



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
CENTRO DE ESTUDOS AVANÇADOS MULTIDISCIPLINARES
PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO, SOCIEDADE E COOPERAÇÃO
INTERNACIONAL

José Alejandro Sebastian Barrios Díaz

BRASIL, DE RECEPTOR A DOADOR? O caso da cooperação em
HIV/Aids do Brasil em Moçambique

Brasília – DF

Julho / 2013

JOSÉ ALEJANDRO SEBASTIAN BARRIOS DÍAZ

**BRASIL, DE DOADOR A RECEPTOR? O caso da cooperação em
HIV/Aids do Brasil em Moçambique**

Dissertação apresentada como requisito necessário à obtenção do grau de Mestre em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional pela Universidade de Brasília, realizada sob a orientação da Professora Doutora Julie Schmied Zapata.

Brasília – DF

Junho de 2013

FICHA CATALOGRÁFICA

BARRIOS, José Alejandro S.

BRASIL, DE RECEPTOR A DOADOR? O caso da cooperação em HIV/Aids do Brasil em Moçambique / José Alejandro Sebastian Barrios Díaz. -- Brasília, 2013.

134f.

Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional) – Universidade de Brasília - UnB

FOLHA DE APROVAÇÃO

Título: BRASIL, DE RECEPTOR A DOADOR? O caso da cooperação em HIV/Aids do Brasil em Moçambique.

Autor: José Alejandro Sebastian Barrios Díaz

Dissertação apresentada como requisito necessário à obtenção do grau de Mestre em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional pela Universidade de Brasília, realizada sob a orientação da Professora Doutora Julie Schmied Zapata.

BRASÍLIA, ___ de _____ de 2013.

Dra. Julie Schmied Zapata – Orientadora

Professora do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares da
Universidade de Brasília

Dr. Maria Elenita Menezes Nascimento

Professora do Centro de Excelência em Turismo da Universidade de
Brasília

Dr. Ricardo Wahrendorff Caldas

Professor e Diretor do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares da
Universidade de Brasília

Dr. James Batista Vieira

Professor do Departamento de Gestão Pública da Universidade Federal da
Paraíba

DEDICATÓRIA

À minha mãe, Pamela Díaz. Ao meu pai, Júlio Barrios (*in memoriam*). Dedico.

AGRADECIMENTOS

Confesso que o projeto, ainda que de responsabilidade individual, responde a um processo coletivo. Encontrei no Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares um ambiente intelectual altamente estimulante, cujo corpo de disciplinas e professores promove um olhar ampliado, variado e reforçado sobre um conjunto de objetos, os quais inspiraram minha dissertação. Agradeço a todos os professores que contribuíram com um olhar diferente sobre os projetos, que permitiram o diálogo constante entre suas disciplinas e nossos objetos, provocando um deslocamento da “zona de conforto” que representa uma disciplina.

À minha orientadora, professora Julie Schmied, que me permitiu conduzir o processo da maneira que eu julguei mais adequado e de acordo com minhas inquietações e influências. Ao professor Ricardo Caldas, diretor do CEAM, pelo apoio durante todo o curso, pelas aulas e reuniões que muito ajudaram a quem escreve. Também expresso meus agradecimentos à professora Ana Nogales, coordenadora do curso, pela disponibilidade e interesse em acompanhar o processo de construção da dissertação. Agradeço também o empenho em procurar, junto a CAPES, uma bolsa de estudo, que me permitiu uma imersão total no mestrado do CEAM.

Os colegas de turma e classe também foram muito importantes para o encaminhamento de algumas aflições que passavam pela cabeça do autor. Agradeço àqueles que estiveram comigo durante o processo em almoços, jantares, ou cafezinhos. Às funcionárias da Secretaria, agradeço pelo constante apoio e paciência.

À banca de qualificação, pela contribuição crítica, positiva e estimuladora.

Para o espírito científico, todo conhecimento é resposta a uma pergunta. Se não há pergunta, não pode haver conhecimento científico. Nada é evidente. Nada é gratuito. Tudo é construído.

Gaston Bachelard - A Formação do Espírito Científico.

RESUMO

A dissertação explora o campo da cooperação internacional em uma perspectiva multidisciplinar, buscando refletir sobre o novo perfil de doador assumido pelo Brasil. Em uma abordagem qualitativa, relações internacionais, teorias do desenvolvimento e saúde pública se reúnem para subsidiar uma análise que, a partir de um caso específico – a cooperação internacional do Brasil em Moçambique, na área de HIV/Aids, busca trazer elementos que elucidem a formação de um perfil brasileiro de cooperação internacional. Neste sentido, em um primeiro momento, se discutem os principais conceitos e agendas da cooperação internacional contemporânea, teorias do desenvolvimento e saúde pública, por meio de uma explicação teórica e histórica. Em seguida, se apresenta uma imagem de Moçambique, país que pode ser considerado um laboratório da cooperação, pela forte presença de atores e recursos internacionais. A cooperação do Brasil em HIV/Aids é apresentada nesse cenário, e utilizada como instrumento para refletir sobre a mudança de perfil do país. Política externa, desenvolvimento e interesse nacional se amalgamam nas práticas cooperativas do Brasil e o resultado é a compreensão de elementos que podem caracterizar uma política nacional de cooperação em formação, processo ora em curso, para o qual se dirigiu a pesquisa.

Palavras-chave: Cooperação Internacional; Relações Brasil – Moçambique; Desenvolvimento.

ABSTRACT

This dissertation explores the international cooperation field in a multidisciplinary perspective, aiming to reflect on the new donor profile assumed by Brazil. Using a qualitative approach, international relations, development theories, and public health are gathered to subsidize an analysis that, from the viewpoint of a specific case – the international cooperation program for HIV/Aids between Brazil and Mozambique – seeks to bring elements that elucidate the formation of a Brazilian profile in international cooperation. In this sense, the main concepts and agendas of contemporary international cooperation, development theories, and public health are initially discussed, by means of a theoretical and historical explanation. Next, an image of Mozambique is presented, a country that can be considered a laboratory for international cooperation due to the strong presence of international actors and resources. The HIV/Aids cooperation program with Brazil is presented in this scenario and is used as an instrument to reflect on the change in the country's profile. Foreign policy, development, and national interest are merged into the cooperative practices of Brazil and the result is the comprehension of elements that characterize a national policy of cooperation in formation, a process that is now underway, and to which this research was directed.

Key-Words: International Cooperation; Brazil – Mozambique Relations; Development.

LISTA DE FIGURAS

<u>Figura 3.1 – Tendências nas últimas três décadas da ajuda externa em Moçambique em relação ao PIB.....</u>	82
<u>Figura 4.1 Setores contemplados pela cooperação do Brasil Destinos geográficos da cooperação internacional do Brasil.....</u>	101
<u>Figura 4.2 – Destinos geográficos da cooperação internacional do Brasil.....</u>	102
<u>Figura 4.3 Países que receberam recursos de cooperação brasileira.....</u>	103

LISTA DE TABELAS

<u>Tabela 2.1 – Mudanças nas definições e prioridades nos enfoques de desenvolvimento</u> ...	48
<u>Tabela 3.1 – IDH Comparado: Estados Unidos, Brasil, Moçambique e África Subsaariana</u>	75
<u>Tabela 3.2 – Projeção da força de trabalho e estimativa das perdas de vidas humanas em relação à epidemia da Aids em Moçambique</u>	80
<u>Tabela 4.1 – Marco legal dos acordos do programa bilateral Brasil – Moçambique em relação à construção da fábrica de medicamentos</u>	94
<u>Tabela 4.2 – Cronograma de atividades previstas para a implementação da Iniciativa</u>	97

LISTA DE SIGLAS

- ABC – Agência Brasileira de Cooperação
- AIDS – *Acquired Immunodeficiency Syndrome*
- ANC – Africa National Congress
- ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- ARV – Antirretroviral
- BM – Banco Mundial
- CAD – Comitê de Ajuda ao Desenvolvimento
- CDC – *Center for Diseases Control*
- CNCS – Conselho Nacional de Combate ao SIDA
- COMECON – *Council for Mutual Economic Assistance*
- CSNU – Conselho de Segurança das Nações Unidas
- CTPD – Cooperação Técnica entre Países em Desenvolvimento
- ECA – *Economic Commission for Africa*
- EUA – Estados Unidos da América
- FDA – *Food and Drugs Administration*
- FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
- FMI – Fundo Monetário Internacional
- FRELIMO – Frente de Libertação de Moçambique
- HIV – *Human Immunodeficiency Virus*
- IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
- IDS – Inquérito Demográfico e Social
- IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- MISAU – Ministério da Saúde da República do Brasil
- MS – Ministério da Saúde

MRE – Ministério das Relações Exteriores

ODA – *Official Development Assistance*

ODM – Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico

ONGs – Organizações Não-Governamentais

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

ONUMOZ – *United Nations Operation in Mozambique*

PARPA – Plano de Ação de Redução de Pobreza

PAP – Parceiros de Apoio Programático

PEB – Política Externa Brasileira

PEI – Política Externa Independente

PEN – Plano Estratégico Nacional

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

RENAMO – Resistência Nacional de Moçambique

SAP – Structural Adjustment Programmes

SUS – Sistema Único de Saúde

SWAP – *Sector Wide Approach*

TRIPS – *Agreement on Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights*

UNAIDS – *Joint United Nations Programme on HIV/Aids*

USAID – United States Agency for International Development

URSS – União das Repúblicas Socialistas Soviéticas

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	01
1.1 Método.....	03
1.2 Objetivos.....	05
1.3 Aspectos Epistemológicos.....	05
<u>CAPÍTULO I</u> -COOPERAÇÃO INTERNACIONAL: TEORIA E HISTÓRIA	08
1.1 Definições e Tipologia da Cooperação Internacional.....	09
1.2 Cooperação Internacional e Teorias de Relações Internacionais.	14
1.3 Cooperação Internaciona em Perspectiva Histórica.	20
1.4 Cooperação Internacional e Política Externa.....	30
1.5 Cooperação Internacional e os Países do Sul.	32
1.6 Motivações da Cooperação Internacional.....	36
1.7 Observações Finais	39
<u>CAPÍTULO II</u> - TEORIAS DO DESENVOLVIMENTO E SAÚDE PÚBLICA	40
2.1 Antecedentes: Da Ideia de Progresso ao Crescimento Econômico.	42
2.2 Teorias do Crescimento: Um Olhar Necessário.	45
2.3 O Conceito de Desenvolvimento.....	50
2.4 Desenvolvimento e Saúde.	54
2.5 Saúde Pública	57
2.6 A Epidemia da Aids como Objeto de Cooperação Internacional.....	64
2.7 Observações Finais.....	66
<u>CAPÍTULO III</u> - MOÇAMBIQUE: UMA IMAGEM	68
3.1 Contexto Histórico e Social.....	69
3.2 Aids e Saúde Pública em Moçambique.	77
3.3 Cooperação Internacional em Moçambique.....	81
3.4 Observações Finais.....	85
<u>CAPÍTULO IV</u> - BRASIL E MOÇAMBIQUE: UMA NOVA ATITUDE NAS RELAÇÕES INTERNACIONIS?.....	86
4.1 Relações Internacionais Brasil - África.....	87
4.2 Relações Brasil - Moçambique.....	93
4.3 A Cooperação Brasil – Moçambique em HIV/Aids.....	96
4.4 Elementos para uma Política da Cooperação Brasileira?.....	100
4.5 Observações Finais	106
CONSIDERAÇÕES FINAIS:	107
REFERENCIAS	
BIBLIOGRÁFICAS.....	111

INTRODUÇÃO

As ações de cooperação internacional em saúde têm crescido marcadamente nas últimas duas décadas, fato que é, em grande parte, produto da ampliação e popularização do debate sobre a epidemia da AIDS e outras questões sensíveis à saúde, como a mortalidade infantil, saúde materna, condições dos sistemas de saúde, dentre outras (WOODS, 2013).

A contínua presença de múltiplos atores internacionais em Moçambique seja durante sua ocupação colonial, ou nas décadas da guerra civil, da influência dos regimes socialistas e também capitalistas durante o processo de paz, ou no atual contexto pós-conflito, é palco da presença de países em desenvolvimento como África do Sul, Brasil e China, motivo pelo qual se identificou o interesse pelo tema e, especificamente, em esse país, localizado na costa Oriental da África.

Moçambique, sua história e sua capacidade de se reinventar, representa uma síntese do sistema internacional das últimas décadas: foi um dos cenários da Guerra Fria; implementou os ajustes estruturais das instituições financeiras de Bretton Woods (Fundo Monetário Internacional e Banco Mundial); é campo de diversos atores das relações internacionais; reúne aspectos de tradição e modernidade, tem um forte crescimento acelerado, mas também fome, desnutrição e pobreza. Por ser um dos países que mais tem sido objeto da cooperação internacional, constitui um espaço privilegiado para pensar a importância de esse instrumento, mas também para elucidar os conflitos e contradições das relações internacionais.

O Brasil desenvolve em Moçambique um programa de cooperação internacional, que se concentra no fortalecimento de setores estratégicos, com destaque para, saúde, educação e agricultura. No setor saúde, dentre os projetos que compõem a “cooperação estruturante em saúde”, do Brasil, prima-se a Iniciativa de Instalação da Fábrica de Medicamentos em Moçambique, conhecida como a Sociedade Moçambicana de Medicamentos, a qual forma parte essencial do objeto de estudo proposto.

A proposta é investigar a particularidade da cooperação Brasil – Moçambique em AIDS sem, contudo, deslocar a análise do panorama maior da transformação de um país receptor para um doador, pela qual passa o Brasil, que está relacionada a questões de relações internacionais contemporâneas, política externa brasileira e sua inserção internacional.

Embora muitas das manifestações da cooperação internacional, em suas distintas formas (ajuda oficial ao desenvolvimento, cooperação sul-sul, cooperação triangular) tenham sido estudadas, não consta na literatura do Brasil uma discussão a partir do enfoque multidisciplinar desenhado nesta pesquisa.

O debate atual neste país ainda é caracterizado pela fragmentação da literatura de cooperação internacional em suas distintas configurações, áreas técnicas, regiões geográficas, sem estar vinculado a um desafio mais amplo, de propor uma política de cooperação para o Brasil, ou de vincular o país ao debate internacional sobre desenvolvimento, que se encontra centrado na questão da efetividade, não apenas dos resultados, mas do processo político, principalmente, na responsabilidade de ambos os atores, ou seja, quem “doa” e quem “recebe”.

A proposta da pesquisa reside, portanto, na compreensão e interpretação de elementos da cooperação em Moçambique que possam, uma vez reunidos com outras investigações, dar cabo de sintetizar um perfil brasileiro de cooperação internacional, considerando sua inserção como agente (doador), não como objeto (receptor). O país, além de possuir seus próprios desafios internos, contrai compromissos de desenvolvimento internacional e adota o discurso da cooperação sul-sul. Temos que reconhecer que a decisão de investir recursos em outro país, e não no Brasil é uma decisão política, que envolve interesses e opiniões quanto ao lugar no mundo do país., que responde a questões estratégicas e de interesse nacional: para que gastar dez milhões de reais em um país longe, na África, e não aqui mesmo no Brasil?

Um perfil pode ser entendido como “um conjunto de rasgos peculiares que caracterizam uma pessoa ou uma coisa” (HOUAISS, 2009). Neste caso, a "coisa", é a cooperação internacional do Brasil e a intenção é buscar alguns elementos que possam ser interpretados como características da cooperação internacional do Brasil, ou que poderiam e deveriam ser considerados enquanto tal, para utilizar a cooperação inserção como plataforma de inserção internacional.

Utiliza-se o caso de Moçambique, especificamente no que tange ao controle da epidemia do HIV/AIDS, no período 2003-2012, como recurso empírico para levar a cabo a análise. Entretanto, o desafio é pensar além do recorte da pesquisa, no sentido de possibilitar a aplicação da mesma estrutura teórica a outros contextos.

Busca-se contribuir, dessa maneira, com o estudo da mudança de perfil pela qual o Brasil passa, transformando-se de um Estado que recebe cooperação para um que coopera, investe e desenvolve uma modalidade particular de cooperação, se inserindo

em um contexto mais amplo de relações de poder. É uma tentativa de articular as observações específicas de um programa de cooperação com as questões mais amplas das relações internacionais contemporâneas.

Neste sentido, a questão que orientou a pesquisa foi colocada em termos de “quais elementos podem ser aprendidos, no caso da cooperação em AIDS do Brasil com Moçambique que, associado ao contexto mais amplo da inserção internacional do país, informem o perfil da cooperação internacional, que não é neutra e apresenta custos, do Brasil?”.

Para isso, na primeira parte da pesquisa, de natureza teórica e conceitual, se apresenta uma discussão sobre cooperação internacional, teorias do desenvolvimento e saúde pública, de maneira que, na segunda parte, utilizando dados empíricos, seja possível compreender, a partir de uma imagem sobre Moçambique, a cooperação do Brasil, no marco de sua política exterior, relações bilaterais e das relações internacionais Brasil – África.

1.1 Método

Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza interpretativa e compreensiva que pretende produzir um texto que, além descrever o objeto proposto, situe teoricamente as ações de cooperação internacional do Brasil no mundo contemporâneo. O trabalho está fundamentado na pesquisa de fontes secundárias. Utilizou-se, em um primeiro momento, o estudo de ampla literatura sobre cooperação internacional, teorias de desenvolvimento e saúde pública para definir os aspectos teóricos e conceituais e, em um segundo, a literatura histórica, política e social sobre Moçambique contemporâneo, a partir de uma imagem desse país, se apresenta a cooperação internacional que o Brasil executa.

O levantamento bibliográfico e documental da dissertação foi conduzido na Biblioteca Central da Universidade de Brasília e na *internet*, em periódicos especializados e nos diversos *sites* das agências de cooperação dos países e instituições internacionais envolvidas em Moçambique, do Governo de Moçambique, dentre outros. Foi um processo de consulta, revisão e sistematização de documentos, dados, discursos governamentais nacionais e internacionais, publicações, dissertações e teses sobre o tema, assim como veículos de mídia.

Como estratégia de pesquisa, se adota o estudo de caso, que consiste no estudo profundo de poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento e a identificação de suas relações e dinâmicas (GIL, 2002).

A unidade-caso é o Brasil em Moçambique, no período 2003-2012, a qual é definida em termos espaciais e temporais. O caso é um instrumento, delimitado para compor um panorama mais amplo e auxiliar na interpretação das conexões propostas e o perfil da cooperação internacional para Brasil. Considera-se o caso como um sistema que, embora delimitado, com suas características próprias e padrões de comportamento, não pode ser deslocado do contexto mais amplo no qual ele se insere, consideração central para o exercício de reflexão proposto (STAKE, 2000).

O estudo de caso é uma das várias maneiras de conduzir pesquisas nas ciências sociais. Para Yin (2005) se torna interessante aos pesquisadores que não têm controle sobre os acontecimentos do fenômeno estudado e quando a análise se volta para fenômenos contemporâneos, ao mesmo tempo em que se preservam as características significativas da realidade, conforme proposto nesta dissertação. O estudo de caso lida com condições contextuais mais amplas, acreditando que elas são pertinentes ao fenômeno estudado.

Entendido como uma estratégia de pesquisa, o estudo de caso compreende um método que abrange desde o planejamento, incluindo das técnicas até as abordagens para analisar os resultados. De acordo com Yin (2005), o estudo de caso serve para investigar um fenômeno contemporâneo no âmbito de seu contexto, articulando o que está sendo estudado com as teorias disponíveis para sua compreensão.

Em se tratando do Programa de Pós-Graduação do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares da Universidade de Brasília, se buscou incorporar a multidisciplinaridade ao presente estudo. Esta se expressa, na pesquisa científica, no olhar sobre próprio objeto de estudo: a partir de dois ou mais campos de estudos e disciplinas científicas, reunidas para produzir um conhecimento sobre aquele objeto, mas, sem o compromisso de criar um novo corpo de conhecimento unificado (VASCONCELOS, 2011).

Nesta pesquisa, a multidisciplinaridade aparece no olhar eminentemente qualitativo proposto pelo autor para o objeto de estudo, cujo enfoque busca conceitos em três campos de estudos: (i) história e teoria de relações internacionais; (ii) teorias do desenvolvimento; (iii) saúde pública. Partindo da premissa de que as disciplinas colocam limites à compreensão da realidade, e que esses limites estão relacionados mais

a questões organizacionais do que do próprio conhecimento, a multidisciplinaridade se mostra como uma abordagem para conhecer com mais propriedade uma determinada realidade.

1.2 Objetivos

O objetivo geral do estudo é fornecer elementos para compreender um perfil da cooperação internacional do Brasil, a partir do caso da cooperação em HIV/AIDS em Moçambique, cujo marco temporal é o período compreendido entre 2003 – 2012. Em termos de objetivos específicos, o trabalho pretende:

- (i) Definir os diferentes conceitos e tipos de cooperação internacional e entendê-los à luz das teorias e história das relações internacionais;
- (ii) Proporcionar um entendimento conceitual da trajetória dos estudos de crescimento econômico para as atuais teorias do desenvolvimento e compreender a epidemia AIDS como uma questão de cooperação internacional;
- (iii) Construir uma imagem de Moçambique, explorando seu contexto histórico, social econômico e político e problematizar o uso da cooperação internacional *vis-à-vis* a presença de outros atores internacionais e suas políticas no país;
- (iv) Fornecer um quadro do marco legal das iniciativas de cooperação internacional entre Brasil e Moçambique, e refletir sobre a dimensão estratégica acerca do que essa cooperação significa para o Brasil.

1.3 Aspectos Epistemológicos

Optou-se por não assumir uma hipótese formal de trabalho, tanto para evitar certo tipo de maniqueísmo em validá-la, tanto pelo escopo multidisciplinar do trabalho, que procura não produzir uma conclusão fixa sobre o caso, mas contribuir para ampliar o incipiente debate sobre cooperação internacional no Brasil.

