el marco de las Organizaciones Sociales (Gubernamentales y no Gubernamentales) que atienden sectores poblacionales en situación de riesgo.
Ayudas urgentes	Asistir a personas físicas, organismos gubernamentales y organizaciones no gubernamentales que se encuentran atravesando situaciones de emergencia y/o urgencia, que sean éstas de carácter preventivo o reparador. Prestaciones: Entrega de materiales de construcción, mobiliario, artículos varios: de blanquería, de ferretería, de librería, deportivos, para el hogar, herramientas y otros insumos y elementos que sean necesarios para mejorar la calidad de vida de los habitantes del territorio nacional.

Fonte: *Guía de Programas Sociales*, MDS, em <https://www.argentina.gob.ar/informacion-sobre-planes-y-programas-sociales/guia-de-programas-sociales>

### Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e cidades gêmeas da pesquisa

Os serviços do MDS encontram-se disseminados pelo território argentino e também é possível verificar sua existência nas cidades estudadas. Nesse sentido, no quadro a seguir detalha-se os instrumentos presentes nas cidades de Posadas e de Concordia. Segundo o mesmo, percebe-se a existência de vários organismos na cidade de Posadas e apenas dois em Concordia.

Organizações	Posadas	Concordia
Monotributo Social	1	-
Centro de Atención Local	1	1
Instituciones de Microcrédito (IM)	4	-
Consejo Federal de Mayores (MAY)	1	-
Consejo Federal de la Niñez (CFN)	1	-
Centros de Referencia (CDR)	1	-
Consejo Federal de Discapacidad (DIS)	1	-
Centros Integradores Comunitarios (CIC)	2	4

Em termos provinciais, as duas respectivas províncias das cidades contam com um ministério específico que trata de política social (*Desarrollo Social*). Em Entre Ríos, o *Ministerio de Desarrollo Social* possui especificamente um Conselho e um Observatório de Políticas Sociais, além de vários programas provinciais, sintetizados a seguir:

Programas / Gestões nacionais	
Programa Cobi-jarte	El Programa comprende la entrega inicial de kits de ropa de abrigo para recién nacidos en nosocomios dependientes del Ministerio de Salud de la provincia, que incluye frazada, gorro y esarpines.
Crédito Joven	El Gobierno provincial busca impulsar la movilidad social ascendente de aquellos jóvenes que posean una profesión, para concretar su formación y con ello aumentar sus ingresos personales, permitiendo mejoras del capital social en la sociedad. Esta línea de créditos lanzada por el Ministerio de Desarrollo Social, financia herramientas, equipamiento, mejoramiento de los espacios productivos, acciones que tiendan a mejorar la comercialización y/o prestación de servicios y el acceso a los mercados.
Programa Reeser	El Registro fue creado para facilitar al Efector Social el desarrollo de su actividad económica y el incremento de sus ingresos, a partir de la posibilidad de facturar y de ese modo incorporar nuevos compradores o clientes.
Microcrédito	Los microcréditos son financiamiento de base solidaria, con garantía en la palabra de los emprendedores. Se conceden escalonadamente y con un interés del cero por ciento. El dinero se devuelve en un período de tiempo acorde al monto solicitado abonando una cuota mínima semanal. (Ejemplo: si se solicita \$2000, se devuelven \$80 por semana)
Cuidadores de la Casa Común	Promueve el proceso de inserción sociolaboral de las personas en situación de vulnerabilidad, brindando capacitación, acompañamiento y contención para la realización de proyectos laborales sustentables. Los objetivos persiguen el desarrollo personal, la construcción de lazos comunitarios y el cuidado del planeta.
Crecer	Propone desarrollar y capitalizar oficios de jóvenes entrerrianos a través de talleres y capacitaciones obligatorias. Quienes participen reciben una asignación estímulo durante 4 meses y herramientas para llevar a cabo el oficio elegido. Está destinado a jóvenes entre 18 a 35 años que no posean empleo formal.

Capacitación Popular	Promueve, mediante el diseño y aplicación de herramientas de capacitación, la promoción social y la generación de estrategias genuinas de empleo y autoempleo. Busca mejorar los procesos productivos y fortalecer los vínculos interpersonales, incrementando las capacidades organizativas de los emprendedores
Incorporación de Tecnología	Dirigido a emprendedores tomadores de microcréditos que requieran incorporar insumos, herramientas o equipamiento para desarrollar su emprendimiento productivo o de servicios. Busca aportar calidad/cantidad a los productos o servicios que ofrecen los emprendedores, logrando así un salto cualitativo.
Subsecretaría de Juventud	Objetivo General: Articular esfuerzos de forma conjunta con los organismos gubernamentales competentes en toda materia que se vincule a problemáticas relacionadas con la juventud, comprendiendo aspectos como la capacitación en oficios y primer empleo, terminalidad educativa, políticas culturales, artísticas, iniciativas deportivas, turismo, prevención de adicciones, situación de calle, salud reproductiva, participación ciudadana, violencia institucional o escolar, entre otros; Promover e implementar políticas públicas de abordaje integral tendientes a la asistencia, contención, inclusión y acompañamiento, y cualquier otro mecanismo que fomente la formación y desarrollo de los proyectos de vida de jóvenes entre 15 y 29 años. Prestaciones: Programa Mentoreo, Hablemos de Todo, Acá Estamos, Red Federal de Juventud, Casas del Futuro, Microcréditos Para Jóvenes.
Manos Entrerrianas	Es una Marca Colectiva cuyo objetivo es el de brindar un sello diferencial a los productos de la economía social que se destaquen por sus atributos, grado de innovación, buenas prácticas de elaboración, cuidado del medioambiente, entre otros.
Ferias y Mercados Populares	Son espacios de comercialización destinados a emprendedores entrerrianos. Se busca facilitar el acceso al mercado y promover los circuitos cortos de comercialización entre el productor y el consumidor, bajo los principios de precio justo y consumo responsable.
Programa de Seguridad Alimentaria "A la mesa entre todos"	Busca garantizar raciones con aporte calórico y nutricional, acorde a cada edad y en casos específicos, favoreciendo al estado de salud de los individuos. Las tarjetas sociales son las de Riesgo Nutricional, Riego Social y para Celíacos. La tarjeta de Riegos Nutricional está destinada a niños entre 0 a 14 años y a embarazadas que se encuentren en situación de vulnerabilidad y en bajo peso. El control se debe realizar en el Centro de Salud más cercano.
Sueños Mayores	El programa Sueños Mayores busca, a través de la Coordinación del Consejo Provincial de Adultos Mayores, financiar proyectos de actividades comunitarias presentados por adultos mayores y/o por otros integrantes de la comunidad que destinen el proyecto a los adultos mayores. Dicho programa consistirá en la entrega de fondos no reintegrables de hasta 7.000 pesos a personas físicas. La preinscripción se realiza por convocatoria.
Fortalecimiento de las Instituciones Locales	Realiza talleres convocando a todas las instituciones que intervienen en áreas mujer, familia, niños/niñas y adolescentes, como seguridad, salud, educación, justicia y organizaciones sociales y religiosas, abordándose la temática género con énfasis en las condiciones desiguales en el trato entre hombres y mujeres, su relación con la violencia y discriminación hacia la mujer, contenido de la ley 26485, generando una red de articulación de estos organismos en la prevención y actuación.

Programa Comedores	Se realizan aportes a las necesidades alimentarias de la población más desprotegida, a través de la entrega de tarjetas magnéticas para la adquisición de alimentos a responsables de cada institución. También incluye los recursos dirigidos a Comedores, RAN y Copa de leche.
Programa Noviazgo sin Violencia	El Programa se implementa en distintas escuelas donde el equipo de la Subsecretaría de la Mujer dicta talleres destinados a alumnos con el objetivo de generar un espacio donde los jóvenes puedan reflexionar y dialogar sobre la problemática. Además se lleva a cabo la modalidad de formador de formadores, capacitando a tutores, docentes, asesores, etc.
Fortalecimiento de Personal Interviniente	Se capacita al personal en asuntos sensibles como primer encuentro; análisis integral planificación de acciones; empoderamiento y seguimiento; nuevo comienzo; acompañamiento y seguimiento externo, todo esto basado en el enfoque de derechos recordando que las prácticas institucionales, comunales o individuales deben guiarse por la defensa y promoción de los mismos, enfoque que permite que las mujeres reconozcan los poderes con los que cuentan o deben contar para fortalecer e incrementar sus capacidades personales y sociales frente al ejercicio de una vida libre de violencia, fortalecer su autodeterminación y la toma de decisiones, y construir relaciones donde se fortalezca la autonomía de su cuerpo, de su salud, sus afectos y su vida.
Capacitación En Manipulación Segura de Los Alimentos	Según convenio firmado por el MDS y el ICAB, a fin de poder otorgar el Carnet de Manipulador de Alimentos, a todo el personal de cocina que ingresó de manera posterior a la fecha en que se capacitó en cada departamento, como así también, garantizar el acceso al mismo, al personal de cocina que por razones de salud, climatológicas o de distancia, no pudo realizar las capacitaciones oportunamente.
Sensibilizándonos	Dicho programa busca promover la concientización, sensibilización y formación de técnicos y profesionales pertenecientes a organizaciones públicas y no gubernamentales, implicados en la temática de la mujer, desde la perspectiva de género y de los derechos humanos.
Programa “Los Gurises van a La Cancha”	Los niños y adolescentes de entre 8 y 15 años de edad de Entre Ríos pueden vivir la experiencia de ir a la cancha a ver partido de fútbol y básquet de nivel profesional. Se busca desarrollar un modelo de intervención que prevenga conductas de riesgo y promueva habilidades en niños, niñas y adolescentes a través de actividades vinculadas al deporte en nuestra provincia. La inscripción está abierta todo el año.
Pensión Ley 4035	La bancarización brinda ayuda en cuanto a la agilidad en el cobro y al momento de compra, ya que pueden adquirir bienes y servicios directamente con su tarjeta en cualquier comercio y con un 5% de descuento sobre el IVA en sus compras. Con la nueva tarjeta los beneficiarios del programa ya no tendrán que hacer colas para cobrar en las comisarías ni en la municipalidad, se depositará directamente en sus cuentas. Se implementó en Paraná y seguirá en Concordia para extenderse a toda la provincia.
Creación Áreas Mujer	Esta capacitación está destinada a actores municipales y tiene por finalidad persuadir sobre la importancia de que el municipio tenga un espacio institucional que aborde la temática de la mujer, desde una mirada integral y propendiendo a construir sociedades con más igualdad y equidad de Género.

Poder Popular	Este programa se implementa con el objetivo de fortalecer las acciones de trabajo solidario, cooperativo, comunitario y comprometido, que llevan adelante las organizaciones de la sociedad civil de la provincia. Existen dos líneas de financiamiento: 1. Fortalecimiento de la organización y sus actividades: financiación de equipamiento para la organización con bienes durables y/o la realización de acciones con impacto comunitario. Estos proyectos podrán recibir un financiamiento de hasta \$40.000 (pesos cuarenta mil). 2. Fortalecimiento de los espacios físicos: esta línea financia la construcción y/o el mejoramiento de espacios comunitarios.
Cobijar	Entrega de mantas de abrigo destinadas a personas en situación de vulnerabilidad social, que requieran atención para afrontar la temperatura invernal. Se busca además potenciar la economía social ya que la confección de las mantas es realizada por cooperativistas y talleres textiles entrerrianos. La entrega de las cobijas se coordina a través de los municipios, quienes comunican al Ministerio cuáles son los casos de mayor vulnerabilidad social. El Programa Cobijar tiene también como objetivo principal fortalecer la empleabilidad local y asegurar un ingreso a los integrantes de los talleres textiles seleccionados, procurando de esta manera lograr una inserción social de este sector.
Prog. Prov. Inclusión de Organizaciones Libres del Pueblo	Este programa pretende contribuir en la constitución y regularización de las organizaciones sociales con incumbencias en acciones socio-productivas en el territorio provincial como potenciales herramientas de transformación comunitaria.
Abordaje Territorial	A fin de asegurar una atención integral de los habitantes de la provincia en su propio territorio, el Ministerio de Desarrollo Social, coordina una iniciativa intergubernamental que permite la realización de trámites y gestiones necesarias para toda la población. La misma incluye los camiones sanitarios que realizan los controles oftalmológicos y se otorgan los anteojos de forma gratuita a quienes necesiten luego del control.
Iniciativas populares	El programa busca apoyar a aquellas personas y/o grupos que se organizan en pos de objetivos comunes con ganas de brindar sus experiencias y saberes a su comunidad. Se financia con fondos no reintegrables de hasta 4.000 pesos, proyectos referidos a tres ejes temáticos: trabajo y producción; cultura, educación, recreación y deporte y medio ambiente.
Mejor es Hacer	El programa Mejor es Hacer financia proyectos comunitarios hasta 8.000 pesos según las características, priorizando los que procuren el mejoramiento y fortalecimiento del trabajo solidario con proyección a mediano y largo plazo. Estas iniciativas constituyen una herramienta de abordaje territorial que acompaña a la sociedad en su transformación, dotando de contenido solidario a la acción comunitaria, propiciando que las acciones locales sean experiencias multiplicadoras.

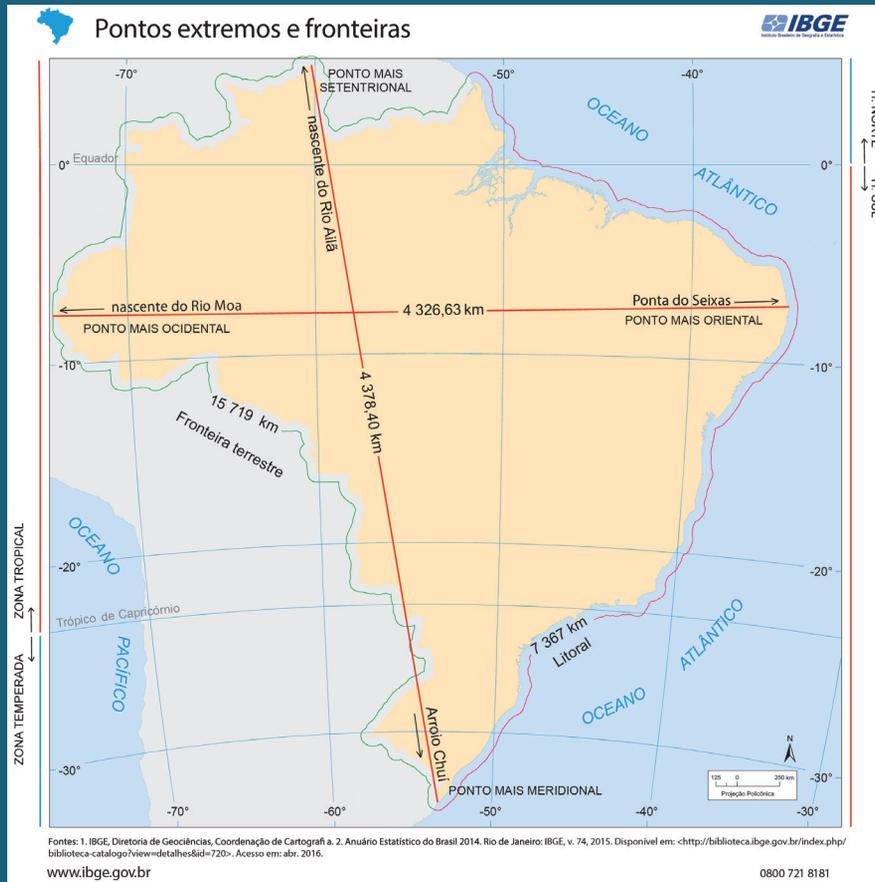
Em Misiones, o *Ministerio de Desarrollo Social, la Mujer y la Juventud* está estruturado em seis subsecretarias. O ministério em Misiones apresenta dois programas próprios, o *Incluir Salud* (que fornece atenção médica especial aos beneficiários de pensões não contributivas) e *Argentina Trabaja* (destinado às pessoas sem renda formal e que não recebem benefício de programa social algum para que elas, ao melhorarem a infraestrutura do bairro, recebam uma renda em contrapartida).





# CAPÍTULO III

## República Federativa do Brasil





## Capítulo 4

# República Federativa do Brasil

### 3.1 Informações Gerais

De acordo com a Constituição Federal de 1988, o Brasil é uma república federativa presidencialista. O poder executivo é exercido pelo presidente, que acumula as funções de chefe de Estado e chefe de governo, eleito a cada quatro anos. Concomitantemente às eleições presidenciais, elege-se o Congresso Nacional (sede do Poder Legislativo), que é dividido em duas casas parlamentares: a Câmara dos Deputados, cujos parlamentares têm mandato de quatro anos, e o Senado Federal, cujos membros possuem mandatos de oito anos, elegendo-se na proporção de um terço e dois terços, a cada quatro anos.

A Câmara dos Deputados é composta por 513 deputados, eleitos através do voto proporcional. À Câmara dos Deputados compete eleger os membros do Conselho da República e autorizar a abertura de processo contra o presidente e seus ministros, entre outras funções. Junto com o Senado, a Câmara forma o Congresso Nacional, cabendo a esta instituição a aprovação, alteração e revogação de leis, além de autorizar declaração de guerra por parte do presidente; sustar atos do poder executivo, julgar as contas do presidente e outras funções. O presidente da Câmara dos Deputados é o segundo na linha de sucessão do presidente, após o vice-presidente.

O Senado Federal possui 81 senadores eleitos para mandatos de oito anos. Atualmente as eleições para senador são feitas junto com as eleições para presidente, governador, deputado federal e estadual, dois anos após as eleições municipais. São eleitos três senadores representando cada estado federativo.

O poder judiciário, cuja instância máxima é o Supremo Tribunal Federal (STF), é responsável por interpretar a Constituição Federal. É composto de onze ministros indicados pelo presidente, referendados pelo Senado, dentre indivíduos de renomado saber jurídico. A composição dos ministros do Supremo Tribunal Federal não é completamente renovada a cada mandato presidencial: o presidente somente indica um novo ministro quando um deles se aposenta ou falece.

O Brasil é o o segundo país mais populoso da América e o quinto maior em área e população do mundo. Sua área total é de 8.514.512 km<sup>2</sup> e localiza-se na parte centro-oriental da América do Sul. O Brasil é o único país americano de língua portuguesa. Suas fronteiras ao norte são com Venezuela, Guiana, Suriname e com o departamento francês da Guiana Francesa; a leste e sudeste faz fronteira com o Oceano Atlântico; ao

sul limita-se com o Uruguai; a sudoeste com Argentina e Paraguai; a oeste com Bolívia e Peru; e a noroeste com a Colômbia. Os únicos países sul-americanos que não fazem fronteira com o Brasil são Chile e Equador.

O país é dividido em 26 estados e o Distrito Federal (Brasília). São eles: São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Bahia, Rio Grande do Sul, Paraná, Pernambuco, Ceará, Pará, Maranhão, Santa Catarina, Goiás, Paraíba, Espírito Santo, Amazonas, Alagoas, Piauí, Rio Grande do Norte, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Sergipe, Rondônia, Tocantins, Acre, Amapá, Roraima. É composto por 5.570 municípios, que podem ser subdivididos em bairros e distritos. As 27 unidades da federação são agrupadas, para fins estatísticos e, em alguns casos, para orientação da atuação federal, em cinco grandes regiões: Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sudeste e Sul. Cada estado, bem como o Distrito Federal, tem seus próprios órgãos executivos (na figura do governador), legislativos (Assembléia Legislativa unicameral) e judiciários (tribunais estaduais).

Em relação aos aspectos econômicos, o PIB do Brasil no ano de 2015 foi, em termos nominais, de US\$ 1,772 bilhão, o nono maior do mundo. Por sua vez, o PIB per capita, a preços correntes para o ano de 2014, foi de US\$ 8,670 mil (FMI, 2015). Segundo o *Informe de Desarrollo Humano* de 2015, divulgado pelo PNUD, o IDH do Brasil era de 0,755, o que faz com que o país ocupe a 75ª posição de um total de 188 países.

