

Acordo para permissão de residência, estudo e trabalho entre Brasil e Uruguai: efetividade em um locus identitário híbrido

Agreement for permission to reside, study and work between Brazil and Uruguay: effectiveness in a hybrid identity locus

Hipolito Domenech Lucena¹

Resumo

O presente trabalho pretende estudar a integração do médico uruguaio, em razão de acordo entre a República Federativa do Brasil e a República Oriental do Uruguai para permissão de residência, estudo e trabalho a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaios. No intuito de alcançar esse desiderato, analisar-se-á, por intermédio de doutrina abalizada, a possibilidade de exercício da profissão na cidade gêmea de Aceguá-Brasil, em virtude das restrições estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina, verificando, assim, a eficácia imediata do já citado instrumento jurídico internacionalizado. Não obstante, enfatiza-se a crescente precarização da saúde pública nos pequenos municípios, especialmente em zonas de fronteira, contribuindo para o processo de subalternização das políticas públicas de saúde imposto pela universalidade epistêmica, coibindo a atuação de sujeitos e saberes historicamente subjugados. Sob essa conjuntura, importante se perfaz um ensaio crítico acerca da eficácia normativa do acordo em questão na cidade gêmea de Aceguá-Brasil, enfatizando o hibridismo identitário de um locus internacionalizado.

Palavras-Chave : Acordo Internacional; Saúde; hibridismo identitário;

Abstract

The present study intends to study the integration of the Uruguayan physician, due to an agreement between the Federative Republic of Brazil and the Eastern Republic of Uruguay for residence, study and work permits for Brazilian and Uruguayan border nationals. In order to achieve this goal, the possibility of exercising the profession in the twin city of Aceguá-Brasil, by virtue of the restrictions established by the Federal Council of Medicine, will be analyzed, through a qualified doctrine, thus verifying the effectiveness of the aforementioned internationalized legal instrument. Nevertheless, the growing precariousness of public health in small municipalities, especially in border areas, is emphasized, contributing to the process of subalternization of public health policies imposed by epistemic universality, curbing the performance of historically subjugated subjects and knowledge. Under this scenario, a critical essay about the normative effectiveness of the agreement in question in the twin city of Aceguá-Brasil, emphasizing the identity hybridism of an internationalized locus, is important.

Keywords: International Agreement; Cheers; identity hybridism;

¹Docente da Universidade da Região da Campanha, Advogado e Mestrando em Direito.

Introdução

Notória é a dificuldade na condução de políticas públicas adequadas à atual situação do sistema sanitário no Brasil.

A severas restrições oriundas das entidades governamentais, os já poucos recursos destinados à contratação de pessoal, compra de medicamentos, materiais e equipamentos, degeneram ainda mais os já deficitários programas de saúde existentes.

Diante de um quadro de inconstâncias e inconsistências presentes em nosso país, as dificuldades inerentes aos pequenos municípios parecem ser ainda mais avassaladoras, tendo em vista a migração, em especial dos médicos, para grandes centros, onde os atrativos monetários, evidenciados de forma contundente pela iniciativa privada, atraem os profissionais que almejam a estabilização financeira.

Não obstante, óbices estruturais e conjunturais aliados à expectativa de um vagaroso crescimento econômico-financeiro concorrem para o agravamento da deficiência da já diminuta estrutura pública existente.

Nesse sentido, cabe asseverar que os problemas inerentes à área da saúde, não são exclusivos da nação brasileira, mas se fazem presentes em muitos países. Mesmo assim, o segmento da medicina pública no Brasil se mostra atrativo para os profissionais estrangeiros.

Especial situação é do médico uruguaio residente na cidade vinculada Aceguá- Uruguai, que detém permissão de trabalho, ofício ou profissão na localidade gêmea/vizinha de Aceguá-Brasil.

Nesse contexto, deve-se avaliar as condições estabelecidas pelo acordo para permissão de residência, estudo e trabalho a nacionais fronteiriços pactuadas entre os governos da República Federativa do Brasil e da República Oriental do Uruguai.

