
**A SAÚDE NA FRONTEIRA E AS FRONTEIRAS DA SAÚDE.
NOTAS A PARTIR DAS CIDADES DE POSADAS
(ARGENTINA), ENCARNACIÓN (PARAGUAI), PEDRO JUAN
CABALLERO (PARAGUAI) E PONTA PORÃ (BRASIL)**

THE HEALTH ON THE BORDER AND THE BORDERS OF HEALTH. NOTES FROM THE CITIES OF POSADAS (ARGENTINA), ENCARNACIÓN (PARAGUAY), PEDRO JUAN CABALLERO (PARAGUAY), AND PONTA PORÃ (BRAZIL)

LA SALUD EN LA FRONTERA Y LAS FRONTERAS DE LA SALUD. NOTAS A PARTIR DE LAS CIUDADES DE POSADAS (ARGENTINA), ENCARNACIÓN (PARAGUAY), PEDRO JUAN CABALLERO (PARAGUAY) Y PONTA PORÃ (BRASIL)

Ana Carolina Nuñez¹

<https://orcid.org/0009-0003-2364-3455>

Igor Ronyel Paredes Gomes²

<https://orcid.org/0009-0000-5873-7505>

<https://lattes.cnpq.br/9565422581067398>

Jorge Antonio Godoy³

<https://orcid.org/0009-0005-6124-2737>

RESUMO: O presente trabalho visa focar a temática da fronteira a partir dos serviços de saúde em cidades gêmeas. Para tanto, o texto tem uma proposta de construção coletiva, partindo de uma análise etnográfica, sob a perspectiva da antropologia, de trabalhadores e usuários de serviços de saúde em Posadas (Argentina), conta também com uma análise idiográfica, sob a perspectiva da geografia, a partir da territorialidade de sujeitos da fronteira (usuários de serviços de saúde) entre Pedro Juan Caballero (Paraguai) e Ponta Porã (Brasil). Metodologicamente, além das entrevistas etnográficas e observação participante em Posadas, foram realizadas duas entrevistas (questionário semiestruturado) nas cidades de Pedro Juan Caballero e Ponta Porã; produtos cartográficos foram elaborados a partir do Software ArcGis, utilizando geodados dos três países.

Palavras-Chave: Cidades gêmeas; Fronteira; Limite; Territorialidade; Serviços de saúde.

¹ Antropóloga social, Doctoranda en Ciencias Sociales y Humanas por la UNaM. Contacto: ana.studio.a7@gmail.com.

² Professor de Geografia (Secretaria de Educação do Estado de Mato Grosso do Sul; Secretaria Municipal de Educação e Cultura de Bonito-MS), Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Geografia, UFGD. Contato: ronyelparedes@gmail.com.

³ Licenciado en Enfermería, Profesor Universitario en Enfermería, Magíster en Antropología Social (UNaM) y Doctorando en Salud Colectiva (UNLa) Contacto: enfermeriayetnografia@gmail.com.

ABSTRACT: This paper addresses the issue of borders through the lens of health services in twin cities. It proposes a collective construction that begins with an ethnographic analysis — from an anthropological perspective — of health service workers and users in Posadas (Argentina). The study also includes an idiographic analysis — from a geographical perspective — focusing on the territoriality of border subjects (health service users) between Pedro Juan Caballero (Paraguay) and Ponta Porã (Brazil). Methodologically, in addition to ethnographic interviews and participant observation in Posadas, two semi-structured interviews were conducted in Pedro Juan Caballero and Ponta Porã. Cartographic outputs were developed using ArcGIS software and geodata from the three countries.

Keywords: Twin cities; Border; Boundary; Territoriality; Health services.

RESUMEN: El presente trabajo aborda la temática de la frontera a partir de los servicios de salud en ciudades gemelas. Para ello, propone una construcción colectiva que parte de un análisis etnográfico —desde la perspectiva de la antropología— de trabajadores y usuarios de servicios de salud en Posadas (Argentina). Asimismo, incluye un análisis idiográfico —desde la perspectiva de la geografía— centrado en la territorialidad de los sujetos fronterizos (usuarios de servicios de salud) entre Pedro Juan Caballero (Paraguay) y Ponta Porã (Brasil). Metodológicamente, además de entrevistas etnográficas y observación participante en Posadas, se realizaron dos entrevistas semiestructuradas en Pedro Juan Caballero y Ponta Porã. Se elaboraron productos cartográficos con el software ArcGIS, utilizando geodatos de los tres países.

Palabras-clave: Ciudades Gemelas; Frontera; Límite; Territorialidad; Servicios de salud.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa enfocar a temática da fronteira sob a perspectiva da utilização de serviços de saúde nas cidades de Posadas (Argentina), Encarnación (Paraguai), Pedro Juan Caballero (Paraguai) e Ponta Porã (Brasil). Geograficamente, as fronteiras que buscaremos abordar configuram-se em pares de cidades situadas em diferentes países, que compartilham um considerável grau de interação/integração socioespacial, apesar dos limites territoriais que demarcam sua separação e inserção no todo nacional.

Não obstante estarem próximas umas das outras, essas cidades situam-se nas margens de seus respectivos territórios nacionais e, do mesmo modo, valendo-nos de uma formulação de Santos (1982), inserem-se em formações socioespaciais diferenciadas. As formas, funções, processos e estruturas divergem, pois são espaços constituídos no âmago da formação de

Estados Nacionais diferentes. Assim, as formas (com suas respectivas funções) são regidas por estruturas político-sociais diversas, que podem romper e delimitar territorialidades idênticas ou aglutinar territorialidades diversas.

A formação de um Estado-Nação e sua inerente territorialização, demarcando limites, impõe a grupos sociais diversos (autóctones ou imigrantes) uma pretensa identidade, assim como uma lógica de controle, sob o escopo de suas instituições. Assim, é possível demarcar um “aqui” (nacional) e um “lá” (estrangeiro), identificados por traços histórico-culturais e institucionais.

Em espaços de fronteira como o das cidades abordadas, entretanto, em decorrência das próprias territorialidades dos sujeitos (como procuraremos demonstrar adiante), a “transgressão” dos limites parece configurar-se como regra:

A linha que divide um Estado de outro, a faixa que separa (ou une, mas não mistura) uma cultura de outra, conspira contra a organização compacta e isofórmica de território. A dimensão na vida da fronteira é bipolar e multifórmica. É, como podemos caracterizar, um lugar onde o limite se estabelece como (quase) necessidade de ser transposto (Oliveira, 2005, p. 379).