### 3.2 Dados Populacionais

De acordo com as projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira no ano de 2016 era de aproximadamente 206 milhões de pessoas. Desse total, 84,36% residem nas cidades. A população feminina é composta de 104.335.330 pessoas e a masculina de 101.726.102 pessoas. A **Tabela 6** apresenta a distribuição da população brasileira para o ano de 2016 segundo as unidades da federação.

Unidade da Federação	População
Total	206.081.432
Acre	816.687
Alagoas	3.358.963
Amapá	782.295
Amazonas	4.001.667
Bahia	15.276.566
Ceará	8.963.663
Distrito Federal	2.977.216

Espírito Santo	3.973.697
Goiás	6.695.855
Maranhão	6.954.036
Mato Grosso	3.305.531
Mato Grosso do Sul	2.682.386
Minas Gerais	20.997.560
Pará	8.272.724
Paraná	11.242.720
Paraíba	3.999.415
Pernambuco	9.410.336
Piauí	3.212.180
Rio de Janeiro	16.635.996
Rio Grande do Norte	3.474.998
Rio Grande do Sul	11.286.500
Rondônia	1.787.279
Roraima	514.229
Santa Catarina	6.910.553
São Paulo	44.749.699
Sergipe	2.265.779
Tocantins	1.532.902

Fonte: IBGE (2017)

Em 2016, a população brasileira com idade entre 0 e 14 anos era de 46.769.405 pessoas (22,7%) e a população com idade igual ou superior a 60 anos era de 24.933.461 pessoas (12,1%). A taxa de crescimento da população vem caindo progressivamente: 0,89% (2014), 0,85% (2015) e 0,82% (2016) (Banco Mundial, 2017).

A expectativa de vida ao nascer dos brasileiros aumentou entre os anos de 2014 e 2015, passando de 75,2 para 75,5 anos – sendo, em 2015, 71,9 anos (homens) e 79,1 anos (mulheres).

De acordo com indicadores da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do IBGE, para o ano de 2014, a população brasileira se autodeclarava, quanto à cor ou raça: 45,5% brancas, 45% parda, 8,6% preta e 0,6% outros. A população indígena no Brasil tem aumentado nas últimas décadas. Em 1991 ela totalizava 0,2% da população, perfazendo um total de 294 mil pessoas. Essa população aumentou para 734 mil pessoas de acordo com o censo demográfico de 2000, e em 2010 aumentou para 900 mil pessoas. A população indígena é distribuída em 305 etnias, que falam 274 línguas diferentes.

Em relação à população residente no Brasil que vive abaixo da linha da pobreza, ou seja, famílias que vivem com renda per capita até R\$230,00 por mês, houve aumento de 5,9 milhões de pessoas nesta faixa entre 2015 e 2016, chegando a 22 milhões de pessoas. O número equivale a aproximadamente 10% da população.

### 3.3 Política de Saúde

Desde a Constituição de 1988, a saúde passou a ser um direito de todo cidadão. Dessa determinação criou-se o Sistema Único de Saúde (SUS), de acesso universal e financiamento público. Além do sistema público, existe no Brasil o sistema privado de saúde. O sistema público é constituído por dois segmentos: o primeiro, de acesso universal, com financiamento público e gratuito; e outro, de acesso restrito aos servidores públicos. O sistema privado também está dividido em dois segmentos, um de plano de saúde e seguros, e outro de acesso direto no ato da prestação de serviços. De acordo com dados do IBGE de 2015, aproximadamente 72% da população tem acesso a serviços hospitalares exclusivamente pelo SUS (OPAS, 2016, p. 103).

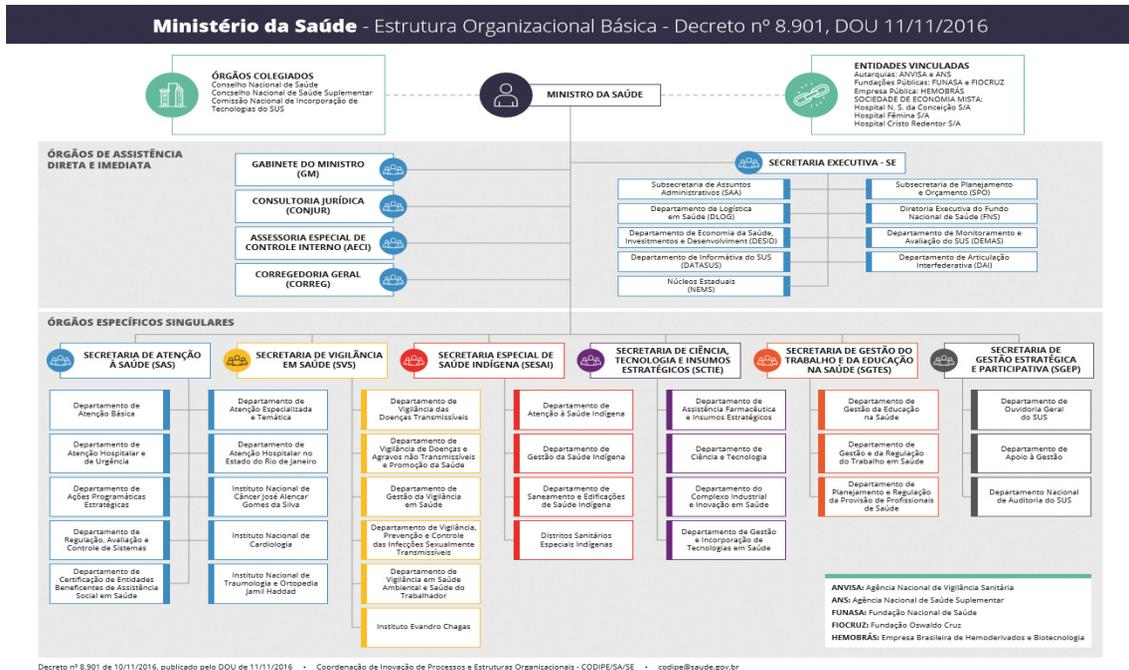
O SUS funciona de forma descentralizada, sob responsabilidade das três esferas de governo. O nível municipal é o principal responsável por prover as ações e serviços de saúde, principalmente ligados à atenção básica. O nível estadual é responsável pela articulação das redes regionais, participação no financiamento e serviços de média e alta complexidade. O setor federal é responsável por administrar, em âmbito nacional, o SUS, através do Ministério da Saúde.

O sistema público pode fazer parcerias com o sistema privado através de Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), prevista na Lei 9.790, de 1999, ou por meio de contratos de gestão com Organizações Sociais (OS). Os estados e municípios são responsáveis pelo pagamento de prestadores de serviços ao SUS.

#### **Organismos executores e organograma**

De acordo com o site do Ministério da Saúde, em agosto de 2017, a estrutura central era composta por sete secretarias: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), Secretaria Executiva (SE), Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES), Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Elas são as responsáveis por elaborar, propor e implementar as políticas de saúde. Outras unidades que compõem o Ministério são o gabinete do ministro e a consultoria jurídica, responsáveis por atividades de assessoria e assistência direta às ações do ministro.

Atualmente, o organograma do Ministério da Saúde e os principais organismos executores são os seguintes:



Fonte: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/png/2017/junho/29/organograma-ms.png>  
Acesso em agosto de 2018.

### Instâncias Regionais

As secretarias estaduais e municipais também atuam no sistema público de saúde. Tanto o estado quanto o município, desde a criação do SUS, possuem prerrogativas e responsabilidades pelo sistema público de saúde. As instâncias de articulação são, no âmbito nacional, a Comissão Intergestores Tripartite – constituída pelos representantes do governo federal, estadual e municipal; e entre os estados, a Comissão Bipartite, integrada por representantes de municípios e do estado. Tem a função de elaborar os planos de saúde nos três níveis de governo.

### Programas Nacionais

De acordo com o site do Ministério da Saúde, são realizados os seguintes programas atualmente:

Programas e Ações	
Atenção Integral à Saúde das Pessoas no Sistema Prisional	A iniciativa prevê a inclusão da população penitenciária no SUS, garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos.
Cartão Nacional de Saúde (CNS)	O Cartão Nacional de Saúde (CNS) é o documento de identificação do usuário do SUS. Este contém as informações como dados pessoais, contatos, além de RG e CPF.
Certificação de Entidades de Assistência Social (CEBAS)	O CEBAS é o certificado concedido pelo Governo Federal para reconhecer entidades de assistência social que prestam serviços nas áreas de educação, assistência social ou saúde.
Cooperação Tripartite Brasil-Cuba-Haiti	Iniciativa busca apoiar a reconstrução e o fortalecimento do sistema de saúde e vigilância epidemiológica no Haiti, após o terremoto que devastou o país, em janeiro de 2010.
digiSUS - Estratégia de Saúde Digital para o Brasil	Estratégia de incorporação da saúde digital (e-Saúde) no SUS, visando à melhoria da qualidade dos serviços, dos processos e da atenção à saúde, por meio da disponibilização e uso de informação abrangente, precisa e segura.
Estratégia Saúde da Família (ESF)	O projeto propõe a reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do SUS, a partir da expansão, qualificação e consolidação do atendimento prestado.
Força Nacional do SUS	A FN-SUS é um programa de cooperação atua na prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas ou desastres ou de desassistência de estados ou municípios.
HumanizaSUS	A Política Nacional de Humanização (PNH) existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS nas práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil.
Melhor em Casa - Serviço de Atenção Domiciliar	Serviço presta atenção à saúde na moradia do paciente, oferecendo prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, a fim de garantir a continuidade do cuidado pelo SUS.
PMAQ-AB	O PMAQ-AB incentiva a melhoria dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos, a partir de estratégias de qualificação e avaliação do trabalho das equipes de saúde.
Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos	O Programa garante à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade nacional.

Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)	A PNPIC inclui práticas integrativas e complementares para prevenção de agravos e recuperação da saúde de pacientes do SUS.
Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente)	Política reúne uma série de medidas para garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros.
PROADI- SUS	O PROADI-SUS busca apoiar a melhoria das condições de saúde da população brasileira a partir da isenção fiscal concedida aos hospitais filantrópicos de excelência.
Programa Academia da Saúde	O programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção do cuidado com a saúde, a partir da implantação de espaços públicos com infraestrutura e profissionais qualificados.
Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde	O PQA-VS define compromissos e responsabilidades para as três esferas de governo, para implementação de ações que garantam a melhoria da vigilância em saúde
Programa De Volta Para Casa (PVC)	O PVC garante o auxílio-reabilitação psicossocial para a atenção e o acompanhamento de pessoas em sofrimento mental, egressas de internação em hospitais psiquiátricos.
Programa Farmácia Popular do Brasil	O Programa foi criado com o objetivo de oferecer o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
Programa Mais Médicos	O projeto propõe a melhoria do atendimento aos usuários do SUS, levando médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais.
Programa Nacional de Controle do Tabagismo	O Programa tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco.
Promoção da Doação Voluntária de Sangue	A doação de sangue é um gesto de solidariedade, um ato voluntário e altruísta. O desafio é atrair novos doadores e fidelizar os voluntários regulares.
Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC)	Programa propõe ações para a melhoria da gestão de custos do SUS, a partir do aperfeiçoamento, difusão de informações e otimização das redes de atenção em saúde.
Programa Nacional de Imunizações (PNI)	O PNI distribui 300 milhões de doses anuais distribuídas em vacinas, soros e imunoglobulinas, fatos que contribuíram, por exemplo, com a erradicação de doenças no país.
Programa Nacional de Segurança do Paciente	O PNSP objetiva contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.

Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)	O PNTN tem como objetivo identificar distúrbios e doenças no recém-nascido para reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida das pessoas com doenças detectadas.
Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS)	Iniciativa propõe a descentralização da pesquisa em saúde para estimular o desenvolvimento científico e tecnológico de cada UF brasileira.
Programa Saúde na Escola (PSE)	O PSE contribui para a formação integral de estudantes, a partir de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino.
PRONON e PRONAS/PCD	Programas buscam incentivar ações e serviços desenvolvidos por entidades que atuam no campo da oncologia e da pessoa com deficiência, a partir de deduções no Imposto de Renda de doadores.
QualiSUS-Rede	Projeto busca a sistematização e a disseminação de experiências e modelos para apoiar a consolidação de um sistema integrado de serviços de saúde.
Rede Cegonha	Estratégia reúne um pacote de ações para garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizado para mulheres, da gravidez até os dois primeiros anos de vida da criança.
Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Modelo propõe um novo modelo de atenção em saúde mental, a partir do acesso e a promoção de direitos das pessoas, baseado na convivência dentro da sociedade.
Rede de Bancos de Leite Humano	A Rede BLH tem por missão a promoção da saúde da mulher e da criança mediante a integração e a construção de parcerias com órgãos federais, a iniciativa privada e a sociedade.
SAGE - Sala de Apoio à Gestão Estratégica	Demonstrando a atuação governamental no âmbito do SUS, a Sage possibilita projeções e inferências setoriais, além de contribuir para a transparência das ações desenvolvidas na área da saúde.
SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Serviço disponibiliza atendimento pré-hospitalar a vítimas em situação de urgência ou emergência, que possam levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte.
Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB)	O Sislab é composto pela Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica e a Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância em Saúde Ambiental
Sistema Nacional de Transplante	O SNT é responsável pelo controle e pelo monitoramento dos transplantes de órgãos, de tecidos e de partes do corpo humano realizados no Brasil.
UPA 24h - Unidade de Pronto Atendimento	Serviço concentra atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a Atenção Básica e a Atenção Hospitalar.

Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde (PIUBS)	O programa dá condições para que todos os municípios implantem o prontuário eletrônico em suas UBS, contemplando conectividade, hardware, software, manutenção de equipamentos de informática, treinamento e suporte técnico contínuo.
--	--

Fonte: Ministério da Saúde, disponível em <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas>. Acesso em agosto de 2018.

### Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades gêmeas da pesquisa

As cidades brasileiras que estão sendo investigadas nesta pesquisa são: Foz do Iguaçu, Dionísio Cerqueira, Santana do Livramento e Guaíra. De acordo com o site do Ministério da Saúde, existiu uma iniciativa específica para as cidades de região de fronteira chamada Sistema Integrado de Saúde nas Fronteiras (SIS-Fronteira). Criada em julho de 2005 através da Portaria 1.120, teve os seguintes objetivos: contribuir para o fortalecimento e organização dos sistemas locais de saúde; verificar as demandas e a capacidade instalada; identificar os fluxos de assistência; analisar o impacto das ações desenvolvidas sobre a cobertura e a qualidade assistencial; documentar os gastos com assistência aos cidadãos; e integrar os recursos assistenciais físicos e financeiros.

Todas as cidades brasileiras desta pesquisa (Foz do Iguaçu, Guaíra, Santana do Livramento e Dionísio Cerqueira) participaram do SIS-Fronteira. Os gastos com o Programa SIS-Fronteira, em cada cidade, estão expostos no quadro a seguir:

Cidades	Repasses adicionais
Foz do Iguaçu	R\$10.000,00
Guaíra	R\$30.000,00
Dionísio Cerqueira	R\$30.000,00
Santana do Livramento	R\$10.000,00

Fonte: Portaria 3.137, de 2008.

De acordo com o Diagnóstico Local dos Municípios, de 2006, Foz do Iguaçu atendeu, em um mês, 42.137 usuários no sistema de saúde brasileiro, dos quais 41.627 eram brasileiros, 475 paraguaios e 55 de outras nacionalidades. Por sua vez, de acordo com a pesquisa realizada em Guaíra, foram atendidos, em um mês, 2.825 usuários no sistema de saúde brasileiro, dos quais 2.697 eram brasileiros, 53 paraguaios e 75 de outras nacionalidades.

O Programa foi encerrado em 2011, sem justificativa, e não houve uma avaliação consistente do mesmo pelo Ministério da Saúde. Diversos textos acadêmicos se voltaram para a sua análise, evidenciando o seu frágil resultado (FERREIRA, MARIANI,

BRATICEVIC, 2015; NOGUEIRA, BONTEMPO, 2011; PREUSS, NOGUEIRA, 2012).

A cidade de Foz do Iguaçu possui 29 estabelecimentos de saúde municipal e 26 estabelecimentos de saúde privados. Já Guaíra possui 12 estabelecimentos municipais de saúde e 6 estabelecimentos privados. De acordo com os dados do IBGE, há 1 estabelecimento federal de saúde, 8 estabelecimentos municipais e 1 privado em Dionísio Cerqueira. Por sua vez, Santana do Livramento conta com 16 estabelecimentos públicos e 27 privados.

### 3.4 Previdência Social

De acordo com o artigo 194 da Constituição Federal de 1988, é papel do Estado e da sociedade, em conjunto, garantir os direitos à saúde, previdência e assistência social. A previdência pública no Brasil é organizada pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), criado em 1990. Todo brasileiro que possui Carteira de Trabalho e contribui com os impostos está filiado a um fundo geral de previdência social. Atualmente o sistema previdenciário público brasileiro conta com três regras: i) Regime Geral de Previdência Social (RGPS), que inclui os trabalhadores que contribuem ao INSS, trabalhadores da iniciativa privada, funcionários públicos (concurados e não concursados), militares e membros do poder judiciário, legislativo e executivo; ii) Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS), que são geridos pelos estados e municípios para atender os servidores públicos de cargo efetivo (concurados); iii) Previdência Complementar, que são benefícios opcionais que proporcionam um seguro previdenciário adicional. Nesse grupo se enquadram os fundos de pensão, como por exemplo, o Previ (Fundo de Pensão dos Funcionários do Banco do Brasil).

#### Organismos executores e organograma

A Secretaria da Previdência Social do Brasil<sup>4</sup>, parte do Ministério de Fazenda, tem o papel de acompanhar e supervisionar as tarefas da Superintendência Nacional de Previdência Complementar (PREVIC), da empresa de processamento de dados DATAPREV e do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). É assessorado pelo Conselho Nacional de Previdência Social (CNPS), Conselho Nacional de Previdência Complementar (CNPC), Conselho de Recursos da Previdência Social (CRPS) e da Câmara de Recursos da Previdência Complementar (CRPC).

---

4 O Ministério de Previdência e Assistência Social sofreu diversas transformações durante o período 2015-2017. Finalmente, o Decreto 9.003, de 13 março de 2017, estabelece que o Ministério de Fazenda é o responsável pela orientação da Secretaria de Previdência Social, que mantém dentro de suas competências a coordenação do INSS. Ver em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9003.htm#anexo1art2iih](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9003.htm#anexo1art2iih).

### **Ações e Programas**

Atualmente são desenvolvidos dois programas pela Secretaria da Previdência Social: i) Programa de Educação Previdenciária (PEP), que tem o objetivo de promover a inclusão de trabalhadores no Sistema Previdenciário, divulgar políticas públicas e valorizar a cidadania; ii) Força-Tarefa Previdenciária, ação integrada pela Secretaria, Departamento da Polícia Federal e Ministério Público Federal, com o objetivo de combater a evasão fiscal e os crimes contra a Previdência Social.

São benefícios: auxílio-doença, auxílio-acidente, auxílio-reclusão, salário-família, salário-maternidade, pensão por morte e pensão especial para hanseníase; aposentadoria (por tempo de contribuição, especial por tempo de contribuição, idade, invalidez, pessoa com deficiência); benefícios assistenciais e de legislação específica (benefício de prestação continuada para idosos e pessoa com deficiência, pecúlio, benefício assistencial ao trabalhador portuário avulso).

Destaca-se que está em curso no país uma proposta de reforma do sistema previdenciário, a qual encontra-se em discussão no parlamento brasileiro.

### **Instâncias regionais**

O sistema de previdência público brasileiro se articula com as esferas estaduais e municipais através das agências do INSS, dos regimentos próprios de previdência social e dos fundos de pensão, criados para gerir as contribuições.

### **Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades gêmeas da pesquisa**

As quatro cidades brasileiras pesquisadas possuem uma agência do INSS. A agência de Foz do Iguaçu foi inaugurada em 2000, a de Guáira em 2005 e a de Dionísio Cerqueira em 2016. Provavelmente a agência do INSS de Santana do Livramento foi inaugurada antes de 2000.