Diante disso, para que se possa efetivar uma análise crítica acerca das controvérsias inerentes à efetividade do referido acordo, recorre-se, principalmente, à obra de Edgar Morin intitulada “Ciência Com Consciência”, não só para uma análise mais detida no que tange às construções legais presentes no instrumento em questão, como para a verificação do processo de formação de um “locus” internacionalizado e com diversidades culturais, econômicas e sociais.

1. O acordo para permissão de residência, estudo e trabalho e o ajuste complementar para prestação recíproca de serviços de saúde entre a República Federativa do Brasil e a República Oriental do Uruguai

O acordo celebrado entre a República Federativa do Brasil e a República Oriental do Uruguai, para permissão de residência, estudo e trabalho a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaios, bem como o ajuste complementar a esse instrumento, especificando a prestação de serviços de saúde na fronteira entre os países retrocitados, foram promulgados, respectivamente, por intermédio dos decretos nº 5.105 (BRASIL, 2004) e nº 7.239 (BRASIL, 2010).

Em consequência desse instrumento é concedido aos nacionais de qualquer das partes, o exercício de trabalho, ofício ou profissão, com as consequentes obrigações e direitos previdenciários deles decorrentes.

Sem embargo, os direitos decorrentes ficam adstritos à determinadas localidades, denominadas “localidades fronteiriças”, descritas pelo anexo do acordo de permissão da seguinte forma:

ANEXO DE LOCALIDADES VINCULADAS

Relação de Vinculação das Localidades Fronteiriças

- 1.Chuí, Santa Vitória do Palmar/Balneário do Hermenegildo e Barra do Chuí (Brasil) a Chuy, 18 de Julho, Barra de Chuy e La Coronilla (Uruguai);
- 2.Jaguarão (Brasil) a Rio Branco (Uruguai);
- 3.Aceguá (Brasil) a Aceguá (Uruguai);
- 4.Santana do Livramento (Brasil) a Rivera (Uruguai);
- 5.Quaraí (Brasil) a Artigas (Uruguai);
- 6.Barra do Quaraí (Brasil) a Bella Unión (Uruguai).¹

Em complemento à questão geográfica, Pucci (2010, p. 302) ressalta que “O presente estatuto terá vigência em um raio de 20 Km ao redor das citadas localidades”.

A princípio, a qualidade de fronteiriço poderá ser outorgada por cinco anos. Com vistas à comprovação dessa situação jurídica, será emitido pelo Departamento de Polícia Federal do Brasil e pela Direção Nacional de Migrações do Uruguai, o documento especial de fronteiriço, com validade nos limites da localidade em que for concedida. Entretanto, para efeito de identificação, não será dispensado o documento de identidade correspondente.

É possível, inclusive, a concessão para menores de idade, desde que seja representado ou assistido e a apresentação de documentos necessários para a

¹ BRASIL. Acordo entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Oriental do Uruguai para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e

Uruguaios. 2002. Disponível em: <http://dai-mre.serpro.gov.br/atos-internacionais/bilaterais/2002/b_81/>.
Acesso em: 17 jun. 2017.

elaboração da carteira de fronteiroço, poderão ser redigidos tanto em português, como em espanhol.

Posteriormente, Brasil e Uruguai estabeleceram um ajuste complementar ao citado acordo, almejando a prestação recíproca de serviços de assistência de emergência e cooperação em defesa civil nas zonas de fronteira indicadas naquele instrumento.

Os atendimentos prestados em contextos de desastres, bem como ocorrências de menor magnitude, permitem que equipes de atendimento e veículos de emergência circulem em ambas as localidades.

Nesse sentido, a análise feita no presente artigo recai, especificamente, sobre o exercício da profissão de médico em zona de fronteira, tendo em vista as evidentes dificuldades no plano sanitário e as disparidades regionais e locais para atrair essa categoria profissional.

Face ao relatado, a verificação em pauta se perfaz como essencial à realização de políticas públicas inovadoras em âmbito nacional e internacional, em especial na localidade vinculada Aceguá-Brasil/Aceguá-Uruguai.