Na transposição de limites, no cotidiano e no uso dos territórios mediante interações transfronteiriças, a territorialidade mais evoluída, conforme consideram Machado et al. (2005), é a das cidades gêmeas. Posadas, situada no nordeste da Argentina, e Encarnación, localizada no sudeste do Paraguai, formam o primeiro par de cidades a ser considerado neste trabalho. Esses centros urbanos fronteiriços são separados fisicamente pelo Rio Paraná, mas têm suas interações socioespaciais favorecidas pela infraestrutura instalada na ponte internacional que liga os dois territórios – Argentina e Paraguai. (Figura 1)

Brites (2018) destaca como as relações econômicas, culturais e sociais geram um nível considerável de interdependência e complementaridade entre as cidades, podendo ser interpretadas a partir do modelo de cidades gêmeas. O autor elenca ainda uma série de características sobre as cidades que demonstram o nível de interação socioespacial entre elas: história em comum, proximidade geográfica, ponte internacional como articuladora dos fluxos, são centros urbanos regionais que atraem fluxos populacionais, interdependência funcional (serviços, comércio), compartilhamento de relações institucionais. Em outro ponto, o autor continua:

Como ciudades cercanas y enfrentadas entre sí, el modelo de ciudades gemelas, resulta conveniente para describir sus relaciones y referirse a algunos puntos en común entre ambas. La circulación de personas, mercaderías e informaciones, los

espacios de flujos habilitados, los procesos socioeconómicos, y las estructuras de oportunidades, constituyen circunstancias regulares, que se fusionan a la dimensión físico territorial, donde la interacción interurbana transfronteriza se vuelve crucial (Brites, 2018, p. 23).

Essas características de proximidade geográfica, forte interação socioespacial (circulação de pessoas, mercadorias, informações), articulação físico-territorial e relação interurbana transfronteiriça, identificadas pelo autor, aplicam-se também, talvez com maior intensidade – pela condição de fronteira seca – a Pedro Juan Caballero (Paraguai) e Ponta Porã (Brasil). (Figura 2)

Pedro Juan Caballero é um município localizado no norte do Paraguai e a sede do departamento de Amambay, constituindo-se como centro de serviços públicos e privados de sua região administrativa. De acordo com Roma e Lima (2024), em 2018, o município contava com 118.939 habitantes. Do outro lado do limite internacional, de acordo com os autores, no sudoeste do estado de Mato Grosso do Sul, está Ponta Porã, município que contava em 2022 com 90.017 habitantes e se configura como centro sub-regional, com papéis intermediários em relação à região geográfica imediata em que se insere.

Ambas as cidades formam uma aglomeração urbana com considerável grau de interação e fluxos transfronteiriços, separadas apenas pela avenida internacional.

Essa proximidade oportuniza uma série de inter-relações entre os moradores da fronteira. [...] Entre as cidades de Ponta Porã e Pedro Juan Caballero há livre circulação de pessoas, não existem rios, nenhum impedimento natural ou criado pelo homem. No centro das duas cidades existem vários marcos simbolizando a interação internacional das populações. Para passar de Ponta Porã a Pedro Juan Caballero, e vice-versa, não é preciso apresentar passaporte, até porque tal controle seria impossível numa cidade binacional conurbada (Anastácio *et al.*, 2024, p. 126).

Diferentemente de Posadas e Encarnación, separadas pelo Rio Paraná, Pedro Juan Caballero e Ponta Porã compartilham uma fronteira seca. Apesar dessa diferenciação, os fluxos urbanos transfronteiriços são significativos em ambas as aglomerações consideradas. São inúmeras as relações que ocorrem nesses espaços fronteiriços.

Para entender como a fronteira se apresenta para os sujeitos que vivenciam esses espaços, exploraremos mais à frente como parte dessas interações se configuram na dimensão dos serviços de saúde, tanto para usuários, quanto para os trabalhadores. É preciso, antes, pontuar a fundamentação teórica que baliza as reflexões deste trabalho.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para a estruturação da discussão proposta, algumas bases conceituais são fundamentais, tais como fronteira e limites, territorialidade e cidades gêmeas. Alguns desses conceitos são polissêmicos, transitando por diversas correntes filosóficas e/ou científicas. Entretanto, selecionamos aqui, de forma resumida, reflexões de alguns autores, sob o escopo das ciências humanas e sociais, como balizadores do que se pretende analisar.

A começar pelas noções de fronteira e limites, que muitas vezes são tomadas como sinônimos, Hissa (2002) traz uma colocação interessante:

A fronteira coloca-se à frente (*front*), como se ousasse representar o começo de tudo onde exatamente parece terminar; o limite, de outra parte, parece significar o fim do que estabelece coesão do território. [...] O limite estimula a ideia sobre a distância e a separação, enquanto a fronteira movimenta a reflexão sobre o contato e a integração (Hissa, 2002, p. 34).

Para o autor, fronteira mobiliza a ideia de interações e contatos, aproximando-se muito do que buscaremos descrever em relação aos sujeitos que moram em um país e buscam serviços de saúde no outro. Ao mesmo tempo, a distinção de um lado para o outro é feita pelos limites, ou seja, pela linha internacional, pelo fim do território de um Estado-Nação e o início de outro — simbolizado por marcos divisórios (caso de Ponta Porã e Pedro Juan Caballero) ou pelo Rio Paraná (Posadas e Encarnación).

O limite como símbolo da distinção/diferenciação também se verifica na nacionalidade dos sujeitos, condicionada/formatada pela estrutura jurídico-administrativa do Estado-Nação. Mas, não raro, em regiões de fronteira, os sujeitos transpõem esse limite pela condição de dupla nacionalidade, conseguindo acesso aos direitos básicos em outro território.

Mondardo (2013) chama atenção para o fato de que, nos dias de hoje, os limites se tornam cada vez mais fluídos e indeterminados, pela lógica do contato e interação, própria das relações de fronteira. Essa observação pode ser depreendida, conforme buscaremos elucidar mais à frente, na percepção que os sujeitos têm ao transitarem pela fronteira, não dando relevância ao fato de estarem do outro lado do limite internacional.

Convém pontuar que a noção de fronteira e limites pode ser concebida em outras dimensões simbólicas/imateriais, como observou Raffestin (1993, p. 164): "Diariamente, em todas as fases de nossa existência, somos confrontados com a noção de limite." Assim, o sujeito brasileiro ao cruzar o limite internacional, para utilizar serviços de saúde privados no Paraguai, por exemplo, confronta-se com as limitações de sua língua/idioma, pois se coloca

diante de sujeitos que se comunicam em espanhol e guarani, não raras vezes acionando essa última língua para diálogos entre seus pares, diante da presença estrangeira.

Os limites também se verificam no cotidiano daqueles que, condicionados por sua renda, não conseguem ter um endereço para, no mínimo, ter acesso aos serviços básicos oferecidos pelo Estado. Do mesmo modo, há sujeitos que buscam transpor as limitações das filas de espera por atendimentos de média e alta complexidade e buscam serviços privados no país vizinho, onde o preço é mais acessível.

Outro conceito importante a ser apropriado em nossas observações é o de territorialidade, implicando também breve reflexão sobre o conceito de território. De início, há que se considerar que não há territorialidade sem território, mas que a primeira não se restringe unicamente ao último, ou melhor, a territorialidade pode acionar diferentes territórios. Machado *et al.* (2005, p. 91) ajudam a elucidar:

Os processos relacionados ao poder sobre territórios - o poder de afetar, influenciar, controlar o uso social do espaço físico - não criam homogeneidade ou uma qualidade única do território, nem mesmo, obrigatoriamente, geram um território, pois podem se “empilhar” tanto quanto articular-se em tensão constante ou gerar conflitos abertos. Ao contrário do território, que de alguma forma define “nós” e os “outros”, “próprio” e o “não-próprio”, ou seja, carrega um sentido de exclusividade, a territorialidade é um processo de caráter ‘inclusivo’, incorporando velhos e novos espaços de forma oportunista e/seletiva, não separando quem está ‘dentro’ de quem está ‘fora’ (Machado et al., 2005, p. 91).