Entretanto, se adota a premissa epistemológica de que a realidade é socialmente construída (BERGER & LUCKMANN, 1985), e que por meio do estudo sistemático dessa realidade podemos analisar o processo em que os fenômenos são criados, considerando suas características específicas. Nesse sentido, tal “realidade” é estudada como um processo que envolve uma historicidade, em contraposição a ideia de que a

realidade é um simples fato dado. Sem embargo, não há pretensão de exaurir a “realidade” nem se acredita que seja possível alcançá-la, de modo que se trabalha em uma perspectiva de aproximação, pelo que a teoria e os conceitos usados são importantes.

Este marco permite explorar a dimensão histórica da cooperação Brasil – Moçambique, em consonância com a necessidade de contextualizar o surgimento desse tipo de fenômeno no sistema internacional, entendendo que os seres humanos se produzem a si mesmos, e que um determinado sistema social é decorrente da atividade humana, passível de compreensão por intermédio do estudo desse processo (BERGER & LUCKMANN, 1985).

Isto significa dizer, como apontam Berger e Luckmann (1985), que os fenômenos que somos capazes de ver e de reconhecer são construídos na interação social de indivíduos e grupos nos diversos processos políticos, econômicos e culturais. Que considerar uma dada realidade a partir de esta perspectiva epistemológica significa que os fenômenos sociais, ou seja, os eventos produzidos pela vida em sociedade sejam acessados, identificados, analisados e compreendidos teoricamente.

Cabe lembrar, que conhecer a realidade nos convida a pensar em três desdobramentos teóricos, expostos a seguir, os quais complementam esta posição epistemológica, com a ideia de que:

1. O conhecimento científico é situado não é neutro;
2. A realidade social não é independente ao sujeito que a investiga, ela é parcial;
3. Não existe dualidade (antagonismo) entre conhecimento e intervenção (SOTILLO & VALENCIA, 2010).

A dissertação está dividida em duas grandes partes e quatro capítulos, além das introdução e considerações finais. A parte I constitui os capítulos teóricos do trabalho; a parte II concentra a dimensão empírica. No primeiro capítulo se define a cooperação internacional em sua perspectiva histórica e política. Apresenta-se a classificação que será utilizada ao longo do texto, conectando o fenômeno ao corpo das teorias das relações internacionais, a problematização da cooperação, e algumas das justificativas para cooperar.

O capítulo dois descreve a epidemia da AIDS como objeto das relações internacionais, apresenta indicadores globais, regionais e nacionais. Neste capítulo se

define e desenvolve o conceito de desenvolvimento, ilustrando como as teorias do crescimento econômico se transformaram nas teorias do desenvolvimento. Para articular questões de desenvolvimento e AIDS, se oferece uma visão da ação do Estado no campo da saúde, particularmente da saúde pública.

O terceiro capítulo mostra uma possível imagem de Moçambique. Considera-se a história do país para mostrar um tipo de desenvolvimento singular. Colonialismo, anticolonialismo, pós-colonialismo e uma situação pós-conflito, associado a uma epidemia generalizada; elevado crescimento econômico por mais de uma década, aumento de pobreza, desigualdade, tradição e modernidade; são os fatos que revelam a imagem e consciência de um Moçambique único.

Por fim, o quarto e último capítulo lidam com a cooperação do Brasil em Moçambique e nele se ensaia a análise do perfil da cooperação internacional brasileira. A perspectiva da política externa do Brasil para a África e as relações bilaterais são os elementos para compreender a importância da atual cooperação em Moçambique. Neste capítulo se apresenta o marco legal dos acordos entre a República Federativa do Brasil e a República de Moçambique, lançando ao debate a importância da relação entre cooperação internacional e interesse nacional.

CAPÍTULO I

COOPERAÇÃO INTERNACIONAL: TEORIA E HISTÓRIA

Official Development Assistance is dying. Not that it really ever existed, at least in the neat form of a global fight against poverty with consensual objectives and means. Nor that international solidarity is decreasing: it isn't less but more money that is being poured each year (...). But what we are witnessing is the dilution of an outdated concept – one based on long gone illusions about the unity, the clarity and the purity of the 'international community's' goals – into a new complex breed of public policies that attempt to confront the challenges of a globalized world. SEVERINO, Jean Michel & RAY, Oliver. The End of ODA: Death and Rebirth of a Global Public Policy. Center for Global Development. Working p. 1; paper n°167, march, 2009.

A proposta deste capítulo é reunir as discussões conceituais sobre cooperação, de modo a definir o objeto de estudo e apresentar o conceito que será utilizado ao longo do trabalho. Em primeiro lugar, busca-se uma compreensão histórica da cooperação, para em seguida, apresentar uma tipologia de definições úteis do ponto de vista de seu estudo no Brasil, incluindo a relação entre cooperação e política externa. O capítulo aborda, especificamente, a cooperação sul-sul, que constitui o marco conceitual no qual se insere a cooperação do Brasil.

Seja na vida humana, nas plantas ou nos animais, em seus diversos níveis, desde as células a variados arranjos sociais, a cooperação é uma dimensão importante da vida. Os seres humanos são frutos da cooperação e de atos cooperativos, que envolvem interesses e benefícios mútuos. No âmbito da política não é diferente, de modo que unidades políticas diversas cooperam entre si, seja no nível subnacional, nacional ou internacional. A diferença, entretanto, é que a lógica política exige um discurso retórico, ou seja, a elaboração de um discurso baseado na capacidade de ajudar os outros, condição que coloca a cooperação no âmbito das relações de poder em nível internacional.

Na política internacional, a cooperação tem sido um dos instrumentos que mais canalizou esforços técnicos e financeiros e gerou grande quantidade de metodologias e documentos, indicando uma rápida apropriação pelos variados Estados que compõem o sistema internacional, por diversos motivos.

Assim, a cooperação nas relações internacionais produziu um “histórico imperfeito e fragmentado” de declarações, resoluções, *communiqués*, reuniões e cúpulas que criaram um sistema, ainda que de caráter não obrigatório, “moralmente comprometedor” aos atores das relações internacionais (SOTILLO, 2011).

Uma breve consideração sobre a prática da cooperação, desde seu início, mostra que o enfoque dos atores sobre as iniciativas tem sido modificado com o passar dos anos e o acúmulo de experiência. A cooperação nasce com uma metodologia focada em projetos, centrada, por exemplo, na aceleração do crescimento econômico por meio de iniciativas pontuais na agricultura de um determinado país. Desse enfoque pontual passou-se a um enfoque em programas, reunindo vários projetos, nos quais as ações são implementadas com base em estruturas programáticas previamente definidas, de maneira a flexibilizar a abordagem centrada em projetos.

Atualmente trabalha-se com a metodologia focada em setores, ou seja, uma abordagem setorial, conhecida como *sector wide approach*, que envolve governos locais e doadores em uma relação ampliada dentro de um setor, como no caso da “cooperação estruturante em saúde” do Brasil em Moçambique, que exige maior coordenação entre os atores.

Um dos grandes debates que a cooperação tem levantado é a relação entre o ato de cooperar e as condicionalidades impostas por países ou agências doadoras. As condicionalidades das ações de cooperação são aquelas que vinculam o desembolso de recursos à implementação de certas políticas acordadas. Na cooperação internacional, a condicionalidade é um rasgo estrutural, pois está vinculada à promoção do interesse nacional (SOTILLO, 2011).

Um possível conceito de cooperação internacional para o desenvolvimento é o de Sotillo (2011), que a entende como uma modalidade de relação entre países que perseguem um benefício mútuo, neste caso, o desenvolvimento. As definições de cooperações apresentadas neste capítulo são, por sua vez, decorrências deste conceito.

Contudo, de acordo com Côrrea (2010), há uma necessidade de problematizar as definições, pois não há um conceito total ou completo, aplicável aos diferentes contextos sociais e históricos. Um elemento fundamental da definição é definir quais são as prioridades do desenvolvimento.

O próximo tópico define o conceito de cooperação nas relações internacionais.

1.1 Definições e Tipologia de Cooperação Internacional

Esta seção visa apresentar uma tipologia inicial dos principais formatos em que a cooperação ocorre e delinear o conceito utilizado no presente trabalho. A partir da definição geral de cooperação, apresentada anteriormente, se procura definir a cooperação em função da posição que o ator ocupa no sistema internacional. Cabe

lembrar que a tipologia apresentada aqui corresponde aos tipos de cooperação internacional que são levados a cabo em Moçambique.

Há que se considerar que, a fim de delimitar o objeto de estudo, o foco da tipologia recaiu nos atores estatais, centrando-se nas formas de cooperação entre Estados. Embora se reconheça o papel dos atores privados (fundações, empresas, bancos e outras organizações) e dos atores da sociedade civil (organizações não governamentais) no processo da cooperação internacional, o foco deste trabalho recaiu nas relações interestatais. Mas não deixa de ser possível aplicar esta tipologia a outros atores, atentando para certos cuidados.

Dessa forma, os atores executam um tipo de cooperação de acordo com sua posição no sistema internacional e com os seus objetivos políticos. Nesse sentido, os países desenvolvidos, membros da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE - *Organisation for Economic Cooperation and Development*), executam a Ajuda Oficial ao Desenvolvimento (*ODA - Official Development Assistance*). Os países em desenvolvimento, no caso do Brasil, trabalham com a cooperação sul-sul ou cooperação técnica entre países em desenvolvimento. As organizações, por sua vez, fazem a cooperação técnica ou triangular.

Há definições gerais que são significativas para dar conta da diversidade de arranjos existentes no cenário internacional. Nesta seção levou-se em consideração quatro tipos de cooperação internacional: ajuda oficial ao desenvolvimento ou cooperação tradicional (norte-sul); cooperação sul-sul, horizontal ou entre países em desenvolvimento; cooperação técnica e cooperação triangular.

A literatura de cooperação internacional identifica as condições nas quais os atores consideram benéfico e possível cooperar, bem como os problemas estratégicos que têm de ser superados para se cooperar com eficácia. A cooperação se reproduz por razões objetivas de incapacidade de superar individualmente certos problemas e por razões subjetivas, como valores compartilhados ou história comum como, por exemplo, uma situação do passado colonial (SOTILLO, 2011).

Recorrer ao dicionário é interessante para descobrir o significado das palavras que compõem o presente objeto de estudo, de modo a esclarecer o entendimento dos termos e propor um exercício conceitual. No dicionário Aurélio (1999, p. 472), “cooperar” (do latim *cooperare*) significa “operar ou obrar simultaneamente; colaborar; prestar colaboração, trabalhar em comum; ajudar, participar”; e “cooperação” (do latim *cooperatione*) é a “associação entre duas espécies que, embora dispensável, trás

vantagens para ambas”. Nesse sentido, cooperar é muito diferente de ajudar; auxiliar ou mesmo prestar assistência, termos que apontam para “proteção; amparo; arrimo; socorro; intervenção de terceiros em um processo com o fim de auxiliar uma das partes”. Já a palavra “internacional” (de inter + nação + al), é aquilo “que se realiza entre nações; relativo às relações entre nações; que atua em vários países; que vai de nação a nação.” (DICIONÁRIO AURÉLIO, 1999, p. 959).

A questão do “internacional” também é histórica. O critério “nacional X internacional” organiza as relações internacionais desde o Congresso de Westphalia, ocorrido em 1648, no final da Guerra dos Trinta Anos, episódio conhecido como a Paz de Westphalia, no qual os governos monárquicos da Europa deixaram de ser controlados pelo poder da Igreja, inaugurando a história da formação do Estado-nação e da soberania enquanto princípio ordenador das relações internacionais (MASCHIETTO, 2005).

Para Krasner (1999) o termo soberania tem sido usado de formas distintas, mas três são importantes para o estudo da cooperação internacional. De maneira geral, soberania significa que, dentro do território de um determinado Estado, as autoridades nacionais são supremas no sentido de que são as únicas portadoras de legitimidade para decidir e tomar decisões na ordem interna e que não há autoridade superior na ordem externa. O autor refere-se à soberania legal internacional, à soberania westphaliana e à soberania doméstica. A primeira tem a ver com as práticas associadas ao mútuo reconhecimento entre os Estados, de que existe uma independência jurídica mútua. A segunda refere-se à organização política baseada na retirada de atores externos das estruturas decisórias de um determinado território. A terceira é a organização formal da autoridade política do Estado e a habilidade das autoridades públicas exercerem controle dentro de suas próprias fronteiras.

A soberania é um princípio muito relevante no estudo da cooperação internacional, visto que muitas vezes discute-se a possibilidade de interferir na soberania do Estado que recebe a cooperação. Isso pode acontecer em todo o processo de cooperar, desde a negociação dos acordos, a escolha dos objetivos, principalmente nas tomadas de decisão, e até durante a implementação das atividades, fato que mostra a ideia de um instrumento que não é neutro.

A tipologia foi dividida em quatro seções, quais sejam: ajuda oficial ao desenvolvimento, cooperação triangular, cooperação técnica e cooperação sul-sul. Pelo

interesse específico da pesquisa, a cooperação sul-sul é o conceito adotado pelo Brasil, matéria do subitem 1.5 deste capítulo.

A ODA é definida pela OCDE como:

Grants or loans to countries and territories on the DAC List of ODA Recipients (developing countries) and to multilateral agencies which are: (a) undertaken by the official sector; (b) with promotion of economic development and welfare as the main objective; (c) at concessional financial terms (if a loan, having a grant element of at least 25 per cent). In addition to financial flows, technical co-operation is included in aid. Grants, loans and credits for military purposes are excluded. Transfer payments to private individuals (e.g. pensions, reparations or insurance payouts) are in general not counted (OCDE, 2013. Disponível em: <http://www.oecd.org/about/budget>).

É preciso advertir que a ODA é uma categoria de contabilidade aplicada apenas aos membros da OCDE, ou seja, apenas Estados. A mensuração da ODA não prioriza o uso dos recursos, apenas a sua origem, no sentido de evidenciar o Estado contribuinte. O envio de recursos ao exterior não pode ser entendido como ODA. Esta forma de cooperação é bem delimitada e a cooperação militar não pode ser computada como tal, bem como as operações de *peacekeeping*, a cooperação policial, os programas culturais e sociais, a assistência a refugiados, a cooperação pacífica no uso de energia nuclear e as ações antiterrorismo (OCDE, 2008).

É interessante notar que na África Subsaariana o setor em que a ODA teve maior participação, entre 2002-2006, é o da saúde (SEVERINO & RAY, 2009). Na percepção dos autores, isso aconteceu porque a saúde internacional responde à lógica do “vínculo mais fraco”, de maneira que as epidemias tendem a perdurar em países com menos capacidade de prevenção e tratamento, de modo que para tornar o mundo mais seguro, em termos sanitários, é preciso elevar a capacidade desses países fracos a responder a demandas em saúde pública.

Dentre a literatura crítica de cooperação internacional, a ODA é a modalidade mais analisada devido ao caráter rígido e hierárquico no qual são definidas suas estruturas (SEVERINO & RAY, 2009). Acontece que muitos dos recursos destinados à ODA são custos de transação gastos nos processos burocráticos. Para Sotillo (2011), 40% dos recursos da ODA servem para seu propósito, sendo o restante gasto com os próprios custos de cooperar.

A cooperação triangular é definida em relação à quantidade de atores que participam do esquema cooperativo. Ela acontece quando dois ou mais países ou instituições, geralmente um país desenvolvido da OCDE e um país em desenvolvimento

(ou outra instituição), associam seus recursos (humanos, tecnológicos ou financeiros) para o benefício de um terceiro país. Essa modalidade é considerada uma ponte entre a cooperação tradicional e a cooperação sul-sul (AECID, 2013).

Para Ayllón (2011), a triangulação de atores responde a dois motivos. O primeiro é a necessidade de financiamento de programas de cooperação sul-sul dos países de desenvolvimento médio. O segundo diz respeito ao relativo grau de desenvolvimento no qual se encontram alguns países do sul, com um acúmulo de capacidades técnicas, científicas e experiências positivas na luta contra a pobreza ou em outro setor específico, apresentando vantagens comparativas para atuar juntamente com outro doador.

Dessa forma, a cooperação triangular para os países desenvolvidos é vista como uma maneira de continuar apoiando países que vão perdendo sua condição de receptor, e apresenta-se, aos países em desenvolvimento, como uma oportunidade de atuar como doadores e agentes de cooperação, obtendo certa visibilidade e experiência internacional (AYLLÓN, 2011). Para esse autor, o desafio da cooperação triangular seria articular ações norte-sul e sul-sul e esse tipo de cooperação não deve ser visto como substituto da cooperação bilateral, mas sim complementar.

A cooperação técnica é definida em função de seu objetivo, ou seja, é uma modalidade dirigida a formar recursos humanos, a criar ou desenvolver capacidades técnicas nos diversos setores, seja institucional, administrativo, tecnológico, sanitário, social e, idealmente, deve estar alinhada, para sua efetividade, às necessidades e objetivos determinados pelo país receptor. É definida pela OCDE (2008, p.1) como as “[...] ações dirigidas para fortalecer as capacidades individuais e coletivas, provendo expertise, treinamento e outros conhecimentos e equipamentos”.

É interessante observar a discussão sobre cooperação técnica na literatura, pois existe uma necessidade de qualificá-la e adjetivá-la. Parece que toda a cooperação internacional, seja ODA, seja cooperação sul-sul, envolve uma dimensão técnica. A cooperação do Brasil em Moçambique, no setor saúde, é uma cooperação técnica (pois envolve a capacitação de uma série de funcionários em distintas áreas tecnológicas), implementa na perspectiva da cooperação sul-sul. Nesse sentido, parece haver a necessidade de uma discussão e definição conceitual mais elaborada sobre a cooperação realizada pelo país.

A Agenda para Ação de Accra (2008), documento produzido no 3º Fórum de Alto Nível sobre a Eficácia da Ajuda na cidade de Accra, Gana, em 2008, reforça que a

cooperação técnica é um meio para desenvolver capacidades. A “técnica” da cooperação internacional diz respeito à área na qual se insere a cooperação, podendo ser sanitária, tecnológica, agrícola, financeira, econômica, organizacional etc.

Por fim, a cooperação sul-sul está relacionada à emergência de novos poderes nas relações internacionais, que impactam a distribuição do poder em escala global, mudando, por vezes, a configuração das relações internacionais e criando oportunidades para alargar a tradicional forma de cooperar. A cooperação sul-sul, por constituir-se um dos eixos deste estudo, recebeu maior atenção e é assunto do subitem 1.5 do presente capítulo.

A próxima seção enquadra a cooperação no âmbito das teorias de relações internacionais.

1.2 Cooperação Internacional e Teorias de Relações Internacionais

As relações internacionais, enquanto disciplina científica, têm como objeto o estudo do sistema internacional. A cooperação ou o conflito são dois cenários que refletem as relações internacionais em suas mais variadas acepções. Nesse sentido, são consideradas como “guarda-chuvas” para o estudo da cooperação, por serem uma disciplina construída para lidar com as questões do “internacional” (SOTILLO, 2011).

Considerando as teorias de relações internacionais, pode-se explicar a ocorrência da cooperação a partir de suas principais vertentes, como a realista, a teoria da interdependência complexa e o construtivismo. Essas teorias lidam com a cooperação de maneira distinta, mas aceitam a existência de arranjos cooperativos por motivos diferentes.

O realismo apresenta uma imagem das relações internacionais centrada no Estado, na qual a luta pelo poder representa um dos principais fios condutores das relações entre os países, justamente para garantir a realização do interesse nacional. Não se pode falar de uma imagem homogênea, pelo fato que existem várias gerações de teóricos. O período clássico é atribuído à época de Morgenthau e sua obra “A Política entre as Nações”, de 1948, consagra as relações internacionais como uma disciplina autônoma e o realismo como um paradigma, onde os interesses são definidos em termos de poder (MORGENTHAU, 2003). O interesse do realismo é, portanto, explicar o poder nas relações internacionais.

Neste sentido, certas premissas podem ser atribuídas aos realistas de maneira geral, tais como: (i) os Estados são os principais atores em um mundo anárquico, cuja

principal característica é não existir um poder legítimo e superior aos Estados; (ii) o Estado é um ator unitário, de modo que a análise teórica vê os Estados como uma caixa-preta, não sendo necessário no estudo das relações internacionais investigar o que acontece dentro dos Estados; (iii) o Estado é um ator racional e, portanto, a política externa é um processo racional de tomada de decisão, que visa maximizar sua utilidade e reduzir custos; e (iv) há uma hierarquia na agenda internacional, onde a segurança se situa no topo da lista e os assuntos militares dominam a política global (VIOTTI & KAUPPI, 2012).

Sobre essa visão de cenário internacional anárquico, surge a ideia de sobrevivência dos Estados em um ambiente hostil, de relações e buscas por poder. As relações internacionais definidas em termos de poder trazem uma visão pessimista da natureza humana e também da cooperação. Nesse sentido, o realismo é mais cético sobre as possibilidades de a cooperação contribuir para a estabilidade internacional.

Porém, motivados com a racionalidade das relações internacionais, existe certo esforço do realismo em explicar a cooperação em termos de alianças e contra-alianças. A teoria da estabilidade hegemônica, por exemplo, aponta que a liderança global desempenha um papel estabilizador na ordem mundial, prestando cooperação para aqueles que precisam (VIOTTI & KAUPPI, 2012).

Em uma abordagem estruturalista, o realismo enfatiza a distribuição de poder entre os Estados e é altamente cético em relação a valores, normas, regras e instituições que podem aliviar essa competição na qual estão engajados. Vale lembrar que essa abordagem tem sido colocada como a escola teórica dominante das relações internacionais da guerra fria (VIOTTI & KAUPPI, 2012; NOGUEIRA & MESSARI, 2005; ROCHA, 2002) e que definiu o campo de estudo dessa disciplina, tendo moldado todo o debate teórico em relações internacionais ao redor de questões como anarquia, poder e Estado.