Em Foz do Iguaçu existe o Instituto dos Servidores Municipais de Foz do Iguaçu (Fozprev), cuja finalidade é gerir, através do Regime de Recursos Próprios, os fundos previdenciários compostos pelas contribuições dos servidores estatutários e pela contribuição patronal.

Em Santana do Livramento, o órgão responsável por gerir o sistema previdenciário do município é o Sistema de Previdência Municipal (SISPREM). Dionísio Cerqueira e Guáira não possuem um regimento próprio de previdência social municipal.

### 3.5 Política da Educação

De acordo com o site do Ministério da Educação, as principais leis que embasam a organização do sistema educacional brasileiro são a Constituição Federal de 1988, a Emenda Constitucional 14, de 1996, e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), instituída pela Lei 9.394, de 1996.

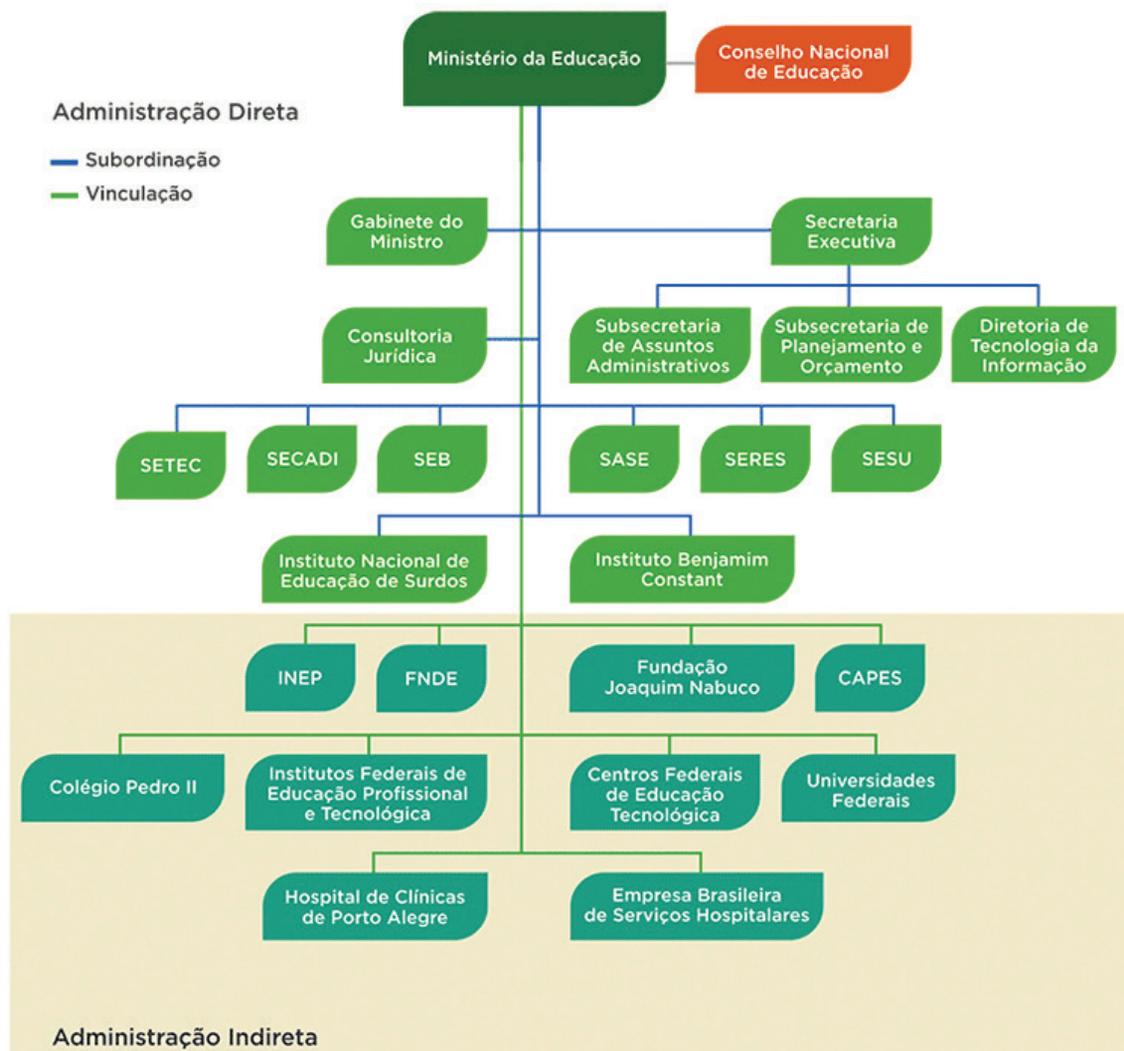
A estrutura do sistema educacional está dividida em dois níveis: educação básica, formada pela educação infantil, ensino fundamental e médio; e a educação superior, formada pelas universidades, faculdades e institutos de ensino superior. A educação infantil, primeira etapa da educação básica, é oferecida em creches para crianças até três anos de idade e em pré-escolas para crianças de quatro a seis anos de idade. O ensino fundamental, por sua vez, possui duração mínima de oito anos e tem caráter obrigatório. O ensino médio, última etapa da educação básica, tem duração mínima de três anos e atende a formação geral do estudante.

Além do ensino regular, integram o ensino formal a educação especial para portadores de necessidades especiais, a educação de jovens e adultos, a educação profissional integrada ao trabalho, ciência e tecnologia, e o ensino técnico. A educação superior é composta por cursos de graduação e pós-graduação.

#### **Organismos executores e organograma**

A estrutura do Ministério da Educação é composta pelo Gabinete do Ministro, o Conselho Nacional e as seguintes secretarias: Secretaria Executiva; Secretaria de Educação Superior (SESU); Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC); Secretaria de Educação Básica (SEB); Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (SECADI); Secretaria de Articulação com os Sistemas de Ensino (SASE); e a Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior (SERES).

A seguir é apresentado o organograma do Ministério da Educação, considerando a administração direta e indireta.



Fonte: <http://portal.mec.gov.br/institucional/estrutura-organizacional>. Acesso em agosto de 2018.

### Instâncias Regionais

Compete aos municípios atuar prioritariamente no ensino fundamental e na educação infantil. Aos estados e Distrito Federal competem a atuação do ensino fundamental e médio. Por sua vez, o governo federal possui a função de organizar o sistema superior e auxiliar os estados, o Distrito Federal e os municípios através de assistência técnica e financeira. O ensino de pós-graduação é de competência da Coordenação de Aperfeiçoamento do Ensino Superior (CAPES), agência responsável pela regulação e avaliação do sistema nacional de pós-graduação.

### Ações e Programas

No quadro a seguir estão listados os programas realizados pelo Ministério da Educação no Brasil para os diferentes níveis de ensino.

<b>Programas e Ações</b>
<b>Educação Básica</b>
Pacto Nacional pelo Fortalecimento do Ensino Médio
Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa
Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE)
Novo Mais Educação
Ensino Médio Inovador
Parlamento Juvenil do Mercosul
Pró-Infância
Saúde na Escola
Atleta na Escola
Formação Continuada para Professores
Programa Nacional Biblioteca da Escola (PNBE)
Plano de Desenvolvimento da Escola (PDE)
Programa de Apoio aos Dirigentes Municipais de Educação
Programa Escola de Gestores da Educação Básica
Programa Nacional de Fortalecimento dos Conselhos Escolares
Programa Nacional de Capacitação dos Conselheiros Municipais de Educação
<b>Ensino Superior</b>
Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI)
Programa de Educação Tutorial
Programa de Apoio à Extensão Universitária (PROEX)
Programa Incluir
Programa Milton Santos de Acesso ao Ensino Superior
Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES)
Programa Mais Cultura nas Universidades
Programa de Estímulo à Reestruturação e ao Fortalecimento das Instituições de Ensino Superior (Prouni)
Programa Bolsa Permanência
Programa de Mobilidade Acadêmica Regional em Cursos Acreditados (MARCA)
Programa Universidade Para Todos (Prouni)
Programa IES-MEC/BNDES
<b>Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão</b>

Programa Escola Acessível
Programa Transporte Escolar Acessível
Programa de Formação Continuada de Professores em Educação Especial
Programa BPC na Escola
Programa Incluir
Programa Educação Inclusiva: direito à Diversidade
Projeto Livro Acessível
Prolibras
PRONACAMPO
Prolind - Apoio à Formação Superior e Licenciaturas Interculturais Indígenas
PET Conexão de Saberes
UNIAFRO - Ações Afirmativas para População Negra na Educação Superior
Educação Quilombola
Programa Brasil Alfabetizado (PBA)
Programa Nacional do Livro Didático para Alfabetização de Jovens e Adultos
Educação em Prisões
Projovem Urbano
<b>Ensino Técnico</b>
Pronatec
Programa Mulheres Mil
Rede Certific
Programa de Expansão da Rede Federal de Educação Profissional
Programa Brasil Profissionalizado
Rede e-Tec Brasil
Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos (Proeja)
Programa de Formação Profissional em Serviços dos Funcionários da Educação
Programa de Formação Continuada dos Servidores da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica (PRAFOR)

Fonte: <http://portal.mec.gov.br/acoes-e-programas> . Acesso em 09 de julho de 2017.

### **Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades gêmeas da pesquisa**

Em relação ao ensino básico, há o Programa Escolas Interculturais de Fronteira que é desenvolvido nas cidades de Foz do Iguaçu e Dionísio Cerqueira. As escolas que participam desse programa são a Escola Estadual de Educação Básica Dr. Theodureto de Faria Souto, em Dionísio Cerqueira, e a Escola Municipal de Educação Infantil e Ensino Fundamental Adele Zanoto Scalco, em Foz do Iguaçu.

### 3.6 Assistência Social/Proteção Social

A assistência social no Brasil é um direito do cidadão e um dever do Estado, de acordo com a Constituição de 1988, sendo uma das políticas integrantes do sistema de seguridade social, juntamente com a política de saúde e de previdência social. Em 1993 foi aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), modificada pela Lei Federal 12.435, de 2011, que institui o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), alterando alguns dispositivos da lei anterior. Atualmente, o Ministério do Desenvolvimento Social do Brasil é responsável por coordenar a política de assistência social.

O SUAS organiza as ações de assistência social em dois tipos: i) Proteção Social Básica, que tem o objetivo de prevenir riscos sociais e pessoais por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação social vulnerável; ii) Proteção Social Especial, com o o objetivo de atender as famílias ou indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados em decorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas ou outros.

A Proteção Social Básica (PSB) destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente de pobreza, privação ou fragilização de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social (BRASIL, PNAS, 2004). Prevê o desenvolvimento de serviços, programas, projetos e benefícios de prestação continuada, ofertados no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), com destaque a: a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; c) Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

A Proteção Social Especial, subdividida em média e alta complexidade, é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social por ocorrência de abandono, maus-tratos físicos ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. Os serviços ofertados têm interface com o sistema de garantia de direito exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário e o Ministério Público.

São considerados serviços de proteção social especial de média complexidade, e ofertados nos Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS): a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); b) Serviço Especializado em Abordagem Social; c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com

Deficiência, Idosas e suas Famílias; e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são ofertados nas seguintes modalidades: a) Serviço de Acolhimento Institucional (Abrigo institucional; Casa-Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva); b) Serviço de Acolhimento em República; c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

A quantidade de CRAS e de CREAS existente em cada município depende da extensão territorial e da densidade populacional. O SUAS é um sistema descentralizado e participativo que tem um comando único em cada instância governamental (nacional, estadual e municipal), e que organiza os serviços, programas e projetos que compõem a rede socioassistencial.

**Organismos executores e organograma**

A estrutura do Ministério do Desenvolvimento Social é composta por: Gabinete do Ministro, Secretaria Executiva, Secretaria Nacional de Renda de Cidadania, Secretaria Nacional de Assistência Social, Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, Secretaria Nacional de Articulação Institucional e Parcerias, Secretaria Nacional de Avaliação e Gestão da Informação. A imagem a seguir ilustra o organograma do Ministério.



Fonte: <http://mds.gov.br/acesso-a-informacao/institucional/estrutura-organizacional>. Acesso em agosto de 2018.

### Ações e Programas

O Ministério do Desenvolvimento Social é responsável por executar programas diversos na área da proteção social, abrangendo a população urbana e rural. Além de ser responsável pelo desenvolvimento da Política Nacional de Assistência Social por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o Ministério coordena outros programas especiais como:

Programas e Ações	
Bolsa Família	O Bolsa Família é um programa que contribui para o combate à pobreza e à desigualdade no Brasil. Constituído por três eixos: complemento de renda, acesso a direitos e articulação com outras instancias.
Criança Feliz	Promover o desenvolvimento infantil integral; Apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento da criança; Cuidar da criança em situação de vulnerabilidade até os seis anos de idade; Fortalecer o vínculo afetivo e o papel das famílias no cuidado; Facilitar o acesso das famílias atendidas às políticas e serviços públicos de que necessitem.
Segurança alimentar	Programa voltado ao desenvolvimento integral, tem o apoio do MDS, que fornece aos participantes alimentação adquirida exclusivamente da agricultura familiar.
Brasil sem miséria	O Plano Brasil sem Miséria foi criado para superar a extrema pobreza no país, sempre tendo em vista que a pobreza não se resume a uma questão de renda. Coordenado pelo MDS com a participação de 22 ministérios
Cadastro Único	Instrumento utilizado pelo governo para identificar as famílias de baixa renda e que têm interesse em participar do Bolsa Família, Minha Casa, Minha Vida, Tarifa Social de Energia Elétrica, Telefone Popular e outros programas municipais e estaduais
Programa de Aquisição de Alimentos	Programa que estimula a produção de alimentos em estabelecimentos rurais para serem destinados à escola ou doação
Programa Cisternas - Água para Beber e para Agricultura	Tem a finalidade de promover o acesso à água potável para o consumo humano e para a produção de alimentos
Programa de Inclusão Produtiva Rural	Tem o objetivo de promover a agricultura familiar em situação de extrema pobreza através da assistência técnica e repasse de recursos
Cestas de Alimentos	O programa tem o objetivo de fornecer gratuitamente cesta de alimentos para populações com insegurança alimentar
Educação Alimentar e Nutricional	Desenvolve ações que visam promover a prática da alimentação adequada aos aspectos sociais e biológicos das pessoas
Progredir	É um plano de ações do governo federal para gerar emprego e renda e promover a autonomia das pessoas inscritas no Cadastro Único.

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social.

**Instâncias regionais**

Nos estados, os órgãos responsáveis para acompanhar as políticas do SUAS estão a cargo das secretarias estaduais. No Paraná, o órgão responsável é a Secretaria da Família e Desenvolvimento Social; em Santa Catarina, a Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação; e no Rio Grande do Sul, a Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos.

As esferas municipais são as responsáveis pela execução de todos os programas. Todas possuem uma secretaria específica para tratar dos temas relativos à assistência social. Em Foz do Iguaçu, Santana do Livramento e Dionísio Cerqueira são intituladas Secretaria Municipal de Assistência Social. Já em Guaíra chama-se Secretaria de Ação Social.

**Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades gêmeas da pesquisa**

Todas as cidades de fronteira pesquisadas possuem Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM) e Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Apenas a cidade de Guaíra não possui estabelecimento do Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM).

No quadro abaixo é indicado a quantidade de CRAS, CREAS e CRAM em cada cidade pesquisada.

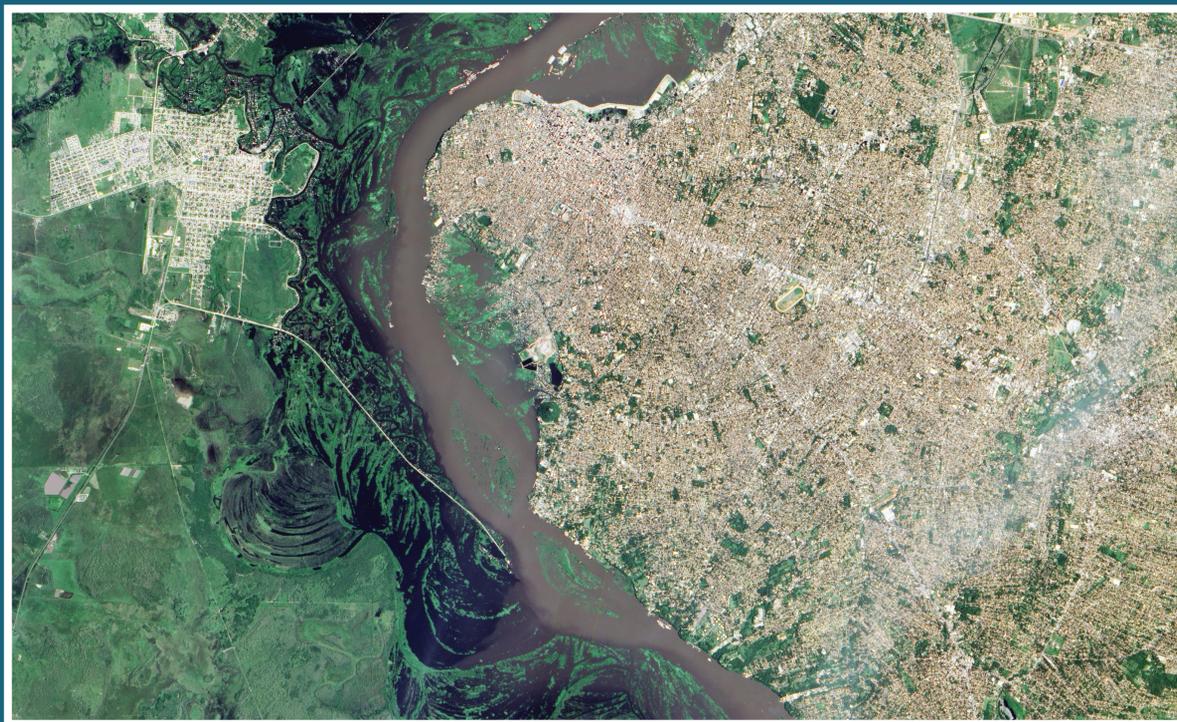
Estabelecimentos / Cidades	Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)	Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)	Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM)
Foz do Iguaçu	4	2	1
Guaíra	1	1	0
Dionísio Cerqueira	1	1	1
Santana do Livramento	2	1	1





## CAPÍTULO IV

# República do Paraguai



Região de fronteira entre Assunção (Paraguai) e Clorinda (Argentina)  
Imagem: *NASA Earth Observatory*



## Capítulo IV

# República do Paraguai

### 4.1 Informações Gerais

O Paraguai conta com uma superfície de 406.752 km<sup>2</sup>. Localizado no centro da América do Sul, é dividido pelo Rio Paraguai em duas grandes regiões: Oriental e Ocidental ou Chaco. O país faz limites com Bolívia, Brasil e Argentina. Sua saída oceânica é através da hidrovia dos Rios Paraguai-Paraná e da Prata. É um país bilingue, sendo idiomas oficiais o espanhol e o guarani.

República presidencialista, o território é dividido em 17 departamentos e 254 distritos. Suas autoridades são o presidente, a nível central; os governadores, a nível departamental, e os Intendentes, a nível distrital. São três poderes: executivo, legislativo e judiciário. O poder executivo é exercido pelo presidente e pelo vice-presidente, eleitos por voto popular direto para mandato de cinco anos, improrrogáveis no exercício de suas funções, sem a possibilidade de reeleição, e pelo Conselho de Ministros. Este Conselho é exercido por ministros nomeados pelo presidente. A direção e a gestão dos negócios públicos são confiadas aos ministros do poder executivo.

O poder legislativo é bicameral, formado pela Câmara dos Senadores, composta por 45 membros, e pela Câmara dos Deputados, formada por 80 membros. Os representantes do poder legislativo são eleitos, em ambos os casos, para mandato de cinco anos, por voto popular. A Câmara dos Deputados possui representação departamental - os departamentos são representados por um deputado titular e um suplente. O poder judiciário é responsável pela custódia da Constituição e é composto pela Corte Suprema de Justiça (integrada por nove membros); pelo Conselho de Magistratura; pelo Ministério Público (representando a sociedade ante aos órgãos jurisdicionais do país, gozando de autonomia funcional e administrativa no cumprimento de seus deveres e de suas atribuições); pelo Tribunal Superior de Justiça Eleitoral; pelos Tribunais e pelos Juizados.