A escolha tem como supedâneo a efetivação da justiça social e da sustentabilidade, em uma região de poucos recursos financeiros e orçamentários e que não possui atrativos à prática médica na área privada, restando ao Poder Público o gerenciamento da saúde no Município.

1.1 O Direito à saúde como um Direito universal

O Direito à saúde possui relevância Constitucional. Inserido no rol dos direitos sociais, abriga a todos que dele necessitarem, sem qualquer distinção.

Na seara internacional, os primeiros esforços conjuntos tendentes à preservação da saúde, verificaram-se com a eclosão das pandemias, conforme assenta Cueto (2015, p. 17),

As primeiras ações dos governos para articular esforços na área da saúde internacional têm relação com a intensificação das pandemias (epidemias que atingem vastas regiões do planeta) durante o século XIX. A segunda

pandemia de cólera de 1827 (a primeira só afetou a Ásia) foi a que demandou o maior número de ações coordenadas por diferentes governos [...].

Nessa seara, ao adentrarmos no tópico dos Direitos Humanos, pode-se verificar que a proteção dos Direitos Sociais remonta ao início do século passado, por intermédio da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em oposição dos Estados ocidentais capitalistas à Revolução Comunista na Rússia, em 1917 (RAMOS, 2009, p. 61).

A par das discussões existentes sobre o mínimo existencial e da reserva do possível, Leal (2006, p. 1533) assevera que “mister é que se visualize a demanda social e universal existente, não somente a contingencial submetida à aferição administrativa ou jurisdicional, isso porque, atendendo-se somente aqueles que acorrem de pronto ao Poder Público (Executivo ou Judicial), pode-se correr o risco de esvaziar a possibilidade de atendimento de todos aqueles que ainda não tomaram a iniciativa de procurar o socorro público, por absoluta falta de informações ou recursos para fazê-lo”.

1.2 As políticas de saúde impostas pelo ajuste complementar e a submissão à uma lógica epistêmica universal

As ações desenvolvidas pelo ajuste complementar entre Brasil e Uruguai para prestação de serviços de saúde, sobretudo na área médica, revestem-se de singular importância, em especial pela superfície territorial das localidades vinculadas constantes do ajuste originário (BRASIL, 2008). Tais diretrizes poderiam conduzir à novas perspectivas de como pensar a saúde pública, expandindo seus horizontes à novas paragens, chancelando-se a partir de um localismo globalizado, conceituado por Boaventura Santos (2006, p. 438) da seguinte forma:

O localismo globalizado é o processo pelo qual determinado, fenômeno, entidade, condição ou conceito local é globalizado com sucesso, seja a transformação da língua inglesa em língua franca, o ajustamento estrutural, a globalização do fast food ou a adoção mundial das leis da propriedade intelectual dos EUA. Neste processo de produção de globalização o que se globaliza é o vencedor de uma luta pela apropriação ou valorização de recursos, pelo reconhecimento hegemônico de uma dada diferença cultural, racial, sexual, étnica, religiosa ou regional, ou pela imposição de uma

determinada desordem internacional. Esta vitória traduz-se na capacidade de ditar os termos da integração, da competição/negociação e da inclusão/exclusão.

Gradualmente, o fomento das estratégias contíguas à área da saúde nas localidades vinculadas, como por exemplo, o concurso público com possibilidade de acesso para médicos uruguaios, poderia consistir em uma forma de desenvolvimento das regiões fronteiriças, conforme propugnado por Pucci ([s.d.], p. 173):

O Ajuste Complementar sobre Acesso Recíproco a Serviços de Saúde Humana aponta o caminho a ser seguido para a integração dos direitos que conformam o Estatuto da Fronteira. A fórmula encontrada para o preenchimento das lacunas deixadas no Acordo Fronteiriço funcionou para a saúde; nada impede que novas ramificações se desenvolvam a partir da matriz de 2002, nas áreas de circulação de veículos e de assistência social, entre outras. O desmembramento dos assuntos permitiria fixar prioridades e acelerar a negociação de concessões recíprocas onde o consenso fosse mais evidente. O Ajuste de Saúde na Fronteira mostra que o elenco de vantagens em possuir o DEF pode ser ampliado progressivamente a partir de acordos derivados, concluídos de forma expedita entre funcionários técnicos das pastas competentes.