Diferentemente do território e seus limites, conforme buscamos apresentar, que definem um “lá” e um “cá”, a territorialidade é mais inclusiva, incorporando de forma oportunista e/ou seletiva diversos espaços. Nesse sentido, os sujeitos, não só os da fronteira, podem transitar e/ou usar diversos territórios (a depender do nível de controle imposto sobre estes, de sua permeabilidade).

Nas fronteiras em foco, porém, o nível de interação e complementaridade, garantido não só pela estrutura física (ponte internacional entre Posadas e Encarnación, e avenida internacional entre Pedro Juan Caballero e Ponta Porã), mas pelos instrumentos jurídicos (controle sobre a circulação das pessoas), favorecem que os diferentes territórios nacionais sejam prenes de territorialidades transitivas, acionadas nas mais diversas demandas.

Por fim, a noção de cidades-gêmeas também ganha relevo, diante da configuração socioespacial dos centros urbanos em questão. Alguns autores, assim como órgãos oficiais⁴,

⁴ Ricco e Carneiro Filho (2024, p. 141) citam uma publicação do Ministério de Integração Nacional do Brasil, que traz a definição de cidades gêmeas: Art. 1º Serão considerados cidades gêmeas os municípios cortados pela linha de fronteira, seja essa seca ou fluvial, articulada ou não por obra de infraestrutura, que apresentem grande

classificam esses centros urbanos fronteiriços de localização próxima e forte interação socioespacial como cidades-gêmeas, a exemplo de Chiappini (2005, p. 446-448), ao tratar da fronteira brasileira com os países platinos:

Na fronteira brasileira-rioplatense elas são frequentes e se completam por capacidade e produções distintas, o que implica distintos fluxos de pessoas, mercadorias, serviços, informações, legais ou ilegais. Há também aí flutuações monetárias que influem no turismo e no comércio. Os fluxos derivados da relação complementar entre unidades geográficas, capacidades e produções distintas, de um lado, e as flutuações monetárias que movem o turismo no local, de outro, assim como o comércio e o movimento das cargas, operam com maior visibilidade nas chamadas “fronteiras secas” [...] sem descontinuidades físicas ou com descontinuidades físicas naturais (por exemplo, um rio), mas com vinculação artificial construída [...]” (Chiappini, 2005, p. 446-448).

Em Pedro Juan Caballero e Ponta Porã, como já destacamos, a condição de fronteira seca favorece as interações entre os dois lados do limite internacional. São intensos, em ambas as direções, os fluxos para consumo no comércio, utilização de serviços urbanos, e o movimento de trabalhadores, estudantes, entre outros. Em Posadas e Encarnación, apesar do limite físico imposto pelo Rio Paraná, a ponte internacional faz a ligação entre os dois territórios, possibilitando consideráveis interações socioespaciais na dimensão do comércio, serviços, e o fluxo de trabalhadores e pessoas que buscam visitar familiares. Brites (2018) acrescenta que, além de viabilizar o fluxo de pedestres e veículos automotores, a ponte também permite a circulação ferroviária, totalizando, considerando os diferentes modais, um fluxo anual (2017) de cerca de 13 milhões de pessoas. Com base nessas interações socioespaciais, e valendo-nos do mesmo autor, cabe considerar que:

La ciudad fronteriza encuentra su existencia íntimamente ligada a las actividades de la frontera, y sus dinámicas urbanas interactúan con los márgenes político-administrativos de los países. Las ciudades gemelas, son en efecto ciudades que se enfrentan a través de una frontera internacional y, que por lo tanto, tienen una especial interrelación (Brites, 2018, p. 4).

Nessa perspectiva, mesmo localizando-se nas margens de seus territórios nacionais, as cidades gêmeas encontram seu dinamismo “do outro lado”, nas interações com os centros urbanos do país vizinho. Elas se situam nessa condição de maior interação internacional que nacional, numa típica relação de fronteira.

Antes de avançarmos para as notas sobre como as relações de fronteira se estabelecem a partir dos sujeitos que utilizam e prestam serviços de saúde nas cidades consideradas, é

potencial de integração econômica e cultural, podendo ou não apresentar uma conurbação ou semi-conurbação com uma localidade do país vizinho. (Diário Oficial da União, - Seção 1 - n. 138 - 20 de julho de 2016 - p. 12).

importante apontar os caminhos metodológicos que nortearam as considerações deste trabalho.

METODOLOGIA

Além da revisão bibliográfica, que estruturou a introdução e fundamentação teórica do texto, a presente proposta se baseou nos seguintes procedimentos metodológicos:

- Entrevistas com trabalhadores da economia popular que circulam nas periferias urbanas de Posadas na Argentina e Encarnación na República do Paraguai (janeiro a junho de 2025).
- Entrevistas etnográficas e observação participante em centros de atenção primária à saúde de Posadas, Argentina e conversas com profissionais da sétima região de saúde de Encarnación, Paraguai (agosto a setembro de 2024 e julho de 2025).
- Entrevistas a partir de um questionário semiestruturado com dois usuários dos serviços básicos de saúde. Uma entrevista foi realizada em Pedro Juan Caballero no dia 16 de julho de 2025, e a outra em Ponta Porã, no dia 18 de julho de 2025.
- Tratamento das informações obtidas nas entrevistas, elencando os trechos mais relevantes para compor o trabalho.
- Criação de espaços virtuais para troca de informações sobre as entrevistas realizadas nas outras cidades.
- Busca de arquivos geoespaciais e seleção de critérios (áreas a serem destacadas, faixa de fronteira) para a representação cartográfica de localização das cidades-gêmeas e regiões de fronteira.

Propõe-se uma abordagem à relação particular que ocorre num espaço fronteiriço internacional entre usuários e trabalhadores do sistema público de saúde no primeiro nível de atenção baseado numa estratégia de estudo de caso com abordagem etnográfica (Guber, 2001).

RESULTADOS/DISCUSSÕES

NOTAS SOBRE POSADAS (ARG) E ENCARNACIÓN (PY)

A província de Misiones possui uma área de aproximadamente 29.801 km² (0,8% do território nacional). Quase todos os seus contornos são delimitados por rios — o Iguazu ao Norte, o Paraná ao Oeste, o Pepirí Guazú e o Uruguai ao Leste e o Chimiray ao Sul. Mais de 80% dos seus limites são internacionais, fazendo fronteira ao norte e leste com a República do Brasil, e a oeste com a República do Paraguai. Uma pequena porção de seu território ao sul faz fronteira com a Província de Corrientes. (Governo da Província de Misiones, 2025)

Prestar cuidados de saúde nas cidades fronteiriças implica reconhecer e negociar as múltiplas formas de conceber e praticar saúde que as famílias com quem trabalham diariamente têm. As famílias de bairros periféricos da cidade de Posadas, que recorrem ao CAPS para exigir resposta e atendimento, possuem estreitos laços étnicos e de parentesco com comunidades paraguaias e brasileiras. Portanto, as viagens e percursos que fazem diariamente representam um roteiro de atenção e cuidado único, de acordo com a idiosincrasia de cada cidade fronteiriça.