Os departamentos paraguaios (as capitais estão entre parênteses) são: Alto Paraguay (Fuerte Olimpo); Alto Paraná (Ciudad del Este); Amambay (Pedro Juan Caballero); Asunción (Asunción), capital do país; Boquerón (Filadelfia); Caaguazú (Coronel Oviedo); Caazapá (Caazapá); Canindeyú (Salto del Guairá); Central (Areguá); Concepción (Concepción); Cordillera (Caacupé); Guairá (Villarica); Itapúa (Encarnación); Misiones (San Juan Bautista); Ñeembucú (Pilar); Paraguarí (Paraguarí); Presidente Hayes (Pozo Colorado); San Pedro (San Pedro).

Na última década, a economia paraguaia apresentou grande crescimento. Por um lado, isso se deve ao *boom* dos preços das *commodities*, o que favoreceu a produção de soja, tabaco e algodão do país. Por outro lado, a despeito da crise internacional, o país aprofundou uma estratégia de maior integração entre os capitais nacionais e internacionais, sob a coordenação do presidente Horácio Cortes, do partido Colorado. O governo incentivou não apenas a produção agropecuária latifundiária, mas também indústrias locais.

O crescimento econômico convive com uma importante desigualdade na distribuição da renda. Talvez isto explique a pequena melhora que o país experimentou em seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Para o período 2010-2015, o país passou de 0,675 a 0,693, caindo quatro posições no *ranking* IDH do PNUD/ONU, para o período 2010-2015 (UN, 2016).

## 4.2 Dados Populacionais

Segundo projeções de 2015, o Paraguai possui em 2017 uma população total de 6.953.646 habitantes - destes, 3.506.242 são homens e 3.447.404 são mulheres. Segundo projeções, a taxa de crescimento demográfico entre 2013 e 2017 foi de 1,47% ao ano, enquanto que para o quinquênio seguinte espera-se um crescimento menor, de 1,4%. Grande parte desse movimento estimado deve-se à diminuição da taxa bruta de natalidade (média anual por mil habitantes), de quase 22 para 19,7 em 2021 (DGEEC, 2015).

Entre 2015 e 2020 espera-se um aumento da participação da população adulta (18 anos ou mais) de 63,3% para 65,5%. Grande parte desse aumento está ligado ao segmento da população adulta madura (35 a 50 anos) e de adultos maiores (65 anos ou mais). Quanto ao local de domicílio, para os mesmos anos espera-se que a população urbana cresça de uma participação de 60,5% para 62,52%. Estima-se que a esperança de vida ao nascer é de 71,2 anos para os homens e 77,0 anos para as mulheres em 2017. Já a taxa global de fecundidade projetada para o ano de 2017 é de 2,5 filhos por mulher, com tendência de queda.

De acordo com o boletim do DGEEC de 2016, 28,9% da população paraguaia era pobre, ou seja, com renda familiar insuficiente para comprar uma cesta básica de consumo. Nas áreas rurais essa proporção é significativamente maior (39,72%), frente à área urbana (21,94%). Cabe mencionar que esse valor, tanto na área urbana, quanto na rural, é o maior dos últimos quatro anos (DGEEC, 2017a, p. 6-7).

Projeção de distribuição populacional segundo Departamento	População	%
Asunción	524,190	7.54%
Concepción	244,071	3.51%
San Pedro	419,629	6.03%
Cordillera	299,234	4.30%
Guairá	220,818	3.18%
Caaguazú	545,904	7.85%
Caazapá	184,530	2.65%
Itapuá	592,017	8.51%
Misiones	123,442	1.78%
Paraguarí	254,884	3.67%
Alto Paraná	796,689	11.46%
Central	2,072,041	29.80%
Ñeembucú	88,784	1.28%
Amambay	164,462	2.37%
Canindeyú	221,647	3.19%
Pdte. Hayes	121,075	1.74%
Boquerón	63,011	0.91%
Alto Paraguay	17,219	0.25%
<b>Total</b>	<b>6,953,646</b>	<b>100</b>

Fonte: DGEEC, 2015, Paraguay.

### 4.3 Política de Saúde

A provisão dos serviços de saúde está a cargo dos subsetores público, privado e mistos, e é regulado pela Lei 1.032, de 1996. O subsetor público se dedica à atenção universal da saúde em todo país. A partir desta lei foi criado o Sistema Nacional de Saúde (SNS), que tem como princípios a equidade, a igualdade, a qualidade, a eficiência e a participação social, bem como a descentralização regional dos serviços do subsistema público. A criação do SNS deu orientação para o surgimento de uma estrutura orgânica de 18 regiões de saúde, orientadas pelo Ministério da Saúde Pública e do Bem-Estar Social (MSPBS). Também foram criados os conselhos de saúde a nível local, regional e nacional. O MSPBS exerce a função principal nos programas e ações do setor para orientar e regular o sistema de saúde. Além do Ministério, realizam serviços neste subsetor a Universidade Nacional de Assunção, Sanidad Militar, Sanidad Policial, Sanidad de los Municipios e o Instituto de Previsión Social (IPS), que constitui um ente autárquico.

O subsetor privado é composto por instituições com ou sem fins lucrativos. No primeiro caso, fazem parte hospitais, clínicas, consultórios privados, laboratórios e outros. São financiados através de pagamentos diretos e cotas. As instituições privadas sem fins lucrativos, por sua vez, são compostas por universidades privadas que contam com hospitais e ONGs. Existem também instituições mistas, como a Cruz Vermelha Paraguai, financiada por uma fundação privada sem fins lucrativos, sendo que as despesas salariais são despendidas pelo Ministério.

### Estrutura do Ministério

A estrutura do Ministério procura garantir o cumprimento das funções de reitoria, condução, financiamento e provimento dos serviços de saúde, rumo à cobertura universal. Para tanto, o Ministério se divide nas seguintes diretorias:

Estrutura	
Director General de Gabinete	Director General de Auditoría Interna
Director de Hospitales Especializados	Director General de Atención Primaria de Salud
Director de Regiones Sanitarias	Directora General de Comunicación en Salud
Director de SEME	Director General de Desarrollo de Servicios de Salud
Director del Sistema Integrado de Emergencias	Director General de Descentralización
Encargada de la Unidad Anticorrupción	Directora General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud
Director General de Administración y Finanzas	Unidad de Acceso a la Información y Transparencia Administrativa
Director General de la Dirección General Operativa de Contrataciones	Directora Dirección de Estadísticas en Salud
Directora General de Asesoría Jurídica	Dirección de Salud Indígena

Segundo a Lei 1.032, de 1996, que cria o Sistema Nacional de Saúde, a relação entre o âmbito federal e o departamental se dá com a descentralização dos serviços a partir do nível de complexidade, por meio de convênios, contratos e complementos entre as instituições.

### **Organismos executores**

A estrutura do Ministério conta com dois principais níveis: um deles ligado ao ministro e outro ligado ao vice-ministro. Além das secretarias e diretorias apresentadas na seção anterior, o Ministério conta com outras instituições que executam e coordenam o sistema nacional de saúde. Nesse sentido, a coordenação do setor de saúde está a cargo do Conselho Nacional de Saúde (organismo de coordenação, consenso e participação inter-institucional do setor público e privado de saúde), que é presidido pelo Ministro da Saúde. Este Conselho tem a responsabilidade legal de coordenar e controlar os planos, programas e atividades dos três subsetores do sistema. Ao Ministério corresponde atender a todas as pessoas não cobertas por instituições dos outros subsetores, em especial à população com poucos recursos ou que se encontra em condições de vulnerabilidade.

O IPS é a instituição responsável pela seguridade social no país. É um organismo autônomo criado pelo Decreto-Lei 17.701, de 1943, para proteger, principalmente, os trabalhadores assalariados do setor privado. O Instituto está encarregado de administrar o seguro social obrigatório, que inclui a gestão dos riscos vinculados ao envelhecimento e sobrevivência, acidentes de trabalho, enfermidade e maternidade.

No setor privado sem fins lucrativos, prestam serviços as organizações não-governamentais (ONGs). A maior parte delas oferece atenção médica e apoio complementar a programas de saúde e investigações, assim como medicamentos e insumos para pacientes insolventes. A Cruz Vermelha Paraguaia é uma instituição mista que se dedica exclusivamente a atenção de serviços de maternidade de pessoas com escassos recursos, com financiamento público e de uma fundação privada.

### **Ações e Programas**

Frente à necessidade de adaptar os serviços de saúde no sentido de superar a fragmentação, diante de um perfil epidemiológico marcado pela coexistência de enfermidades transmissíveis e crônicas, o Ministério elaborou a Política Nacional de Saúde (2015-2030). O objetivo da Política é ampliar o acesso universal à saúde, ampliar a cobertura universal de saúde para o maior nível possível, visando reduzir as iniquidades e melhorar a qualidade de vida da população. Procura-se reorganizar os serviços de saúde, partindo da atenção primária, através da coordenação e integração de instituições e organismos.

Para tanto, elencaram-se as seguintes estratégias e linhas de ação:

1. Fortalecer la Rectoría y la Gobernanza
2. Fortalecimiento de la atención primaria de la salud articulada en redes integradas.
3. Fortalecimiento de las acciones intersectoriales e interinstitucionales para el abordaje de los determinantes sociales.
4. Mejorar la eficiencia del sistema de salud, mediante el aumento, la optimización del uso y la debida preservación de los recursos.
5. Fortalecimiento de la gestión del talento humano en Salud
6. Desarrollo y Fortalecimiento de la Salud Pública en las Fronteras
7. Garantizar el acceso, la calidad, la seguridad, la eficacia y el uso racional de los medicamentos. Así como, promover el acceso e innovación a tecnologías sanitarias.

Além do Plano Nacional de Saúde vigente, o Paraguai elaborou recentemente, um Plano Nacional de Saúde Integral para Infância (2016-2021). O objetivo desse último é promover ações que assegurem o acesso e cobertura de intervenções para as crianças por meio da atuação nas famílias e comunidades. A partir da síntese do Plano, entende-se que as áreas estratégicas são: liderança e governança, fortalecimento da rede integrada e integral de serviços de saúde, recursos humanos em quantidade e qualidade, informação sanitária, alianças estratégicas/intersectoriais, participação comunitária e mobilização de recursos financeiros. Um terceiro plano nacional foi elaborado recentemente e trata da saúde indígena.

<b>Estratégias do Plano de Saúde Indígena</b>
Políticas públicas, legislación y normas favorables a la salud indígena
Articulación de las instituciones públicas y privadas dedicadas a desarrollar actividades con los pueblos indígenas en el área de la salud
Acceso de la población indígena a los servicios de salud de diferente complejidad con equidad y enfoque intercultural
Formación de promotores, técnicos y profesionales universitarios de salud indígena y no indígena con enfoque intercultural
Promoción de la salud y participación indígena
Protección del ambiente y el hábitat
Fortalecimiento de la medicina indígena
Promoción de la investigación en salud indígena
Creación de un sistema de información de salud indígena
Identificación de fuentes de financiamiento

Desde 2008, o sistema de saúde no Paraguai vem implementando mudanças importantes associadas ao acesso gratuito estendido a todos os benefícios oferecidos pelos serviços de saúde dependentes do Ministério. Foi eliminado o pagamento de tarifas pela população para acessar os benefícios de serviços médicos, odontológicos, medicamentos, suprimentos e de ambulância, oferecidos em todos os hospitais, centros de saúde, postos e unidade da saúde da família e outras dependências da rede de serviços do Ministério. Outro marco importante é a organização dos serviços na Rede Integrada de Serviços. Esta Rede priorizou sua atenção aos cuidados com a saúde primária e incorporou eixos estratégicos para a criação e implementação de Unidades de Saúde da Família (USF). Em 2011, a Rede de USF contava com 704 unidades em 234 distritos, que disponibilizavam acesso gratuito aos serviços de saúde (CASALÍ; VELÁSQUEZ, 2016).

### **Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades gêmeas da pesquisa**

A disponibilidade de dados referentes à saúde e acesso da população aos serviços nas cidades de Encarnación (departamento de Itapúa), Ciudad del Este (departamento de Alto Paraná) e Salto do Guaíra (departamento de Canindeyú) são insuficientes nos sites procurados.

Sobre a questão do acesso a serviços de saúde entre cidadãos do MERCOSUL, ainda que não haja estatísticas oficiais, várias fontes de jornais apontam que há uma tendência de paraguaios procurarem serviços de saúde na Argentina e no Brasil, como é apresentado nas seções dos respectivos países.

## **4.4 Política de Previdência Social**

Historicamente, o sistema previdenciário paraguaio possui uma cobertura baixa e segmentada, em que várias entidades oferecem cobertura para diferentes grupos de trabalhadores, como o IPS, a Caja Fiscal, diversos fundos laborais da Administração Nacional de Eletricidade e da Itaipu Binacional, além de fundos privados. A responsabilidade em relação à orientação da Previdência Social é do Poder Executivo através do Ministério de Trabalho, Emprego e Seguridad Social (MTESS), que foi criado pela Lei 5.115, de 2013. Os requisitos para receber aposentadorias e pensões variam conforme os fundos em questão. No caso do setor público, a idade mínima para receber a pensão é de 62 anos, o período de contribuição varia de 10 a 20 anos e a contribuição dos assalariados varia de 5 a 18% do salário.

### Estrutura do Ministério

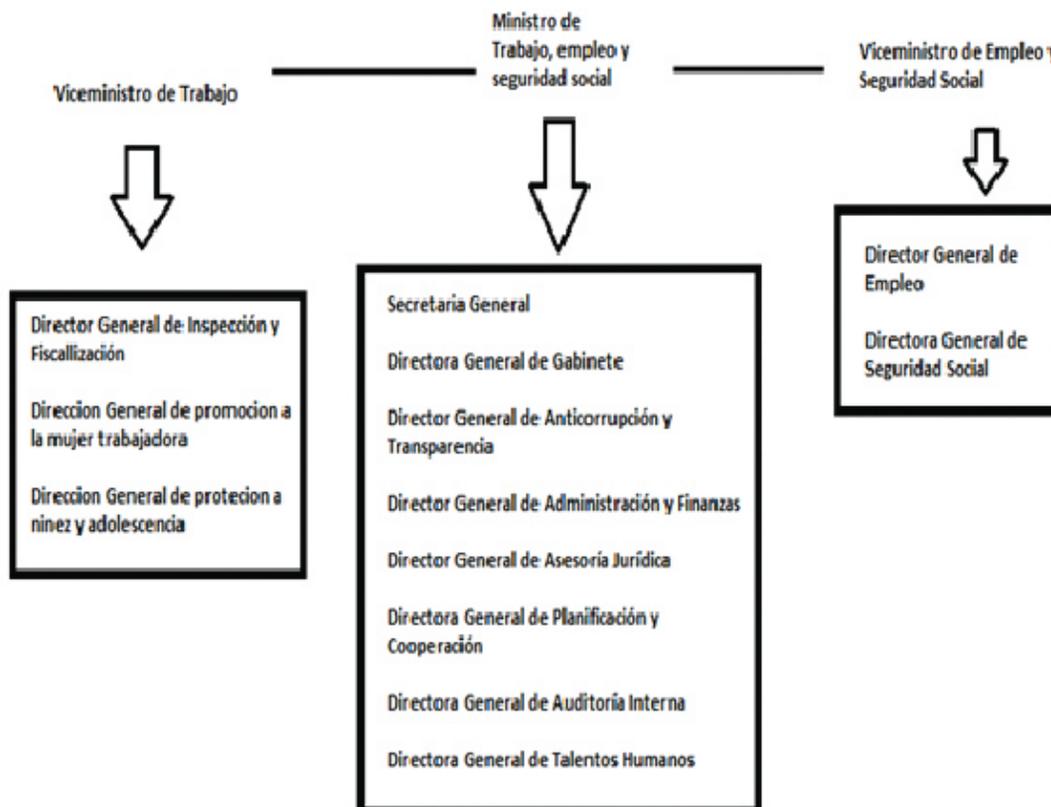
O MTESS procura zelar pela proteção dos trabalhadores paraguaios em várias dimensões, garantido seus direitos, principalmente para aqueles em situação de vulnerabilidade. No âmbito específico da previdência, dentre as funções do MTESS consta a elaboração de programas e regimes integrados de seguridade social do setor público e do privado. Na sua disposição para atingir seus objetivos, o MTESS se estrutura em torno de diretorias e secretarias gerais, listadas abaixo:

<b>Estrutura</b>
Director General de Inspección y Fiscalización
Dirección General de Promoción a la Mujer Trabajadora
Dirección General de Protección a Niñez y Adolescencia
Director General de Empleo
Directora General de Seguridad Social
Secretaría General
Directora General de Gabinete
Director General de Anticorrupción y Transparencia
Director General de Administración y Finanzas
Director General de Asesoría Jurídica
Directora General de Planificación y Cooperación
Directora General de Auditoría Interna
Directora General de Talentos Humanos
Director General del Servicio Nacional de Promoción Profesional
Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral
Directora General de Trabajo

Fonte: Quadro construído pelos autores com base em consulta ao site do Ministério

**Organismos executores e organograma**

A disposição das principais Secretarias e Diretorias do ministério podem ser sintetizadas a partir do organograma a seguir:



Fonte: <http://www.mtess.gov.py/index.php/organigrama>

O MTESS procura integrar os vários regimes de previdência públicos e privados. Os principais regimes no Paraguai são o IPS (uma instituição independente supervisionada pelo Poder Executivo destinada aos assalariados das zonas urbanas), a *Caja Fiscal* do Ministério da Fazenda (que administra a seguridade social para empregados da administração pública, docentes das universidades nacionais, policiais e magistrados) e a *Caja da Itaipu Binacional* (financiando pela companhia hidrelétrica destinada para os trabalhadores da hidrelétrica). Dessa forma, em termos de abrangência, IPS e *Dirección de Jubilaciones y Pensiones*, do Ministério da Fazenda, concentram grande parte dos trabalhadores beneficiários da Previdência, em torno de 90%, ainda que o sistema paraguaio seja marcado por fragmentação e ausência de regulação central.

Além da modalidade contributiva, o fundo social administrado pelo Ministério da Fazenda conta com regimes não contributivos. Entre os tipos de benefício, chama atenção aquele

destinado à velhice, que apresentou expansão expressiva a partir de 2012. Ainda assim, o valor pago é baixo, cobrindo, em alguns casos, apenas 25% do salário mínimo. Diante disso, a população idosa no Paraguai conta com outros instrumentos de proteção social além da previdência, como será visto na seção sobre assistência social.

### **Ações e Programas**

A Diretoria Geral de Seguridade Social (DGSS) do MTESS procura coordenar e harmonizar as políticas e planos de previdência social no contexto nacional, regional junto a outros organismos. Diante da multiplicidade de regimes e instituições, não existem programas no campo da previdência de forma vultuosa, a não ser a coordenação por parte do MTESS.

O Paraguai recentemente incluiu os trabalhadores voluntários independentes, empregadores e donas de casa no seguro social administrado pelo IPS. A Lei 4.933, de 2013, estabelece que os beneficiários da sistema voluntário são os seguintes: a) trabalhadores independentes que executam atividades lucrativas por conta própria e não possuem pessoal assalariado a seu serviço; b) empregadores que, dependendo de negócios ou atividades legais de qualquer tipo, usam, por meio de contrato de emprego escrito ou verbal, dos serviços de uma ou mais pessoas; c) proprietários de micro, pequena ou média empresa; e d) donas de casa que realizam trabalho doméstico em sua própria casa, sem receber qualquer remuneração.

A Lei 5.407, de 2015, sobre o trabalho doméstico, apresenta outra contribuição significativa ao incorporar um importante grupo de trabalhadores no seguro social. Esta legislação define como trabalho doméstico a prestação remunerada de serviços contínuos nas tarefas de limpeza, culinária e outros inerentes a uma residência. Estabelece que a incorporação no seguro social será financiada por uma contribuição do trabalhador de 9% e uma contribuição do empregador de 14%. E estipula que o salário mínimo para o trabalho doméstico não pode ser inferior a 60% do salário mínimo legal.