Em uma visão realista, a cooperação é sempre um instrumento de poder que não responde às questões morais de solidariedade entre os Estados, mas à busca pela preservação ou aumento de poder, bem como pelo prestígio que o Estado cooperante alcança. Nesse sentido, o realismo enfatiza a competitividade, a condução das relações internacionais pelos interesses nacionais dos Estados e a dimensão conflituosa das relações internacionais. O dilema da segurança ilustra a falta de visão da cooperação como um princípio das relações internacionais para o realismo.

O dilema da segurança realça a ideia de que as armas acumuladas para a sobrevivência e defesa de um Estado podem ser utilizadas para um ataque e de como essa prática estimula outros Estados a se armarem, instaurando um risco iminente de se realizar alianças e contra alianças na forma de um eventual conflito.

Com base no exposto sobre realismo e pensando nos termos do objeto de estudo proposto, pergunta-se: qual o interesse estratégico que está por trás das ações de cooperação do Brasil em Moçambique? Como se traduzem os ganhos para o Brasil dessa iniciativa em termos de poder? Que interesse nacional é perseguido no âmbito da presença do Brasil em Moçambique?

Se o realismo enfatiza os ganhos relativos, outras escolas de pensamento enfatizam os ganhos absolutos. Nesse caso, a teoria da interdependência complexa ilustra essa concepção e é estudada no âmbito do “liberalismo” nas relações internacionais.

Para Viotti e Kauppi (2012), essa teoria está interessada em explicar as condições sob as quais a cooperação internacional torna-se possível. A teoria liberal nas relações internacionais é pluralista na medida em que aceita a presença de múltiplos tipos de atores, tão importantes quanto os Estados, o que permite enfatizar e analisar comportamentos cooperativos e não apenas interessados, como no caso do realismo. Nesse sentido, as organizações internacionais podem também ser atores independentes (não apenas fruto da vontade dos Estados) e desempenhar papel importante na política global (VIOTTI & KAUPPI, 2012).

Nessa linha surge a teoria da interdependência complexa de Keohane e Nye em seu livro “*Power and interdependence: world politics in transition*”, de 1977. Existe uma interdependência entre os Estados definida em termos de dependência mútua, que resulta das várias possibilidades de interação internacional entre os atores. Nota-se a interdependência quando existem efeitos recíprocos entre os Estados ou atores em diferentes Estados (KEOHANE & NYE, 1977).

A interdependência complexa é composta por três características principais (KEOHANE & NYE, 1977): (i) existem múltiplos canais de comunicação que conectam as sociedades, não apenas os Estados, de natureza formal e informal; (ii) não existe uma hierarquia de temas na agenda internacional, como se quer fazer com o paradigma realista (segurança). Isso quer dizer que os temas militares não dominam a agenda e muitas questões sobre as relações internacionais decorrem de temas essencialmente domésticos (como no caso da saúde); e (iii) o poder militar tornou-se

cada vez menos fungível, quer dizer que a força militar não se aplica mais como moeda de troca nas relações internacionais.

Para os autores (KEOHANE & NYE, 1977), as assimetrias presentes nas relações entre atores interdependentes influenciam nas relações de poder. Nesse sentido, atores menos dependentes, que no presente caso é o Brasil, podem usar uma relação interdependente como um instrumento de barganha sobre um assunto (saúde) para, por exemplo, influenciar outro assunto (busca por novos mercados?). Aí reside a força do processo de barganha política entre os atores nas condições de interdependência complexa.

Ainda, esse comportamento cooperativo pode ser explicado pela existência de regimes internacionais, que são instrumentos construídos para informar o comportamento dos atores em certos arranjos. Os regimes são definidos como “[...] princípios, normas, regras e procedimentos de tomada de decisão para os quais convergem as expectativas dos atores em uma determinada área temática.” (KRASNER, 1982, p. 1). Os regimes são mais do que acordos temporários, que são sensíveis às mudanças de interesses ou de poder. Quer dizer que o regime é um arranjo que não apenas facilita a cooperação, mas é uma forma de cooperação que está orientada por questões que vão além de interesses de curto prazo.

Não se trata de observar ou examinar a existência de um regime internacional na área de saúde internacional, particularmente no campo da luta contra o HIV/AIDS, nem o papel do Brasil sobre esse arranjo, mas busca-se apresentar argumentos e pressupostos teóricos que aceitem a dimensão cooperativa das relações internacionais. Nesse sentido, o regime é uma das tentativas que buscam explicar padrões de ordem em um mundo anárquico (STEIN, 1982). Os regimes então moldam os padrões de interação internacional.

Se for observar ou analisar a existência de um regime na área temática da saúde internacional se poderá dizer que esse regime em saúde não é nada mais que todas as relações internacionais que envolvem o setor saúde. O importante é explicar que os regimes existem quando as interações não são baseadas em tomadas de decisões independentes, ou seja, quando fazem parte de um quadro ou contexto mais amplo (STEIN, 1982). Neste sentido, parece mesmo factível falar na existência de um regime de saúde internacional e que a cooperação do Brasil é realizada nesse âmbito, mas esse pressuposto não faz parte do presente objeto de estudo.

Uma terceira teoria que pode explicar a cooperação é o construtivismo nas relações internacionais, responsável por retomar o debate agente/estrutura neste campo de estudo. Uma parte das análises em relações internacionais é feita sob a perspectiva dos agentes e sua racionalidade, como no caso do realismo, com destaque a uma visão pessimista do sistema internacional (NOGUEIRA & MESSARI, 2005). Uma das premissas centrais dos construtivistas é a ênfase no estudo das normas e regras que organizam e norteiam as relações internacionais e como a realidade se constrói socialmente.

Para Kratochwill (1989), as normas legitimam e possibilitam certas ações. São as normas que influenciam a tomada de decisão, mais do que a própria racionalidade dos atores. Faz-se necessário, portanto, analisar as normas que tornam as ações possíveis, bem como é necessário analisar as regras que regem esses discursos.

A seguinte citação, do Instituto Internacional de Pesquisa em Desenvolvimento (2008), mostra o papel da construção de normas na cooperação internacional:

Current standards and norms of donor behavior and activity are generally derived from traditional donors. These standards and norms include the quantity, distribution, and type of aid, levels of collaboration and cooperation, and guidelines to improve efficiency. These standards and norms are contentious and often weakly adhered to, and the presence of emerging donors may pose important challenges to the continuation of these standards and norms (International Development Research Center; 2008, p. 3).

Atualmente os padrões, normas, comportamento e atividades dos doadores são basicamente estabelecidos pelos doadores tradicionais (Estados que fazem parte do CAD/OCDE), os quais incluem quantidade, distribuição e tipo de ajuda, níveis de colaboração e diretrizes para melhorar a eficiência. A presença de países emergentes pode desafiar esses padrões, no sentido de executar outro tipo de cooperação (IDRC, 2008).

Nesse contexto, a cooperação seria uma expressão de uma norma que evoluiu nas relações entre os Estados, na qual países mais desenvolvidos deveriam prover assistência aos países pobres com o intuito de ajudá-los a melhorar a sua qualidade de vida. Nesta visão, o fortalecimento da cooperação é uma resposta à pobreza global e advém de preocupações éticas e humanas e da crença de que a paz e prosperidade seriam possíveis apenas em um ambiente internacional justo, onde todos pudessem prosperar (LANCASTER, 2007).

Entretanto, nem mesmo todas as teorias apresentadas podem desvendar adequadamente a complexidade da cooperação internacional sem seu componente histórico esclarecido e sem ter localizado o momento no qual a cooperação torna-se um elemento da realidade internacional. É pertinente, porém, compreender a cooperação como uma instituição nas relações internacionais, cuja compreensão pede, portanto, um olhar teórico do processo de institucionalização.

As instituições internacionais ocupam um lugar de destaque nos debates sobre os rumos da política mundial, contribuindo para a orientação dos rumos da governança global e desempenhando um papel importante na resolução de diversos problemas. A produção teórica sobre instituições nas relações internacionais, de maneira geral, analisa os processos de institucionalização em condições de anarquia (falta de governo central) do sistema internacional (NOGUEIRA, 2003).

Desse modo, nesta disciplina o debate sobre as instituições é acalorado, devido à discussão da capacidade de as instituições desempenharem um papel relevante na configuração da ordem mundial (NOGUEIRA, 2003). Mas esse debate não explica a origem das instituições enquanto fenômenos sociais, nem se preocupa em mostrar sua natureza.

A origem das instituições está na tipificação dos hábitos, ou seja, quando certa conduta torna-se típica em uma determinada realidade. Assim, uma ação que se repete torna-se um padrão, que pode ser aprendido e reproduzido, introduzido em outras realidades, repetido e melhorado (BERGER & LUCKMANN, 1989).

Dessa forma, os processos de formação de hábitos precedem toda a institucionalização. As instituições pressupõem que ações do tipo “X” serão executadas por atores do tipo “X”, ou seja, que a cooperação internacional seja executada por atores que são mais desenvolvidos (doadores) do que os atores que recebem a cooperação (recipiendários).

Para Berger e Luckmann (1989) a formação dos hábitos tem a importante consequência de estreitar as opções de modo que, mesmo que existam várias maneiras de cooperar, o hábito reduz essas maneiras a uma só, ou seja, a cooperação internacional tal qual é conhecida. O hábito, por si só, fornece a direção das atividades. Dessa maneira, pode-se questionar que todas as formas de cooperar estão, neste contexto, baseadas no esquema de cooperação tradicional, conhecida como norte-sul, na qual se separam os atores entre doadores e recipiendários.

As instituições implicam historicidade e controle, pois são construídas no âmbito de uma história compartilhada entre atores (BERGER & LUCKMANN, 1989). Assim, são sempre matéria de uma história, de modo que são produtos dessa história. Além disso, as instituições controlam a conduta dos atores ao estabelecerem padrões definidos de comportamento, sendo esse caráter controlador inerente às instituições, enquanto que os indivíduos as experimentam como se elas possuíssem realidades próprias, entretanto, são frutos de nossa própria construção (construção social da realidade).

Nesse sentido, a cooperação internacional é uma construção social, mesmo que ela seja experimentada como uma realidade objetiva por meio das diversas formas como ela é materializada. Essa discussão é relevante porque se por um lado entende-se a cooperação como um fato, como uma realidade externa à ação humana, há poucas possibilidades de se produzir mudanças significativas nos arranjos já institucionalizados. Porém, se ela for entendida como produto do mundo social, ou seja, com um *status* ontológico que faz parte da atividade humana, a mesma força que a criou pode modificá-la por meio de novos hábitos e processos de tipificação.

A fim de tornar a análise sobre cooperação nas relações internacionais mais completa, procurou-se, na próxima seção, oferecer uma visão histórica do fenômeno, desde seu surgimento, no final da segunda guerra mundial.

1.3 A Cooperação Internacional em Perspectiva Histórica

Mais de cinquenta anos se passaram desde as primeiras iniciativas modernas de cooperação internacional e, atualmente, a cooperação já é um elemento familiar e esperado nas relações entre os Estados (LANCASTER, 2007). Após certo declínio em termos de volume, na década de 1990, a cooperação para o desenvolvimento recuperou seu lugar na agenda e seus propósitos continuam a serem debatidos. A resposta para a pergunta “por que cooperar?” continua em aberto.

A periodização que esta pesquisa utiliza é da cooperação internacional contemporânea, cujo marco é o fim da segunda guerra mundial. Essa prática permite agrupar fatos históricos em um determinado período de tempo e evidenciar parâmetros comuns, passíveis de identificação. Neste caso, o fio condutor da análise histórica é a busca pelo desenvolvimento (SOTILLO, 2011).

A cooperação é um instrumento construído para lidar com a alteridade nas relações internacionais, com a diferença e com o “outro”, um conceito que está a serviço de uma determinada ideia, neste caso, do desenvolvimento internacional, do mesmo

modo que está marcada por uma clara divisão de binômios, fixados ao longo do tempo (doador/receptor; nacional/internacional; subdesenvolvido/desenvolvido; nós/outros).

O modelo de desenvolvimento que parece ser seguido na ordem mundial é o econômico ocidental, baseado na sociedade de consumo, que tem como postulado “quanto mais consumir, melhor”, ao mesmo tempo em que é fundamentado em um pressuposto igualitarismo (RIST, 2008). Todavia, o subdesenvolvimento persiste, aumentam as desigualdades entre os países, bem como dentro dos países.

Historicamente, até os anos 1960, poucos países apareciam como doadores internacionais (EUA, URSS, França e Reino Unido), seja utilizando a cooperação como um instrumento ideológico, no caso dos dois primeiros, seja para rever as relações com as antigas colônias, no caso dos dois últimos (CORRÊA, 2010).

Com o aumento do número de países doadores e do volume de cooperação, esses países se reuniram e institucionalizam o Comitê de Ajuda ao Desenvolvimento (CAD) da Organização para a Cooperação Econômica e Desenvolvimento (OCDE), criada em 1961, a partir da Organização Europeia para a Cooperação Econômica de 1948, instituição criada na Europa para o planejamento econômico dos recursos do Plano Marshall (MARTÍN, 2011).

Nessa organização começam a se somar aos interesses políticos e ideológicos, os interesses comerciais, de busca por novos mercados. Nestes últimos sessenta anos, o CAD/OCDE tem sido o maior programa de cooperação, especificamente da ODA, e pode ser visto como “o último grande resultado do Plano Marshall.” (MARTÍN, 2011).

Atualmente, o CAD/OCDE conta com 34 membros e um orçamento, para o ano de 2012, de € 347 milhões. O orçamento da Organização provém de contribuições dos Estados membros, dos quais os Estados Unidos são o maior contribuinte, com 22% de todo o orçamento, seguido do Japão (OCDE, 2013).

O olhar histórico sobre as relações internacionais mostra como alguns dos elementos mais importantes consolidaram-se nos anos do pós-segunda guerra mundial e no começo da guerra fria, o que concede uma lógica estratégica a esses elementos.

A situação econômica na Europa do pós-guerra pode ser caracterizada como uma “economia da escassez” (TOMLINSON, 2000). Em primeiro lugar, havia um excesso de demanda que era contido por algumas medidas fiscais e especialmente por um controle abrangente do Estado, que incluía a supressão da inflação, cuja consequência foi o crescimento dos mercados paralelos, reduziram-se os incentivos ao

trabalho pela nulidade do poder de compra dos assalariados, face à indisponibilidade de vários bens de consumo, em função das economias destruídas.

A literatura apresenta como origem da cooperação internacional o Plano Marshall, de 1947. Esse Plano é visto como a primeira manifestação de ajuda de um país rico (os Estados Unidos haviam saído vitoriosos da segunda guerra mundial) a uma zona de catástrofe, destruída pela guerra (Europa), com o objetivo de promover recursos para a reconstrução e revitalização econômica dos países europeus.

Paralelamente, questões de desenvolvimento também tiveram reflexo na agenda internacional e na configuração da ordem mundial, como a Declaração Universal dos Direitos do Homem, de 1948, que reuniu direitos humanos e desenvolvimento (LOPES, 2005). Nesse sentido, as histórias da cooperação e do desenvolvimento internacional confundem-se, pois ambas são marcadas pela segunda metade do século XX.

Dois anos depois de lançar o Plano Marshall forma-se, por meio do presidente norte-americano Harry S. Truman, a Doutrina Truman, que ressaltava o apoio à reconstrução europeia por meio do Plano Marshall. Para Rist (2008) a Doutrina Truman inaugura uma nova maneira de conceber as relações internacionais, baseada na contração de compromissos em relação ao desenvolvimento de outros países.

O Plano Marshall recebeu o nome do secretário de Estado dos Estados Unidos à época, o General George Marshall, sendo conhecido também como Programa de Recuperação Europeia (*European Recovery Program*). É necessário compreender que a criação do respectivo Plano foi conduzida na atmosfera das tensões políticas criadas pela luta por posições estratégicas entre os Estados Unidos e a União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS). Desse modo, pode-se dizer que a guerra fria foi um período histórico importante para institucionalizar a cooperação nas relações internacionais.

O Plano Marshall foi apresentado ao público em cinco de junho de 1947, pelo próprio general, em um discurso na Universidade de Harvard. Foi uma proposta de cooperação dos Estados Unidos para a Europa, direcionada contra a expansão soviética na Europa e baseada em um amplo programa de ajuda econômica aos países da Europa Ocidental (BORCHARD, 1947).

A guerra fria, definida como um sistema bipolar no qual Estados Unidos e URSS disputavam os espaços do mundo deixados pelas ex-potências coloniais europeias e os incorporavam às suas respectivas esferas de influência, dava o caráter estratégico à

cooperação, que buscava comprometer os países europeus com a ideologia do capitalismo.

A retórica do plano sinalizava a luta contra a fome, a pobreza e o caos. A partir daí depositou-se grande esperança na ajuda financeira, que pôde salvar os países de seu retrocesso econômico, contribuindo para a “estabilidade política” e para a paz, “sem manobrar essa política contra nem um país ou doutrina”, mas a favor das “instituições livres” (MARSHALL, 1947).

Nesse contexto, o debate sobre o Plano Marshall tornou-se objeto não de argumentos, mas de uma “fé política” (SARAN, 1948). A URSS recusou-se a receber os recursos do Plano e proibiu seus satélites de se inscreverem, destruindo uma esperança que muitos europeus relutavam em abandonar, a divisão da Alemanha e da Europa. A resposta da URSS ao Plano foi o Comecon (*Council for Mutual Economic Assistance*), utilizado para reforçar a esfera de influência soviética, mas sem muitas repercussões no estudo da cooperação.

No contexto europeu houve pouca hostilidade ao Plano, tirando os comunistas ou grupos de direita, que o atacaram em bases nacionalistas, por exemplo, o caso dos franceses, que acusavam o governo de ser muito condescendente com os americanos, ou na Grã-Bretanha, com a imprensa denominada *beaverbrook*, que conduziu uma campanha contra a cooperação do Plano. No entanto, a atitude geral era de concordar, particularmente, com a dimensão política-estratégica de contenção do avanço do comunismo da URSS na região (SARAN, 1948).

Não obstante, desde aquele tempo pensava-se em uma possível dependência da Europa aos Estados Unidos como um perigo real. Os laços econômicos e financeiros envolvidos poderiam ser tão fortes que colocariam em perigo o progresso social (SARAN, 1948), e a independência política dos países, questões são amplamente discutidas nos debates sobre a eficácia da cooperação internacional.

O primeiro objetivo do Plano era financiar níveis mais altos de importação dos países europeus, cuja maioria viria da área do dólar (ou seja, dos Estados Unidos). No caso da Grã-Bretanha, por exemplo, 40% da ajuda do Plano Marshall foi utilizada em alimentos, bebidas e tabaco; 40% em matérias-primas; 7% em maquinaria e o restante em petróleo e derivados (TOMLINSON, 2000). De acordo com o autor, o Plano gerou um tipo de dependência das importações. Nesse sentido, tais recursos foram utilizados para manter os padrões de consumo da população.

Por fim, o Plano doou ou emprestou mais de US\$ 25 bilhões em ajuda não militar aos países da Europa Ocidental. O Reino Unido recebeu US\$ 6.7 bilhões, a França US\$ 5.4 bilhões, a Alemanha US\$ 3.7 bilhões e a Itália US\$ 3 bilhões, contribuindo para a efetiva recuperação econômica da Europa e tornando esse continente apto para inserir-se nas políticas de cooperação (REUSS, 1961). É importante esclarecer que o Plano foi uma cooperação que visava não desenvolver a Europa, mas reconstruí-la, elemento fundamental para compreender a especificidade da iniciativa.

A crítica que se tecia à cooperação dos Estados Unidos naquela época era a condicionalidade de alinhamento político ao Ocidente, ou seja, de tornar a lealdade política uma condição para receber cooperação internacional (CORRÊA, 2010). Será que algo mudou ou ela continua presa ao interesse nacional?

Conforme exposto, sugere-se que a guerra fria foi muito mais do que um sistema que “congelou” o poder, foi mais do que a bipolarização do poder e a disputa entre dois regimes antagônicos. É necessário chamar a atenção para a heterogeneidade desse período e da complexidade para o estudo das relações internacionais. É importante atentar para o fato de que os “novos temas” das relações internacionais (temas que “migraram” da agenda doméstica para a agenda internacional com o fim da bipolarização), aqueles que fazem parte da agenda hodierna da cooperação internacional (direitos humanos, meio ambiente, saúde e epidemias, população, dentre outros), não surgiram com o fim da guerra fria e não eram necessariamente produtos dessa disputa de poder, mas já estavam lá e eram objeto das relações internacionais (Ó TUATHAIL, 1998).

Para Sotillo (2011), a história da cooperação pode ser sintetizada de acordo com o seguinte esquema: (i) a cooperação durante a guerra fria; (ii) a conformação do sistema das Nações Unidas; (iii) a captura da cooperação pelas políticas exteriores; (iv) o protagonismo da cooperação bilateral; (v) os anos 1960 e os “problemas globais”; (vi) a consequente tensão no diálogo norte-sul e, por fim, (vii) o direito ao desenvolvimento.

A cooperação parte de um pressuposto epistemológico, cujo enfoque evolucionista e desenvolvimentista indica que havia etapas adequadas para alcançar a situação na qual os países desenvolvidos encontram-se. Esse enfoque, adotado pelos países doadores, foi teoricamente formulado na tese de Rostow, intitulada *Estágios do crescimento econômico: um manifesto não comunista* (RIST, 2008).