Para compreender a complexa relação entre cidades e espaços de fronteira recorreremos a alguns estudos que tratam dessa dinâmica. Grimson (1998), por exemplo, sugere que a relação entre as populações locais fronteiriças é simultaneamente de confronto e cooperação, onde o conflito surge da institucionalização da fronteira e da desigualdade de tratamento e oportunidades, onde há também uma história partilhada e espaços simbólicos que facilitam a solidariedade e o reconhecimento mútuo.

A fronteira entre Posadas e Encarnación não é apenas um limite material, mas também um espaço simbólico onde as identidades nacionais são produzidas e negociadas. Neste local, as fronteiras manifestam-se fortemente, tanto material como simbolicamente, reforçando a nacionalidade apesar do contexto de integração regional e/ou globalização.

A fronteira produz conflitos sociais inevitáveis, sobretudo porque implica direitos e controles diferenciados que afetam os trabalhadores fronteiriços, como os transeuntes e os taxistas, que são duplamente liminares: estão no limite material e social (pessoas e cidadãos).

Grimson (1988) destaca que na fronteira não se constroem apenas “alteridades nacionais” concorrentes, mas também identidades diferenciadas em situações de convivência e cooperação. A fronteira apresenta-se como um espaço simbólico em que ritos, narrativas e práticas cotidianas moldam uma forma particular de identidade “missionária” e argentina, integrando a presença do “outro” e sendo palco de uma construção identitária ativa e dinâmica.

Abinzano (1998) menciona que existem dificuldades e entraves a estas tarefas comuns, devido a fatores como a priorização das questões nacionais, a influência dos processos políticos nacionais – como os tempos eleitorais – que desviam a atenção e o compromisso dos militantes e líderes, e também às diferenças nos graus de consciência político-sindical e na formação e compromisso dos líderes dentro da rede de movimentos sociais. Além disso, os resquícios da desconfiança tradicional, dos preconceitos e das rivalidades regionais afetam a integração e a cooperação.

Da mesma forma, destaca-se que as assimetrias econômicas e a ausência de políticas migratórias claras distorcem o mercado de trabalho regional e geram concorrência desleal, o que também afeta negativamente a gestão e a qualidade dos serviços, incluindo a saúde.

Oviedo (2024) destaca que analisar os fenômenos sociais em perspectiva regional implica considerar a existência de formas e configurações/territorialidades multivariadas em disputa permanente, uma vez que eles são o produto das diversas formas e estratégias que indivíduos dirigem com o propósito de fornecer soluções para problemas cotidianos.

Brites (2019, p. 145) pontua que

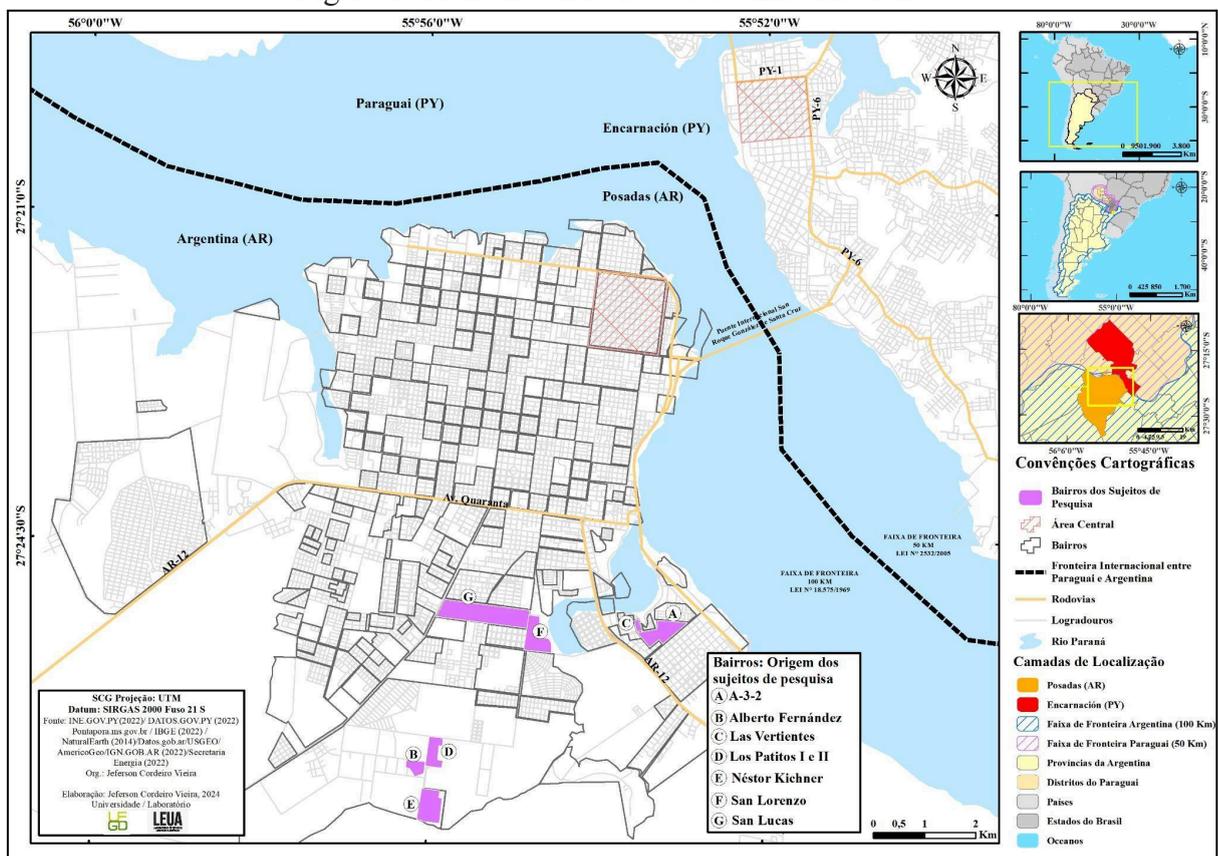
Lejos de constituir una propuesta “integracionista” de ciudades gemelas... Posadas y Encarnación se caracterizan por asimetrías y desigualdades, pero permeadas por una lógica de intercambios complementarios y regulares, por flujos transfronterizos de comercio (formal e informal), oportunidades laborales, servicios de salud y educación, sistemas de transporte urbano, redes de infraestructura, entre otros. Un escenario que nos proporciona una compleja realidad urbana transfronteriza (Brites, 2019, p. 145).

Na primeira etapa do trabalho de campo com os sujeitos de pesquisa, cuja as moradias localizam-se nos bairros populares A-3-2, Alberto Fernandez, Las vertientes, Los Patitos I y II, Néstor Kirchner, San Lorenzo y San Lucas na periferia de Posadas (Figura 1), pudemos identificar que existem diversas limitações ao acesso às políticas de contenção e cuidados nos trabalhadores consultados que, na sua maioria, realizam a venda ambulante como principal atividade econômica, trabalhos domésticos e cuidados a crianças e idosos, desenvolvimento de pequenos comércios dentro das suas casas, participação em organizações sociais e/ou redes de ajuda mútua.