### **Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades gêmeas da pesquisa**

Como o sistema previdenciário no Paraguai é diverso, as instituições apresentam uma cobertura diferenciada. Não foi possível obter informações homogêneas nos sites consultados sobre os níveis e o atendimento dos paraguaios no sistema previdenciário nas cidades pesquisadas. Contudo, cabe destacar que o IPS mantém representação em Encarnación, Ciudad del Este e Salto Guáira, o que provavelmente facilita o acesso dos segurados aos serviços. A *Caja Fiscal* é restrita à administração pública e à Itaipu Binacional.

## 4.5 Política de Educação

O sistema educativo do Paraguai é regulado e coordenado pelo Ministério da Educação e Ciências (MEC) por meio, atualmente, do Plano de Educação Escolar Básica. A educação no Paraguai tem um caráter obrigatório e universal e é composta pelos subsetores privado e público, financiados, respectivamente, por renda familiar e orçamento nacional. As estruturas básicas de ensino são: a) educação pré-escolar (0 a 5 anos); b) educação escolar básica (6 a 14 anos) - obrigatória, universal e gratuita; c) educação secundária (15 a 17 anos) - universal, obrigatória e gratuita; d) educação superior (para os maiores de 18 anos). Uma importante característica do sistema educativo paraguaio é seu caráter bilíngue.

### Estrutura do Ministério

O objetivo do MEC é garantir que todas as pessoas tenham uma educação de qualidade, baseada em valores éticos e democráticos. A estrutura orgânica do MEC é formada por quatro principais áreas:

Estrutura				
Despacho do Ministerio	Viceministerio de Gestión Educativa	Viceministerio de Desarrollo Educativo	Viceministerio de Educación Superior	Viceministerio de Culto
Secretaría General	Dirección General de Educación Inicial y Escolar Básica	Dirección General de Currículum, Evaluación y Orientación	Dirección General de Universidades e Institutos Superiores	Dirección de Gabinete
Dirección General de Gabinete	Dirección General de Educación Media	Dirección General de Gestión Social y Equidad Educativa	Dirección General de Instituciones de Formación Profesional de Tercer Nivel	Dirección de Gestión Administrativa.
Dirección General de Planificación Educativa	Dirección General de Educación Permanente	Dirección General de Fortalecimiento del Proceso Educativo	Dirección General de Desarrollo Profesional del Educador	Dirección General de Culto

Dirección General de Administración y Finanzas	Dirección General de Educación Escolar Indígena	Dirección General de Becas	Centro de Investigación e Innovación Educativa	Dirección de Gestión con Entidades Religiosas y Filosóficas e Instituciones Educativas
Dirección General de Gestión del Talento Humano	Dirección General de Educación Inclusiva	Dirección General de Ciencias e Innovación Educativa		Dirección de Registro Nacional de Culto
Dirección General de Asesoría Jurídica	Dirección General de Educación Artística	Dirección General de Liderazgo Comunitario y Ciudadanía		
Dirección General de Auditoría Interna	Dirección General de Educación Técnica y Profesional	Dirección General de Comunicación Educativa y Cultural		
Dirección General de Relaciones Internacionales				
Unidad Ejecutora de Programas y Proyectos				
Dirección General de Gabinete Técnico				

### Organismos ejecutores

Quanto à execução das políticas educacionais, o Poder Executivo tem como função coordenar todo o sistema educativo, nos níveis nacionais e departamentais, ainda que se estabeleçam convênios com várias instituições nacionais e internacionais. Em 2012, foi criado o FONACIDE (*Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo*) como um fundo que reúne recursos provenientes da venda de energia do Paraguai ao Brasil. Uma das prioridades do fundo é o investimento em infraestrutura e formação de capital humano.

### Ações e Programas

Atualmente, o Paraguai conta com dois principais programas nacionais para desenvolver o nível educacional dos seus habitantes em todas as dimensões sociais. Nesse sentido, o atual *Plan Estratégico de Educación - Paraguay 2020* foi elaborado em 1996 e atualizado em 2008. As principais diretrizes estratégicas do Plano são: ampliar e melhorar as condições de acesso, permanência e oportunidade de educação para diversas populações; elaborar

um curriculum dinâmico de acordo com os contextos e garantir a qualidade nacional, regional e mundial; garantir a competência de educadores na carreira docente, respeitando os diversos contextos num marco democrático. Já o *Plan Nacional de Educación 2024 “Hacia el centenario de la Escuela Nueva de Ramón Indalecio Cardozo”* amplia a dimensão temporal do plano anterior. Assim, o objetivo é garantir o acesso e melhorar a qualidade e equidade da educação paraguaia por meio de três eixos: igualdade de oportunidades, qualidade da educação e políticas públicas de forma participativa.

### **Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades gêmeas da pesquisa**

O setor público é o principal responsável pelo provimento da educação no Paraguai. Nas cidades pertinentes à presente pesquisa, pode-se observar a distribuição dos estabelecimentos educativos e do número de matrículas segundo níveis de ensino, básico, médio e superior.

## **4.6 Assistência Social / Proteção Social**

A Assistência Social no Paraguai consiste na provisão de serviços e renda para pessoas de forma focalizada, sobretudo população indígenas e em situação de vulnerabilidade. A partir de 2005, a proteção social no Paraguai procura combater a pobreza e a desigualdade por meio de programas de transferência de renda do fundo social ligado ao Ministério da Fazenda. Ainda que a Constituição do Paraguai defina que todo cidadão maior de idade tenha direito à proteção social integral, verifica-se uma parte substancial de pessoas não têm acesso ao sistema de pensão. Até 2011, os programas de combate à pobreza eram regulados pela *Secretaria de Acción Social* (SAS) quando passaram a ser coordenados pela *Dirección de Pensiones no Contributivas* do Ministério da Fazenda. Nesse caso, a Direção administra pensões para a população vulnerável, como pensão alimentar para adultos. Atualmente<sup>5</sup>, a SAS, órgão dependente da Presidência da República, articula ações estatais e da sociedade civil para combater a pobreza e a desigualdade.

---

<sup>5</sup> Em meados de agosto de 2018, quando esta publicação estava em processo de edição, a Secretaria de Ação Social passou a ser denominada Ministério de Desenvolvimento Social.

### Estrutura da Secretaria da Ação Social

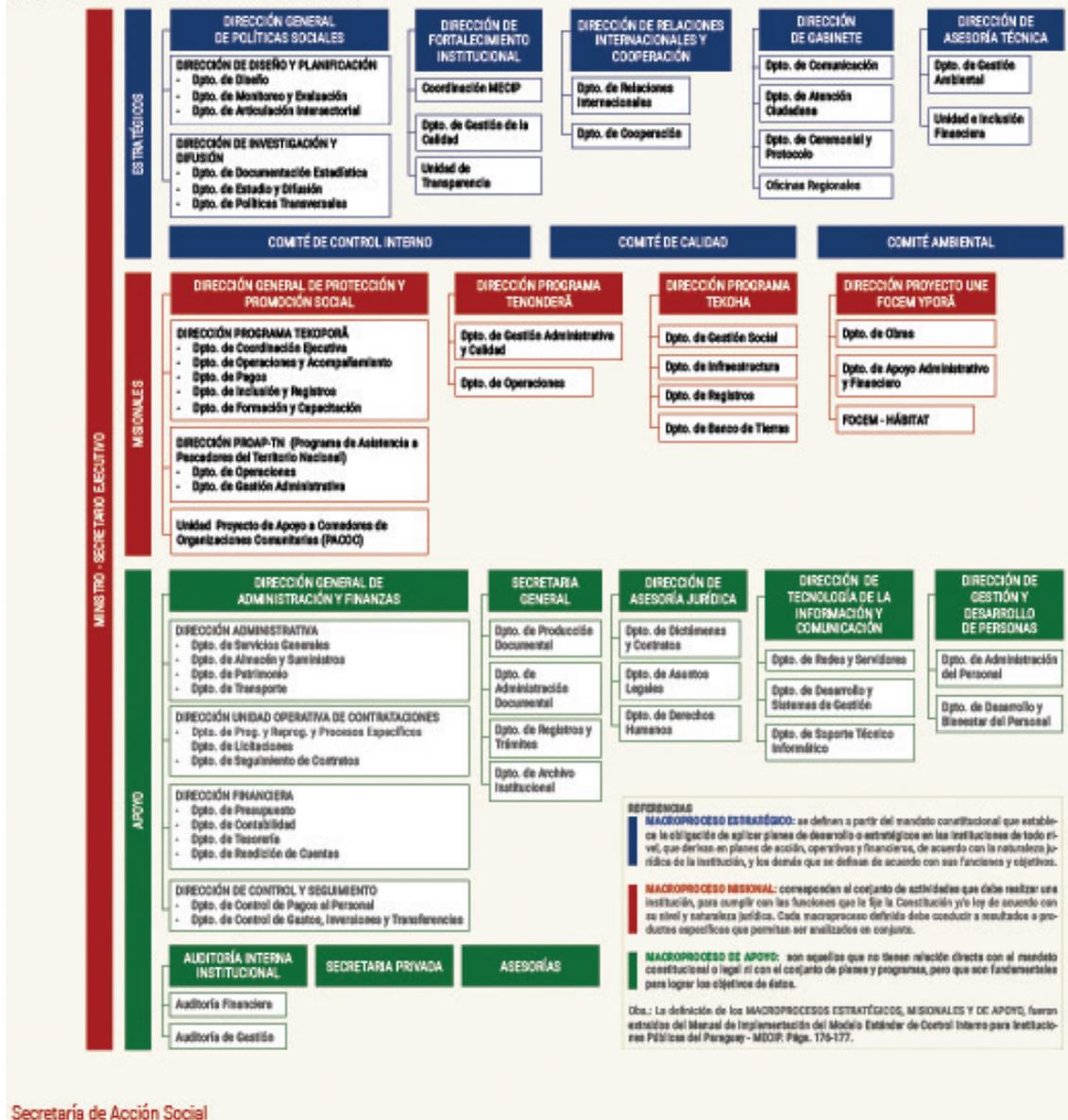
Para atingir seus objetivos e execução de seu plano de trabalho, a Secretaria de Ação Social se estrutura em várias Diretorias cujos principais eixos são as políticas sociais, proteção social em geral e administração e finanças. No quadro a seguir estão detalhadas as diretorias e órgãos da SAS, a partir da reformulação ocorrida em 2017.

<b>Estrutura</b>
Dirección de Diseño y Planificación
Dirección de Investigación y Difusión
Dirección Programa de Asistencia a Pescadores
Dirección Programa Tenonderã
Directora General de Seguridad Social
Secretaria General
Dirección Programa Tekoha
Dirección Proyecto UNE FOCEMYporã
Dirección Programa Tekoporã
Dirección de Gabinete
Secretaría General
Dirección de Gestión y Desarrollo de Personas
Dirección de Asesoría Jurídica
Dirección Unidad Operativa de Contrataciones (DUOC)
Dirección Administrativa
Dirección Financiera
Dirección de Control y Seguimiento
Auditoría Interna Institucional
Dirección de Asesoría Técnica
Dirección de Relaciones Internacionales y Cooperación
Dirección de Fortalecimiento Institucional
Dirección de Tecnología de la Información y Comunicación

**Organismos executores e organograma**

As diretorias e unidades listadas se estruturam a partir de três dimensões: estratégica, execução e de apoio. O organograma completo pode ser visto a seguir:

Organigrama institucional de la SAS (2017)



Secretaría de Acción Social

Fonte: Publicação Tembiapo Rape, Secretaria de Ação Social, disponível em [www.sas.gov.py](http://www.sas.gov.py). Acesso em agosto de 2018.

A execução das políticas sociais pela SAS, de modo geral, acontece de maneira direta. Contudo, verifica-se a assinatura de contratos e convênios com outras instituições nacionais e internacionais. Nesse sentido, deve-se frisar a vinculação de algumas políticas com o Fundo para a Convergência Estrutural do MERCOSUL (FOCEM), que tem como um dos objetivos o fomento da coesão social nas menores economias do bloco.

### Ações e Programas

Atualmente são dois os principais tipos de programas que conformam a proteção social no Paraguai: i) os programas de transferência de renda com corresponsabilidade, para combater a pobreza no curto e médio prazo, e ii) as pensões não contributivas (apresentadas na seção específica sobre previdência social), para a população a partir de 65 anos.

A seguir, listam-se as políticas sociais promovidas pela SAS. De modo geral, os programas apresentam certa sobreposição de ações. Territorialmente, não se verificou a existência de políticas sociais de outras instâncias do Poder Executivo nas cidades. Desse modo, os cidadãos paraguaios em situação de vulnerabilidade e pobreza são atendidos através dos programas abaixo relacionados:

<b>Programas / Gestões nacionais</b>	
Tekoporã	Protección y promoción de las familias en situación de pobreza y vulnerabilidad. Contempla dos componentes: el primero es el acompañamiento socio-familiar y comunitario, y el segundo, como incentivo, una transferencia económica para facilitar el ejercicio de sus derechos, principalmente a la salud, educación y alimentación. El principal objetivo del programa es mejorar la calidad de vida de la población en situación de pobreza y vulnerabilidad, facilitando el ejercicio de los derechos a alimentación, salud, y educación mediante el aumento del uso de servicios básicos y el fortalecimiento de las redes sociales, con el fin de cortar la transmisión inter-generacional de la pobreza.
Tekoporã Inclusión de las personas con discapacidad severa	El Programa Tekoporã incorpora a las personas con discapacidad desde el año 2005. Actualmente se cuentan con 8.700 personas con discapacidad, aproximadamente. A partir de este año, la Secretaría de Acción Social se propone ampliar la cobertura del programa dando prioridad a las personas con discapacidad severa, en situación de pobreza.

Ñopytyvô	Este programa fue creado conjuntamente en 2005 por el mismo decreto presidencial que creó el Programa Tekoporã y está orientado a lograr la inclusión efectiva de las familias en situación de extrema pobreza por medio de un incentivo materializado en una transferencia monetaria. La entrega de bonos solidarios se realiza con un enfoque de integralidad y corresponsabilidad, dirigidos a fortalecer el capital humano y social de las familias beneficiarias. El Programa Ñopytyvô se focaliza en las comunidades indígenas y campesinas de la región de Alto Paraguay y otorga transferencias monetarias a hogares con niños y niñas menores de 14 años o mujeres embarazadas en situación de extrema pobreza. La corresponsabilidad de los beneficiarios consiste en una mejora de los hábitos de nutrición, educación y salud.
Abrazo	Se trata de un programa para la erradicación del trabajo infantil, declarado en 2010 como un programa emblemático de la Propuesta de Políticas Públicas de Desarrollo Social “Paraguay 2020”. Desde sus inicios cuenta con el apoyo técnico del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y a partir del 2008 su ejecución se realiza mediante la Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia (SNNA). El Programa Abrazo busca proporcionar un servicio integral en salud, educación y protección a los niños que trabajan en espacios públicos de la ciudad. Los beneficiarios reciben bonos solidarios con compromisos de corresponsabilidad asociados a que los niños se mantengan en el hogar, ingresen y permanezcan en el sistema escolar y asistan a sus controles de salud. A las familias de estos menores se les otorga apoyo psicosocial y aquellas familias que tienen niños y niñas en primera infancia reciben mensualmente una canasta básica de alimentos. El bono solidario fijo consiste en una transferencia monetaria mensual, otorgada a la madre de las familias beneficiarias y en función del número de niños y niñas menores de 14 años. Su monto oscila entre 26,2 y 44,3 dólares. En 2012 su cobertura de beneficiarios alcanzó a 5.262 niños, lo que equivale a una cobertura de 22% respecto del total de niños que trabajan en la vía pública y en trabajo ambulante (OIT y DGEEC, 2013).
Tekoha	Tekoha es el Programa de Desarrollo y Apoyo Social a los Asentamientos o Núcleos Poblacionales Urbanos o Suburbanos, que busca mejorar la calidad de vida de familias en situación de pobreza y vulnerabilidad, por medio del mejoramiento de su hábitat, facilitando el acceso a los servicios públicos básicos en condiciones medioambientales favorables. El objetivo del Programa Tekoha es el de garantizar el acceso a la titularidad de la tierra a familias en situación de pobreza y vulnerabilidad, a través de la regularización y ordenamiento de la ocupación de lotes en territorios sociales urbanos y mediante un acompañamiento familiar y comunitario.
Tenonderã	Tenonderã es un programa de Apoyo a la Promoción e Inclusión Socioeconómica. Plantea una estrategia para el aumento de activos, principalmente productivos, que contribuyan a la promoción social de familias en situación de pobreza y vulnerabilidad y al egreso sostenible de las familias participantes del Programa Tekoporã. El objetivo del Programa es lograr que las familias en situación de pobreza y vulnerabilidad, preferentemente del Programa Tekoporã, se establezcan económicamente, incrementen su resiliencia y sigan, por sí mismos, en una senda de desarrollo mediante el aumento de los activos productivos financieros humanos y sociales con el fin de disminuir las posibilidades de transmisión intergeneracional de pobreza.

Apoyo a Comedores de Organizaciones Comunitarias	Proyecto administrado desde el 2016 a partir de un convenio de transferencia con la Dirección de Beneficencia y Ayuda Social (DIBEN). El objetivo del proyecto es contribuir al mejoramiento de las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional de las personas en situación de pobreza y vulnerabilidad asistidas en los comedores comunitarios.
Proyecto Merkaaguazu	Merkaaguazú es un proyecto de instalación de un espacio y una estructura como centro de acopio, que busca garantizar una salida segura de comercialización para la producción agrícola, de manera a propiciar el negocio justo para las familias productoras, priorizando a aquellas que participan en el Programa Tekoporã y a comunidades indígenas del departamento de Caaguazú.
FOCEM-MERCOSUR YPORÃ	Es un proyecto que se encarga de la “Promoción de Acceso al Agua Potable y Saneamiento Básico en Comunidades de Pobreza y Extrema Pobreza”, financiada por el Fondo de Convergencia Estructural del MERCOSUR (FOCEM) y ejecutada a través de la Secretaría de Acción Social. Tiene como objetivo mejorar la calidad de vida en las comunidades en situación de pobreza y extrema pobreza en los asentamientos urbanos y en las comunidades rurales del Paraguay. Su propósito es reducir el índice de morbilidad debido a enfermedades parasitarias y gastrointestinales de origen hídrico y por disposición de excretas en las comunidades de extrema pobreza.
FOCEM-MERCOSUR HABITAT	Este proyecto pretende contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida en los hogares de los asentamientos urbanos y periurbanos pobres del Paraguay con el propósito de impulsar el capital humano y social e infraestructura de habitabilidad mejorada para las familias de escasos recursos económicos de los Territorios Sociales seleccionados en las comunidades de San Lorenzo, Coronel Oviedo y Ciudad del Este. A la fecha las obras fueron terminadas y el proyecto se encuentra en etapa de cierre, faltando para su cierre definitivo la aprobación de la última rendición de cuentas, la auditoría externa por parte de la Unidad Técnica FOCEM (UTF/SM) y el informe final del Proyecto.
Asistencia a Pescadores del Territorio Nacional	Programa social dirigido a familias de pescadores y pescadoras en situación de pobreza y vulnerabilidad durante la vigencia de la Veda Pesquera. El objetivo del Programa es que las familias en situación de pobreza que se dedican a la pesca como medio de subsistencia, cuenten con transferencias monetarias durante la veda pesquera. El Programa realiza la entrega de un subsidio durante la vigencia de la Veda Pesquera.
Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI)	Paraguay implementa desde el 2005, como parte de la estrategia para el combate a la desnutrición en el país, un programa alimentario conocido en sus inicios como Programa de Asistencia Nutricional (PROAN) y actualmente denominado Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI). Este programa es administrado por el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Los beneficiarios del programa son niños y niñas menores de cinco años desnutridos, con riesgo de desnutrición y mujeres embarazadas de bajo peso. Mensualmente cada niño con bajo peso recibe dos kilos de leche, durante doce meses, y las mujeres embarazadas dos kilos de leche desde que son ingresadas independientemente del tiempo de embarazo.