Para Rostow (1961), é possível identificar em todas as sociedades, em sua dimensão econômica, uma das cinco categorias:

1. Sociedade tradicional (Estado natural de subdesenvolvimento): baixo nível de produtividade e de tecnologia e exploração eficiente da natureza;
2. Pré-condições para decolar (progresso econômico é possível): o desenvolvimento econômico é importante para outros propósitos; formação de elite;
3. A decolagem (fase de transição): o crescimento torna-se a condição normal da economia. É uma interpretação organicista do desenvolvimento; mudança no etos da sociedade;
4. O caminho para a maturidade (já há uma produtividade moderna e eficiente): os valores e instituições da sociedade tradicional já foram superados graças à tecnologia, ao espírito empreendedor e aos investimentos em infraestrutura; e
5. Alto consumo de massa: os ganhos de produtividade são distribuídos na população para aumentar o consumo e há um Estado de bem-estar social.

Essa concepção tornou-se de suma relevância no âmbito das teorias da modernização e do “problema” do terceiro mundo. Em certa medida, a cooperação internacional, em sua versão assistencial, impulsionaria os países e aceleraria os estágios de crescimento econômico. O ponto crítico desta formulação é a abordagem homogeneizante de Rostow, que considera todos os países iguais. Esta dissertação não aceita a modernização como um fenômeno geral, procurando acentuar a tese da hibridização do desenvolvimento, e como ele é singular e não geral (RIST, 2008).

A importância da cooperação nas relações internacionais também se expressa na configuração das Nações Unidas, revelada na Carta de São Francisco, adotada em 26 de junho de 1945. No capítulo I, Artigo 1º, o parágrafo 3º estipula a meta de “[...] conseguir uma cooperação internacional para resolver os problemas internacionais [...]”. O Artigo 11 institui a Assembleia Geral como órgão responsável para “[...] considerar os princípios gerais da cooperação [...]”; o Artigo 13 dispõe a promoção da “[...] cooperação internacional no terreno político [...]” por parte da Assembleia; enquanto que o capítulo IX, que perpassa do Artigo 55 ao Artigo 60, contempla, especificamente, a cooperação internacional, depositando um papel protagonista ao Conselho Econômico e Social (ONU, 1945).

É possível ampliar o escopo das instituições envolvidas com cooperação para todo o sistema das Nações Unidas construído. Assim, o Fundo Monetário Internacional e o Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento, conhecido como Banco Mundial, criados no âmbito da Conferência Monetária e Financeira de *Bretton Woods* de 1944, estavam orientados, respectivamente, para socorrer os países com problemas no balanço de pagamentos e outras questões de liquidez internacional e da reconstrução do pós-guerra e suas necessidades ligadas ao desenvolvimento por meio de cooperação internacional.

Dessa forma, criou-se o atual sistema monetário internacional, liderados pelos Estados Unidos, cujos objetivos foi regulamentar as relações de valor e troca das moedas de diversos países, implantar um regime mundial de livre comércio e reduzir as tarifas a partir de um amplo processo de cooperação entre as partes (CALDAS & AMARAL, 1998).

Ainda durante esse período de guerra fria, os países em desenvolvimento, muitos deles recém-independentes e saídos de suas lutas anticoloniais, começavam a articular-se em grandes alianças para promover a cooperação e o desenvolvimento dos Estados mais pobres. Todo o sistema de cooperação entre países em desenvolvimento também é fruto desse período.

As descolonizações do pós-segunda guerra mundial tiveram um papel importante na conformação do discurso da cooperação internacional. Com as independências, as ex-metrópoles continuaram interessando-se pelas ex-colônias e, até certo momento, toda a produção intelectual sobre a África era feita por europeus, coletada no continente africano, mas elaborada pela visão de mundo ocidental e exportada ao resto do mundo (HOMEM & CORRÊA, 1977).

Para não perder o espaço e a presença hegemônica, as ex-metrópoles, utilizando-se da cooperação, asseguraram o controle de ativos econômicos das ex-colônias e introduziram mecanismos de governança que promoviam o alinhamento às práticas políticas e econômicas do Ocidente (CÔRREA, 2010), a começar pela escolha do desenvolvimento orientado pelo Estado (*state-led development*).

Para o autor (CÔRREA, 2010), essa prática não tinha o objetivo de eliminar a relação hierárquica que existia no âmbito do colonialismo, mas de reforçá-la durante o período pós-colonial, de modo que essa agenda reproduzia-se na relação vertical entre doadores e receptores. A cooperação, nesse contexto, pode até ser compreendida como

neocolonialismo, na medida em que exporta valores ditos universais, como democracia, Estado, mercado, desenvolvimento e outros.

A guerra fria deixou, portanto, uma herança indiscutível para a cooperação. A distância entre o discurso e a prática, ligada aos interesses de quem tem mais poder; o binômio doador-receptor como algo insuperável devido às circunstâncias da bipolaridade; a definição da ajuda e do desenvolvimento pelos doadores e a cooperação internacional como instrumento de política externa são dimensões que não podem ser desvinculadas do seu estudo (SOTILLO, 2011).

O pós-guerra fria também se constitui em um período muito relevante para o estudo da cooperação. A década de 1990 anunciou, com a realização das diversas conferências sociais no âmbito das Nações Unidas, algumas mudanças no entendimento do desenvolvimento internacional e na prática da cooperação. A “década das conferências” assistiu eventos importantes, como genocídios nos países mais pobres (Somália, 1992; Ruanda, 1994; Kosovo, 1999) e o século acabou com a Declaração do Milênio, adotada por 191 Estados-membros da Organização das Nações Unidas, em setembro de 2000, a qual acarretou uma série de compromissos com o desenvolvimento internacional e foi objeto das atividades de cooperação (AGNU, 2000). Dessa declaração surgiram os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, instrumento fundamental para a atual cooperação em HIV/AIDS.

Posteriormente, em um clima positivo quanto às perspectivas de se acelerar o desenvolvimento internacional em função dos compromissos acordados, houve um evento que modificou a agenda de cooperação, trazendo um toque realista ao entusiasmo do pós-guerra fria. Os atentados de onze de setembro de 2001 inauguraram o novo século e ampliaram o debate sobre cooperação para o fenômeno da “securitização”, ou seja, de atrelar a disponibilidade de cooperação a questões de segurança internacional.

Na década de 1990 houve uma queda importante na quantidade de cooperação disponibilizada pelos países mais desenvolvidos. Riddell (2007) identifica três motivos para tal: (i) foi um período de déficits fiscais nos principais países doadores; (ii) o colapso do bloco comunista trouxe de volta para a agenda internacional o argumento contra o envolvimento do Estado no planejamento da economia e (iii) com o desaparecimento das áreas de influência a cooperação perderia sua “razão de ser”. No entanto, no mesmo período, houve um aumento expressivo de ajuda humanitária e emergencial (situações de conflito e pós-conflito), em função da quantidade de conflitos

espalhados pelo globo, bem como pela reinvenção das “estratégias de redução de pobreza” pela comunidade internacional (PETRIK, 2008).

O fato é que, apesar da retórica da neutralidade, a cooperação, desde seu início, foi e continua a ser uma ferramenta política. A inclusão do elemento da segurança na cooperação é chamada de securitização da agenda, cujo objetivo é promover a segurança no Estado recipiendário, ao mesmo tempo em que satisfaz os objetivos nacionais do doador (PETRIK, 2008).

Embora a securitização da agenda seja um objeto de estudo novo, que surgiu depois dos atentados na cidade de Nova Iorque, em 2001, desde os tempos da guerra fria, como foi visto, a cooperação incorpora um elemento estratégico, mas tal fenômeno tornou-se explícito na esteira da “guerra ao terror” promovida pelos Estados Unidos e aliados. Nesse sentido, a securitização pode ser entendida como o processo de se utilizar a cooperação para “[...] favorecer a segurança nacional do governo doador.” (PETRIK, 2008).

Para Petrik, a discussão sobre as consequências da securitização, por um lado, está centrada na premissa de que a condicionalidade da segurança é positiva na medida em que promove a coordenação dos esforços dos doadores e é um instrumento importante para aumentar a segurança internacional *per se*; enquanto que outros, críticos, se opõem pelo fato de a securitização impor os interesses nacionais dos doadores, desviando-se dos objetivos de ordem política, social e econômica (PETRIK, 2008).

A securitização significa que não desapareceu, como se esperava no fim da guerra fria, a necessidade de se identificar inimigos internacionais e a baixa possibilidade da cooperação tornar-se centrada nas necessidades dos recipiendários, ao invés de estar centrada nas vontades dos doadores.

Dessa maneira, é possível argumentar, como aponta Berthélemy (2006), que os doadores comportam-se de maneira egoísta. Será essa uma condição inexorável da cooperação internacional? O fato de retirar recursos que poderiam ser investidos domesticamente e doá-los a outros países, sem ao menos pensar em um benefício ou contrapartida, poderia ser cooperação internacional? Ou, nesses termos, estaria mais para um ato de altruísmo?

Para Berthélemy (2006), no estudo sobre os padrões de distribuição da cooperação dos países desenvolvidos, a maioria dos doadores atribui preferência em termos de cooperação aos seus principais parceiros comerciais, ou com melhores

indicadores de governança, como democracia e ausência de conflitos violentos. Ou será que eles se tornam os principais parceiros comerciais pela cooperação?

Nesse estudo estatístico, que utiliza a base de dados da OCDE, o autor verificou que os países mais altruístas são os países nórdicos, especialmente Dinamarca, Noruega e Suécia, mas também Suíça e Áustria, na medida em que se importam mais com as vontades dos recipiendários e têm um parâmetro de “intensidade variável de comércio” menor que os outros, ainda que o parâmetro exista. Por outro lado, Itália, França, Estados Unidos e Japão são os mais egoístas, ainda que por motivos diferentes, como a presença de conflitos (Estados Unidos) ou pela história de passado colonial, caso da França e Itália (BERTHÉLEMY, 2006).

Riddell (2007) mostra que a cooperação tradicional para os países pobres não mudou com o desaparecimento da guerra fria e conclui que critérios comerciais e políticos importam mais na condução dos arranjos cooperativos do que motivos desenvolvimentistas e humanitários.

Um exemplo que ilustra essa situação é o caso dos Estados Unidos. Cinco anos após os atentados, em 2006, o Departamento de Defesa era responsável por 21% do total da cooperação (na forma de ODA), contra 5,2% em 2002. Neste caso, o foco recaiu sobre o Iraque e Afeganistão, para o alívio da dívida externa, reconstrução e combate ao tráfico de drogas (PETRIK, 2008).

Outro estudo mostra como os fluxos de cooperação estão relacionados diretamente à abertura comercial, à presença de democracia, à garantia de liberdades civis, ao *status* comercial, ao passado colonial e ao investimento externo direto (ALESINA & DOLLAR, 2000).

De acordo com Alesina e Dollar (2000), a influência colonial varia de acordo com o doador, refletindo suas diferentes histórias de potências coloniais. Interessante para este trabalho é o fato de Portugal ser o país colonial que mais doa para suas ex-colônias (99,6%).

Outro critério revelador neste estudo é a correlação que existe entre os votos nas Nações Unidas e os fluxos de cooperação, que é significativa para os maiores doadores. Para os autores, existem duas interpretações sobre esse fenômeno: a primeira é que a cooperação pode ser um instrumento de “compra” de votos no âmbito das Nações Unidas, o que favorece os doadores, e a segunda é que os votos nas Nações Unidas são uma indicação segura das alianças políticas entre os países e que, em parte, tais alianças determinam os fluxos de distribuição da cooperação (ALESINA & DOLLAR, 2000).

Desse modo, é importante conduzir um estudo estatístico analisando a correlação dos votos de Moçambique em resoluções da Assembleia Geral, ou outras entidades da Organização, com as resoluções sugeridas pelo Brasil, a partir do ano 2000. Para contrastar essas informações, poderia se fazer o mesmo na década de 1990, quando o Brasil ainda não atuava em Moçambique de maneira tão relevante como o fez a partir do novo século.

A partir do estudo dessas referências dos principais países doadores, onde o debate sobre cooperação está consolidado e envolve diversos setores da sociedade, percebe-se que falta, no Brasil, desenvolver um marco político e estratégico para a sua cooperação internacional. Isso implica investir na coordenação das diversas cooperações levadas a cabo pelo país, regular as ações de cooperação com base em uma lei orgânica, que ainda não existe, e canalizar recursos por meio de uma previsão na Lei Orçamentária Anual.

O estudo da instrumentalização, politização, captura, securitização da cooperação pode ser resumido por meio do debate da relação entre cooperação e política externa, assunto do próximo subitem.

1.4 Cooperação Internacional e Política Externa

Conforme apresentado na seção anterior, a cooperação é uma prática historicamente localizada e desenvolve-se no âmbito das diplomacias dos Estados, aliada, desde o início, a interesses estratégicos de política externa. Não há, portanto, como desvincular o estudo da cooperação internacional do interesse nacional de um Estado e da formação de sua política exterior.

Os últimos anos, talvez pela proliferação de acordos, tratados e instrumentos internacionais, têm registrado um crescimento do interesse pelos temas e agendas da cooperação. É importante entender que o surgimento dos estudos de cooperação tem sido regulado pelos interesses relacionados à política dos Estados e à evolução do estudo das relações internacionais. Dessa forma, a produção teórica sobre cooperação está marcada pelo contexto político no qual se inserem os Estados.

É preciso, portanto, atentar para aceitar “leis gerais” e um “pensamento universal” em cooperação internacional. Esta é uma das contribuições deste estudo, ao pensar a transformação do Brasil de receptor para doador, dando especial atenção ao caso da cooperação em HIV/AIDS em Moçambique.

Mas se a cooperação está vinculada à política externa e, logo, ao interesse nacional do país doador, como falar em desenvolvimento internacional? Solidariedade entre os Estados? Qual a relação, portanto, entre cooperação e política externa?

No Brasil esse debate é incipiente. Na época em que se escreve esta dissertação, a única instituição, além do Programa de Pós-Graduação ao qual se vincula o autor, que tem promovido debates na área, aberta ao público, é a Fiocruz, com sua cooperação estruturante em saúde, inaugurando o “Ciclo de debates sobre bioética, diplomacia e saúde pública”, com reuniões mensais, para discutir os rumos do Brasil enquanto doador internacional.

Todavia, a aparente captura da cooperação pelo serviço exterior (Ministério de Relações Exteriores) de um Estado é uma ilusão, já que a cooperação depende da aprovação de acordos e tratados, submetidos ao poder legislativo para a sua ratificação e ao executivo para sua promulgação, envolvendo outras burocracias que não as relações exteriores para a sua plena internalização. Outros atores, como a academia, também são importantes na produção do discurso de cooperação de um país.

O argumento de Sotillo (2011) de que a cooperação evolui em função da política externa do doador, bem como do contexto no qual se executa a cooperação (interno-externo) parece ser verdadeira e importante para compreender a relação com a política externa. O caso da cooperação brasileira na África ilustra claramente o vínculo entre cooperação internacional e política externa, conforme será exposto no capítulo quatro.

Para Caruncho (2011) é possível pensar em três modelos de relação entre a política externa e a política de cooperação. O primeiro modelo é o da política de cooperação como um instrumento da política externa, onde a cooperação está a serviço da promoção dos objetivos e interesses da política externa. O principal caso é o dos Estados Unidos e sua política de cooperação orientada pelos interesses estratégicos do Departamento de Estado, que acaba por colocar um elevado grau de condicionalidade.

O segundo modelo é o da política de cooperação como um elemento, dentre outros, que define a política externa. Há certo grau de autonomia relativa de não subordinação aos interesses estratégicos e a política de cooperação é procedente dos objetivos de desenvolvimento do parceiro.

O terceiro modelo é o da política de cooperação internacional que influencia outras políticas nacionais, com impacto nos países do sul, transformando-se em uma política de desenvolvimento internacional. Seria um nível mais alto e comprometido com a cooperação, no sentido de pensar de forma abrangente sobre o desenvolvimento

internacional e de ser coerente na medida em que outras políticas públicas do país não prejudiquem o desenvolvimento de outros países (por exemplo, subsídios agrícolas).

Mas e os países do sul? O que eles trouxeram de diferente à lógica da cooperação internacional? A seguir será mostrado como alguns países em desenvolvimento, como o Brasil, Índia, África do Sul, China e Turquia engajaram-se em atividades de cooperação internacional, não apenas como países que recebem, mas como países doadores.

Esta seção é importante, pois constitui parte fundamental para compreender a cooperação executada pelo Brasil em Moçambique.

1.5 Cooperação Internacional e os Países do Sul

Já foi esclarecido que o período de 1945-1989 não foi palco apenas da disputa entre capitalismo e socialismo. Nesse espaço de tempo os países em desenvolvimento edificaram o seu próprio sistema de cooperação internacional, chamado de cooperação sul-sul.

A cooperação que o Brasil executa em Moçambique é classificada de cooperação sul-sul, pelo fato de envolver países em desenvolvimento. Atualmente, a cooperação sul-sul é matéria de atenção devido aos limites relativos da cooperação tradicional, na forma da ODA, por ser exercida por meio de um discurso centralizador dos países do norte. A recente entrada de países de renda média no cenário dos doadores internacionais, como Brasil, Índia e África do Sul, traz novas vantagens, que os países em desenvolvimento sintetizam na cooperação “entre semelhantes” (BUSS & FERREIRA, 2010).

A cooperação sul-sul nasce, portanto, não somente pelo aparente esgotamento da cooperação tradicional, ou pelas críticas elaboradas, mas também pelo crescimento econômico, técnico e político dos países em desenvolvimento (AYLLÓN, 2011; CORRÊA, 2010). Se nos anos 1950 e 1960 a cooperação sul-sul era mais um discurso que uma prática devido às faltas de condições, agora ela é um dado importante da cooperação internacional. Neste sentido, o caso do Brasil e da cooperação em saúde é paradigmático, de modo que o país compartilha conhecimentos e experiências em um dos setores que mais acumulou – o da saúde pública.

De acordo com Buss e Ferreira (2012), a cooperação sul-sul pode ser definida como o “[...] processo de interação econômica, social, comercial ou de outra natureza, que se estabelece (idealmente) com vantagens mútuas entre parceiros de países em

desenvolvimento, geralmente localizados no hemisfério sul.” (BUSS & FERREIRA, 2012, p. 106-107).

Entender esse conceito é importante para levantar questionamentos sobre a cooperação brasileira em Moçambique, visto que, no nível ideal, a cooperação sul-sul estabelece vantagens mútuas para os “parceiros”. Qual a vantagem, nesse sentido, que a cooperação em HIV/AIDS do Brasil em Moçambique traz para o país? Qual a vantagem em gastar milhões de reais em cooperação internacional quando o próprio país enfrenta grandes desafios, não só em termos sociais ou políticos, mas de coordenação e fortalecimento das instituições? Em outras palavras, quais vantagens aparecem ao governo brasileiro além do discurso da cooperação sul-sul?

No caso da saúde, por exemplo, apesar dos grandes avanços do Sistema Único de Saúde, o Brasil passa por desafios importantes na ampliação e qualificação dos serviços de saúde ofertados no âmbito da atenção básica à saúde. Esses desafios envolvem a falta de uma carreira para os profissionais do setor, falta de estrutura nos hospitais do país, de insumos e equipamentos, além de uma ampla desigualdade regional no acesso aos serviços, além da falta de coordenação entre os múltiplos atores. Tais desafios dependem do financiamento, por parte do Estado, para sua superação. Ora, por que não investir tais recursos, então, no Brasil? O que há em Moçambique?

Durante o auge da guerra fria, o conceito político do sul começou a estabelecer-se, por volta da década de 1950, como consequência direta das independências dos antigos territórios coloniais. O marco para a inauguração das independências do pós-segunda guerra mundial é a Índia, em 1947, que iria marcar uma onda de dezenas de países que se tornavam independentes, transformando-se em Estados.

Uma referência histórica importante da cooperação sul-sul é a Conferência de Bandung (Indonésia), de 1955, cuja realização foi articulada pelos recém-independentes países afro-asiáticos, na qual o objetivo era promover a cooperação econômica e cultural entre os membros. Para Rist (2008), essa Conferência marca o advento dos países subdesenvolvidos enquanto atores políticos das relações internacionais e o começo do movimento não alinhado. Foi um marco no campo da política e do desenvolvimento internacional, fruto do movimento histórico de reuniões anti-imperialistas que, desde 1927, em Bruxelas, Sukarno (Indonésia) e Nehru (Índia) discutiam questões de descolonização e desenvolvimento.

De acordo com Rist (2008), a síntese da proposta do então “terceiro mundo” (conceito que alocava os países pobres no terceiro mundo, os países desenvolvidos no

primeiro mundo e os socialistas no segundo mundo) era que o desenvolvimento é necessário e deve acontecer em uma perspectiva de integração dos países à economia mundial.

Outro marco nessa direção é a Conferência das Nações Unidas sobre Comércio e Desenvolvimento, a UNCTAD, de 1964, que discutiu a relação entre comércio e desenvolvimento, de onde surgiu uma nova proposta para a arquitetura financeira internacional. A Conferência foi tão importante para os países subdesenvolvidos que se institucionalizou, transformando-se em um fórum intergovernamental, o qual lançou o G77, grupo de países subdesenvolvidos (UNCTAD, 2013).

Fundamental para a cooperação sul-sul foi a Conferência das Nações Unidas sobre Cooperação Técnica entre Países em Desenvolvimento, realizada em 1978 em Buenos Aires, com a subsequente criação de uma Unidade Especial para a cooperação sul-sul, estabelecida pela Assembleia Geral das Nações Unidas no âmbito do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), que passou a fortalecer a cooperação sul-sul enquanto prática entre nações em desenvolvimento. Nessa oportunidade, 138 Estados adotaram um Plano de Ação para promover e realizar a cooperação técnica entre países em desenvolvimento, adotando a cooperação sul-sul como uma ponte simbólica que une os países do hemisfério sul (PLAN DE ACCIÓN, 1978).