Antagonicamente, a ideia de constitucionalismo erigida a partir de categorias universais, como Constituição e Estado, impõe questões localizadas que são concebidas como o melhor para todos. Uma ruptura com esta perspectiva moderno/colonial e subalternizadora do constitucionalismo pode ser detectada como o novo constitucionalismo latino americano (SPAREMBERGER; LOBATO, 2015, P. 58).

1.3 A identidade e o hibridismo cultural estabelecidos por Stuart Hall

Stuart Hall (1992) parte da presunção de que as identidades nacionais vêm sendo afetadas sistemática e progressivamente pelo deslocamento oriundo da globalização. Por outro lado, uma outra questão destacada pelo autor é a da situação desse sujeito frente à sua identidade cultural nacional. Os símbolos, representações, os sentidos com os quais nos identificamos e construímos nossa identidade.

Ao estabelecer uma discussão sobre como uma cultura nacional atua na qualidade de fonte de significados culturais, propõe elementos no intuito de

esclarecer a forma pela qual é propugnada a narrativa dessa cultura nacional. (HALL, 1992).

Além desse ingrediente, há ainda a ênfase às origens, na continuidade, na tradição e na intemporalidade, constituidores do caráter unificado e contínuo de uma nação. (HALL, 1992).

O alerta de Stuart Hall (1992), reside na forma em que as identidades nacionais colaboram na união das diferenças em uma única identidade, questionando a ideia de que as identidades nacionais tenham sido alguma vez tão unificadas e homogêneas quanto fazem parecer. O autor também enfatiza, em capítulo específico, que ao mesmo tempo em que ingressamos em um processo inexorável de globalização em substituição do local, não significa que o localismo não tenha significado nessa nova composição de espaço-tempo.

O desenvolvimento desse fenômeno desvincula cada vez mais essa identidade que se despreza de tempos, lugares, histórias e tradições específicos. (HALL, 1992).

De acordo com Hall (1992, p. 43),

No interior do discurso do consumismo global, as diferenças e as distinções culturais, que até então definiam a *identidade*, ficam reduzidas a uma espécie de *língua franca* internacional ou moeda global, em termos das quais todas as tradições específicas e todas as diferentes identidades podem ser traduzidas. Esse fenômeno é conhecido como 'homogeneização cultural'.

Entretanto, Stuart Hall (1992) destaca o processo de des-localização, que, em verdade, insere-se no fenômeno de globalização por intermédio de novas dinâmicas de re-localização, um novo nexos global-local, novas e complexas relações entre o espaço global e o espaço local.

1.4 O “locus” internacionalizado Aceguá-Brasil/Aceguá-Uruguai e o histórico formador da identidade cultural

Aceguá é um Município formado por diversidades culturais sem precedentes. O Distrito de Colônia Nova abriga imigrantes alemães e de origem russa. Por outro lado, a cultura brasileira associa-se à uruguiaia, gerando um cidadão fronteiriço, com costumes, hábitos e linguagens próprios.

Seus primeiros habitantes forma os índios charruas, guenoas e minuanos.

Os relatos históricos remontam aos séculos XVII e XVIII.

Segundo a Câmara de Vereadores de Aceguá (2017), a primeira batalha em solo aceguaense de que se teve notícia ocorreu em 1753 quando o exército português chegou às cabeceiras do Rio Negro, hoje no Uruguai, onde já estava acampado o exército espanhol.