Fonte: Elaboração própria a partir do site da SAS

**Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades gêmeas da pesquisa**

Como dito na subseção anterior, as políticas sociais nas cidades paraguaias são executadas a partir das iniciativas nacionais pelo Ministério da Fazenda e Secretaria de Ação Social. Nesse sentido, as cidades paraguaias desta pesquisa são contempladas por dois dos principais programas da SAS (Tekoporã e Tekoha), que atendem a mais de 1,7 mil pessoas.

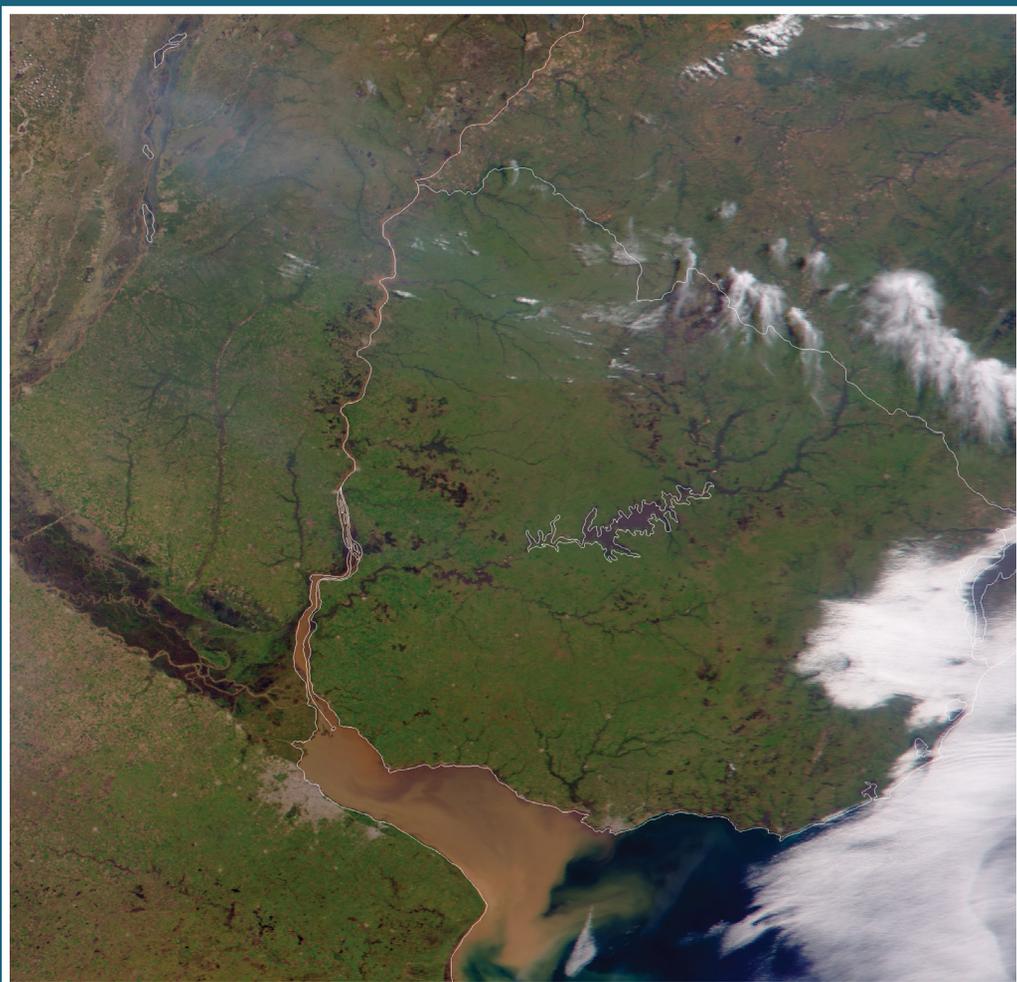
Além desses programas verifica-se também a implementação de alguns programas nacionais nas cidades estudadas. É o caso do “FOCEM – MERCOSUL Yporã”, que possui ações no departamento de Itapúa (da cidade Encarnación). O “FOCEM-MERCOSUL Habitat” desenvolve ações em Ciudad del Este.





## CAPÍTULO IV

# República Oriental do Uruguai



Uruguai e região de fronteira com Brasil (norte) e Argentina (oeste)  
Imagem: Cortesia do *Modis Science Team* à *NASA Earth Observatory*



## Capítulo V

# República Oriental do Uruguai

### 5.1 Informações Gerais

O Uruguai se situa na margem oriental do Rio Uruguai, e suas costas são banhadas pelo Rio da Prata e Oceano Atlântico. Tem como países limítrofes a Argentina (a oeste) e o Brasil (ao norte). Sua área territorial total é de 176.215 km<sup>2</sup>. O Uruguai adota a forma de governo republicana e democrática, sob o sistema presidencialista.

Em termos de organização política, o poder executivo é composto pelo presidente, pelos ministros ou secretários de Estado, nomeados pelo presidente, e por um Conselho de ministros (um órgão constituído pelo presidente e ministros). O presidente é chefe de Governo e Estado, sendo eleito por um período de cinco anos, juntamente com um vice-presidente, em um sistema eleitoral com dois turnos. O presidente não pode ser imediatamente reeleito durante seu mandato, sendo necessário aguardar um período para se candidatar novamente.

Os ministros ou secretários são nomeados pelo presidente, considerando o grau de apoio parlamentar que estes contam para o exercício de sua administração. Os ministros são responsáveis pela implementação das linhas políticas do governo e também chefes da administração de vários departamentos governamentais. Eles são responsáveis perante o Parlamento, que pode solicitar relatórios, convocá-los para se responsabilizar e eventualmente punir sua administração (dispositivo de censura parlamentar). O poder executivo possui 13 ministérios, além de duas agências dependentes da Presidência com categoria de ministério, como o Escritório de Planejamento e Orçamento e o Escritório do Serviço Civil.

O poder legislativo, ou Parlamento, é composto por duas Câmaras e pela Assembleia Geral (reunião das duas Câmaras). A Câmara Baixa é composta por 99 deputados nacionais, eleitos pelas 19 circunscrições eleitorais departamentais. Esta Câmara participa do processo de elaboração das leis e têm o poder de censura ao presidente e a outros altos funcionários do Estado em casos de violação a Constituição. A Câmara Superior é composta por 30 senadores, eleitos por uma única circunscrição eleitoral nacional, que participam do processo de elaboração das leis e são responsáveis pela resolução de processos em situações de julgamento político. O sistema de representação é proporcional, os representantes são eleitos em listas de partidos através de eleições nacionais realizadas a cada cinco anos. Os representantes podem ser reeleitos indefinidamente.

O vice-presidente exerce a presidência do Senado e da Assembleia Geral (reunião de ambas as Câmaras). É o responsável pela coordenação das comunicações entre o Poder Executivo e o Parlamento, além de substituir o presidente temporariamente, ou de forma permanente em caso de vacância da presidência.

O poder judiciário é uma das três instâncias do governo federal e é composto pela Suprema Corte de Justiça, Tribunais de Recursos e Tribunais de Direito e Paz, responsável pelo exercício da função jurisdicional. O Supremo Tribunal de Justiça é o órgão mais elevado do sistema judicial, sendo composto por cinco membros (ministros), um dos quais exerce a presidência do órgão. Seus membros são nomeados pelo Parlamento por maioria especial a partir de proposta do poder executivo. A Corte decide assuntos relacionados à constitucionalidade das leis, exerce a superintendência em Tribunais, também designa juizes, diretores e juizes de paz, com total autonomia técnica para o exercício de sua função jurisdicional.

O Uruguai conta, ainda, com outras três instâncias jurisdicionais, de acordo com a Constituição. O Tribunal Eleitoral é um órgão político autônomo, responsável por organizar e supervisionar o registro cívico e a condução de atos eleitorais nacionais, e conta com um Conselho composto por nove representantes (ministros) eleitos por maioria especial do Parlamento. O Tribunal de Contas da República é um órgão autônomo, composto por sete membros (ministros), nomeados por maioria especial do Parlamento, e tem sob sua responsabilidade o controle e supervisão da execução dos orçamentos dos órgãos públicos e de todos os assuntos relacionados às finanças públicas. O Tribunal de Contencioso Administrativo, composto por cinco membros designados por uma maioria especial do Parlamento, julga os processos de nulidade dos atos administrativos do Estado.

O Uruguai é um Estado unitário, mas em termos de descentralização territorial, possui um segundo nível de governo, composto por governos departamentais ou intendências. Estes são responsáveis pela prestação de serviços municipais básicos, tais como coleta de lixo, saneamento e esgoto, iluminação, atendimento de parques e praças, mercados e bens públicos, entre outros. Cada um dos 19 departamentos tem um intendente, que é o chefe da administração departamental, e um conselho departamental como órgão legislativo comunal, composto por 30 representantes municipais. As Juntas Departamentais e Intendentes são cargos eletivos, cujas eleições se realizam a cada cinco anos, em eleições especiais para esta finalidade.

Desde 2009, existe um terceiro nível de governo, originalmente criado pela Lei 18.569, que estabelece que todas as localidades com pelo menos cinco mil habitantes terão um governo local chamado município. A administração municipal conta com cinco membros, exercendo um deles a presidência do órgão e recebe o nome de alcalde. Os demais integrantes são designados como conselheiros, sendo eleitos por voto direto dos cidadãos na mesma eleição dos intendententes e os conselhos departamentais. A Lei 18.653, de 15 de março de 2010, subdividiu o Uruguai em 89 municípios. Atualmente, os municípios realizam as funções que lhes são transferidas pelos governos departamentais, de acordo com o que a determinação legal.

Quanto à origem da população, no Uruguai há predomínio da etnia europeia, composta sobretudo por espanhóis e italianos, sem contar outras nacionalidades. Também conta com população negra, reduzida, mas com importante presença cultural no país. A população indígena, há mais de um século, desapareceu de todo o território nacional.

A economia uruguaia se concentra nas atividades de serviços e industriais, cujos principais produtos são aqueles de origem agroindustrial, além de algumas máquinas e equipamentos de transporte. Ainda assim, o país é um exportador de produtos primários, como celulose, trigo e carne bovina. O Produto Interno Bruto (em milhões de US\$ de 2010) em 2015 foi de US\$ 47.849, o que representa 1,7% do PIB dos países do MERCOSUL. No período 2010-2015, o Uruguai teve um crescimento acima da média dos demais países, uma vez que sua participação aumentou pouco mais de 0,2%. Em 2016, a economia cresceu 1,5%, com destaque para os setores de transporte, armazenamento e comunicações. Dessa forma, segundo o FMI, o PIB per capita a preço corrente para o ano de 2015 ficou em US\$ 16.996, um dos maiores da América Latina.

Segundo o *Informe de Desarrollo Humano* de 2016, divulgado pelo PNUD, o IDH do Uruguai (0.795) situa o país na 54ª posição - entre os países com desenvolvimento humano alto -, num ranking de 188 países (UN, 2016). Apesar de elevado, o IDH nos últimos apresentou uma queda, o que reflete um aumento da desigualdade.

## 5.2 Dados Populacionais

A projeção da população total do Uruguai, segundo dados do *Instituto Nacional de Estadística* (INE), com base no censo de 2011 para o ano de 2017, é de 3.493.205 habitantes, conforme disponível na **Tabela 7**. A projeção de 2017 indica que 98% da população vive na área urbana do país, sendo cerca de 40% somente em Montevideu. Os 18 departamentos restantes do país possuem, em conjunto, uma população de 2.111.977. A divisão da população uruguaia, segundo o sexo, em 2015, aponta uma maioria de mulheres (51,6%).

**Tabela 7.** Projeção da distribuição populacional por Departamento, Uruguai - 2015/2018

<b>Departamento</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Total	3.467.054	3.480.222	3.493.205	3.505.985
Montevideo	1.379.560	1.380.432	1.381.228	1.381.946
Artigas	75.271	75.044	74.810	74.570
Canelones	566.626	574.085	581.532	588.959
Cerro Largo	89.480	89.521	89.557	89.587
Colonia	129.127	129.569	130.008	130.444
Durazno	59.005	59.000	58.996	58.990
Flores	26.511	26.508	26.504	26.500
Florida	69.298	69.305	69.312	69.318
Lavalleja	59.494	59.324	59.161	59.002
Maldonado	182.504	185.050	187.576	190.078
Paysandú	118.483	118.797	119.094	119.373
Río Negro	57.149	57.402	57.644	57.874
Rivera	107.782	108.056	108.319	108.569
Rocha	73.842	73.920	73.999	74.079
Salto	131.231	131.775	132.294	132.788
San José	113.802	114.691	115.584	116.479
Soriano	84.223	84.129	84.032	83.930
Tacuarembó	93.125	93.083	93.039	92.993
Treinta y Tres	50.543	50.528	50.516	50.504

Fonte: INE, 2017a.

O crescimento anual demográfico do Uruguai para o período 2004-2011, segundo o censo, foi muito baixo, apenas 0,20% ao ano. A taxa de geral de mortalidade (por mil habitantes) em 2016 foi de 5,4, patamar abaixo da média da América Latina (6,0) e a menor taxa para os países do MERCOSUL. A taxa de fertilidade foi de duas crianças por mulher e a esperança de vida ao nascer em 2016 foi de 77,5 anos, maior valor dentre os países do MERCOSUL (PAHO, 2016).

No que se refere à distribuição populacional conforme faixa etária, segundo o censo de 2011 (INE, 2011), tem-se o seguinte: pessoas com idade de 0-14 anos correspondem a 21,75% da população, enquanto que pessoas com idade igual ou superior a 65 anos representam 14,1% da população. Frente ao censo de 2004, o Uruguai observa, em 2011, um relativo envelhecimento da população, com aumento da população idosa e decréscimo da população infantil e jovem. De acordo com o INE, para 2016, 9,4% da

população foi considerada pobre, sendo 0,2% da população total em situação de pobreza extrema (indigência).

### 5.3 Política de Saúde

O Sistema de Saúde no Uruguai é organizado através do Sistema Nacional Integrado de Saúde (SNIS), criado com a Lei 18.211, de 2007 (URUGUAI, 2007), que estabelece entre seus princípios reitores a cobertura universal, a acessibilidade e a equidade mediante mecanismos de integração dos serviços públicos e privados de saúde. De acordo com Levcovitz et al (2016, p. 15), a criação do Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) *“es un punto de inflexión en las políticas de salud del Uruguay. Se trata de un cambio estructural que modificó los sistemas de relaciones en que se apoya la atención a la salud”*.

#### Ministério da Saúde Pública

A Lei 18.211 que cria o SNIS reafirma as competências do MSP na orientação do sistema, e incorpora novos instrumentos para esse fim (OPAS, 2009, p. 32). O Ministério da Saúde Pública (MSP) reafirma sua função de reitoria e é encarregado, constitucionalmente, pela condução da política nacional de saúde, além da vigilância e política sanitária.

A Administração dos Serviços de Saúde do Estado (ASSE) se separa da estrutura do MSP para configurar-se como o principal prestador integral público de serviços de saúde. Isto torna-se efetivo com a Lei de descentralização da ASSE (Lei 18.161).

O SNIS inclui a legislação anterior: a Lei Orgânica da Saúde Pública (9.202, de 1934), criada pelo Ministério da Saúde Pública; Lei 15.181 (de 1981), que regula as Instituições de Assistência Médica Coletiva (IAMC); a regra que criou o Fundo Nacional de Recursos (FNR) e outros. As três leis da reforma aprovadas no ano de 2007 são a Lei 18.121, de criação do Fundo Nacional de Saúde, a Lei 1.861 sobre a descentralização de ASSE, e a Lei 18.211, que cria o Sistema Nacional Integrado de Saúde.

A Lei 18.121 estabelece que o novo SNIS é financiado por um Seguro Nacional de Saúde, e através de um fundo único e obrigatório, o Fundo Nacional de Saúde (FONASA), recebe contribuições para a segurança social e do Estado através de impostos e é administrado pelo Ministério da Saúde Pública (MSP) (RIOS, 2013, p. 26). O FONASA recebe contribuições dos trabalhadores (que são deduzidas de uma porcentagem de seus salários, que variam consoante tenham conjugue e filhos dependentes ou não), empregadores e aposentados. Também recebe fundos do Estado através de Renda Geral (BENTURA, ORTEGA, 2016).

A administração do SNIS está a cargo da *Junta Nacional de Salud* (JUNASA), que é um organismo descentralizado do MSP. Tem a responsabilidade de administrar o Seguro

Nacional de Saúde e garantir a observação dos princípios reitores e objetivos do Sistema Nacional Integrado de Saúde. Sua composição é a seguinte: um presidente; um membro titular designado pelo *Ministerio de Salud Pública*; um membro do *Banco de Previsión Social*; um membro do Ministério da Economia; um membro do setor de prestadores; um membro do setor de trabalhadores; um membro do setor de usuários – e suplentes.

A Administração Estatal de Serviços de Saúde, por sua vez, é o fornecedor mais importante do país devido à sua cobertura no território nacional, com mais de 800 unidades nos três níveis de atendimento e pelo número de usuários, o que equivale a para mais de 1,3 milhão.

A prestação de serviços de saúde para a grande maioria da população se realiza através dos organismos que integram o SNIS, a saber:

*las LAMC en subsector privado social y en el subsector público la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) que articula con otros efectores públicos (Servicios municipales, Sanidad Policial, Sanidad Militar, BPS, BSE, etc.). Estos prestadores están distribuidos en todo el territorio nacional y en ellos se reconocen diferentes niveles de atención y sus correspondientes mecanismos de referencia y contra referencia. La provisión de servicios de alta complejidad se realiza a través de los Institutos de Medicina Altamente Especializados (IMAE), financiados por el Fondo Nacional de Recursos (FNR). (LEVCOVITZ et al., 2016, p. 75)*

Em relação à prestação de serviços de saúde pública, o Uruguai possui a Administração Estatal de Serviços de Saúde (ASSE), uma agência descentralizada do MSP, responsável pela prestação de serviços gratuitos de saúde para os uruguaios. A ASSE possui um conselho de cinco membros, nomeado pelo Senado e proposto pelo Executivo. Fornece cobertura abrangente para 35% da população do país, com serviços ambulatoriais e hospitalização em todo o país, totalmente gratuito para os usuários. O MSP é responsável pela orientação geral para o funcionamento do Sistema Nacional Integrado de Saúde (SNIS), exercendo o controle da operação de saúde pública (ASSE) e também privado.

### Ações e Programas

As principais ações e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde Pública do Uruguai estão expostos no quadro a seguir:

Programas
Programa de Salud Ocular
Programa de la Discapacidad y Rehabilitación
Programa de Salud de la Niñez
Programa de Salud da Adolescencia y Juventud
Programa ITS-HIIV/Sida
Programa de Salud Sexual y Salud Reproductiva
Programa de Violencia de Genero y Generaciones
Programa de Enfermedad no Transmisibles
Programa de Control de Cáncer
Programa de Control de Tabaco
Programa de Salud Mental
Programa de Nutrición
Programa de Salud de Adulto Mayor
Programa de Salud Bucal
Programa de Cuidados Paliativos

Fonte: *Ministerio de Salud Pública del Uruguay* (2017). Disponível em: <http://www.msp.gub.uy>

Atualmente, o Ministério da Saúde Pública promove estratégias para cumprir as chamadas Metas de Saúde Nacional 2020, a seguir detalhados: 1. Alcançar melhorias no estado de saúde da população; 2. Reduzir as desigualdades no direito à saúde; 3. Melhorar a qualidade dos processos de cuidados de saúde; 4. Gerar as condições para que as pessoas tenham uma experiência positiva no cuidado de sua saúde.