Nesse Plano, a cooperação sul-sul foi assinalada como uma nova dimensão da cooperação internacional, cujos antecedentes são a Declaração sobre o Estabelecimento de uma Nova Ordem Econômica Internacional, de 1974, a Carta dos Direitos e Deveres Econômicos dos Estados, de 1974 (sobre desenvolvimento e cooperação econômica), a Conferência sobre Cooperação Econômica entre Países em Desenvolvimento, realizada no México em 1976, a Declaração do Kuwait sobre Cooperação Técnica entre os Países em Desenvolvimento, de 1977, dentre outras, expressam que o surgimento da cooperação sul-sul deve ser visto em uma perspectiva global, baseada no respeito à soberania, independência econômica, não intervenção nos assuntos internos e como uma estratégia que busque acelerar o desenvolvimento dos países envolvidos (PLAN DE ACCIÓN, 1978).

Mais recentemente, a relevância da cooperação sul-sul foi recolocada na Conferência de Alto Nível das Nações Unidas sobre Cooperação Sul-Sul, de 2009, realizada em Nairóbi, que enfatizou, mais uma vez, a cooperação sul-sul como complementar à cooperação tradicional. Reconheceu-se que os países do sul tendem a

compartilhar visões comuns sobre o desenvolvimento, em termos de estratégias e prioridades, e que é necessário aumentar os níveis de cooperação sul-sul para se alcançar o desenvolvimento dos Estados. Além disso, essa cooperação deve ser livre de quaisquer condicionalidades, podendo ser vista como uma parceria entre atores semelhantes, baseada no princípio da solidariedade (SOUTH-SOUTH CONFERENCE, 2009).

Para Ayllón (2009), a cooperação sul-sul constitui atualmente um dos poucos espaços para inovar no âmbito da cooperação internacional, tanto em termos de procedimentos, como em objetivos e filosofia.

Para o governo brasileiro (BRASIL, 2010), a cooperação é uma opção estratégica de parceria com os países, um mecanismo para impactar positivamente as populações e “[...] consiste na transferência de conhecimentos técnicos, por meio de consultorias, treinamentos, doação de equipamentos e materiais, em bases não comerciais, de forma a promover a autonomia dos parceiros envolvidos”.

Os princípios que guiam a cooperação sul-sul do Brasil são:

[...] a solidariedade; a construção de parcerias igualitárias e horizontais; a não condicionalidade; o respeito à diferença e à autonomia das organizações; o compartilhamento das responsabilidades; a possibilidade de internalização e manutenção, pelos países beneficiários, das ações iniciadas; a flexibilização e a harmonização dos procedimentos de gestão; a associação de diferentes instituições, de capacidades técnicas e de *expertises* entre os parceiros; e o tratamento não comercial da cooperação prestada (Ministério das Relações Exteriores, 2010, p. 1).

Ainda podemos destacar três dimensões conceituais da cooperação sul-sul: (i) a dimensão política, que promove espaços autônomos, com habilidade de elevar o poder negociador dos países; (ii) a dimensão técnica, na qual os países adquirem capacidades a partir da cooperação realizada e (iii) a dimensão econômica, realizada no âmbito comercial, financeiro e de investimentos entre países em desenvolvimento (AYLLÓN, 2012).

Contudo, é necessário alertar, como faz o autor, que a cooperação sul-sul é um caleidoscópio, no sentido de que nem todos os países a executam da mesma maneira, amplitude, escala ou intensidade e os setores contemplados variam de país para país, devido aos diferentes graus de desenvolvimento dos países que se propõem a prestar cooperação sul-sul (AYLLÓN, 2012).

Soma-se a isso a ideia de que a cooperação sul-sul surge como um instrumento de *softpower* e de conquista de novos mercados para bens e serviços (CÔRREA, 2010).

Nesse caso, haveria uma discordância entre o discurso e a prática, de modo a tornar a cooperação sul-sul não tão diferente da cooperação tradicional.

É conveniente definir o *softpower* para justificar essa afirmação. Em primeiro lugar, poder, nas relações internacionais, é a capacidade de afetar outros atores para obter os resultados desejados. Pode ser definido, também, como a habilidade de afetar mais o sistema internacional, do que ser afetado por ele. Porém, a definição de poder envolve a coerção, que nas relações internacionais se dá pelo uso da força. O *softpower*, por outro lado, é a capacidade de afetar os outros e obter os resultados desejados pela atração e não pela coerção (NYE, 2008).

Para Nye (2008), o *softpower* de um país reside em três recursos principais: a cultura, os valores políticos e a política externa. Cada uma dessas três dimensões desempenha um papel importante para criar uma imagem atrativa do país, que contribui para incrementar as perspectivas de se obter melhores resultados, ao tempo em que tem se mostrado capaz de promover o *softpower* de um país. Esse mecanismo sugere a habilidade de moldar as preferências dos outros atores, fundamentado no poder de atração e sedução.

As relações internacionais envolvem, em todas as suas diferentes manifestações, a questão do poder, seja ele coercivo, chamado de *hardpower*, mas também o *softpower*. Particularmente, o campo da cooperação internacional e, portanto, da cooperação sul-sul, atribui ao *softpower* um espaço privilegiado para seu emprego, de maneira que não é possível deixar de pensar a cooperação como uma relação de poder, seja ele *hard* ou *soft*.

Na próxima seção se evidenciam algumas motivações para cooperar.

1.6 Motivações da Cooperação Internacional

Para Morgenthau (1962, p. 301), a cooperação internacional está dentre as “[...] reais inovações que a era moderna introduziu na prática da política externa”. Para ele, a discussão sobre a captura da política de cooperação pela política externa é controversa, já que existe uma ampla opinião de que a cooperação é um fim em si mesma e que, com suas motivações e justificações morais, transcenderia a política externa e tornar-se-ia uma obrigação moral dos países desenvolvidos para com os subdesenvolvidos. Para o autor, o debate centrou-se mais na quantidade de recursos disponíveis para a cooperação, do que nos propósitos substantivos para os quais serve a cooperação. O presente trabalho inscreve-se no segundo argumento.

Para Morgenthau, a cooperação justifica-se na medida em que existem interesses internacionais que não podem ser alcançados por meios militares, nem pelos procedimentos tradicionais da diplomacia, de modo que tais interesses não seriam alcançados se a cooperação internacional não estivesse disponível (MORGENTHAU, 1962). Nesse sentido, a pergunta que se faz necessária é: “qual cooperação internacional se quer ter?”

O desafio, para Morgenthau (1962), é transformar a política de cooperação de uma iniciativa técnica, “autossuficiente”, cujo objetivo é envolver o maior número de atividades possível, em uma teoria de cooperação internacional clara, que possa prover padrões de comportamento tanto para aqueles que a promovem como para aqueles que se opõem em relação a uma medida particular.

Destaca o autor seis tipos de cooperação, que podem ser entendidos como motivações para cooperar, nos quais o único elemento em comum é a transferência de recursos, bens e serviços de um Estado para outro, quais sejam: humanitária, subsistência, militar, suborno, prestígio e desenvolvimento econômico (MORGENTHAU, 1962).

A ajuda humanitária é a única que não é política, pois é executada em tempos de catástrofes naturais, como enchentes, fomes e epidemias, mas ela pode levar a cabo um papel político, quando implementada em um contexto político.

A cooperação de subsistência é orientada aos governos que não têm recursos para manter serviços públicos mínimos. Neste caso, o doador compensa o déficit do orçamento público do país que recebe.

A cooperação de suborno é aquela disponibilizada em troca de vantagens políticas, ocorrendo quando a transferência de recursos ou serviços de um país para outro acontece em função de um objetivo político prestado, ou a ser prestado. Tal serviço político cria expectativas em ambas as partes, sendo que os dois lados sabem o que esperar, principalmente em termos de desenvolvimento econômico.

A cooperação militar tem sido um dos setores mais importantes para os Estados Unidos e é um meio pelo qual as nações fortalecem suas alianças militares, ao mesmo tempo em que busca vantagens políticas sobre o recebedor.

O prestígio tem a característica de ocultar o seu verdadeiro propósito, a partir de um aparente objetivo desenvolvimentista ou econômico. Acontece quando a cooperação não realiza um objetivo positivo e deve sua existência aos símbolos e monumentos da industrialização, como uma estrada que não leva a lugar algum, uma linha aérea que

opera com pessoal estrangeiro e não satisfaz os objetivos de desenvolvimento do país que a recebe. A vantagem para o doador é o prestígio que, a partir disso, pode receber uma vantagem política como retorno.

Entretanto, nenhuma dessas cooperações, para Morgenthau (1962), levanta questões teóricas relevantes para a formação de uma teoria da cooperação internacional. A cooperação econômica, por sua vez, tem sido a área na qual a análise teórica e especulativa consagrou-se. Sabe-se que desde a Revolução Industrial a economia tem sido orientada à formação de capital e acumulação de conhecimento técnico e que esses dois fatores iriam fornecer o desenvolvimento econômico das nações. Essa tendência foi amparada pelo sucesso do Plano Marshall.

Atualmente, a cooperação internacional é um componente provável nas relações internacionais, ou seja, espera-se que ela aconteça. Moçambique é, nesse contexto, um caso emblemático, tendo recebido cooperação internacional desde o momento de sua independência até os dias atuais. A ocorrência da cooperação internacional é destacada por Lancaster ao argumentar que:

Today, in many of the world's poorer countries, activities funded with aid from foreign governments and international organizations are widespread and familiar. They include billion dollar reconstruction projects in war-torn countries like Iraq and Afghanistan and microenterprise loans of US\$ 50 or less to impoverished women in Bangladesh and El Salvador. They comprise international research to find more productive crops and less polluting energy sources [...]. Aid supports girl's education in Peru, and it helps finance the budget of the Ministry of Education in Ghana. Children in Guatemala, Indonesia and Ethiopia and numerous other countries are inoculated with aid-funded vaccines [...] (LANCASTER, 2007, p. 1).

Em termos de motivações da cooperação internacional, para Lancaster (2007), as diversas justificativas, que variam de acordo com o tempo-espaço, podem envolver a visão de que os seres humanos têm direito à liberdade e a um padrão mínimo de subsistência.

Tais visões de mundo dão lugar a crenças ou normas (entendidas como as expectativas coletivas sobre o comportamento apropriado para uma identidade particular), que são normalmente enquadradas em termos de valores fundamentais. Considerando que as motivações podem variar com o tempo-espaço, o estudo adota a visão de que, apesar dos grandes discursos da ODA ou da cooperação sul-sul em torno da ideia de solidariedade, as motivações da cooperação internacional são sempre singulares e que corresponde a cada país a construção do seu discurso nacional sobre o internacional (LANCASTER, 2007).

Para sintetizar esta discussão e evitar escolher certas motivações em detrimento de outras e, conseqüentemente, adotar uma visão reducionista, acrescenta-se o modelo de Beasley e Snarr (2002), que agrupa as motivações em três grandes grupos: os atores (preferências sobre onde e com quem cooperar); as circunstâncias imediatas (negociações diplomáticas, a visita de um presidente ou ministro e a celebração de acordos de cooperação) e as condições sistêmicas (a influência do passado colonial, a situação política, a existência de organizações internacionais, de regimes de cooperação e outras instituições). Ainda pode-se pensar que cada Estado constrói seu próprio discurso acerca da cooperação internacional e que esta é “o que cada Estado faz dela”.

1.7 Observações Finais

O primeiro capítulo teve como objetivo expor a discussão conceitual sobre cooperação, definida no marco das teorias das relações internacionais, utilizando, também, uma teoria da institucionalização para compreender como uma prática torna-se um padrão que, por sua vez, torna-se uma instituição. A abordagem histórica é fruto da compreensão epistemológica do autor quanto à realidade, de maneira a apontar o contexto no qual está localizado o conceito que será utilizado ao longo da análise. Além de definir a cooperação, ofereceu-se uma tipologia das principais vertentes, com destaque para a cooperação sul-sul, ponderando o fato que a forma de cooperar varia com a posição que o ator ocupa no sistema internacional.

Essa organização será utilizada ao longo da análise do objeto de estudo, de forma a compreender a função da cooperação internacional do Brasil. Para complementar a análise, apresentaram-se algumas das principais forças que motivam os atores a cooperarem em um nível internacional.

O próximo capítulo é dedicado ao estudo das teorias do desenvolvimento, saúde pública e AIDS como objeto das relações internacionais.

CAPÍTULO II

TEORIAS DO DESENVOLVIMENTO E SAÚDE PÚBLICA

“A ideia de desenvolvimento está no centro da visão de mundo prevalecente. Seu substrato é o processo de invenção cultural. A partir dessa ideia o homem é visto como um fator de transformação do mundo, portanto de afirmação de si mesmo. Da realização das virtualidades e potencialidades humanas, o que somente é possível num quadro social. Tem-se em evidente que o homem não está em equilíbrio com o meio: necessita transformá-lo para realizar-se individual ou coletivamente. Seu comportamento social assume a forma de um processo, no qual a duração é algo distinto do tempo cosmológico. No empenho de efetivar suas potencialidades, ele transforma o mundo, engendra o desenvolvimento. Na base de toda reflexão sobre este existe, explícita ou implicitamente, uma teoria geral do homem, uma antropologia filosófica. É à pobreza dessa teoria que se deve atribuir o frequente deslizamento para o reducionismo econômico e sociológico”. (FURTADO, Celso. O Mito do Desenvolvimento Econômico. Rio de Janeiro: 1980, p.5).

Potencialidades humanas. É assim que Furtado (1980) refere-se a um dos sentidos atribuídos ao desenvolvimento, como realização e conquista de certas capacidades. Essa classificação, neste caso em termos de potencialidades, responde a necessidade de que o desenvolvimento deve ser qualificado (VEIGA, 1993).

Essa constante qualificação do termo “desenvolvimento”, ou seja, desenvolvimento “do quê”, está relacionada, de acordo com Veiga (1993), ao aperfeiçoamento da definição, a um maior entendimento e compreensão que existe sobre o mesmo.

O segundo capítulo tem como objetivo encerrar o enfoque multidisciplinar da investigação. Como foi dito, uma abordagem multidisciplinar é aquela na qual o objeto de estudo é analisado por duas ou mais disciplinas, ou campos de estudo. Nesta pesquisa a multidisciplinaridade é materializada no olhar das relações internacionais, teorias do desenvolvimento e saúde pública.

Por tratar-se de um trabalho de cooperação internacional, matéria do capítulo I, outorgou-se maior peso a essa perspectiva em comparação às outras. Este capítulo, por sua vez define e qualifica a ideia de desenvolvimento que será utilizada na análise. O olhar sobre a saúde pública é particularmente focado no caso do Brasil, dimensão que lhe concede a capacidade de cooperar com outros Estados nesse setor. Para finalizar, se apresentam os principais instrumentos que, a partir de uma ação coletiva dos Estados, converteram a epidemia do HIV/AIDS em objeto de cooperação internacional.

Contudo, escrever sobre teorias do desenvolvimento e saúde pública no mesmo capítulo não responde apenas às formalidades do meio acadêmico e do número de

capítulos que tradicionalmente atribui-se às dissertações de mestrado. Há uma relação entre desenvolvimento e saúde pública quando se pensa em desenvolvimento como um processo que visa estabelecer alguma mudança, ou seja, que é algo mais do que crescimento econômico, como será esclarecido posteriormente.

Reunir essas teorias do desenvolvimento com uma descrição sobre a moderna saúde pública é um esforço de qualificar o desenvolvimento e reforçar a necessidade de responder as perguntas: que desenvolvimento é esse? Qual desenvolvimento o Brasil está buscando?

No mundo das ciências da natureza, para Rist (2008) o desenvolvimento tem quatro ideias básicas: (i) direcionalidade, no sentido de que há uma noção de “estágios”; (ii) continuidade durante um estágio e outro, que é finalizado com a morte; (iii) acumulação, pois cada estágio depende do outro, como uma progressão metodológica e (iv) irreversibilidade dos estágios, no sentido que uma vez atingidos, não se volta ao nível anterior. A partir deste conjunto de ideias e estruturas teóricas, engendrou-se a concepção do crescimento e desenvolvimento como algo natural e positivo. O autor completa que se o motor do desenvolvimento é o crescimento, o motor do crescimento é a crença no progresso; e o desenvolvimento torna-se uma questão “universal”, mas não multicultural.

O desenvolvimento de um Estado é, à vista disso, mais do que apenas o crescimento econômico. Entretanto, sem crescimento não há desenvolvimento. Logo, não é possível definir o desenvolvimento sem se voltar ao debate sobre o crescimento econômico e o processo de acumulação de capital, que se espera que um Estado experimente, identificando-o, desde a época da economia clássica, como um estoque de bens de consumo (FURTADO, 1980).

Por um lado, desenvolvimento em seu sentido clássico está vinculado ao fenômeno industrial, à indústria, industrialismo e industrialização (VEIGA, 1993). Por outro, pode-se compreender o desenvolvimento como um mito, uma crença (FURTADO, 1980; RIST, 2008). Sabe-se, ainda, que os mitos exercem influência na compreensão dos fenômenos sociais e que os cientistas sociais buscam apoiar-se em postulados, que são, por sua vez, orientados por sistemas de valores.

Para Furtado (1980), um dos grandes mitos do desenvolvimento é a ideia de que este pode ser universal, ou seja, que os atuais padrões de consumo de uma minoria que vive nos países desenvolvidos possam ser acessíveis às grandes massas da população dos países pobres. O autor destaca o irrealismo dos modelos econômicos utilizados para

projetar a economia mundial e afirma que o desenvolvimento não é possível dentro das possibilidades do atual sistema. Para ele, a ideia de desenvolvimento como mito desvia a atenção sobre os problemas de distribuição.

Outro mito apontado por Rist (2008) é a crença de que o bem-estar pode ser assegurado para todos pelo progresso tecnológico e pelo contínuo aumento da produção e da renda, bens e serviços. Essa promessa de “abundância geral” para todos seria uma crença e o desenvolvimento é uma “criação social”, que tem uma aparência de fenômeno natural, com suas próprias leis que governam as sociedades. A conclusão é a mesma: desenvolvimento não é generalizável.

Genericamente, Furtado (1980) coloca que o conceito de desenvolvimento tem sido utilizado em dois sentidos. O primeiro representa a evolução de um sistema social de produção na medida em que, a partir do processo de acumulação e progresso das técnicas, eleva a produtividade. O segundo é o grau em que se realizam as necessidades humanas. Nesse sentido, a concepção de desenvolvimento de uma sociedade não pode ser alheia a sua própria estrutura social. Disto resulta o fato que o aumento de eficácia de um sistema de produção tem sido apresentado como indicador de desenvolvimento.

O próximo tópico sintetiza a história das teorias do desenvolvimento desde seus antecedentes com a ideia de progresso.

2.1 Antecedentes: Da Ideia de Progresso ao Crescimento Econômico

Historicamente, o desenvolvimento não é um tema novo na ciência econômica. Alguns dos problemas centrais do pensamento econômico clássico, do século XIX, foram a industrialização, o crescimento econômico e as mudanças institucionais necessárias para realizar o crescimento (PEÑA, 1975). O processo de acumulação de capital daquele século, em um ritmo que nunca fora visto até então, foi o impulso necessário para pensar a estrutura da dinâmica econômica, abrindo o caminho para o capitalismo industrial e financeiro, produto do capitalismo comercial dos séculos anteriores e da acumulação mercantilista.

Para Furtado (1980), duas grandes transformações ocorreram na economia mundial no século XIX. A primeira é a intensificação do processo de acumulação de capital e a segunda foi o incremento do comércio internacional, medidas que contribuíram para o aumento da produtividade e consolidaram o paradigma do crescimento econômico.

A industrialização é capítulo importante até hoje nos estudos de desenvolvimento. Para Furtado (1980), a revolução industrial é o ponto de partida do processo histórico que engendrou o sistema econômico mundial, no qual se apoiou a transformação das estruturas sociais dos países envolvidos em processos de industrialização. O desenvolvimento, ou subdesenvolvimento, seria a expressão dessas estruturas sociais que, apesar de serem situações distintas, reforçam-se.

Nesse quadro, para os economistas do final século XIX e começo do XX, era racional entender o crescimento da renda como ponto final do desenvolvimento e até mesmo da própria ciência econômica. Isto pelo fato que se acreditava ser esse um sistema de equilíbrio automático, baseado em um processo de “ação e reação” de regulação dos mercados. Alguns dos vários paradoxos da ciência econômica residem nessa questão, pois ainda que fossem baseados em uma filosofia da teoria da igualdade de oportunidades, desde aquele momento a economia não se preocupou com os problemas criados pela desigualdade econômica produzida pelo processo de industrialização (FURTADO, 1980).

Tal questão foi pensada e respondida por John Stuart Mill que, para Peña (1975), encontrou uma solução “elegante” ao dividir o campo da ciência econômica em dois: o primeiro se ocuparia dos problemas de produção e de troca, e o segundo dos problemas de distribuição. Assim, o primeiro campo seria objeto de estudo e de solução da ciência econômica e o segundo estaria além dessa ciência, transformando-se em um problema político. Declarou-se, portanto, a autonomia da esfera econômica em relação às outras, de modo que a economia ignorou os problemas de desigualdade ou o contexto no qual se deu o crescimento.

Chama-se a atenção ao fato de que a ciência econômica considera a industrialização sempre como um processo de produção, no qual a indústria torna-se o setor dominante da economia e contribui para gerar riquezas, acumular capital e reinvestir esse capital na geração de mais riquezas. Mas, como aponta Rist (2008), se ignora que a produção industrial é, antes de tudo, um processo de destruição. O autor mostra que toda produção envolve destruição (entropia), mas a economia age como se não existissem “custos externos à produção”.