Ainda conforme a Câmara de Vereadores de Aceguá (2017),

Aceguá no século XX, principalmente no período após a Segunda Guerra Mundial com a carência de proteína vermelha e de agasalhos na Europa, passa por um período de grande desenvolvimento e fortalecimento da bovinocultura de corte e ovinocultura, produtos altamente expressivos até hoje no PIB do município. Seu comércio é resultado da diferença cambial entre Brasil e Uruguai, sendo esta, na maioria das vezes, favorável ao Brasil, o que atrai os consumidores Uruguaios. Na área de colonização alemã até a década de 1960, a principal atividade econômica era a cultura de trigo. Com fatores de falta de incentivo e concorrência do trigo argentino desestimulando a produção, fez com que estes produtores se voltassem para a atividade de bovinocultura de leite, fortalecendo a Cooperativa Mista Aceguá Ltda. (CAMAL) e tornando-se nos dias de hoje uma das mais importantes bacias leiteiras do Rio Grande do Sul, com produção de matrizes com alto padrão genético. A partir da década de 1970, houve uma migração de produtores de arroz da metade norte do estado, de origem italiana e alemã, que formaram parcerias agrícolas com os estancieiros, iniciando um sistema de integração lavoura pecuária, com rotatividade de cultivo de arroz e semeaduras de pastagens (trevo, cornichão e azevém) para o engorde de bovinos, principalmente nos distritos de Rio Negro e Minuano. No fim da década de 1970 iniciou o criatório de cavalos puro-sangue inglês para carreiras em Aceguá [...].

Curiosamente, ainda há que se considerar a ascendência constitutiva e de mão-de-obra oriunda do Município-Mãe (Bagé). Culturas e realidades completamente distintas coexistindo em um povoado de zona urbana bastante reduzida, mas com área total de 1.547,956 Km² (IBGE, 2017). E talvez o mais interessante ainda não seja isso. Apesar de a economia local, hodiernamente basilar-se pela agricultura e pecuária, nos idos de 1980, o contrabando e o descaminho reinavam em um Distrito Bageense com intenso movimento no comércio local.

Por sua vez, os comerciantes locais, da noite para o dia, conseguiam amearhar quantias significativas de dinheiro.

Não obstante, tais cifras circulavam em outras cidades, mantendo-se a estagnação distrital, pois sequer os impostos inerentes à essas atividades eram pagos, e, se fossem, representavam apenas a venda de varejo e não a de atacado.

A década de 90 foi palco de mudanças significativas na política de comércio exterior brasileira.

O período se caracterizou por um processo de abertura comercial abrangente, que se iniciou no governo Collor e se estendeu até o governo Fernando Henrique.

Notadamente, a integração comercial brasileira, que vem ocorrendo no contexto de uma nova ordem mundial, a globalização, baseada nos moldes do chamado “Novo Regionalismo”, que se caracteriza principalmente pela integração de países através de acordos bilaterais e multilaterais (zonas de livre comércio, uniões aduaneiras e mercados comuns) aparentemente poderia ser o estopim para o desenvolvimento dessa localidade. Entretanto, o que se verificou foi exatamente o contrário. O empobrecimento de uma população já carente de recursos e a dependência distrital da cidade de Bagé, resultaram na precariedade dos serviços públicos e das condições de vida da comunidade.

O Município de Aceguá obteve a emancipação política em 1996, mas somente em 2001 a emancipação administrativa (IBGE, 2017).

A partir de então, começou-se a aflorar uma nova realidade para seus moradores. Estruturação básica em todos os níveis e a devolução da dignidade do cidadão foram os pontos marcante, mas ainda persistia a dependência do Município-Mãe e dos demais Municípios da região para a implantação de políticas públicas eficazes.

2. A (im)possibilidade do exercício da medicina por médico uruguaio no Município de Aceguá-Brasil em face da obrigatoriedade do registro no Conselho Federal de Medicina

A existência de acordo internacional, versando acerca da permissão do trabalho de uruguaio, residente em uma das localidades vinculadas, possui, em um primeiro momento, obstáculos relacionados ao exercício da medicina.

O Conselho Federal de Medicina (CFM), através da Resolução nº 1.832/2008, determina:

Art. 2º Os diplomas de graduação em Medicina expedidos por faculdades estrangeiras somente serão aceitos para registro nos Conselhos Regionais de Medicina quando revalidados por universidades públicas, na forma da lei.