Apesar dessas adversidades, o fato de terem que se deslocar permanentemente pelas cidades de Posadas e Encarnación para o desempenho de suas atividades produtivas e de serviços os tornam hábeis em estabelecer circuitos de vendas mais eficazes, acessando o atendimento daqueles centros de saúde, delegacias e centros comunitários que “ao longo do

caminho” os tornam “pacientes e vizinhos habituais”. Embora não residam no local — pela proximidade que conseguem com esses espaços comunitários — são legitimados pelo cotidiano compartilhado, constituindo condições de oportunidade de acesso a direitos e um significativo conhecimento da cidade. Conseqüentemente, a obtenção desta certa “validação como cidadãos” é conseguida através de uma atuação diária e ininterrupta em que estas mulheres constroem a confiança daqueles “outros” trabalhadores com quem estabelecem contato, oferecendo os seus produtos ou solicitando assistência (saúde, justiça social ou econômica), uma relação que se fortalece ao longo do tempo e permite a aquisição de novas competências e oportunidades sociais.

Figura 1. Fronteira entre Posadas e Encarnación.



Fonte: Elaborado por Jeferson Cordeiro Vieira, 2024.

Ao contrário da visão superlativa que emerge de uma perspectiva teórica que “observa” a realidade a partir de espaços muito distantes e opostos à “realidade” cotidiana, os efeitos da pandemia de Covid-19 nas famílias e nas economias de bairro, longe de serem superados, permanecem latentes. Situação que atualmente se agrava com os cortes sanitários promovidos pelo governo nacional.

A atenção à saúde no contexto fronteiriço (Posadas-Encarnación) possui interpretações que variam de acordo com o contexto e a visão de mundo de cada pessoa. No caso particular dos agentes de saúde da cidade de Posadas, em entrevistas realizadas no contexto da Pandemia e atualmente, relatam diversas visões e experiências.

Como dados empíricos, é necessário destacar que a cidade de Posadas possui um importante fluxo fronteiriço diurno, com cidadãos paraguaios que atravessam a ponte “San Roque González de Santa Cruz” para realizar trabalhos na área de construção. Muitos deles, quando a fronteira foi fechada, não puderam retornar às suas respectivas casas, tendo que morar com parentes na cidade de Posadas. Essa situação gerou a necessidade de reorganização intrafamiliar e na prestação de serviços de saúde. Mas, além disso, os laços de solidariedade, de vizinhança e a capacidade de intervenção estatal também foram postos à prova, uma vez que a ASPO sofria com a sua capacidade de ganhar dinheiro, tendo de sobreviver com um único rendimento mensal. Essa situação aumentou a procura por alimentos nos refeitórios dos bairros e nos CAPS (Centro Básico de Saúde), onde as mães solicitavam assistência alimentar.

O atendimento dos CAPS, ou centros de saúde, visa a promoção e prevenção da saúde. Cada centro de saúde conta, no mínimo, com um enfermeiro, um administrador, um médico e um agente de saúde. O atendimento é de doze horas diárias, de segunda a sexta-feira. Os CAPS, da cidade de Posadas, estão distribuídos em diferentes bairros da cidade e buscam atender às demandas de cuidados da comunidade de forma precoce e segura, “desafogando” assim o atendimento hospitalar.

É no CAPS, na cidade de Posadas, onde foi realizado grande parte do trabalho de campo, por ser um espaço próximo às comunidades fronteiriças e por ser o local de trabalho de um dos integrantes do grupo.

Petrona, uma das entrevistadas, diz que trabalhar nos CAPS (centros de atenção primária à saúde) significou um esforço extraordinário para conseguir aproximar os serviços de saúde das casas particulares das pessoas que, antes da pandemia, frequentavam o centro de saúde.

No entanto, também representava um risco para sua própria saúde, visto que as pessoas não cumpriam os protocolos de distanciamento dentro das casas, uma vez que duas ou mais famílias viviam juntas numa única casa. Uma situação que se agravou com a impossibilidade de os familiares poderem regressar às suas casas de origem, durante o primeiro ano de pandemia.

Petrona, que continua trabalhando no mesmo centro de saúde, relata que as atuais demandas de atendimento concentram-se nos serviços de pediatria e ginecologia. Demanda que corresponde às características da comunidade de mães em idade reprodutiva, ao mesmo tempo que alerta para o aumento do desemprego nas famílias e as múltiplas reclamações sobre o aumento do preço dos alimentos.

Quanto às características do trabalho das famílias, voltam a ser as mesmas do período pandêmico: precariedade, desemprego, encerramento de empresas, empregos temporários e mal remunerados são comentários comuns nas salas de espera dos centros de saúde.

O encerramento de pequenas, médias e grandes empresas, sobretudo, provoca o ressurgimento da atenção de um grupo de utentes que, grosso modo, são sempre indicativos da situação econômica do país: famílias que ficam sem assistência social e recorrem ao centro de saúde para exigir atenção. Em alguns casos, a “vergonha” de ser “recém-desempregado” chega a tal ponto que se tenta esconder tal situação, omitindo-se de falar sobre o motivo pelo qual fazem consultas no CAPS.

Para Yamil, trabalhadora do CAPS, a procura por medicamentos e atendimento aos grupos familiares aumentou, principalmente porque não contavam com o Programa Social que, antes, lhes garantia uma cota de atendimento na área privada. Quanto às demandas por atenção de cidadãos de outros países, reconhece o fluxo de residentes argentinos nascidos na República do Paraguai e que residem no mesmo bairro onde estão localizados os CAPS. Ela relata que não há diferenças na demanda por atendimento por ser de um país ou de outro. Perceber que as necessidades não são diferenciadas por nacionalidade ou etnia, mas sim semelhantes por origem e estrato social.

Pelo que foi observado no CAPS, as mulheres dos bairros em que atuamos, em geral, realizam tarefas de limpeza em residências familiares (trabalhadoras domésticas), puericultura, cuidado de idosos, atendimento em comércios próximos (quiosques) e “passeras” entre Posadas e Encarnación. Já os homens exercem diferentes funções como pedreiro, eletricidade, jardinagem, mecânico de motocicletas e de automóveis, vendedores ambulantes e “homens da bolsa” no mercado central. Estes últimos também se dedicam à venda ambulante, juntamente com as mulheres da família, vendendo as sobras de frutas e legumes que são descartados no mercado central.

Pelas suas características, os CAPS são um espaço único no qual se cruzam corpos, famílias, histórias de vida, nascimentos, lutos, dores e esperanças, enquadrados no âmbito impreciso da fronteira entre Argentina e Paraguai.

NOTAS SOBRE PEDRO JUAN CABALLERO (PY) E PONTA PORÃ (BR)

A primeira condição de fronteira pôde ser observada já na própria condução da entrevista, ao longo do diálogo estabelecido. Na tentativa de interação, deparamo-nos com os limites do idioma (condição imposta pelos processos colonizatórios). Mesmo assim, a interação se estabeleceu, todavia cheia de “recortes e reticências”, talvez pela relação assimétrica de pesquisador e entrevistada. Não raras vezes, a entrevistada, que aqui usaremos o pseudônimo de Paula, respondia com apenas uma palavra, escondia-se atrás de risos ou mesmo ficava calada.