Nesse sentido, esse processo foi utilizado como modelo, desenhado e promovido para o resto da humanidade. Além disso, a história do desenvolvimento ocidental mostra, dentre outras coisas, como outras formas de organização social dificilmente sobrevivem às margens desse sistema socialmente construído. Faz parte da consciência

modernista, que tomou conta do mundo social nos últimos dois séculos, a crença na razão instrumental e no progresso como força histórica que levaria, inexoravelmente, a humanidade para um futuro melhor.

Essa acepção filosófica e histórica da modernidade, do modernismo como período histórico pós-medieval, ou mesmo na sua concepção de movimento artístico, envolve a ideia de ruptura com o velho, com o clássico e o tradicional, enfatizando o novo e o presente (PETERS, 2000). A ideia de que o moderno é “melhor” do que o tradicional, pressuposto construído naquela época, ainda é muito forte nos estudos de desenvolvimento contemporâneo, pelo que é *mister* entender essa separação.

Nas artes, por exemplo, o artista modernista rompeu com os métodos clássicos e tradicionais de expressão, os quais eram dominados pelo realismo e naturalismo e cuja imaginação era influenciada pela Igreja Católica. Na ciência, o modernismo é inaugurado com o pensamento de Francis Bacon e René Descartes, vinculado a uma crença no avanço do conhecimento científico como algo que iria orientar a história (PETERS, 2000).

No âmbito da “condição” moderna, segundo Lyotard (1998), a consequência imediata desse cenário é fazer da filosofia um metadiscurso de legitimação da ciência, conferindo à filosofia um suposto *status* de conhecimento superior, que se renovava incessantemente, com base em si mesmo. Cabe, entretanto, concordar com o autor e dizer que a ciência é uma modalidade de conhecimento, que acumula, organiza e distribui certas informações, no sentido de que o saber científico é um tipo de discurso que incorpora questões de humanismo e universalismo para promover-se e legitimar-se. O mesmo pode ser dito sobre o “desenvolvimento”.

Para Peters (2000), o modernismo daquela época criticou as certezas definidas, mas também criou outras como pressupostos de pensamento binário que sustentam uma hierarquia, ou uma economia de valor, que opera pela subordinação de um dos termos ao outro, como nas concepções sobre o “eu” e o “outro”, ou o caso da modernidade *versus* a tradição, tão importante para os estudos de desenvolvimento e cooperação internacional.

Harvey (1989) destaca que o modernismo estimulou e difundiu o uso de práticas materiais e estéticas, como máquinas, sistemas de transporte, comunicação, pontes, edifícios, além de instabilidade e insegurança que indicam um processo de mudança social, muitas vezes não confirmado pelas sociedades atuais. Brasil e Moçambique são um exemplo das falhas das promessas do progresso, do crescimento e do

desenvolvimento, na medida em que esses países vivem uma situação de coexistência entre esses dois “mundos”.

A seguir apresenta-se a agenda dos estudos de crescimento econômico e sua mudança para as teorias contemporâneas do desenvolvimento.

2.2 Teorias do crescimento: Um Olhar Necessário

Desde o fim da segunda guerra mundial ampliou-se o estudo dos problemas econômicos dos países pobres, período no qual o crescimento econômico tornou-se sinônimo de desenvolvimento (ARNDT, 1981). Neste trabalho adota-se a categoria “países em desenvolvimento” àqueles países que não são desenvolvidos, como no caso do Brasil e Moçambique que, apesar de níveis diferenciados de desenvolvimento, aspiram a uma posição desenvolvida a partir de seus próprios projetos nacionais.

Tradicionalmente, o estudo do desenvolvimento tem sido assunto das ciências econômicas (SEN, 1983). A economia do desenvolvimento (*development economics*) surge como uma subdisciplina da economia, estabelecida em um cenário no qual era pouco provável a intervenção governamental na promoção do crescimento econômico, em geral, e na industrialização, em particular.

Nas primeiras duas ou três décadas do século XX as taxas de capital eram muito baixas e as economias eram orientadas à primeira guerra mundial. Logo depois, a queda da bolsa de 1929 iniciou um período de depressão econômica que se estendeu até o final da segunda guerra mundial, período caracterizado por uma situação de baixa cooperação entre os Estados. Nesse sentido, a situação de desemprego, quedas do Produto Interno Bruto (PIB), quedas de produtividade, dentre outros problemas da época, impactaram diretamente os estudos de desenvolvimento econômico.

Okun e Richardson (1962), para ilustrar uma geração antiga de economistas do desenvolvimento, discorrem que, apesar do aparente hábito com o qual se falava de desenvolvimento, o conceito é complexo e reflete a polissemia presente nas ciências sociais em termos de significados e implicações.

Sen (1983), ainda que admita que uma das principais contribuições desse campo de estudos foi problematizar a questão do desenvolvimento e diferenciá-lo do crescimento econômico, tece uma crítica à abordagem tradicional da economia, por ter limitado sua compreensão conceitual sobre o que desenvolvimento é. Nesse exercício, o autor aponta para um problema metodológico: o de identificar uma unidade nesse campo de estudo. O problema, para o autor, está fundamentado na coleção de temas e

questões estudada pela subdisciplina que, caso esteja “errada”, haveria a necessidade de reformular radicalmente toda sua abordagem principal.

Naquele contexto, o estudo do desenvolvimento tornava-se um dos problemas de pesquisa mais urgentes da ciência econômica que, de acordo com Peña (1975), os economistas estavam despreparados para lidar, ao mesmo tempo em que, para se estudar o subdesenvolvimento, o uso dos instrumentos de análise econômica prevalentes resultava inadequado.

Soma-se a isso certa “ineficácia”, em termos de produção teórica, nos países em desenvolvimento. Peña (1975) já colocava a necessidade dos economistas do mundo em desenvolvimento escreverem sobre seus próprios problemas, formular teorias a partir da observação direta em seus países, sem pretender ajustar sua realidade aos moldes das concepções teóricas prevalentes. O autor também questiona uma suposta “mitologia do desenvolvimento”, um tronco de teorias produzidas, em primeiro lugar, pensando apenas na análise monetária “dos determinantes da acumulação de capital e seu equilíbrio” (PEÑA, 1975).

Atenta-se para o fato que há certa distância entre progresso material e melhorias, em termos de bem-estar social. Tradicionalmente, espera-se que o crescimento econômico contribua para o bem-estar social, mas acontece que nem sempre o progresso coincide com a emergência de políticas sociais e, pode-se até dizer, que o bem-estar não surge do crescimento (RIST, 2008). No caso de alguns países, esse crescimento pode acontecer à custa da deterioração do bem-estar social.

Tem-se realizado um esforço na literatura para classificar as teorias do desenvolvimento de acordo com as gerações. Alguns autores (MEIER & STIGLITZ, 2002) sistematizaram a literatura em torno de duas gerações de economistas do desenvolvimento que têm trabalhado tanto com modelos econométricos como históricos sobre o crescimento. Essas duas gerações são aquelas que marcaram os estudos no pós-segunda guerra mundial. Na simplificação proposta pelos autores, uma geração estende-se de 1945 a 1975 e a outra de 1975 ao início do século XXI, tempo em que foi lançado o livro.

Coexistem, na economia do desenvolvimento, dois enfoques sobre o mesmo objeto. Em um extremo, os modelos matemáticos com cálculos de alta complexidade, que se concentram em algumas supostas variáveis cruciais, e, no outro extremo, as descrições históricas do desenvolvimento econômico em países desenvolvidos, organizadas na forma de “estágios” e aplicadas a outras realidades histórico-sociais.

Entretanto, ambos são subjetivos, na medida em que, assim como na matemática escolhem-se as variáveis, os historiadores julgam a continuidade e descontinuidade na história (MEIER & STIGLITZ, 2002).

Porém, é necessário lembrar que todos os modelos econômicos utilizam um conjunto de suposições e constroem teorias sobre essas suposições para alcançar resultados. O importante é, portanto, compreender as suposições.

A primeira geração de teóricos foi a dos modelos que formulavam estratégias de crescimento, envolvendo transformações estruturais e o papel do governo no planejamento político. O foco era o incremento da renda *per capita*. A acumulação de capital era um requisito necessário nos diversos arranjos técnicos estabelecidos. Os primeiros modelos matemáticos foram a equação Harrod (1939) e Domar (1946) e o crescimento de Solow (1957). Do ponto de vista dos modelos históricos, estão o modelo “*big push*” de Rosenstein-Rodan (1943), as etapas de crescimento de Rostow (1960), descritas no primeiro capítulo, bem como a substituição de importações de Prebisch-Myrdal-Singer (MEIER & STIGLITZ, 2002).

A variável favorita da primeira geração de economistas do desenvolvimento é a formação de capital que, de acordo com Raffaele (1971), não era capaz de definir o processo e conceito de desenvolvimento de forma que havia a necessidade de incorporar fatores políticos e sociais nas análises. Surge a necessidade da multidisciplinaridade, de pensar, nos estudos de crescimento, a relação com disciplinas vizinhas e ir ao encontro e ao limite de cada uma, buscando uma compreensão abrangente sobre os problemas de desenvolvimento.

Tais modelos e suas hipóteses envolviam a ação do Estado. Naqueles tempos, uma economia subdesenvolvida era caracterizada pelas falhas de mercado. Porém, essas matrizes foram altamente criticadas por sua carência de conteúdo empírico. Nos anos 1960, essa concentração sobre a acumulação de capital foi sendo complementada pelo conceito de investimento no capital humano e suas consequências no desenvolvimento, reconhecendo que este dependia, cada vez mais, dos agentes humanos, os quais poderiam incrementar a produtividade de todos os fatores (MEIER, 2002).

Para Meier e Stiglitz (2002), a segunda geração de economistas do desenvolvimento apoiou o ressurgimento da economia neoclássica. A base da análise e da formulação de políticas foi o paradigma neoclássico que, desde 1944, na Conferência de Bretton Woods, ganhou forças (CALDAS & AMARAL, 1998).

Neste sentido, os países eram pobres não pelo “círculo vicioso da pobreza, mas pela pobreza das políticas”. O foco das preocupações, na segunda geração que surgiu nos anos 1970, eram os mercados, os preços e os incentivos para desenhar as políticas “corretas”. Enfatizou-se a universalidade dos princípios neoclássicos. As unidades de análise não eram mais o Estado como um todo, mas as unidades produtivas e os lares. Os amplos modelos sobre crescimento econômico da primeira geração deram lugar a microestudos, estabelecendo *outputs* sobre políticas públicas mais específicas. Finalmente, afirmava-se, pelo menos no plano ideal, que “[...] a distribuição é mais importante que a acumulação.” (MEIER, 2002, p. 7).

Essas “políticas corretas” formaram uma estratégia de liberalização do comércio internacional e de promoção de exportações, dos planos de estabilização macroeconômica e da privatização de empresas estatais. Com essas políticas os economistas acreditavam estar corrigindo as falhas.

Foi apenas essa segunda geração de economistas que reconheceu a heterogeneidade dos países em desenvolvimento e deu maior atenção à explicação das diferenças, principalmente pelo prisma das taxas de desempenho (MEIER & STIGLITZ, 2002).

A tabela 2.1, a seguir, busca sistematizar as mudanças no enfoque das duas gerações do desenvolvimento em ordem sucessiva, onde a última coluna configura o que os autores consideram o atual debate. O quadro é uma simplificação de Meier e Stiglitz (2002), usado neste trabalho para evidenciar as mudanças e a ampliação da definição de desenvolvimento.

Foi a independência dos países coloniais na Ásia e África, a expansão de movimentos revolucionários, a ampliação do sistema socialista para outras regiões, dentre outros, que gerou um esforço para “determinar” as políticas mais apropriadas para o crescimento desses Estados homogeneizados sob a falta de riqueza material (RAFAELLE, 1971).

Tabela2.1 - Mudanças nas definições e prioridades nos enfoques do desenvolvimento

METAS DO CRESCIMENTO							
Produto Interno Bruto	(PIB)	<i>per capita real</i>	Indicadores monetários	não	Mitigação da pobreza	Capacidade	Liberdade

ACUMULAÇÃO DE CAPITAL

Capital físico	Capital Humano	Capital conhecimento	Capital Social
----------------	----------------	----------------------	----------------

INTERVENÇÕES GOVERNAMENTAIS

Programação e planificação	Estado mínimo	Complementaridade governo e mercado
----------------------------	---------------	-------------------------------------

Fonte: elaborado a partir de *Fronteras de la economía para el desarrollo. El futuro en perspectiva*. Editado por Meier y Stiglitz. Washington: Banco mundial, 2002.

Na referida tabela ilustra-se a transformação, nas últimas cinco ou seis décadas, em relação às mudanças importantes no entendimento do que é desenvolvimento. Para Stiglitz e Hoff (2002) o desenvolvimento “é possível, mas não inevitável”. Na perspectiva desses atores existem outras diferenças entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, para além do nível de capital e mesmo do capital humano e social, que é a questão do desenvolvimento como mudança organizacional.

Essa visão do desenvolvimento como resultado histórico de formas de organização e coordenação específicas, em seu sentido institucional, também está presente em Abramovay (2001). O problema que se apresenta para ele é a falta de transparência do mundo social e essa falta de clareza pode ser trabalhada por meio de instituições, que são capazes de informar certos padrões aos indivíduos, como visto no primeiro capítulo.

Tal qual a proposta de compreensão da realidade utilizada nesta dissertação, Abramovay (2001) levanta a ideia de que é mais interessante ver o desenvolvimento como um processo histórico que reflete poder, estruturas, crenças, normas e controles sociais ao invés de focar em uma ideia abstrata do mercado como um simples mecanismo de formação de preços, pois este não é um ponto de encontro neutro.

É necessário estar sempre invocando a historicidade dos fenômenos sociais justamente para lembrar que existe uma dependência da trajetória (*path dependence*), de escolhas, no sentido que, uma vez consolidada certa situação, é difícil superá-la, pois existem mecanismos que estão por demais encadeados.

Após esta recuperação histórica do crescimento econômico, apresenta-se, a seguir, o conceito de desenvolvimento usado na dissertação.

2.3 O Conceito de Desenvolvimento

A definição de desenvolvimento empregada nesta dissertação é o conceito de desenvolvimento como liberdade de Sen. Parte-se da premissa de este conceito é o que há de mais novo e interessante em termos de uma teoria que vai além do crescimento econômico e se encaixa na análise à luz dos interesses propostos.

A trajetória intelectual de Sen mostra os limites da abordagem tradicional da economia do desenvolvimento, que estão na compreensão equivocada do crescimento econômico, que é um instrumento para se atingir outros objetivos, não um fim em si mesmo, como colocado pela “primeira geração”. O crescimento econômico importa, mas, para o autor, sua importância está intrinsecamente relacionada aos benefícios associados que são alcançados no processo de crescimento. Esses benefícios são variados, mas o autor aponta para ganhos em alfabetização, educação e saúde, reconhecendo que a acumulação de capital, prevista no processo de crescimento econômico, não gera, necessariamente, benefícios para a população (SEN, 1983).

A preocupação do desenvolvimento como liberdade é recolocar os indivíduos no centro do debate sobre desenvolvimento que, após algumas décadas, foi focado em conceitos altamente técnicos afastando os seres humanos das discussões. Nesse sentido, o desenvolvimento como liberdade é definido em torno da ideia de se fornecer a todos os seres humanos a oportunidade de viver sua vida integralmente (STREETEN, 1994).

O fato colocado por Sen (2000) é que, apesar de vivermos em uma época de abundância de riqueza, o crescimento econômico não trouxe, *per se*, melhorias para a maior parte da população mundial. Persistem os mesmos problemas de desigualdade, pobreza e privações de todos os tipos, colocando em evidência os limites do mundo material.

Superar esses problemas faz parte do processo de desenvolvimento, que consiste, por sua vez, “[...] na eliminação das privações que limitam as escolhas e oportunidades das pessoas exercerem suas características de ativos (agentes), ao invés de pacientes” (SEN, 2000, p.40). Nesse ponto, a abordagem permite relacionar a promoção das liberdades com políticas públicas que visem aumentar essas liberdades.

Desenvolvimento como liberdade foi escolhido por fornecer um marco teórico importante e situar a saúde pública como parte essencial do processo de desenvolvimento, como uma condição para o desenvolvimento e como um indicador do mesmo. O que Sen não deixou claro em seu principal livro sobre o assunto

(Desenvolvimento como liberdade) é se esse processo pode ser induzido externamente, utilizando a cooperação internacional, ou se é um processo que precisa estar enraizado primeiramente na sociedade nacional.

Na trilha dos trabalhos produzidos pelo autor, pode-se dizer que ele estabeleceu uma linha de estudos sobre os limites da abordagem econômica tradicional ao propor que a teoria econômica moderna não se interessa pela diversidade de concepções sobre o julgamento dos interesses pessoais (SEN, 1985). Significa dizer que há, para Sen, uma tradição na análise econômica (utilitarismo) que se satisfaz com uma concepção na qual as pessoas buscam maximizar seus interesses o tempo todo.

Em outro trabalho, o autor cita que a promoção do bem-estar não se alcança apenas com a maximização da satisfação humana (SEN, 2002). Existem condições, valiosas por si mesmas, como a saúde, que são colocadas, ao menos em nível teórico, como uma necessidade comum a todos. Por isso as liberdades refletem as capacidades das pessoas para viver uma vida que considerem dignas, ou seja, levar um determinado tipo de vida ou outro, e ter as ferramentas básicas para tal.

Partindo do pressuposto de Sen (1999), que a ética e a economia distanciaram-se, o desenvolvimento como liberdade é uma tentativa de reconciliá-las. Argumenta-se que as economias podem tornar-se ainda mais produtivas se forem incluídas as preocupações éticas em suas formulações teóricas. Esta é uma abordagem inovadora, no sentido que busca desmistificar a teoria econômica dominada pelo pensamento da racionalidade, da maximização do autointeresse, que não conduz, necessariamente, a condições econômicas melhores.

O fato é que a economia concebe os seres humanos em termos muito restritos, baseada, exclusivamente, na proposição do comportamento racional como se fosse o único comportamento real. Não se trata, neste espaço, de tecer uma crítica à economia a partir dessa relação, mas de compreender como o autor, ao longo do tempo, organizou o desenvolvimento como liberdade. O importante é entender que pensar a racionalidade estritamente como maximização do auto interesse é rejeitar o papel da ética na tomada de decisão (SEN, 1999).

Acontece que para Sen, os temas liberdade e desenvolvimento têm sido debatidos há muito tempo. Assim, para o autor, dificilmente apenas o PIB, industrialização ou progresso tecnológico vão caracterizar um país desenvolvido. Existem exemplos empíricos na história que comprovam esse fato. O caso da industrialização do Brasil, nos anos 1960-1970, entendida, para certo grupo de autores,

como uma ação setorial, foi um esforço esgotado em si mesmo, na medida em que não estava inserida em um projeto nacional de desenvolvimento que considerasse, também, outras questões sociais (RAMOS, 2010).

O valor do desenvolvimento está mais relacionado ao seu efeito sobre a vida das pessoas e sobre sua liberdade (SEN, 2002). Desta maneira, as liberdades engendram um motor para o desenvolvimento. Para Sen, quando os seres humanos apropriam-se de sua liberdade, constrói-se um motor de mudança, ao mesmo tempo em que se permite ver o Estado como promotor das liberdades, ao oferecer, principalmente, educação e saúde pública (SEN, 2000).

O desenvolvimento visto como liberdade não significa que cada um faz o que quer. Ao contrário, reconhece-se o papel das diferentes formas de liberdade nesse processo. Se as liberdades são limitadas pelas oportunidades sociais e econômicas de cada um, ou seja, pelo contexto no qual estão inseridas, a expansão dessas liberdades torna-se o fim, enquanto elemento constitutivo, e também o meio, como elemento instrumental do processo de desenvolvimento (SEN, 2000).

Dentre as inúmeras possibilidades, Sen elabora um arranjo de cinco tipos de liberdades, do ponto de vista de sua instrumentalização: (i) liberdades políticas, como liberdade de expressão e eleições livres; (ii) facilidades econômicas, ao utilizar recursos com propósitos de consumo, produção e troca; (iii) oportunidades sociais, entendidas saúde e educação; (iv) garantias de transparência, como a presença de uma certa confiança nas instituições; e (v) segurança protetora, no sentido de estabelecer uma rede de segurança social. É importante lembrar que há uma relação empírica que as vincula e conecta, reforçando-as mutuamente (SEN, 2000).

A liberdade é o panorama que conduz o processo de desenvolvimento, que é definido pelo autor como o “[...] processo de expansão das liberdades reais que as pessoas desfrutam” (SEN, 2000). O desenvolvimento entendido como liberdade enfrenta as visões mais limitadas da economia tradicional, que confundem desenvolvimento com acumulação de riquezas ou com industrialização.

Ainda que se reconheça a importância dos mercados, como promotores da liberdade de troca e intercâmbio de bens e serviços econômicos, o crescimento, nesta visão, é um meio de expandir as liberdades, mas esses fatores dependem de outros determinantes, como a educação e a saúde. O crescimento econômico não é julgado, portanto, apenas pela elevação do produto, mas pela expansão dos serviços sociais.

Essa abordagem parte da premissa de que a liberdade influencia o que as pessoas conseguem realizar, não apenas o valor de sua renda privada. A privação da liberdade, por exemplo, de ter acesso a serviços de saúde, pode contribuir para negar o acesso a outras liberdades, como educação, trabalho, lazer, cultura. Este é o diferencial da abordagem da liberdade, pois admite considerar, conjuntamente, os diversos papéis de diferentes instituições, ao tempo em que se reconhece o papel dos valores e costumes sociais.

A proposta é, portanto, superar o enfoque concentrado exclusivamente na renda e estabelecer uma perspectiva mais ampla sobre a vida que se poderia levar, pois, para o autor, é tão importante reconhecer o papel do crescimento econômico na produção de riqueza quanto seus limites. Isto porque crescimento econômico não é um fim em si mesmo, mas um meio para se alcançar outras questões (SEN, 2000).