Ocorre, que a resolução supracitada tem por objetivo regulamentar a atuação dos profissionais estrangeiros com visto temporário, em consonância com o que determinam os artigos 98 e 99 da Lei nº 6.815/80, a seguir explicitados:

Art. 98. Ao estrangeiro que se encontra no Brasil ao amparo de visto de turista, de trânsito ou temporário de que trata o artigo 13, item IV, bem como aos dependentes de titulares de quaisquer vistos temporários é vedado o exercício de atividade remunerada. Ao titular de visto temporário de que trata o artigo 13, item VI, é vedado o exercício de atividade remunerada por fonte brasileira. (Renumerado pela Lei nº 6.964, de 09/12/81).

Art. 99. Ao estrangeiro titular de visto temporário e ao que se encontre no Brasil na condição do artigo 21, § 1º, é vedado estabelecer-se com firma individual, ou exercer cargo ou função de administrador, gerente ou diretor de sociedade comercial ou civil, bem como inscrever-se em entidade fiscalizadora do exercício de profissão regulamentada. (Renumerado pela Lei nº 6.964, de 09/12/81) (Vide Medida Provisória nº 621, de 2013).

Entretanto, é preciso distinguir que a norma relativa ao visto temporário, não possui qualquer conexão com ajustes internacionais, mormente com o acordo sob comento, tendo em conta que ao estrangeiro residente nas localidades vinculadas já indicadas, não é concedido visto, e sim o documento de fronteira, razão pela qual não poderia estar adstrito aos mesmos regramentos.

Os acordos internacionais, conforme afirma Rezek (2013, p. 103) passam a integrar cada uma das ordens jurídicas neles envolvidas. Então, além de estipularem as regras para o cumprimento dos tratados, inserem-se, igualmente, na organização jurídica nacional, com a robustez de uma lei.

Nesse sentido, a jurisprudência do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, analisa o tema da seguinte forma:

TRF-4 - APELAÇÃO CIVEL AC 50012728020104047101 RS 5001272-80.2010.404.7101 (TRF-4)

Data de publicação: 27/05/2015

Ementa: ADMINISTRATIVO. CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS ESTRANGEIROS. ACORDOS INTERNACIONAIS. LEGALIDADE. INSCRIÇÃO E REGISTRO. CREMERS. 1. Através do Decreto n. 5.105 /2004, foi firmado o 'Acordo entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Oriental do Uruguai para pesquisa de residência, estudo e trabalho a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaios'. 2. Por sua vez, o Decreto n. 7.239 /2010 promulgou o 'Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaios para Prestação de Serviços de Saúde', do qual se depreende a permissão de serviços de saúde humana por pessoas físicas ou jurídicas situadas nas localidades vinculadas ao Anexo do já referido Decreto n. 5.105 /2004. 3. Diante do quadro, inexistente qualquer óbice ao exercício da atividade médica por profissionais uruguaios, no Brasil, em municípios fronteiriços especificados nos diplomas mencionados, porquanto devidamente amparado por acordos internacionais vigentes.

Inevitável é a comparação do tema ora estudado com o programa “Mais Médicos” instituído pelo Governo Federal.

De fato, ambos guardam algumas semelhanças, pelo fato de abrigarem em seu bojo a possibilidade de labor para médicos estrangeiros no Brasil. Todavia, a identidade entre ambos aí se encerra.

O “Mais Médicos”, instituído pela Lei 12.871/13, prevê em seu artigo 13, que o programa será oferecido aos médicos formados em instituições superiores estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional.

Por outro lado, estabelece uma ordem de preferência para seleção e ocupação das vagas oferecidas pelo projeto, a começar pelos médicos formados em instituições brasileiras ou com diploma revalidado. Em segundo lugar, a anteposição dos médicos brasileiros formados por instituições estrangeiras com habilitação para o exercício da medicina no exterior, para só, em último caso, receberem médicos estrangeiros com habilitação para exercício da medicina no exterior.²

² BRASIL. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e no 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências, **Diário Oficial [da União]**, Brasília, 22 out. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm. Acesso em : 09 de jul. 2017.