Paula nos contou que mora há 28 anos na fronteira, transitando de endereço entre Brasil e Paraguai. Atualmente, mora em Pedro Juan Caballero, no bairro Jardim Aurora, que fica a mais de 5 km de distância do centro (Figura 2) — considerável distância para o tamanho da cidade. A entrevistada contou ainda que trabalha como doméstica — tanto no Paraguai quanto no Brasil. Aqui, a territorialidade fronteiriça pode ser observada, pois Paula trabalha nos dois países e estabelece, portanto, relações tanto com sujeitos no Paraguai quanto com sujeitos no Brasil. Convém notar que trabalha tanto com sujeitos brasileiros que residem no Paraguai quanto com paraguaios; o oposto também acontece do outro lado do limite.

Paula nos contou que sua renda familiar, composta também pelo trabalho do marido, totaliza cerca de G 2.700.000 (dois milhões e setecentos mil guaranis), que, convertidos em reais na cotação do dia 19/07/2025, ficam em torno de R\$ 1.945 (mil novecentos e quarenta e cinco reais). Os rendimentos da família aproximam-se de um salário mínimo no Paraguai e um pouco mais que o mínimo no Brasil. Mesmo assim, Paula alegou que é o suficiente para sustentar a família, composta por quatro integrantes. Cabe acrescentar que a família não conta com plano de saúde, o que comprometeria uma porcentagem da renda familiar.

Outro ponto interessante da entrevista girava em torno do questionamento sobre os programas sociais. Quando perguntada se conhecia programas sociais do país vizinho, Paula nos contou que conhecia o Programa Bolsa Família e acrescentou que, quando morava no Brasil, não conseguiu ter acesso ao benefício, uma vez que morava em um bairro onde a “assistência social não entrava” — palavras dela. O bairro em questão, próximo de onde foi realizada a segunda entrevista, é uma área de ocupação irregular em Ponta Porã, onde os sujeitos se situam nos “limites do grande limite”. Aqui, os limites impostos pelo preço da terra (propriedade privada) relegam os sujeitos à condição de margem, onde os direitos

também são limitados — afinal, é preciso ter um endereço para conseguir acesso aos direitos básicos.

Em relação à saúde, Paula nos contou que utiliza alguns serviços no Brasil, como consultas médicas, onde ela levou o filho para atendimento em relação a uma alergia; também busca o atendimento público no país vizinho durante as campanhas de vacinação. No Paraguai ela acrescentou que não tem medicamento gratuito e nem odontológico, nesse sentido, deve recorrer ao Brasil para ter acesso a esses serviços. Paula disse também que é bem tratada no país vizinho, “melhor que no Paraguai” — palavras dela.

Aqui cabe outro ponto. O site do Instituto Social do Mercosul destaca que a oferta de serviços de saúde nas cidades fronteiriças é desigual em ambos os lados dos limites. Entre os países integrantes do bloco, apesar de apresentarem pontos em comum no plano jurídico (serviços garantidos constitucionalmente), ocorre distinção no plano prático — no Paraguai, por exemplo, apenas parte dos serviços básicos de saúde é gratuito, sendo que os sujeitos devem pagar para ter acesso aos demais serviços (INSTITUTO SOCIAL DO MERCOSUL, 2025).

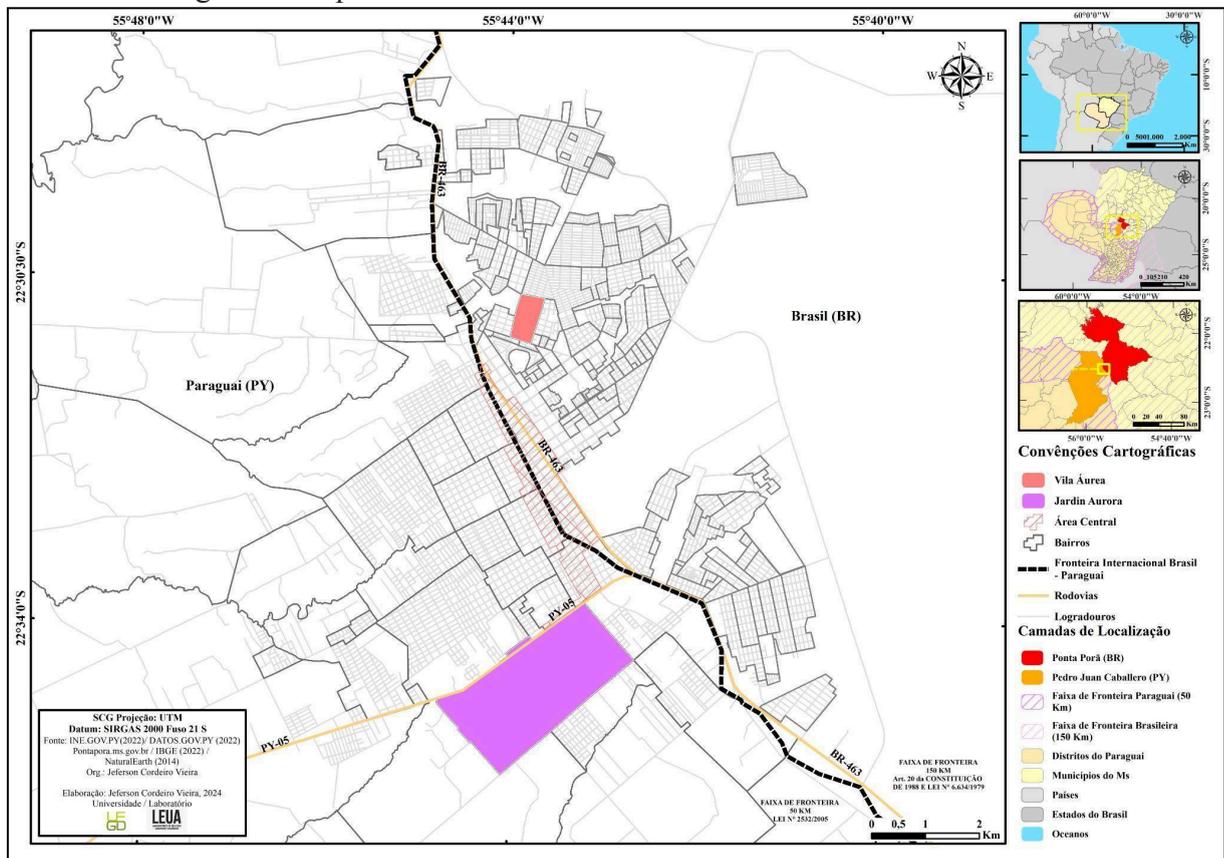
Para ter acesso aos serviços de saúde, Paula, e os demais sujeitos fronteiriços, se deparam com o limite da nacionalidade. Para transpor esse limite, os cidadãos estrangeiros podem conseguir atendimento, mediante comprovante de endereço de residência no Brasil (não raras vezes, garantido pela união entre pessoas de ambas nacionalidades), além disso, podem ter acesso mediante apresentação do Cadastro Nacional de Estrangeiro, do cartão do SUS, do CPF e do comprovante de residência fornecido por órgão público (INSTITUTO SOCIAL DO MERCOSUL, 2025).