Esta é uma relação de mão dupla: ao mesmo tempo em que a baixa renda é uma razão para o analfabetismo e deterioração das condições de saúde, a educação e a saúde contribuiriam para elevar a renda. Nesse sentido, o crescimento econômico está completamente vinculado a questões do setor saúde, especialmente da saúde pública.

Nessa abordagem, a saúde é compreendida como uma liberdade substantiva, que implica, também, na presença de capacidades elementares. O processo de desenvolvimento envolve, obrigatoriamente, a expansão dessas e de outras liberdades básicas.

Sobre os dados históricos que descrevem as condições de crescimento dos países ocidentais, vale advertir que são limitados para compreender o desenvolvimento contemporâneo, pois as condições que o conduziram são diferentes. Admite-se, portanto, que não há uma estratégia universal de desenvolvimento, mas se reconhece que existem questões universais, discutidas em torno da problemática do desenvolvimento, que perpassam por diversas sociedades e que são experimentadas pelos indivíduos (BENDIX, 1965).

A tese de Bendix (1965), com respeito ao conceito e definição de desenvolvimento, é de que este deve incorporar as combinações de tradição e modernidade, premissa que produz a compreensão de que o desenvolvimento é singular, não apenas um produto e subproduto da industrialização (BENDIX, 1965). Esta é uma tentativa de enfatizar a singularidade das experiências históricas em lugar das generalizações.

Significa dizer que os países adotam uma tecnologia, que veio de fora, e são combinadas com suas próprias instituições tradicionais, ou seja, que todas as sociedades adotam, de maneira singular, a combinação entre a modernidade e o tradicional. Bendix (1965) vai além da costumeira oposição binária tradição-modernidade e questiona se isso realmente pode ser compreendido em termos de uma sucessão cronológica (do tipo antes e depois).

Essa maneira de compreender o desenvolvimento de um país refletiu-se nesta dissertação ao se optar por reconhecer tal premissa e ilustrar essa perspectiva com a elaboração de uma “imagem” sobre Moçambique. Como o Brasil, que também é produto de um desenvolvimento singular, Moçambique é um país de alta complexidade social, histórica, cultural, política e econômica, onde tradição, colonização e modernização têm-se amalgamado, criando uma situação singular dentro do mosaico de Estados que compõem a África Subsaariana.

Há uma necessidade de se buscar a singularidade dos processos de desenvolvimento para compreender sua situação atual e conduzir atividades de cooperação internacional em um ambiente particular.

Para se fazer a ligação entre os estudos de desenvolvimento e o conceito de saúde pública, dedica-se o próximo subitem à relação entre desenvolvimento e saúde.

2.4 Desenvolvimento e Saúde

Não se busca estabelecer uma relação causal ou determinar o vínculo entre crescimento econômico, desenvolvimento e melhoria das condições de saúde, mas apresentar uma ponte entre a seção de desenvolvimento e a de saúde pública, à luz de algumas possibilidades nestas questões.

No conceito de desenvolvimento utilizado, a saúde pode ser entendida como uma questão de cidadania, inerente ao seu entendimento que, junto com educação, é uma das capacidades básicas que valorizam a vida humana.

Essa conjuntura reproduz-se no Brasil, país no qual o setor saúde e, especialmente, a saúde pública, pode ser compreendido como um componente estratégico do desenvolvimento. Algumas características evidenciam essa posição de destaque, pois se associam questões de ordem econômica e tecnológica, político-democrático e territorial, e se considera que a organização dos serviços de saúde influencia no desenvolvimento nacional (FIOCRUZ, 2012).

Os indicadores domésticos do Brasil têm melhorado nas últimas décadas devido, em grande parte, ao foco no acesso sustentável aos serviços de saúde, que é público, integral e universal. A abordagem brasileira à saúde a entende como expressão dos níveis de desenvolvimento da sociedade e é garantida como um direito fundamental dos cidadãos e dever do Estado, enfatizando a redução das disparidades econômicas por meio da elevação das condições de saúde da população (BRASIL, 2013).

Admite-se que existem vários canais pelos quais a saúde pode influenciar as variáveis macro e microeconômicas. As doenças podem afetar a disponibilidade e a participação da força de trabalho, a produtividade dos vários setores, as taxas de poupança das empresas e famílias, a demanda por serviços médicos, que podem, por sua vez, influenciar as taxas de inflação, o balanço fiscal, os salários e até mesmo a taxa de câmbio. Consequentemente, influenciam-se as políticas de saúde, em termos de prevenção, assistência e tratamento, e também a indústria, as regulações e disponibilidade de remédios, bem como a própria organização dos serviços de saúde (HSIAO & HELLER, 2007).

Historicamente, as condições de saúde foram paulatinamente incorporadas aos modelos econométricos das teorias do crescimento. Para Gadelha (2007), esse processo inicia-se com a expectativa de vida e a taxa de mortalidade infantil para que se estabeleçam nexos causais entre o aumento do crescimento econômico e a elevação de condições de saúde da população. Essa hipótese concede uma dimensão positiva à saúde, vista como fator que aumenta a produtividade e eleva o crescimento econômico.

Entretanto, alguns exemplos históricos evidenciam o contrário. Como foi visto anteriormente, o crescimento econômico pode ocorrer à custa da saúde da população. Para Szreter (1997) pode parecer, pensando em longo prazo, que o processo de crescimento econômico está relacionado com o aumento do nível de saúde. É a mesma linha de raciocínio na qual o crescimento econômico gera, automaticamente, desenvolvimento. O autor argumenta que, ao contrário, crescimento econômico *per se* pode ser mesmo uma ameaça à saúde das sociedades e, nesse sentido, não necessariamente produz-se o desenvolvimento.

Esse argumento é fundamentado no exemplo da experiência histórica inglesa, durante e depois da Revolução Industrial, no século XVIII. Tal experiência ocupa um papel central na literatura sobre desenvolvimento e crescimento, pois a Inglaterra foi o primeiro país industrial do mundo.

Assim, a aceleração do processo de acumulação de capital na Inglaterra industrial gerou, além de uma ruptura com o sistema econômico baseado na agricultura, um amplo processo de privação, emergência de doenças e morte (SZRETER, 1997).

Essa situação avança até o século XIX, quando a expectativa de vida em Manchester e Liverpool era de 27 e 28 anos, respectivamente. O autor indica que o crescimento econômico acelerado pode causar graves inseguranças sociais e problemas de saúde, fato que ocorreu nesse período histórico na Inglaterra (SZRETER, 1997).

A lição transmitida é que não há um aumento automático na saúde das pessoas se o processo não for mediado por respostas políticas e sociais. Quer dizer que crescimento econômico não garante saúde e bem-estar e que, pelo contrário, pode agravar as situações na medida em que indicadores sociais e populações vulneráveis não são contemplados pelo processo de acumulação de capital (SZRETER, 1997).

Contudo, a acumulação de capital também é relevante para a saúde humana e para o bem-estar, pensando em termos de longo prazo. Esse é o motivo porque o conceito de desenvolvimento é muito mais amplo do que o de crescimento econômico.

A saúde pode ser vista como um fim em si mesmo que é, inclusive, favorável ao desenvolvimento econômico (GADELHA, 2007). Muito se fala no exemplo da África Subsaariana, na qual a epidemia da AIDS é de tal magnitude que limita as possibilidades de crescimento econômico. Mas um recente estudo mostrou que Moçambique e Cabo Verde são apontados dentre os países que mais crescem na África (crescimento médio de 4,8% ao ano, acima da média mundial de 2,5%) e como os mais atrativos destinos para investimentos estrangeiros da região, em 2013. Um dos fatores que levam a esses resultados é a descoberta de um campo de gás natural em Moçambique, o que ensina que, apesar de uma epidemia generalizada de HIV, o país continuou crescendo (O PAÍS, 2013).

Teoricamente, a relação entre crescimento econômico e saúde, ou economia e saúde, tem sido trabalhada na perspectiva de falhas de mercado. Elaborar-se uma receita para superar as falhas de mercado e para justificar o engrandecimento dos gastos públicos em saúde. Nesta direção atribuem-se às políticas do Estado um papel distributivo, com foco nas populações pobres e vulneráveis, e enfatiza-se a necessidade de se tornar os gastos mais eficientes, tendo em vista o problema geral de financiar o setor saúde (GADELHA, 2007).

Para Gadelha (2007) essa agenda restringe o debate entre saúde e desenvolvimento à dimensão dos gastos, tamanho do Estado e do mercado, provimento

de bens e serviços e financiamento dos serviços de saúde e acaba por limitar o debate sobre o papel do Estado. Essa discussão não admite, por exemplo, os fatores históricos da sociedade brasileira, seu passado colonial e escravista, os limites das estruturas produtivas, a desigualdade como marca da sociedade e mesmo as questões de inserção internacional e globalização assimétrica.

A saúde faz parte da discussão de um modelo de desenvolvimento, seja ele nacional ou internacional, pois o desenvolvimento se expressa e se reproduz no setor saúde.

O próximo item se dedica ao estudo da saúde como campo de ação do Estado, ou seja, a saúde pública.

2.5 Saúde Pública

O tema saúde pública, na história mundial, é tão antigo quanto a humanidade. Contudo, até a segunda metade do século XX, na perspectiva das relações internacionais, estava limitado à tradicional regulamentação nacional, não fazendo parte da agenda política internacional de forma relevante (REBUÁ, 2006).

O avanço desequilibrado de epidemias trouxe e aprofundou problemas que demandam vontade política para sua solução. A temática da erradicação de epidemias, como o HIV/AIDS, alcança a categoria de temas globais com o fim da guerra fria e pelo seu aspecto transfronteiriço, na medida em que afeta todos os Estados do sistema internacional (LAST, 1988).

Na história da humanidade, verifica-se uma sucessão de pragas e epidemias. Do velho testamento a Tucídides, encontram-se relatos de doenças que avançaram por povos e populações do mundo antigo, evidenciando a característica da saúde como uma questão que extrapola as dimensões de um país (COSTA, 2005).

O campo das relações internacionais da doença, ou seja, a difusão dos mesmos quadros por todo o mundo começa com a conquista do continente americano. Não existia nas Américas, varíola, sarampo e febre amarela, ao mesmo tempo em que na Eurásia e na África não havia sífilis. A sífilis manifestou-se de forma epidêmica, pela primeira vez no velho mundo, em 1495, com a conquista de Nápoles pelas tropas francesas de Carlos VIII (BERLINGUER, 1999).

A tendência a culpar outros povos pelas epidemias é constante na história: os italianos chamaram a sífilis de mal francês, os franceses de mal napolitano e a estigmatização foi assim por diante. Os judeus foram acusados de introduzir a peste

negra na Europa; os italianos, a poliomielite no *Brooklyn*. A primeira definição formulada pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), de Atlanta, ao identificar o HIV foi de câncer *gay* e assim proliferaram diversas denominações, situando a origem do HIV/AIDS em territórios além das fronteiras nacionais (BERLINGUER, 1999).

Porém, ao mesmo tempo em que o século XX será lembrado como a época em que a sociedade humana pensou na saúde como um objetivo realizável, houve um retardamento no progresso sanitário, verificado em termos de aumento da desigualdade tanto no plano da saúde como da segurança entre as nações (COSTA, 2005).

A moderna saúde pública emergiu como ação social para controlar as doenças transmissíveis durante a Revolução Industrial (BASCH, 2001). Sabe-se que, com os avanços científicos, principalmente no nível da microbiologia e da imunologia molecular, os últimos anos do século XIX e começo do século XX viram uma expansão das potencialidades e avanços na saúde pública. O potencial de agir organizadamente, em conjunto com o aumento de conhecimentos, conduziu à formação de departamentos governamentais de saúde pública, institucionalizando a saúde como campo de ação do Estado.

A saúde pública surge, em primeiro lugar, na Inglaterra, país que começou a Revolução Industrial. A hipótese de Rosen (1994) é que, com a expansão da Revolução Industrial, cada vez eram necessários mais trabalhadores. Da substituição do local de trabalho de casa pela fábrica, surgiram diversos problemas de saúde e, paralelamente, com a expansão urbana, com os problemas físicos, sociais, psicológicos, a baixa expectativa de vida, as péssimas condições sanitárias dos distritos industriais, surgiu a necessidade de proteger a saúde daqueles que eram o motor do crescimento industrial. Agrega Campos (2009) que a saúde pública nasce, também, como uma forma de exercer controle social, na forma de uma “polícia médica”, de intervenção direta sobre os “corpos”.

Adverte-se, contudo, que não é o mesmo falar em saúde pública e medicina, mesmo que ambas tenham a saúde e a doença como objeto, pois concebem marcos distintos de compreensão e ação, tanto no nível individual quanto coletivo. A saúde pública está relacionada às atividades que buscam proteger a saúde individual e coletiva, enquanto que a medicina busca recuperar a saúde do indivíduo (MERHY, 1992).

A saúde pública no Brasil, por sua vez, pode ser entendida como uma política governamental, cujo foco é a dimensão assistencial para a população, bem como a dimensão tecnológica dos serviços de saúde, cuja configuração apresenta um modelo técnico-assistencial (MERHY, 1992).

A saúde pública é definida como “[...] um dos esforços organizado pela sociedade e Estado para proteger, promover e restaurar a saúde das populações” (LAST, 1988, p. 11). Combina ciências, habilidades e crenças que estão direcionadas para a manutenção e melhoria dos níveis de saúde das pessoas, sendo disponibilizada à sociedade por meio de políticas públicas. Essa perspectiva é importante para pensar o caso do HIV/AIDS em Moçambique, país marcado por uma cultura que abriga tradições e modernidade, crenças e ciência em sua formação contemporânea.

Resumidamente, conforme Paim e Almeida Filho (1999), a saúde pública compreende as condições e respostas cujas bases científicas são as ciências biológicas, sociais e do comportamento, da qual o objeto de intervenção é a população, bem como os problemas e programas. É, também, uma prática social construída historicamente e tem a ver com a capacidade do Estado sustentar, no longo prazo, o crescente custo dos serviços de saúde.

Os programas, serviços e instituições envolvidos nesse campo enfatizam a prevenção das doenças e as necessidades de saúde de toda a população. As atividades de saúde pública mudam de acordo com as inovações tecnológicas e dos valores sociais, mas os objetivos permanecem os mesmos (LAST, 1988). O desenvolvimento da saúde pública caracteriza-se pela ênfase da responsabilidade coletiva sobre a saúde e o papel central do Estado em promovê-la e protegê-la, pelo enfoque populacional e ações de prevenção e pela integração de múltiplas disciplinas e metodologias.

A tecnologia é um forte vínculo na conexão entre saúde e desenvolvimento, por exemplo, no que tange à relação entre tecnologia e produção de insumos e serviços de saúde. Para Braga e Paula (1981), a “medicalização das sociedades” significa o aumento da atuação das práticas médicas nas sociedades modernas ou industriais, independentemente de seu regime econômico ou político. Quer dizer que os problemas de saúde tornam-se uma preocupação constante, cujos resultados são elevados gastos em saúde em relação à renda familiar.

Esse fenômeno decorre do “salto de qualidade” no âmbito das ciências médicas, no pós-segunda guerra mundial, quando se incorporaram novos materiais, insumos, métodos e técnicas que permitiram inovar em questões de diagnósticos e tratamentos.

Embora esse processo tenha contribuído com soluções para problemas de saúde das populações, seus altos custos foram (e continuam sendo) um grande obstáculo à ampliação populacional. Esta é uma das diretrizes que orienta a cooperação em HIV/AIDS do Brasil em Moçambique, ao garantir a construção de uma fábrica pública de medicamentos (BRAGA & PAULA, 1981).

Compreender a saúde pública como um campo de ação governamental é defini-la como uma política social, construída em um determinado projeto de política de Estado. Assim, para Paim e Almeida Filho (1999), trata-se tanto de um campo científico, quanto ideológico, movimento que no Brasil contribuiu para construir o atual Sistema Único de Saúde.

Parte-se da premissa, neste trabalho, que a construção do sistema de saúde contemporâneo do Brasil é o elemento que permitiu ao país acumular conhecimentos nesse setor e é a base teórica de sua “cooperação estruturante em saúde”. Tal afirmação justifica um olhar sobre esse processo no Brasil, de maneira a compreender a formação do atual sistema de saúde pública.

No Brasil, as bases do pensamento que transformariam a abordagem dos problemas de saúde pública surgem no contexto da ditadura militar, entre o fim dos anos 1960 e começo dos 1970, cujo ponto de partida foi a universidade, especificamente os departamentos de medicina preventiva, em um processo de crítica às bases filosóficas de sua própria disciplina (ESCOREL, 1998).

A reforma sanitária produziu as primeiras iniciativas para as transformações na relação Estado e saúde ao estabelecer esta como um direito de todos e dever do Estado. Para Teixeira (1997), a reforma sanitária pode ser compreendida como um:

Processo de transformação da norma legal e do aparelho institucional que regulamenta e se responsabiliza pela proteção à saúde dos cidadãos e corresponde a um efetivo deslocamento do poder político em direção às camadas populares, cuja expressão material se concretiza na busca do direito universal à saúde e na criação de um sistema único de serviços sob a égide do Estado. (TEIXEIRA, 1997, p. 20).

Durante a ditadura militar, que durou mais de vinte anos no Brasil, o país passou por um período no qual os mecanismos democráticos foram substituídos por uma centralização da tomada de decisão. Com o fim desse processo, novos desafios à questão da dívida social tornavam-se evidentes, em um contexto de aumento da dívida externa e seus efeitos negativos para os gastos públicos em políticas sociais (TEIXEIRA, 1997).

Um dos grandes desafios do movimento sanitário era pensar em um sistema de saúde cujo acesso fosse universal e gratuito, entendendo a saúde como um direito fundamental, como uma questão de democracia e desenvolvimento, ao mesmo tempo em que se buscava articular tais propostas com os diferentes atores, por meio da dimensão coletiva da saúde, ou seja, para além das classes sociais, processo que transformou a saúde pública no Brasil em uma questão nacional, inserida no projeto de transformação da sociedade brasileira (SCOREL, 1998).

No Brasil, a saúde foi firmada como um valor universal, como um sinal da igualdade entre os cidadãos, sendo que o objetivo da reforma sanitária seria de transformar as condições de saúde da população. O trecho a seguir ilustra esse processo:

A saúde, a existência de boas condições de saúde, é um valor largamente compartilhado e, portanto, um campo potencialmente formador de consenso, um direito ao redor do qual pode unir-se um conjunto de forças, para, através de uma aliança, empreender uma luta para sua conquista. (SCOREL, 1998, p. 20).

Devido ao escopo e espaço do trabalho não é possível reconstruir toda a história da reforma sanitária no país, mas o resultado político que interessa é a incorporação de grande parte dessa luta na Constituição Federal de 1988, na forma do Artigo nº 196, que enquadra a saúde como direito de todos e dever do Estado, e o Artigo nº 198, que institucionaliza o sistema único de saúde e descreve suas diretrizes (BRASIL, 1988).

Na esteira do movimento da reforma sanitária e, particularmente, no âmbito da realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, com base nessa construção coletiva, consolidou-se a ideia do direito à saúde. A Conferência esclareceu que as modificações previstas no setor saúde transcendiam uma reforma de escopo administrativo ou financeiro, exigindo uma reformulação profunda, por meio da ampliação do conceito de saúde e sua contrapartida institucional (BRASIL, 1986).

Atualmente, a saúde pública no país é organizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que garante o acesso integral, universal e igualitário à população, cobrindo desde o atendimento ambulatorial e emergencial aos transplantes de órgãos e outros tratamentos mais complexos. O SUS é, em primeiro lugar, uma política de Estado, formada pelo conjunto de todas as ações e serviços de saúde, órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público e, complementarmente, pelo setor privado, contratado e conveniado (BRASIL, 2002).

No bojo da crise econômica dos anos 1980 e do pensamento social em saúde construído na América Latina nesse período, com forte influência intelectual do Brasil, surge o conceito de saúde coletiva, adotado no país de forma institucional em 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). O termo é de certa forma uma maneira criativa de focalizar a nova saúde pública, com um olhar mais participativo do cidadão nos assuntos de saúde e, ao mesmo tempo, a instauração de novas práticas profissionais, novas maneiras de formar profissionais de saúde e também de organizar as estruturas dos sistemas de saúde, de pensar as relações entre a saúde, a doença e a vida social, bem como o reconhecimento de questões como direito, equidade, condições de vida e participação social (PAIM & ALMEIDA FILHO, 1998).

Para Campos (2000), a saúde coletiva nasce como uma crítica à saúde pública tradicional, que é baseada no modelo biomédico, procurando privilegiar o campo social como uma categoria de análise para as questões de saúde. Contudo, não se pode confundir ou pensar a saúde coletiva como um novo paradigma no campo da saúde, que superaria o modelo clínico, mas como um campo multidisciplinar (PAIM & ALMEIDA FILHO, 1999).

Esse amálgama de enfoques e interfaces tem contribuído para a reformulação das agendas internacionais de saúde pública e para o reposicionamento de temas, como a saúde nas prioridades da cooperação e do desenvolvimento em âmbito local, nacional e global que caracterizam o mundo contemporâneo.

O termo saúde, nesta concepção, está sendo compreendido em uma dimensão muito ampla, que supera sua conotação de completo bem-estar físico, psíquico e social, como definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na metade do século XX. Busca incorporar uma visão da saúde como produto das relações sociais e ambientais e das condições de vida dos indivíduos e das coletividades. Autores como Segre (1997) têm olhado criticamente para este conceito na medida em que outros fatores passam a influenciar as possibilidades das pessoas de alcançar níveis mais ou menos adequados de saúde.