As exigências declinadas pela Lei nº 12.871/13, para que um estrangeiro possa laborar no Brasil, nem mesmo se aproximam das infinitas possibilidades estipuladas pelo acordo Brasil-Uruguai.

Primeiramente, porque não há critério de preferência e sim a possibilidade de que qualquer médico residente na localidade vinculada, venha a exercer seu ofício no País vizinho.

Por conseguinte, tais profissionais só podem atuar nas localidades vinculadas em que estejam domiciliados, o que significa poder contratar médicos de várias especialidades, sem a exigência de preferência de nacionais sobre estrangeiros.

3. A eficácia imediata do acordo para permissão de residência, estudo e trabalho entre Brasil e Uruguai em um locus identitário híbrido

Verifica-se, que em um local com tantas referências culturais, o caminho percorrido pela comunidade em questão na perfectibilização de uma nova identidade, diferente da originária, mas influenciadora, substancialmente, na constituição da conformidade nacional híbrida, por intermédio da tradução.

Não obstante, segundo Hall (1992, p. 52) “a tradução significa formações de identidade que atravessam e intersectam fronteiras naturais, compostas por pessoas que foram dispersadas de sua terra natal”.

Ainda assim, apesar de carregarem consigo toda uma bagagem cultural e histórica, há que se ter em consideração que essas pessoas são produto de, no mínimo duas identidades, caracterizando o hibridismo formulado por Stuart Hall (1992).

Nessa conformação, os efeitos jurídicos oriundos do acordo internacional, geram direitos e deveres na órbita local.

De acordo com Rezek (2013), “O acordo formal entre estados é o ato jurídico que produz a norma, e que por produzi-la desencadeia efeitos de direito, gera obrigações e prerrogativas, caracteriza enfim, na plenitude de seus dois elementos, o tratado internacional”.

Em contrapartida, somente a aplicação das normas inerentes a esses acordos podem influenciar de forma definitiva na elaboração de políticas públicas eficazes ou no cumprimento das já previstas.

Conclusão

Em vista da realidade da localidade vinculada Aceguá-Brasil/Aceguá-Uruguaí e considerando as constantes transformações sociais e culturais e traços próprios e singulares de uma região fronteiriça específica, a saúde, já tão precarizada nas metrópoles e nas cidades de médio porte, tem a possibilidade real de revitalizar-se a partir de um “locus” com escassez de recursos próprios e aviltantes repasses oriundos da esfera federal, mas com grande potencial de transformação de sua realidade, a partir das possíveis conjunturas existentes no acordo para permissão de residência, estudo e trabalho entre Brasil e Uruguaí.

Em vista disso, ganham espaço as iniciativas locais e saberes que outrora foram marginalizados pela sociedade e pelo Estado, reprimidos por uma lógica epistêmica constitucional, subjugando cidadãos e políticas públicas à práticas nacionalizadas, sem ter em consideração peculiaridades regionais e locais de cada ente federativo.

A possibilidade de se estabelecer uma nova ordem, a partir de uma mudança de paradigma e através de conhecimentos oriundos das mais variadas culturas, à exemplo das existentes em Aceguá, sobrepujam políticas sanitárias instituídas internamente pelo governo brasileiro.

Perfaz-se primordial a expansão de um serviço de qualidade, visionando o atendimento das camadas mais necessitadas da sociedade.

Essa ideia passa, essencialmente, pela possibilidade de contratação de médicos uruguaíes sem as formalidades inerentes às contratações públicas em geral, obedecendo às normas estipuladas pelo referido instrumento, uma vez que possuem suas próprias necessidades e objetivos.

Estes não se compatibilizam com as carências de programas visando atuação temporária de profissionais da saúde.

Ao contrário. Pugnam pela permanência de uma troca inestimável de experiências, mão-de-obra e colaboração nas regiões fronteiriças já elencadas.