Esses objetivos são divididos em objetivos que visam responder a problemas de saúde cuja resposta foi priorizada: gravidez indesejada em adolescentes; prematuridade e baixo peso ao nascer; Alto índice de cesariana; Transmissão vertical da sífilis e do HIV; Distúrbios do desenvolvimento na primeira infância; Problemas nutricionais críticos na primeira infância; Morbimortalidade devido a doenças não transmissíveis (DNTs), cardiovasculares, diabetes e doenças respiratórias crônicas; Morbimortalidade por câncer; Morbimortalidade para HIV/AIDS; Incidência de suicídio e patologias relacionadas à saúde mental; Lesões e óbitos por acidentes de trânsito e no local de trabalho; Violência de gênero e gerações; Dificuldades de acesso aos serviços em pessoas com deficiência e atenção aos idosos vulneráveis; Uso problemático de álcool e substâncias psicoativas; Persistência de lacunas na qualidade dos cuidados de saúde.

No âmbito da realização desses objetivos nacionais de saúde, o Ministério da Saúde Pública orienta as estratégias do SNIS.

### **Instâncias regionais**

O sistema de saúde no Uruguai é organizado a nível nacional (não federal). Apesar disso, cada departamento conta com uma Direção Departamental de Saúde, sendo o Ministério da Saúde Pública responsável por articular as diretrizes nacionais no país.

## **5.4 Previdência Social**

### **Estrutura do Ministério**

De acordo com o site do MTSS do Uruguai, sua função é estudar, coordenar e executar a política laboral, através da *Dirección Nacional de Trabajo* (DINATRA), e previdenciária, através da *Dirección Nacional de Seguridad Social* (DINASS).

Os principais objetivos traçados para o período de 2015 a 2019 são: coordenar com os atores sociais a implementação da cultura do trabalho para o desenvolvimento; continuar avançando na diminuição das desigualdades; reduzir a informalidade no trabalho; melhorar as condições laborais mediante as instâncias de negociação individual e coletiva; melhorar a fiscalização; impulsionar a execução de políticas públicas de emprego e formação profissional no marco da cultura do trabalho para o desenvolvimento; aumentar os níveis de proteção social continuando com o desenvolvimento do sistema de seguridade social.

### **Organismos executores**

Existem seis unidades executoras vinculadas ao *Ministerio de Trabajo y Seguridad Social*: i) *Dirección General de Secretaría*; ii) *Dirección Nacional de Trabajo*; iii) *Dirección Nacional de Empleo*; iv) *Dirección Nacional de Coordinación en el Interior*; v) *Dirección Nacional de Seguridad Social*; vi) *Inspección General del Trabajo y de la Seguridad Social*.

Também compõem a estrutura organizativa do MTSS a *Asesoría en Relaciones Internacionales*; *Asesoría de Derechos Fundamentales*; e *Comisión Especial Ley No 18.033*.

A Seguridade Social do Uruguai compõe o *Sistema Nacional de Seguridad Social*. No caso da previdência social, o órgão encarregado pela gestão é o *Banco de Previsión Social*. A principal forma de articulação do MTSS com a população uruguaia não residente na capital é através das oficinas no interior do país.

A previdência social do Uruguai também se articula através de *Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional* (AFAP), da *Caja Notorial de Jubilaciones y Pensiones*, da *Caja de Jubilados y Pensiones Bancarias* e da *Caja de Jubilados y Pensiones de Profesionales Universitarios*. O sistema de

segurança social no Uruguai é coordenado pelo *Banco de Previsión Social* (BPS), criado pela Constituição como uma entidade autônoma especializada no assunto, que se conecta com o governo através do Ministério do Trabalho e Previdência Social. O BPS é responsável pelo pagamento dos benefícios de previdência social referentes a aposentadoria e pensão para trabalhadores públicos e privados. O BPS também é responsável pelo pagamento do seguro de desemprego, seguro de doença, subsídio de maternidade e subsídios familiares para crianças. O sistema de aposentadoria é completado com os fundos de aposentadoria de trabalhadores, públicos e privados, bancários, profissionais universitários e de cartório. Também existe uma aposentadoria para as Forças Armadas.

O sistema geral de aposentadoria e pensões administrado pelo BPS, que opera sob a lógica de participação por cotas, foi complementado, desde 1996, pela Lei 16.713, que cria os Administradores de Fundos de Pensões (AFAPs). Os AFAPs operam capturando as contribuições dos trabalhadores com remunerações acima de um determinado nível de renda, gerando uma conta de poupança individual, permitindo que, no momento da aposentadoria, o trabalhador receba um benefício suplementar. Este segmento contribui com uma parte salarial para a BPS (distribuição do sistema) e outra parte para o sistema AFAP (capitalização individual). Este sistema foi criticado pelas organizações de trabalhadores e aposentados do Uruguai, já que as AFAPs, como entidades privadas, são regidas por critérios estritamente comerciais.

### **Ações e programas**

Há três programas ou ações principais na área de seguridade social: i) *Programa de Educación en Seguridad Social*, organizado e executado pelo *Banco de Previsión Social*; ii) *Programa Seguridad Social Para Todos*; iii) *Dialogo Nacional Sobre Seguridad Social*, organizado pela *Comisión Sectorial de Seguridad Social*.

### **Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades gêmeas da pesquisa**

Em relação às cidades de fronteira do Uruguai pesquisadas, no que concerne à disponibilidade de equipamentos do MTSS, observamos que Salto e Rivera possuem uma agência. Por sua vez, o Banco de Previsión Social possui uma agência em Rivera e uma em Salto. Não há informações adicionais sobre o sistema de seguridade social uruguaio.

## **5.5 Política de Educação**

O sistema educacional do Uruguai está baseado na Lei Geral de Educação, no 18.437, de 2008. O país organiza e desenvolve a educação formal e informal. A educação formal está dividida em quatro níveis: inicial, primário, médio (básico e superior), e terciário (superior).

O Sistema Nacional de Educação do Uruguai também abrange a educação não formal, que está dividida em dois grupos: a) primeira infância, para crianças de até três anos de idade; b) educação não formal, que compreende atividades, meios e âmbitos que se desenvolvem fora da educação formal, têm valor educativo em si e estão organizados para satisfazer objetivos educativos.

Por sua vez, o ensino superior está subdividido em três grupos: a) educação terciária; b) formação em educação, com o objetivo de formar professores; c) educação terciária universitária.

O Ministério é responsável pela coordenação da educação nacional, pela promoção do desenvolvimento cultural, pela preservação do patrimônio, pela inovação em ciência e tecnologia e pela promoção e fortalecimento dos direitos humanos.

A educação formal nos diferentes níveis é regida pela ANEP (Administração Nacional de Educação Pública). A ANEP é um organismo estatal autônomo, responsável pelo planejamento e administração do sistema de educação pública em seus níveis de ensino inicial, primário, secundário, técnico e para formação em educação superior em todo o Uruguai.

É regido pelo Conselho Executivo Central (CODICEN), que é o organismo hierárquico do qual dependem os diferentes níveis de educação.

A Universidade também é pública, autônoma e cogerida por professores, estudantes e egressos. Sua autonomia é definida no artigo 202 da Constituição da República e é regida pela Lei Orgânica 12.549.

### **Organismos executores**

O *Ministerio de Educación y Cultura* do Uruguai está organizado da seguinte maneira: *Diretoria, Secretaría de Dirección, Secretaría de Alfabetización Digital, Secretaría de Evaluación y Seguimiento, Secretaría de Comunicación y Gestión de Proyectos Culturales, Secretaría de Ejecución Presupuestal e Secretaría de Administración y Logística.*

A Lei 18.437, de 2009, cria o Sistema Nacional de Educação Pública (SNEP), que consiste em órgãos públicos responsáveis pela prestação de serviços, com autonomia e poderes definidos pela Constituição e pelas leis. Os serviços de educação pública nos níveis inicial, primário, secundário e técnico, além da formação de professores, são de responsabilidade da Administração Nacional de Educação Pública (ANEP). A ANEP, tem uma diretoria nomeada pelo Parlamento e quatro agências especializadas chamadas Conselhos: Educação Inicial e Primária, Ensino Secundário, Educação Técnica

Profissional e Formação em Educação. Tem forte presença em todo o território nacional através de escritórios regionais e departamentais.

O SNEP, por outro lado, é integrado pela Universidade da República Oriental do Uruguai (UDELAR), responsável pelos serviços de ensino superior em cursos de graduação e pós-graduação, com presença em todo o território nacional. A UDELAR designa de forma autônoma seus dirigentes, de acordo com a Constituição da República, por voto de professores, alunos e egressos. Desde 2012, o sistema público também possui a Universidade Tecnológica do Uruguai (UTEU), com uma oferta educacional dirigida ao interior do país. É importante destacar que os órgãos públicos, historicamente, representam mais de 80% da matrícula no ensino superior do Uruguai e seus serviços são totalmente gratuitos.

O ensino superior é complementado por serviços de suporte para estudantes de baixa renda, para os quais existem dois sistemas. O sistema de bem-estar universitário oferece serviços de refeições e subsídios econômicos para transporte, alojamento e alimentação para estudantes da UDELAR. Por outro lado, o Fundo de Solidariedade é um órgão público não estatal, que fornece bolsas de assistência financeira para estudantes do ensino superior público, favorecendo a incorporação educacional de estudantes de baixa renda.

### Ações e Programas

Os principais programas e ações desenvolvidos pelo *Ministerio de Educación y Cultura* são:

- i) *Educación y arte*: elaborar propostas de educação artística fortalecendo seu papel e sua ressignificação na formação e desenvolvimento integral do ser humano;
- ii) *Plan Nacional de Lectura*: promover a leitura e a escrita como ferramentas para promover a inclusão social e seu desenvolvimento;
- iii) *Educación y Tecnologías de la Información y la Comunicación*: Promover espaços formativos virtuais e difusão da informação;
- iv) *Educación en Derechos Humanos*: promover a sensibilização, o conhecimento e a educação dos direitos humanos nos espaços educativos;
- v) *Educación Ambiental*: tem o objetivo de gerar políticas de educação ambiental no âmbito nacional desde a Direção de Educação, até todos os espaços de educação formal e não formal.

### Instâncias regionais

A articulação do *Ministerio de Educación y Cultura* ocorre através da *Inspección Departamental* de Salto e Rivera. Também, cada cidade possui secretarias específicas para o assunto.

### **Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades-gêmeas da pesquisa**

Salto é uma cidade universitária, onde se localiza a Regional Norte da *Universidad de la República* (UDELAR). Há um convênio firmado entre a UDELAR e a Facultad de Administración de la *Universidad Nacional de Entre Ríos* (Argentina), que se dedica a um ensino binacional relativo às questões do turismo. Oferece mais de 20 cursos de graduação e também diversos de cursos de pós-graduação.

Em Rivera também há um campus universitário denominado Centro Universitário Rivera: Região Noroeste – *Universidad de la República*. Este Centro Universitário é uma iniciativa conjunta da UDELAR, ANEP E UTEC, com apoio de diversas entidades públicas, para a consolidação de um polo educativo regional.

## **5.6 Assistência Social /Proteção Social**

O Ministério do Desenvolvimento Social (MIDES) é responsável pelas políticas sociais nacionais e também a coordenação, a nível setorial e territorial, dos planos, programas e projetos. O objetivo do Ministério é consolidar uma política social redistributiva e progressiva.

### **Estrutura do Ministério**

De acordo com as informações disponíveis no site do MIDES, a sua competência é:

i) Assessorar o Poder Executivo e propor políticas nacionais; ii) formular políticas que visem beneficiar as áreas da juventude, mulher e família, descapacitados e o desenvolvimento social em geral; iii) coordenar as ações, planos e programas intersetoriais para garantir o direito à alimentação, saúde, habitação, trabalho, seguridade social e combater a discriminação; iv) coordenar, junto com os governos departamentais, as políticas e os planos; v) administrar os recursos humanos, materiais e financeiros para o cumprimento dos planos, ações e projetos.

### **Organismos executores**

A estrutura do MIDES é constituída pelos seguintes organismos: *Dirección General de Secretaría, Dirección Nacional de Economía Social, Dirección Nacional de Integración Laboral, Dirección Nacional de Promoción Sociocultural, Dirección Nacional de Políticas Sociales, Dirección Nacional de Información, Evaluación y Monitoreo, Dirección Nacional de Gestión Territorial, Dirección Nacional Uruguay Crece Contigo, Instituto Nacional de la Juventud, Instituto Nacional de las Mujeres, Secretaría Nacional de Cuidados, Instituto Nacional del Adulto Mayor, Programa Nacional de la Discapacidad.*

A articulação do MIDES ocorre através da *Inspección Departamental* de Salto e Rivera, dependendo da *Dirección Nacional de Gestión Territorial*, além de cada cidade possuir secretarias específicas para o assunto.

### Ações e programas

O principal programa desenvolvido pelo MIDES é o *Tajeta Uruguay Social* (TUS), que tem o objetivo de favorecer o acesso a bens básicos. Criada em 2006, é de responsabilidade da *División de Transferencias* da *Dirección Nacional de Protección Integral en Situaciones de Vulneración*. As transferências de recursos são direcionadas principalmente para as pessoas e famílias que possuem maior dificuldade de acesso ao consumo básico de alimentação e outros artigos de primeira necessidade.

O Programa atende a 60 mil pessoas que estão em situação socioeconômica precária no país. Os valores são: as famílias responsáveis por até 1 menor de 18 anos recebem até \$1.910 pesos uruguaios; as famílias responsáveis por até 2 menores de 18 anos recebem até \$2.896 pesos uruguaios; as famílias responsáveis por até 3 menores de 18 anos recebem até \$3.686 pesos uruguaios e as responsáveis por até 4 ou mais menores de 18 anos recebem até \$5.134 pesos uruguaios<sup>6</sup>.

A *Tarjeta Uruguay Social* pode ser utilizada em todos os comércios que compõem a *Red de Comercios Solidarios* e pode ser usada na compra de qualquer produto, exceto tabaco e bebidas alcoólicas<sup>7</sup>.

Os Subsídios Familiares (AFAM) se constituem em um programa relevante de proteção social, consistindo em uma transferência monetária condicional, focada em famílias de baixa renda, sendo administrado pelo MIDES e pelo BPS. Originalmente criado em 1943 como um suplemento salarial para trabalhadores formais com filhos dependentes, este dispositivo evoluiu durante o início do século 21 para incorporar todas as famílias de baixa renda com filhos menores. A AFAM é agora um poderoso instrumento para combater a pobreza e a extrema pobreza, com controle de atendimento ao setor de educação e saúde em crianças e jovens com direito ao direito (cobertura até 18 anos).

Em relação à política de proteção de crianças e adolescentes, o principal órgão de referência é o Instituto de Crianças e Adolescentes do Uruguai (INAU), que possui um conselho de cinco membros nomeado pelo Parlamento, sob proposta do Executivo. O Instituto tem autonomia para orientar e gerenciar seus recursos, sendo o MIDES responsável pela supervisão política. Dentro de sua responsabilidade estão: i) Centros para o Cuidado da Criança e da Família (Plano CAIF) de atendimento para crianças até três anos de idade,

<sup>6</sup> Em 2017, um dólar norte-americano era equivalente a \$28,50. A prestação básica de \$1.910 era equivalente a U\$ 67 e a de \$5.134 era equivalente a U\$ 180

<sup>7</sup> Informações do site do MIDES: <http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/55480/3/innova.front/tarjeta-uruguay-social-tus>

com um programa de alimentação, cuidados de saúde e desenvolvimento do potencial parental; ii) Clubes infantis, centros de assistência diária que complementam a educação formal e a assistência à infância; iii) Centros de atendimento integral para crianças e adolescentes, atendimento integral em tempo integral para crianças em situações críticas de violação de direitos; iv) Centros juvenis, espaços de socialização, recreação, suporte pedagógico, treinamento e/ou inserção laboral; v) sistema de adoção e de acolhimento adotivo; entre outros programas.

O Instituto Nacional de Alimentos (INDA) é responsável por promover as políticas de acesso a alimentos saudáveis, fornecer assistência alimentar e nutricional a populações vulneráveis e desenvolver pesquisas científicas e técnicas neste campo. Criado em 1937 para a coordenação das cozinhas públicas, desde 2016 o INDA está sob a supervisão do MIDES. Suas principais ações estão relacionadas à promoção da segurança alimentar através do sistema nacional de cantinas, fornecimento de programas de acesso a alimentos para população vulnerável por risco nutricional, pacientes com doenças crônicas, idosos e apoio alimentar aos Centros da infância e Família (CAIF), administrados pelo INAU.

Um organismo mais recente no âmbito das políticas sociais é o Sistema Nacional de Cuidados (SNC), criado pela Lei 1.935, de 2015, sob os auspícios do MIDES. Presta assistência à população em situação de dependência, com foco no cuidado da primeira infância e pessoas em situações de risco por deficiência ou velhice. O SNC é gerido por uma Junta Nacional de Cuidados, composta por várias agências estaduais com competência no assunto. O SNC oferece serviços de teleassistência, centros de cuidados diurnos e assistentes pessoais para a população dependente. Para a infância, o SNC promove a expansão das licenças parentais, a criação de casas de cuidado comunitário nas empresas e sindicatos, e a expansão do CAIF (do INAU). O acesso aos serviços é através da oferta pública ou de subsídios para acessar a oferta da comunidade privada. O SNC também desenvolve um plano nacional para treinamento e certificação de cuidadores.

### **Serviços e gestão das políticas nas fronteiras e nas cidades gêmeas da pesquisa**

De acordo com o MIDES, há 45 comércios solidários na cidade de Salto, sendo 37 armazéns ou supermercados, 1 padaria, 1 verdureira, 3 farmácias e 3 outros tipos de estabelecimento. Por sua vez, na cidade de Rivera são 62 comércios solidários, sendo 58 armazéns ou supermercados, 1 padaria, 1 pañalera, 1 açougue e 1 loja de roupa. Há uma agência territorial do Ministério na cidade de Salto e outra em Rivera.

Dentre os Estados Partes do MERCOSUL, o Uruguai é o que implementa o maior número de ações visando a integração transfronteiriça via estratégias de intervenção territorial específica.

Funcionando desde 2006, o Programa Políticas de Integração de Fronteira é implementado pela Direção de Descentralização e Participação do Ministério de Desenvolvimento Social. Desenvolve atividades diversas e mantém um calendário de feiras como estratégia de integração.

Em abril de 2016, na X Reunião de Alto Nível da Nova Agenda de Cooperação e Desenvolvimento Fronteiriço Brasil - Uruguai, foi aprovado um novo Plano Integrado para a Fronteira sendo os objetivos mais relevantes para este estudo: Desenvolver projetos visando a redução da informalidade nas relações de trabalho na zona fronteiriça, especialmente no setor agrícola; difundir adequadamente a informação sobre os direitos dos trabalhadores no Brasil e no Uruguai, bem como as políticas de trabalho decente executadas em todos os níveis de governo; fomentar ações e, eventualmente, propostas normativas para garantir os direitos dos trabalhadores contratados para atividades laborais de curta duração nos dois lados da fronteira; iniciar os diálogos para o estabelecimento de uma estratégia comum de combate ao tráfico de pessoas; assinar Memorando de Entendimento para a implementação conjunta do programa “Escolas Interculturais de Fronteira”; continuar as tratativas para a assinatura de acordo que contemple a possibilidade de criação de cursos binacionais de graduação e pós-graduação; estimular, adicionalmente, a criação de programas de graduação e pós-graduação na região fronteiriça, inclusive na área de formação turística<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Disponível na página do Ministério de Relações Exteriores do Brasil, em <http://www.itamaraty.gov.br/pt-BR/notas-a-imprensa/13851-plano-integrado-de-trabalho-para-a-fronteira-brasil-uruguai-2016>. Acesso em 20 ago 2017.





# CONCLUSÃO

## Apontamentos sobre a governança das políticas sociais no MERCOSUL



Rio Paraná  
Foto de Rodrigo Soldon



## Conclusão

# Apontamentos sobre a governança das políticas sociais no MERCOSUL

O Informe repassa os principais elementos da estrutura setorial das políticas sociais em cada país do MERCOSUL. Descreve os principais organismos setoriais, que são responsáveis da orientação política, a regulação geral e a provisão de serviços sociais, nos setores de Saúde, Educação, Seguridade Social, Trabalho e Assistência Social. O trabalho foi elaborado a partir da revisão de páginas web dos organismos dos países, além de consultas com fontes qualificadas.