Apesar de apresentar uma territorialidade transitiva por ambos os países, circulando entre os limites internacionais, empregando sua mão de obra e utilizando serviços no Brasil, podemos notar que a vivência e inserção de Paula na fronteira esbarra em alguns limites, conforme evidenciado na fala depreendida sobre não conseguir acesso ao programa social Bolsa Família.

Na segunda entrevista, realizada no Brasil, o entrevistado se mostrou mais à vontade — talvez pelo fato de serem dois brasileiros estabelecendo um diálogo. Nosso entrevistado, que aqui vamos chamar pelo pseudônimo de Bernardo, contou que mora na Vila Áurea (Figura 2), residindo há 15 anos no bairro. A referida Vila localiza-se próxima à área de ocupação irregular onde Paula morava. No bairro, segundo Bernardo, há boa infraestrutura

com praças próximas, áreas de lazer, posto de saúde, entre outros; entretanto, cabe considerar que a Vila Áurea fica a cerca de 3 km de distância da área central.

Figura 2. Mapa da fronteira entre Ponta Porã e Pedro Juan Caballero



Fonte: Elaborado por Jeferson Cordeiro Vieira, 2024.

Bernardo nos disse que é autônomo, auferindo uma renda de alugueis (cerca de R\$ 9.000,00 — nove mil reais, em torno de seis salários mínimos no Brasil e quatro salários mínimos no Paraguai). Convém pontuar aqui que a prática de alugueis aumentou consideravelmente em Ponta Porã, e também em Pedro Juan Caballero, nos últimos anos, fomentada pela demanda por moradias estudantis de alunos que cursam medicina no Paraguai.⁵

Interessante notar também que Bernardo, apesar de ter uma renda mais elevada que Paula, não conta com nenhum plano de saúde, conforme nos disse. Ele pontuou, em outro trecho, que utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil para diferentes procedimentos

⁵ De acordo com a reportagem do jornal Midiamax, há em torno de 10.000 estudantes vivendo em Ponta Porã, o que aumentou a população da cidade em comparação com o último censo e, conseqüentemente, o preço dos alugueis. Veja reportagem completa em: <<https://midiamax.uol.com.br/cotidiano/2023/ponta-pora-cresceu-18-no-ibge-mas-municipio-alega-mais-de-100-mil-moradores-em-2022/>> Acesso em 20/07/2025.

(de baixa a alta complexidade). Quando perguntado sobre o sistema de saúde do país vizinho em comparação ao Brasil, ele acrescentou:

No meu país, eu acho que tá satisfatório em todos os sentidos, tanto a nível de pós-saúde, hospital e... eu utilizei ultimamente tanto para pequenas cirurgias, quanto para é... como que fala... obturação. Fui muito bem atendido pelo SUS e... só tenho que elogiar, o nosso atendimento público, em nosso país, em nosso estado. Agora em relação ao nosso país vizinho eu não posso falar nada, porque eu nunca utilizei (Bernardo, 2025).

Bernardo disse desconhecer o sistema público de saúde do país vizinho, pois nunca o utilizou. Entretanto, em outro trecho, ele afirma que utilizou os serviços de saúde particulares no Paraguai:

É, eu conheço os hospitais que são os mais públicos que eu conheço ali e depois tem os particulares também. Eu já precisei algumas vezes e achei ótimo, excelente os profissionais lá... E também é mais barato que no Brasil (Bernardo, 2025).

Aqui, outra relação de fronteira se estabelece. Mesmo utilizando os serviços públicos do Brasil, Bernardo, visando contornar os ‘limites’ das filas de espera para consultas, exames ou tratamentos no SUS, busca os serviços privados do país vizinho, que, por conta das variações cambiais e regime tributário, se tornam mais atrativos aos sujeitos fronteiriços que podem pagar pelos serviços e procedimentos.

Outro trecho que merece destaque na entrevista é em relação às mudanças provocadas nas cidades pela presença de faculdades de medicina no Paraguai. Quando questionado se percebeu alguma mudança na fronteira, ele pontuou:

Exatamente, eu atribuo a esse grande número de faculdades que dá oportunidades aos brasileiros vir pra cá estudar, fazer medicina no Paraguai e... graças a essa situação tá tendo maior harmonia e mais respeito com o brasileiro lá dentro. Antigamente, eu me lembro, que a gente era muito é... assim... havia uma perseguição da parte da polícia, polícia de trânsito, polícia em todos os sentidos. Hoje não, hoje parece que já não tem mais essa perseguição é... então parece que tá tendo mais harmonia sim. Eu acho que eles estão considerando que é muito importante a gente ter essa boa convivência né e... tem muitos estudantes brasileiro, que vem pra estudar aí no Paraguai. Então existe essa harmonia agora. (Bernardo, 2025)

Para Bernardo, a presença maior de brasileiros, frequentando os cursos de medicina, melhorou a “harmonia” nas relações fronteiriças. Apesar de, em outro trecho da entrevista, ele contrapor que “Minha rotina é...praticamente todos os dias estou em contato com pessoas que moram no país vizinho e nossa convivência é... perfeitamente em harmonia. A minha namorada mora lá.” Nesse sentido, podemos afirmar que os ‘limites’ nessa relação fronteiriça

são evocados em situações diferentes, seja para afirmar que a fronteira é uma harmonia, estabelecendo-se vínculos afetivos entre os dois lados, seja para afirmar que existia uma ‘perseguição’ por parte da polícia do outro lado.

Uma última consideração se faz necessária. A oferta de cursos de medicina no Paraguai, por conta das assimetrias cambiais e do regime tributário, faz com que a fronteira Brasil-Paraguai receba um número significativo de estudantes, mas, cabe acrescentar, modifica também a estrutura física e humana de ambas as cidades. Em Pedro Juan Caballero, por exemplo, se tornaram mais numerosas as turmas de medicina, o que atraiu mais profissionais para conduzir os cursos, turmas de estágio, laboratórios de pesquisa, de exames, clínicas integradas aos cursos, entre outros⁶ — há todo um circuito mobilizado em torno dessa atividade. Do outro lado do limite (Ponta Porã), ao mesmo tempo, aumenta a pressão sobre os serviços públicos de saúde, pois há um número significativo de brasileiros (estimativa de 20 mil estudantes)⁷ de vários estados que se estabelecem na região.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das realidades observadas pode-se depreender que a fronteira é um espaço singular. Ao mesmo tempo em que se encontram nas margens dos Estados Nacionais, são espaços que se tornam centrais/centros para o outro lado, grosso modo, são centros nas margens.

Pela condição de proximidade e forte interação socioespacial, as cidades gêmeas de Posadas e Encarnación, Ponta Porã e Pedro Juan Caballero carregam inúmeras territorialidades. Os sujeitos, que se situam nessas margens, estabelecem uma territorialidade transfronteiriça, transitando por diversos territórios, esbarrando em limites, mas também, transpondo limites.