Ao pensarmos em uma forma eficaz de implantação e implementação de iniciativas locais, adotadas em razão de acordos internacionais, poderia-se gerar uma nova ordem na questão sanitária brasileira.

O aprimoramento das já citadas contratações pode ser o início da revolução que poderia se espriar para além de sua abrangência, revolucionando não só as políticas públicas de Estado, mas promovendo a tão propugnada justiça social

Referências

BRASIL. Acordo entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Oriental do Uruguai para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaios. 2002.

Disponível em:

http://dai-mre.serpro.gov.br/atos-internacionais/bilaterais/2002/b_81/. Acesso em:

17 jun. 2017.

_____. **Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaios, para Prestação de Serviços de Saúde.** 2008. Disponível em: <http://dai-mre.serpro.gov.br/atos-internacionais/bilaterais/2013/ajuste-complementar-ao-acordo-para-permissao-de-residencia-estudo-e-trabalho-a-nacionais-fronteiricos-brasileiros-e-uruguaios-para-a-prestacao-de-servicos-de-assistencia-de-emergencia-e-cooperacao-em-defesa-civil/>. Acesso em: 17 jun. 2017.

_____. Decreto nº 5.105, de 14 de junho de 2004. Promulga o Acordo entre o Governo da República Federativa do Brasil e o Governo da República Oriental do Uruguai para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaios, de 21 de agosto de 2002. **Diário Oficial [da União]**, Brasília, 14 jun. 2004.

_____. Decreto nº 7.239, de 26 de julho de 2010. Promulga o Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaios, para Prestação de Serviços de Saúde, firmado no Rio de Janeiro, em 28 de novembro de 2008. **Diário Oficial [da União]**, Brasília, 27 jul. 2010.

_____. Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980. Promulga o Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a Nacionais Fronteiriços Brasileiros e Uruguaios, para Prestação de Serviços de Saúde, **Diário Oficial [da União]**, Brasília, 27 jul. 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6815.htm. Acesso em: 09 de jul. 2017.

_____. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e no 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências, **Diário Oficial [da União]**, Brasília, 22 out. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm. Acesso em : 09 de jul. 2017.

_____. Resolução nº 1.832, de 25 de fevereiro de 2008. Dispõe sobre as atividades, no Brasil, do cidadão estrangeiro e do cidadão brasileiro formados em Medicina por faculdade estrangeira e revoga as Resoluções CFM nº 1.615, de 9 de março de 2001, nº 1.630, de 24 de janeiro de 2002, nº 1.669, de 14 de julho de 2003 e nº 1.793, de 16 de junho de 2006. **Diário Oficial [da União]**, Brasília, 25 fev. 2008. Disponível em : http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2008/1832_2008.htm. Acesso em: 09 de jul. 2017.

CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE ACEGUÁ. **Um pouco da história do nosso Aceguá.** Aceguá, 2015. Disponível em: <http://www.acegua.rs.leg.br/institucional/historia/um-pouco-da-historia-do-nosso-acegua>. Acesso em : 9 jul. 2017.

HALL, Stuart. **A Identidade Cultural na Pós-Modernidade** / Stuart Hall; Tradução Tomaz Tadeu da Silva, Guaracira Lopez Louro. 12. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **IBGE: Aceguá** : RS. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/rs/acegua/panorama>. Acesso em: 9 jul. 2017.

REZEK, José Francisco. **Direito Internacional Público: curso elementar**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

SANTOS, Boaventura de Souza. **A Gramática do Tempo**: para uma nova cultura política / Boaventura de Souza Santos – São Paulo: Cortez, 2006 – (Coleção para um novo sendo comum; v. 4);

SPAREMBERGER, Raquel Fabiana Lopes; DAMÁZIO, Eloise Peter. Um olhar para a decolonialidade e para o "novo" constitucionalismo latino-americano. In: BRAUNER, Maria Claudia Crespo; LOBATO, Anderson Orestes Cavalcante. **Direito e Justiça Social: a construção jurídica dos direitos de cidadania**. Rio Grande, RS: Ed. FURG, 2015.