A seção 2 apresenta a diversidade dos indicadores de desenvolvimento social e econômico dos países do bloco. De todo modo, essas diferenças agregadas, os indicadores encobrem diferenças dentro da região muito importantes, que não permitem apreciar a diversidade de situações. Ainda dentro dos mesmos países, tendo em conta que muitas vezes são as áreas de fronteira comuns dos países do MERCOSUL que mostram diferenças em seu grau de desenvolvimento mais importante.

As seções 3 a 6 do Informe abordam a descrição de cada um dos casos nacionais considerados neste estudo. A partir de uma perspectiva comparativa, podemos dizer que a estrutura política dos países contrapõe a situação dos grandes Estados continentais, como são o Brasil e a Argentina, de importante presença territorial, populacional e riqueza, e diversidade de recursos naturais. Estes dois grandes Estados contrastam com o território e a população dos sócios de menor tamanho, como são o Paraguai e o Uruguai.

O presidencialismo, como regime de governo, é uma constante na organização política dos quatro Estados. O executivo unipessoal, eleito popularmente, com uma presença de poderes legislativos bicamerais, que exercem o controle da gestão executiva e são responsáveis pela produção legislativa. O funcionamento desses formatos institucionais similares é diverso, em função dos diferentes formatos de arranjos partidários nos países do bloco (tema não abarcado pelo estudo).

Resulta evidente que, os temas vinculados à renovação eleitoral de quadros governamentais a cada quatro ou cinco anos, segundo a constituição de cada país, impacta no funcionamento dessas estruturas estatais. Isto se torna cada vez mais complexo se somamos a presença ou ausência de institutos, tais como a reeleição presidencial, ou ainda os próprios processos eleitorais nos níveis subnacionais (governadores, intendententes, prefeitos, vereadores, etc.), que oferecem maior complexidade à orientação e gestão de políticas sociais.

A dimensão espacial populacional também se correlaciona com a variável de centralização política. Enquanto que os grandes Estados mostram graus de descentralização muito significativos, com suas estruturas políticas federais, os sócios menores apresentam estruturas unitárias, com um grau de centralização política maior. Esta é uma variável muito relevante na hora de compreender as capacidades locais de resposta que mostram os países, muito especialmente nas zonas comuns de fronteira.

Em todos os casos é apreciada a presença de estruturas ministeriais de governo, especializadas em políticas sociais setoriais, dependentes do poder executivo nacional. É interessante notar como a variável federal incide fortemente na organização dos serviços sociais no âmbito territorial. Em particular, o grau de autonomia e executividade que podem ter as instâncias subnacionais, para brindar respostas às demandas da cidadania em todos os pontos do território nacional.

Como último ponto, interessante constatar o grau de homogeneidade de estruturas de governo setorial de cada país. Esta sorte de isomorfismo organizacional se traduz em uma certa correspondência entre os objetivos e funções que desenvolvem as organizações especializadas de cada país, em relação a seus pares nos países sócios do bloco. Além dessa presença de estruturas similares, não se pode deixar de mencionar que se verificam importantes diferenças em termos das capacidades burocrático-administrativas de cada um desses organismos de governo e provisão de serviços.

Estes diferenciais de capacidade burocrática, somadas às complexidades das estruturas federais dos grandes países, são fatores fundamentais à hora de compreender o deslocamento territorial dos serviços sociais de cada país. Este último aspecto, será objeto de um próximo estudo do ISM, que analisará em detalhes a resposta dos serviços sociais no território, com particular ênfase nas zonas de fronteira del MERCOSUL.

## Referências Bibliográficas

ABRÃO, J.A.A. Concepções de espaço geográfico e território. *Sociedade e Território*, v. 22, n. 1, p. 46-64, 2010.

AIKE, S. Dinâmicas de integração e o acesso à saúde em cidades gêmeas do Paraná. Dissertação de Mestrado defendida na UNIOESTE. 2017.

ARGENTINA, Ministerio de Salud, Dirección de Estadística e Información en Salud. Indicadores básicos. Disponível em: <<http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/indicadores-basicos/>>. Acesso em 3 set. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministério de Desarrollo Social. Organigramas. Disponível em: <<http://mapadelestado.modernizacion.gob.ar/organigramas/desarrollosocial.pdf>>. Acesso em 05 set. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministerio de Desarrollo Social. Disponível em: <<http://www.desarrollosocial.gob.ar>>. Acesso em 12 ago. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministerio da Educación e Deportes. Disponível em: <<http://minisitios.educ.ar/educacionydeportes.pdf>>. Acesso em 14 set. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministerio do Trabajo y Seguridad Social. Organigrama. Disponível em: <[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mteyss\\_organigrama.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mteyss_organigrama.pdf)>. Acesso em 24 set. 2017.

\_\_\_\_\_, Instituto Nacional de Estadística y Censos. Proyecciones y Estimaciones. 2017. Disponível em: <<http://www.indec.gob.ar/>>. Acesso em 29 set. 2017.

AVEIRO, T.M.M. Relações Brasil-Uruguai: A Nova Agenda para a Cooperação e o Desenvolvimento Fronteiriço. 238p. Dissertação (Mestrado em Relações Internacionais) – Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais, Instituto de Relações Internacionais, Universidade de Brasília, Brasília, 2006. Disponível em: <[http://repositorio.bce.unb.br/bitstream/10482/2342/1/2006\\_ThaisMereMAveiro\\_orig.pdf](http://repositorio.bce.unb.br/bitstream/10482/2342/1/2006_ThaisMereMAveiro_orig.pdf)> Acesso em: 04 jun. 2011.

BANCO MUNDIAL. Taxa de crescimento da população, 2017. Disponível em: <<https://datos.bancomundial.org/pais/brasil?view=chart>>. Acesso em 10 ago. 2017.

BENTURA, C.; ORTEGA, E. Comissões de Fronteira e Integração Transfronteiriça. Texto não publicado.

BOBBIO, N. A Era dos Direitos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BOBBIO, N.; MATTEUCCI, Nicola; PASQUINO, Gianfranco. Dicionário de política. Igualdade. São Paulo: Ed. UnB, 5ª ed., 2004.

BORRAZ, O.; GUIRAUDON, V. Changer La société. Politique publique. Paris: Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, 2010.

BOUSSAGUET, L.; JACQUOT, S.; RAVINET, P. Dictionnaire des politiques publiques. Paris: Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, 2010.

BRASIL. Declaração do Jaguarão. 1990. Disponível em: <[http://www2.mre.gov.br/dai/b-urug\\_210.pdf](http://www2.mre.gov.br/dai/b-urug_210.pdf)>. Acesso em 05 jul. 2011.

\_\_\_\_\_, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br>>. Acesso em 10 set. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministério do Desenvolvimento Social. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social>>. Acesso em 14 set. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministério do Desenvolvimento Social. Disponível em <<http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/833.pdf>>. Acesso em 02 mar. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministério da Educação. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/acoes-e-programas>>. Acesso em 12 ago. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministério da Integração Nacional. Bases de uma política integrada de desenvolvimento regional para a faixa de fronteira. Secretaria de Programas Regionais do Ministério da Integração Nacional. Programa de Desenvolvimento Social da Faixa de Fronteira. Brasília, 2005. Disponível em <<http://www.igeo.ufrj.br>>. Acesso em 09 mai. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministério da Integração Nacional. Programa Desenvolvimento Social da Faixa de Fronteira. Disponível em: <<http://www.abrasil.gov.br/nivel3/index.asp?id=77&cod=BUSCA>>. Acesso em: 13 dez. 2012.

\_\_\_\_\_, Ministério da Integração Nacional. Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira. Disponível em: <[http://www.integracao.gov.br/programas/programasregionais/faixa/objetivos.asp?area=spr\\_frenteira](http://www.integracao.gov.br/programas/programasregionais/faixa/objetivos.asp?area=spr_frenteira)>. Acesso em: 12 nov. 2010.

\_\_\_\_\_, Ministério da Integração Nacional. Secretaria de Programas Regionais. Proposta de Reestruturação do Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira. Brasília: 2005. Disponível em: <<http://www.integracao.gov.br/publicacoes/programasregionais/livro.asp>>. Acesso em: 12 nov. 2010.

\_\_\_\_\_, Ministério da Previdência Social. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/>>. Acesso em 14 set. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministério das Relações Exteriores, Divisão de Atos Internacionais (DAI). Disponível em: <[http://dai-mre.serpro.gov.br/pesquisa\\_ato\\_bil](http://dai-mre.serpro.gov.br/pesquisa_ato_bil)>. Acesso em 10 set. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministério das Relações Exteriores. Disponível em <<http://www.itamaraty.gov.br/es/notas-a-la-prensa/15710-declaracion-conjunta-presidencial-en-ocasion-de-la-visita-de-estado-del-presidente-mauricio-macri-a-brasilia-7-de-febrero-de-2017>>. Acesso em 12 jun 2017.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/>>. Acesso em 10 set. 2017.

\_\_\_\_\_, Presidência da República. Decreto de 8 de setembro de 2010. Institui a Comissão Permanente para o Desenvolvimento da Faixa de Fronteira – CDIF. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007)>. Acesso em 12 jun. 2017.

CASALÍ, P.; VELÁSQUEZ, M. Paraguay. Panorama de la protección social: diseño, cobertura y financiamiento. Santiago: Organización Internacional del Trabajo, 2016.

CEPAL. Institucionalidade social para a América Latina y Caribe. Obtido em <<http://dds.cepal.org/bdips/index.php>>. Acesso em 20 fev. 2016.

\_\_\_\_\_. Base de datos de población. Disponível no CEPALstat. Disponível em: <[http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/Portada.asp](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/Portada.asp)>. Acesso em 10 ago. 2017

CLEMENTE, Isabel. A região de fronteira Uruguay-Brasil y la relación binacional: pasado y perspectivas. Revista Uruguaya Ciencia Política, Montevideo, v. 19, n. 1, Jan. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0797-97892010000100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0797-97892010000100007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 jun. 2011.

CODEFRO – Comisión de Cooperación y Desarrollo de Fronterizo. Disponível em <<http://www.msal.gob.ar/inmet/index.php/27-pagina-inicial/517-noticia-codefro>>. Acesso em 21 set. 2017.

- COMISSÃO PERMANENTE PARA O DESENVOLVIMENTO E A INTEGRAÇÃO DA FAIXA DE FRONTEIRA. 2010. Apresentação. Disponível em: <[www.seplan.am.gov.br/.../CDIF\\_e\\_Estrategia\\_de\\_Instalacao\\_do\\_Nucleo](http://www.seplan.am.gov.br/.../CDIF_e_Estrategia_de_Instalacao_do_Nucleo)>. Acesso em: 15 ago. 2011.
- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DA FRONTEIRA. Disponível em <<http://cifronteira.com.br/>> . Acesso em 01 set. 2017.
- COSTA, V.L.C.; SILVA, P.L. B.; BIASOTO, G. (Orgs.) Efetividade das Políticas de saúde: experiências bem-sucedidas na América Latina. São Paulo: Biruta, 2008.
- DI GIOVANNI, G.; NOGUEIRA, M. A.; Dicionário de políticas públicas. São Paulo: UNESP/FUNDAP, 2015.
- DRAIBE, Sônia M. Coesão social e integração regional: a agenda social do MERCOSUL e os grandes desafios das políticas sociais integradas. Cadernos Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 174
- FLEURY, Sonia. Estado sem cidadãos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.
- GIOVANELLA, L., GUIMARÃES, L. Processo de integração regional no MERCOSUL e as repercussões nos sistemas de saúde de cidades fronteiriças. Anales del X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago, Chile, 18-21 oct. 2005.
- GUIMARAES, Luísa; GIOVANELLA, Lígia. Integração europeia e políticas de saúde: repercussões do mercado interno europeu no acesso aos serviços de saúde. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.22, n.9, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2006000900010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2006000900010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 15 ago. 2006.
- HOWLETT, M.; RAMESH, M.; PERL, A. Política Pública: seus ciclos e subsistemas – uma abordagem integral. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013
- MERCOSURABC. Los Comités de Integración como Importante Mecanismo de Relacionamiento Bilateral. Disponível em: <<http://www.mercosurabc.com.ar/nota.asp?IdNota=3025&IdSeccion=7>>. Acesso em 21 set. 2017.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População brasileira. Cidades. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/>>. Acesso em 23 set 2017.
- LAURELL, Asa Cristina. La Salud: de derecho social a mercancía. Boletín APS, Quito, n. 5, p. 81-92, ag 2000.

LEMOS, Bruno de Oliveira e RÜCKERT Aldomar Arnaldo. A Nova Agenda para Cooperação e Desenvolvimento Fronteiriço entre Brasil e Uruguai: repercussões territoriais nas cidades-gêmeas de Sant’Ana do Livramento e Rivera. Revista Política e Planejamento Regional (PPR), Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 138-158, jan. /jun. 2014.

LOUREIRO, MARIA RITA. Democracia e Globalização: políticas de previdência social na Argentina, Brasil e Chile. Lua Nova (Impresso), v. 100, p. 187-223, 2017.

LEVCOVITZ, E.; FERNÁNDEZ GALEANO, M., BENIA, W.; ANZALONE, P.; HARISPE, E. (coord.). Perfil del sistema de salud. Monitoreo y análisis de los procesos de cambio. Montevideo: OPS, 2016. 119 p.

MERCOSUL. Normativas. Disponível em: <<http://www.mercosur.int/innovaportal/v/4059/2/innova.front/normativa-y-documentos-oficiales>>. Acesso em 19 ago. 2017

MERCOSURABC. Los Comités de Integración como Importante Mecanismo de Relacionamento Bilateral.

<<http://www.mercosurabc.com.ar/nota.asp?IdNota=3025&IdSeccion=7>>. Acesso em 21 set. 2017.

NAVARRO, Vicenç. Neoliberalismo y Estado del bienestar. 3 ed. Barcelona: Ariel, 2000.

NOGUEIRA, V. M. R. et al. A implementação do Programa SIS Fronteiras e do Pacto pela saúde - perspectivas para a ampliação do direito à saúde aos usuários estrangeiros na fronteira Arco Sul. Relatório de Pesquisa. Digi. 2011.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; FAGUNDES, H. S. ; PEREZ, Roser G. Ampliando o Direito à Saúde - experiências de cooperação entre sistemas e/ou serviços de saúde em linhas de fronteira. Argumentum, 2012, V.1.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; PEREZ, Roser G. Globalización y desigualdades territoriales en salud: Los desafíos de las fronteras. Katalysis, número 1 de 2009, do volume 12.

O’DONNELL, Guilherme. Democracia Delegativa? Revista Novos Estudos, São Paulo, CEBRAP, n.31, 1991.

OLIVEIRA, Francisco de. O surgimento do antivalor. Novos Estudos, São Paulo, n. 22, p. 8-28, 1988.

PANAMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Disponível em: <http://www.paho.org/hq/> Obtido em 18 agosto 2017

- PARAGUAI, Dirección General de Estadísticas, Encuestas e Censos. 2017. Disponível em: <<http://www.dgeec.gov.py/v1>>. Acesso em 18 ago. 2017
- \_\_\_\_\_, Dirección General de Estadísticas, Encuestas e Censos. 2015. Proyección de la población por sexo y edad, según departamento, 2000-2025.
- \_\_\_\_\_, Ministerio de Educación y Cultura. Disponível em: <<https://www.mec.gov.py/cms>> . Acesso em 18 ago. 2017
- \_\_\_\_\_, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Disponível em: <<http://www.mtess.gov.py>>. Acesso em 10 ago. 2017.
- \_\_\_\_\_, Ministerio de Salud y Bienestar Social. Disponível em: <<https://www.mspbs.gov.py/portal>>. Acesso em 10 ago. 2017.
- PNUD/ONU. Índice de Desenvolvimento Humano, 2016. Disponível em: <<http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idh-global.html>>. Acesso em 10 ago. 2017
- PUCCI, Adriano Silva. O estatuto da fronteira Brasil-Uruguaí. Brasília: FUNAG, 2010.
- SANTOS, Milton. O Espaço do Cidadão. 5.ed. São Paulo: Studio Nobel, 2000.
- SAQUET, M.A. Por uma Geografia das territorialidades e das temporalidades: uma concepção multidimensional voltada para a cooperação e para o desenvolvimento territorial. 1. ed. São Paulo: Outras Expressões, 2011.
- SILVA, Vini Rabassa; UGOSKI, Daiane. A política de assistência social em cidades gêmeas da fronteira gaúcha. IN. COSTA, Lucia Cortez ; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro; SILVA, Vini Rabassa (Orgs). A Política Social na América do Sul: perspectivas e desafios no século XXI. Ponta Grossa. Editora UEPG, 2013.
- SIMÕES, Antonio José Ferreira. Eu sou da América do Sul. Brasília: FUNAG, 2012. Capítulo 3. Brasil e Uruguaí sob o signo da solidariedade e do pragmatismo, p. 47-62.
- SOUZA, Kellcia Rezende, O direito Humano a educação no Mercosul. Anais do I Seminário Internacional de Pesquisa em Políticas Públicas e Desenvolvimento Social. UNESP: São Paulo.2014.
- TELLES, Vera da S. Pobreza, movimentos sociais e cultura política: notas sobre as difíceis relações entre pobreza, direitos e democracia. In: DINIZ, Eli; LOPES, José Sérgio Leite; PRANDI, Reginaldo. (Orgs.). O Brasil no rastro da crise. São Paulo: ANPOCS/HUCITEC/IPEA, 1994

UGALDE, Antonio; JACKSON, Jeffrey T. Las políticas de salud del Banco Mundial: una revisión crítica. Cuadernos Médico Sociales. Santiago, n. 73, p. 45-60, 1998.

URUGUAI, Ministerio de Educación e Cultura. Disponível em: <http://www.mec.gub.uy>. Acesso em 10 ago. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministerio de Salud. Disponível em: <<http://www.msp.gub.uy>>. Acesso em 20 ago. 2017.

\_\_\_\_\_, Ministerio de Trabajo e Seguridad Social. Disponível em: <<https://www.mtss.gub.uy/web/mtss>>. Acesso em 10 ago. 2017.

\_\_\_\_\_, MIDES, DNGT. Abordaje del Ministerio de Desarrollo Social para los ejes frontera y migrantes. Montevideú: MIDES, DGNT, 2017.

\_\_\_\_\_, MIDES. Recursos sociales de frontera: Rivera / Santana do Livramento. MIDES, 2014.

\_\_\_\_\_, MIDES. La perspectiva fronteriza – migratoria en la matriz de protección social. 2016.

\_\_\_\_\_, MIDES. Programa “Políticas de Integración de Frontera”. Apresentação PPT elaborada por UTF, não publicado. 2012.

\_\_\_\_\_, MIDES. Extranjeros en su tierra. MIDES, 2013. Disponível em: <<http://www.mides.gub.uy/23205/extranjeros-en-su-tierra>>. Acesso: set. 2017.

VAN PARIJS, P. O que é uma sociedade justa. São Paulo: Ática, 1997.







O Instituto Social do MERCOSUL é uma instância técnica de pesquisa em políticas sociais e de execução de linhas estratégicas, com o objetivo de contribuir à consolidação da dimensão social como um eixo central no processo de integração do MERCOSUL.

O ISM nasce por decisão adotada no âmbito da Reunião de Ministros e Autoridades de Desenvolvimento Social do MERCOSUL (RMADS), com o mandato de apoiar, acompanhar e fortalecer as políticas sociais regionais.

Neste sentido, se soma aos esforços de consolidação do processo de integração através de iniciativas que contribuem à redução de assimetrias entre os Estados Partes e assim promover o desenvolvimento humano integral.

O ISM funciona com recursos pagos pelos Estados Partes e conta também com financiamentos de outras fontes, como do Fundo para a Convergência Estrutural do MERCOSUL (FOCEM).

Tem sede na cidade de Assunção, no Paraguai, e foi inaugurado durante a Presidência Pro Tempore do Paraguai, em julho de 2009.