⁶ Segundo reportagem do portal G1, as clínicas integradas à Universidade Central do Paraguai (UCP) em Pedro Juan Caballero prestaram mais de 16 mil atendimentos gratuitos à população da cidade e região no primeiro semestre de 2025. Os atendimentos são realizados por alunos dos cursos de medicina, supervisionados por professores e profissionais. Ver matéria na íntegra acessando o site: <<https://g1.globo.com/ms/mato-grosso-do-sul/especial-publicitario/ucp/universidade-central-do-paraguai/noticia/2025/07/16/clinicas-da-ucp-pedro-juan-atendem-16-mil-pacientes-no-primeiro-semester-de-2025.ghtml>>. Acesso em: 21/07/2025.

⁷ Segundo o portal G1, o baixo custo dos cursos de medicina no Paraguai, comparado às mensalidades no Brasil, é o principal fator para esse número. Ver reportagem completa em: <<https://g1.globo.com/ms/mato-grosso-do-sul/especial-publicitario/ucp/universidade-central-do-paraguai/noticia/2025/01/21/cada-vez-mais-brasileiros-buscam-medicina-no-paraguai-devido-ao-baixo-custo.ghtml>>. Acesso em: 21/07/2025.

Assim, a adaptação e habilidade para “navegar assimetrias”, o estabelecimento de uma identidade negociada, e conseqüentemente dinâmica, estão presentes tanto para os usuários de serviços de saúde (Paula e Bernardo), quanto para os trabalhadores que prestam os serviços (Yamil e Petrona).

Finalmente, estas considerações referem-se a um trabalho em andamento, constituindo-se, portanto, em caráter preliminar, com a intenção de serem aprofundadas em futuros trabalhos colaborativos/interdisciplinares, que nos permitirão estabelecer, de forma dialógica, novas descobertas e perspectivas.

REFERÊNCIAS

ANASTÁCIO, L. M. C.; SILVA, K. C; VIEIRA, A. B. A saúde e a fronteira Ponta Porã (Brasil) - Pedro Juan Caballero (Paraguai). In: VIEIRA, A. B; CARNEIRO, C. P; SILVA, K. M. (orgs). *Geografia das Fronteiras do Brasil: temas contemporâneos*. Campo Grande, MS: Life Editora, 2024.

BOLETÍN OFICIAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA. Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio. Decreto 297/2020. Disponible en: <<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>>

BRITES, W. F. Ciudades, teorías e investigación urbana. Una aproximación a los procesos urbanos de Posadas y Encarnación. Buenos Aires, CICCUS, 2019.

BRITES, W. F. ¿Ciudades gemelas? Posadas, Argentina y Encarnación, Paraguay en perspectiva sociourbana. *Estudios Fronterizos*, 19, e020. doi: <https://doi.org/10.21670/ref.1820020>. 2018. Acesso em: 22/07/2025

CADA vez mais brasileiros buscam Medicina no Paraguai devido ao baixo custo. *GI*, Mato Grosso do Sul, 21 jan. 2025. Especial Publicitário – UCP. Disponível em: <https://g1.globo.com/ms/mato-grosso-do-sul/especial-publicitario/ucp/universidade-central-do-paraguai/noticia/2025/01/21/cada-vez-mais-brasileiros-buscam-medicina-no-paraguai-devido-ao-baixo-custo.ghtml>. Acesso em: 21 jul. 2025.

CHIAPPINI, J. Cultura fronteiriça do Mercosul: poderes dos sem poder. In: OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de. *Territórios sem limites: estudos sobre fronteira*. Campo Grande:EdUFMS, 2005. p. 437-474.

CLÍNICAS da UCP Pedro Juan atendem 16 mil pacientes no primeiro semestre de 2025. *GI*, Mato Grosso do Sul, 16 jul. 2025. Especial Publicitário – UCP. Disponível em: <https://g1.globo.com/ms/mato-grosso-do-sul/especial-publicitario/ucp/universidade-central-do-paraguai/noticia/2025/07/16/clinicas-da-ucp-pedro-juan-atendem-16-mil-pacientes-no-primeiro-semester-de-2025.ghtml>. Acesso em: 21 jul. 2025.

GUBER, R. *La etnografía: Método, campo y reflexividad*. Grupo Editorial Norma, 2001.

HISSA, Cássio. *A mobilidade das fronteiras: inserções da geografia na crise da modernidade*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

INSTITUTO SOCIAL DO MERCOSUL. *Saúde*. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://www.ismercosur.org/pt/saude/>. Acesso em: 22 jul. 2025.

MACHADO, Lia; HAESBAERT, Rogério; RIBEIRO, Leticia; STEIMAN, Rebeca; PEITER, Paulo; NOVAES, André. O desenvolvimento da Faixa de Fronteira: uma proposta conceitual-metodológica. In: OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de (org.) *Territórios sem limites: estudos sobre fronteira*. Campo Grande: EdUFMS, 2005. p.87-112

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. PROVINCIA DE MISIONES. Zonas Sanitarias. Disponible en: <<https://salud.misiones.gob.ar/zonas-sanitarias/>>. Consultado en fecha 22/07/25.

MONDARDO, Marcos Leandro. Da estratégia de contenção territorial à produção de multi/transterritorialidades de trânsito na fronteira entre Brasil e Paraguai. In: XXI Encontro Sul-Mato-Grossense de Geógrafos e V Encontro Regional de Geografia, 2013, Dourados. *Anais*. Dourados, 2013.

OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de. Tipologia das relações fronteiriças: elementos para o debate teórico-práticos. In: OLIVEIRA, Tito Carlos Machado de (org.). *Território sem limites: estudos sobre fronteiras*. Campo Grande: EdUFMS, 2005. p.377-408.

OVIEDO, Norma. Misiones (Argentina) en la frontera. Las implicancias de la historia sobre la construcción de la territorialidad en perspectiva regional. In: VIEIRA, A. B; CARNEIRO, C. P; SILVA, K. M. (orgs). *Geografia das Fronteiras do Brasil: temas contemporâneos*. Campo Grande, MS: Life Editora, 2024.

PONTA Porã cresceu 18% no IBGE, mas município alega mais de 100 mil moradores em 2022. *Midiamax*, Campo Grande, 26 set. 2023. Cotidiano. Disponível em: <https://midiamax.uol.com.br/cotidiano/2023/ponta-pora-cresceu-18-no-ibge-mas-municipio-alega-mais-de-100-mil-moradores-em-2022/>. Acesso em: 20 jul. 2025.

RAFFESTIN, C. *Por uma geografia do poder*. São Paulo: Ática, 1993.

ROMA, C. M; LIMA, M. J. Fronteira(s) no acesso aos serviços de saúde: uma análise das cidades gêmeas de Ponta Porã e Pedro Juan Caballero. In: VIEIRA, A. B; CARNEIRO, C. P; SILVA, K. M. (orgs). *Geografia das Fronteiras do Brasil: temas contemporâneos*. Campo Grande, MS: Life Editora, 2024.

SANTOS, M. *Espaço e sociedade: ensaios*. 2a ed. Petrópolis: Vozes, 1982.