Neste sentido, parece oportuno trazer ao debate as novas formas de se pensar o campo da saúde. A incorporação da dimensão dos determinantes sociais da saúde é particularmente útil na vinculação do tema com os conceitos de cooperação e desenvolvimento. Logo, os determinantes sociais da saúde inauguram um novo ponto de vista, que faz explícita a relação dos níveis de saúde da população com a situação social em que vivem. Como indicado por Buss e Pellegrini (2007), o olhar que os

determinantes sociais da saúde produzem na análise do campo da saúde permite identificar as iniquidades sociais e definem como os indivíduos acessam bens e serviços em saúde. Estes elementos são constitutivos dos mecanismos que as sociedades têm para promover formas de desenvolvimento e reduzir as desigualdades sociais e econômicas.

Particularmente, no que se refere à atuação do Brasil nas relações internacionais de saúde, sua presença nos debates internacionais data de 1945, quando participou ativamente da Conferência da ONU que deu origem à OMS (BUSS, 2011). Este autor identifica dois eventos marcantes no Brasil no início dos anos 2000, onde o país teve uma presença política relevante nos acordos da Declaração de Doha, em 2001, cujo foco são os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual relacionados ao Comércio (TRIPS) e à saúde pública, com importantes repercussões posteriores na área de HIV/AIDS, como, por exemplo, a licença compulsória do Efavirenz, um dos antirretrovirais utilizados nos esquemas terapêuticos adotados pelo Brasil e, em 2003, a Convenção-Quadro sobre o Controle de Tabaco da OMS. Nestes últimos anos a agenda de cooperação em saúde tem tido um crescimento sobressaliente e constitui uma dimensão estratégica da política externa brasileira.

Para o problema que aqui interessa é importante mencionar que o tema da saúde constituiu, no período de 2003 a 2010, um relevante componente da política exterior brasileira, com foco na cooperação sul-sul, especialmente nos países do Cone Sul e da África, sendo priorizados, neste continente, os Países Africanos de Língua Portuguesa (BUSS & ALMEIDA, 2011). Nessa esteira existe um reconhecimento internacional sobre a capacidade brasileira de combate, no plano interno, à epidemia, a partir da organização de um sistema de saúde com ações de prevenção, assistência e tratamento, na perspectiva dos direitos humanos, onde se destacam a distribuição gratuita de medicamentos no âmbito do SUS, as campanhas educativas de prevenção e o diálogo com a sociedade civil.

Nesse contexto, entende-se que o Estado brasileiro busca liderar uma perspectiva de saúde internacional dos países em desenvolvimento, associando temas de saúde com desenvolvimento, economia e política, com vistas a contribuir para a consolidação de um regime internacional em saúde e segurança, baseado em ideais de eficiência, excelência e princípios éticos nas relações de cooperação. Especificamente no que diz respeito à cooperação internacional em HIV/AIDS, o programa brasileiro estruturou desde cedo, no conjunto da resposta nacional à epidemia, um componente de

cooperação. Fundamentada no respeito à autonomia e no princípio da horizontalidade, essa cooperação envolveu a construção de agendas de consenso entre os países baseadas em transferência de tecnologias que ao longo de trinta anos de epidemia vêm em permanente crescimento (UNAIDS, 1999).

A seguir apresentam-se alguns dos principais instrumentos que relacionam a epidemia da AIDS com os esforços de desenvolvimento, no âmbito da saúde pública, e encerra-se o marco teórico do presente trabalho.

2.6 A Epidemia da AIDS como Objeto de Cooperação Internacional

O debate internacional sobre HIV/AIDS é exemplo importante da multidisciplinaridade dos temas de saúde, pois implica em discussões conjuntas de ordem econômica, política, social, sanitária, moral, cultural e religiosa e principalmente na condição da saúde pública e sua relação com o desenvolvimento, pano de fundo para se pensar o objeto de estudo proposto.

De acordo com os Relatórios de Desenvolvimento Humano (UNDP, 2010), em última análise, a riqueza de um Estado é constituída de seus cidadãos. Desde o surgimento da epidemia da AIDS, em alguns lugares mais do que em outros, esses cidadãos têm sofrido privações em sua saúde (lembrando que neste projeto entende-se a saúde como uma condição para o desenvolvimento) de modo que os países com epidemias generalizadas, como no caso de Moçambique, experimentam um obstáculo em seu processo de desenvolvimento.

De acordo com o último relatório global de AIDS (UNAIDS, 2012), ainda no começo de 2012, 34 milhões de pessoas viviam com HIV/AIDS no mundo inteiro. Estima-se que da população adulta mundial (15-49 anos), 0,8% vivam com a doença. No contexto regional, a África Subsaariana aparece como a região mais afetada, com quase um em cada vinte adultos (4,9% do total) vivendo com AIDS, totalizando 69% das pessoas que vivem com AIDS no mundo inteiro, ou 23,5 milhões de adultos e crianças e 71% de todas as novas infecções em 2011. Só nesse ano, 1,7 milhão de pessoas morreram de causas relacionadas à AIDS, 70% delas na África Subsaariana. Depois da África Subsaariana, mas em um nível muito inferior, as regiões mais afetadas são o Caribe e a Europa Oriental, onde 1% dos adultos foi contagiado, ou 230 mil e 1,4 milhão de pessoas, respectivamente.

A epidemia continua avançando e ainda não chegou a um ponto de estabilização, de fato, segundo dados do UNAIDS, diariamente mais de sete mil pessoas infectam-se

pelo HIV (UNAIDS, 2010). Além disso, a AIDS representa um impacto severo de caráter duradouro nos países mais afetados, na medida em que atinge especialmente os jovens e adultos (15-49 anos) em idade produtiva.

No contexto das relações internacionais, a epidemia pode ser classificada como uma ameaça à segurança dos Estados e estima-se que o HIV/AIDS é a maior ameaça moderna de saúde e afeta o equilíbrio entre saúde pública e medicamentos além das possibilidades de inserção plena das pessoas na sociedade (COSTA, 2005). Nesse sentido, a AIDS é uma epidemia relacionada à (in) segurança e ao (sub) desenvolvimento. No âmbito das Nações Unidas, em 2000, o Conselho de Segurança aprovou uma resolução sobre a preocupação com o avanço da epidemia, a primeira resolução desse Conselho relativa a um tema de saúde (CSNU, 2000). Nessa oportunidade, a AIDS foi reconhecida como um grande desafio global, que cada vez mais envolve um maior número de atores como Estados, organizações internacionais, organismos da sociedade civil e setor privado, os quais mobilizam recursos financeiros e humanos para responder aos desafios postos pela epidemia.

Com o intuito de argumentar sobre a pertinência da escolha do tema HIV/AIDS na proposta deste estudo, destaca-se a relevância histórica da Declaração de Compromissos da Luta contra o HIV/AIDS, emitida pela Assembleia Geral das Nações Unidas, no início do novo século (ONU, 2001), expressando que a epidemia constitui um desafio para o:

[...] disfrute efectivo de los derechos humanos, que socava el desarrollo económico y social en todo el mundo y afecta a todos los niveles de la sociedad: individual, familiar, comunitario y nacional. (AGNU, 2001, p. 20).

Na perspectiva da cooperação e do desenvolvimento, a referida Declaração afirma a necessidade de ajustar e adaptar as políticas de desenvolvimento econômico e social com o intuito de:

[...] compartir y aprovechar nuestras experiencias colectivas y diversas mediante la cooperación regional e internacional, incluidas la cooperación Norte-Sur y Sur-Sur y la cooperación triangular, além da incorporação de “medidas de lucha contra el VIH/SIDA en los programas de asistencia para el desarrollo y en las estrategias de erradicación de la pobreza. (AGNU, 2001, p. 30).

Atualmente, os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), frutos da rodada do milênio, firmados em 2000, formam uma agenda de cooperação internacional voltada para enfrentar os maiores problemas mundiais, cujo prazo é 2015. Esses objetivos ganharam relevância tanto nos países desenvolvidos como nos em

desenvolvimento. Eles são colocados como um marco para os esforços de desenvolvimento e podem ser entendidos como prioridades para superar a situação de pobreza global.

Dos oito objetivos, três estão diretamente no campo da saúde pública e um desses abrange especificamente a epidemia da AIDS. O sexto objetivo, de “combater a AIDS, malária e outras doenças” está relacionado à reversão da expansão da epidemia e interrupção até 2015. As metas relacionadas são: (a) interromper as novas infecções até 2015; (b) alcançar o acesso universal ao tratamento do HIV/AIDS para aqueles que precisam; e (c) reverter a incidência da malária e outras grandes doenças, como tuberculoses.

Destaca-se que o Brasil já cumpriu a meta de alcançar o acesso universal ao tratamento do HIV/AIDS desde o ano de 1996, e a cooperação do Brasil em Moçambique pode ser o principal instrumento para que esse país também alcance a meta. A Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV que recebem do SUS, gratuitamente, toda a medicação necessária para o tratamento, mas também os outros serviços de saúde que envolvem os cuidados para as pessoas que vivem com AIDS. (BRASIL, 1996).

2.7 Observações Finais

Este capítulo tratou o aspecto multidisciplinar do objeto de estudo. Desenvolvimento, saúde pública e a seção sobre AIDS nas relações internacionais completam a referência conceitual e histórica e mostram como se formaram as atuais agendas.

O conceito de desenvolvimento utilizado no trabalho é o de Sen, que trata do desenvolvimento como liberdade. No ano de 1990, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, por meio da publicação do Relatório de Desenvolvimento Humano, buscou operacionalizar essa definição de Sen na abordagem do desenvolvimento humano, na qual as pessoas são as riquezas de uma nação.

Além disso, recorreu-se ao estudo comparado das modernizações de Bendix na Europa do começo do século XX para mostrar que desenvolvimento significa tradição e modernidade e que, ao invés de um antagonismo entre essas situações, elas se completam e compõem um desenvolvimento que é *suis generis*. Pensar assim significa tornar possível que os países determinem, por seus próprios meios, suas trajetórias para desenvolver-se.

A compreensão do atual *status* no qual se define o conceito de desenvolvimento deste trabalho foi feita em contraposição às teorias do crescimento econômico do século XX. Apresentou-se uma pequena revisão de literatura sobre o tema, com o intuito de mostrar o salto qualitativo experimentado por esses estudos.

A segunda parte da pesquisa é de caráter empírico e o próximo capítulo mostra uma das possíveis imagens que se pode fazer em relação a Moçambique, seu passado e contemporaneidade, dando especial ênfase à questão da cooperação internacional no país.

CAPÍTULO III

MOÇAMBIQUE: UMA IMAGEM

“ With regard to Mozambique, it has become clear that aid had somehow made difficult the materialization of the national sovereignty and the possibility of freely choosing the policies to implement. Aid came with imposition of prescriptions and questioning of the predominant development paradigm. Aid fragmentation forced recipient countries to devote more time and attention on managing processes rather its content. Ill-informed prescriptions by donors often failed because donors did not have a deep understanding of the situation in the recipient. Therefore it is equally important for donors to know the history of the recipient country, in particular the internal dynamics that lead to the taking of certain decisions and development policies” CHISSANO, Joaquim Alberto. Why We Should “Rethink” Aid. Statement by the Former President of the Republic of Mozambique. University of Oxford/ Cornell University. Oxford: Global Economic Governance Programme, 2007, p.11).

O discurso do Ex-Presidente Joaquim Chissano (2007), evidencia uma questão frequente em Moçambique que é o problema da apropriação das políticas de cooperação e a natureza do processo de tomada de decisão, os quais influenciam diretamente nos resultados e sustentabilidade das ações. O país tem sido objeto de cooperação internacional desde os primeiros anos de sua independência, após um período de regime colonial.

Palco de diversas agências bilaterais, organismos internacionais, organizações não governamentais (ONGs) e outras instituições internacionais, Moçambique constitui um campo privilegiado para os estudos de cooperação internacional e sociedade. Em se tratando de sociedade, percebem-se ainda os efeitos de uma colonização excessiva, a qual nos faz pensar nos deslocamentos das relações de poder da política internacional.

Esse período foi controverso, pois significou a realização de uma experiência histórica específica, que abrange a dimensão física, humana e espiritual e produz um tipo particular de discurso em relação às sociedades africanas em geral (MUDIMBE, 1988). O discurso do progresso, colonização e modernidade, explicado no capítulo anterior, se mesclou com as culturas e tradições africanas.

No século XXI, a África é objeto de discursos do desenvolvimento e da cooperação internacional, é campo para diversos instrumentos que, a partir de um “discurso cooperativista”, anuncia grandes mudanças para a sociedade do continente e colabora com a manutenção dos efeitos destacados no discurso do Ex-Presidente Chissano em Oxford.

O processo histórico da colonização, institucionalizado no âmbito da Conferência de Berlim de 1885 e a subsequente partilha da África foi, antes de tudo, um

processo de dividir e ocupar o espaço - *divide et impera* - que ocupou mentes, racionalizou a superioridade de um sobre o outros, antagonizou esses mundos e congelou uma relação de poder que era vertical e exógena.

O mundo colonial é descrito por Fanon (1968) como “dividido em compartimentos”. Os espaços estavam definidos em função da separação primária entre colono e colonizador. O mundo da colônia era dividido em dois, sem haver a complementaridade entre eles. A colonização criou seu discurso e Portugal agia de acordo com “os mais altos princípios da civilização cristã” (PORTUGAL, 1930).

Em 1958 os frutos do progresso e da missão civilizadora foram avaliados em Moçambique. Naquele ano havia quatro milhões de habitantes e 1.101 tinham educação secundária. Desses, 47 puderam acabar seus estudos universitários em Lisboa. Estima-se que em 1960 havia 60 mil habitantes com educação primária, ou menos de 2% do total (HOMEM & CORRÊA, 1977).

Estes dados formam um quadro maior, o de uma condição colonial que se estendeu ao último quarto do século XX, cujas raízes históricas datam do século XV, com a chegada dos portugueses no canal de Moçambique, entre o continente africano e a Ilha de Madagascar, no Oceano Índico.

O terceiro capítulo visa construir uma imagem de Moçambique, baseada no seu recente passado como Estado Nacional, para apresentar traços que compõem a contemporaneidade social e política do país. A ideia é articular questões históricas com questões atuais e mostrar um país novo que tem sido objeto de intervenções internacionais com distintos discursos de legitimação.

3.1 Contexto Histórico e Social

Moçambique é um país localizado na região sul da África Subsaariana, no qual a epidemia de AIDS é generalizada. Quer dizer que 14% da população adulta (15-49 anos) está infectada pelo vírus; 1.6 milhões de pessoas vivem com AIDS no país, cuja população é de 24.5 milhões habitantes; 510.500 crianças ficaram órfãs, com a morte do pai e da mãe por causas relacionadas ao HIV; 50% da infraestrutura em saúde foi destruída durante a guerra civil e um quadro de somente 30% dos moçambicanos afetados pelo HIV em tratamento (USAID, 2012; HDR, 2013).

A população moçambicana, de acordo com o Recenseamento Geral da População e Habitação de Moçambique (2011) indic que a maioria da população habita a área rural, quase 70%. A principal atividade da população em idade produtiva (a partir

de 15 anos), ou 75% desse total, dedica-se à agricultura, pecuária e silvicultura. Na capital do país, Maputo, residem 17% de toda a população urbana e também 12% de todas as pessoas que vivem com HIV/AIDS, onde a prevalência chega 19.8% de soropositivos dentre a população adulta (USAID, 2013).

Moçambique está dividido em onze províncias (no Norte, as províncias de Niassa, Cabo Delgado e Nampula; no centro, Zambézia, Tete, Manica e Sofala e no sul, Inhambane, Gaza, Maputo Província e Maputo Capital), que se dividem em 128 distritos e 43 municípios. Faz fronteira com seis países (Tanzânia, Malawi, Zâmbia, Zimbabwe, África do Sul e Suazilândia e toda a faixa leste do país é banhada pelo Oceano Índico, extensão que é historicamente vital para o país e aos vizinhos do interior da África, pelo acesso ao oceano por meio dos portos moçambicanos.

A independência do país foi negociada pela Frente de Libertação de Moçambique (Frelimo) e Portugal e foi firmado o acordo de Lusaka (capital da Zâmbia) em 07 de setembro de 1974 e a independência foi oficialmente proclamada em 25 de junho de 1975 (HOMEM & CORRÊA 1977). O primeiro presidente do país foi o presidente da Frelimo, Samora Machel (1975 – 1986); Joaquim Chissano (1986 – 2005) e Armando Guebuza (2005), atual presidente da República de Moçambique.

Em 1962, líderes dos três movimentos nacionalistas se reuniram na Tanzânia, em um encontro organizado por Julius Nyerere, e formou-se a Frente de Libertação de Moçambique (Frelimo). A Frente surge em um contexto de luta anticolonial contra a metrópole, mas também situada no meio de dois Estados com regimes racistas, a África do Sul e a Rodésia. A dinâmica da luta de libertação muda quando cai o regime de Salazar em 1974, na chamada Revolução dos Cravos. Portugal não estava em condições políticas e econômicas para manter a guerra no ultramar e Machel se tornou o primeiro presidente de Moçambique (APRM, 2010).

Naquele tempo, as funções administrativas e burocráticas do país eram exercidas por portugueses e seus descendentes que viviam em Moçambique. Com o início da guerra anticolonial e posteriormente da guerra civil, esses quadros dirigentes deixam o país. O Relatório APRM (2010) comenta que, depois de 1975, havia cinco engenheiros em Moçambique.

Adotou-se, no pós-independência, o planejamento central como instrumento de desenvolvimento, baseado no controle centralizado do câmbio, na elaboração de planos nacionais de desenvolvimento e na suposição que os excedentes em um setor da

economia seriam alocados para promover o desenvolvimento em outros setores (VIEIRA, 2005).

O primeiro governo promoveu a transformação da sociedade colonial em sociedade nacional, independente, com base na construção de uma unidade nacional e uma agenda socialista de mudanças políticas e econômicas. Contudo, esse esforço de construção ainda não foi concretizado e, de acordo com o governo de Moçambique, em muitos casos houve uma deterioração econômica e política (IDS, 2011).

A Frelimo estabeleceu uma liderança do tipo unipartidária e se alinhou ao bloco comunista, da URSS e Cuba. A política adotada pela Frelimo gerou conflito com outros projetos e partidos políticos que surgiram em Moçambique. A guerra civil se estabeleceu no país quando a Renamo (Resistência Nacional de Moçambique) foi fundada na Rodésia, no ano 1976-1977 (APRM, 2010).

Todavia, o regime da Frelimo se antagonizou com os regimes raciais da Rodésia e África do Sul, ao apoiar o ANC (*African National Congress*) da África do Sul e a *African National Union*, do atual Zimbábue. Isso gerou conflito com os serviços secretos dos respectivos países que, com certo apoio de grupos de direita americanos, prepararam a Renamo como uma organização anticomunista, transferindo o conflito global da Guerra Fria e sua retórica para o nível local do país (HOMEM & CORRÊA, 1977).

A guerra civil em Moçambique, de acordo com Wenstein (2002) teve todos os elementos das guerras civis antigas da África, e também da violência característica das novas guerras civis. As antigas são aquelas que aconteceram antes da queda do muro de Berlim em 1989, classificadas como ideológicas, ou baseadas em divisões econômicas e políticas fundamentais. As novas guerras civis, por outro lado, são as motivadas pela violência étnica, faccional ou local, que no geral resultam em atrocidades aos não combatentes.

Moçambique viveu um contexto de guerra civil, no qual ambos os lados estavam engajados em atividades violentas contra a população, engendrando uma situação econômica catastrófica e fragmentação territorial, sentidas até os dias atuais, em função dos grupos que destruíram a infraestrutura do país, como pontes, estradas, escolas e postos de saúde.

Nesse período, um milhão de pessoas morreram mais de um milhão de refugiados estavam vivendo em acampamentos no Zimbábue, Malauí e África do Sul, e

as estimativas dos deslocados internamente chegavam a dois milhões (ALDEN & SIMPSON, 1993).

Após a independência em 1975, a Frelimo se focou na busca por melhorar o cenário econômico, político e social de Moçambique, especialmente dos trabalhadores rurais. Tais mudanças foram dramáticas e inesperadas em muitas áreas: líderes tradicionais foram forçados a abrir lugar a secretários e dirigentes políticos, articulou-se uma transformação da agricultura de subsistência à agricultura coletiva, mas com pouco sucesso (WEINSTEIN, 2002).

Nos anos 1980, estima-se que havia mais de vinte mil estrangeiros trabalhando nos diversos setores e em posições seniores. A agricultura foi apoiada pela Bulgária, e a Alemanha Socialista contribuiu nas funções do planejamento central e o chefe da força aérea era norte vietnamita. Nesse amálgama de atores internacionais não foi possível alcançar os objetivos econômicos e sociais esperados pela Frelimo (ARNDT et al, 2013).

Esses custos elevados, em termos de vidas humanas e de infraestrutura do país, o crescente endividamento externo, a percepção de que o conflito ideológico entre a Frelimo e a Renamo não poderia ser resolvido por meios políticos, começa a se criar um clima de novas mudanças políticas, conduzidas sob a liderança da Frelimo.

O desafio dos anos 1980 foi reestabelecer a vida econômica no país e para isso foi necessário criar novas políticas e buscar novos parceiros, tanto no nível bilateral como o multilateral. No nível do sistema internacional, a URSS encontrava-se em plena fase de fragmentação e relutante em ampliar seus programas de cooperação, de maneira que deixou de ser uma opção para Moçambique, que buscou apoio nos países ocidentais.

Em um contexto de crise de alimentos, falta de poupança externa, falta de energia elétrica na maioria do território, baixa produção industrial, inflação, taxa de câmbio alta e a expansão de mercados paralelos e altos gastos em equipamentos militares o país atingiu uma dívida externa de US\$ 2.4 bilhões em 1984 (ARNDT et al, 2013).

Nesse período os recursos externos se tornam ainda mais necessários para a sobrevivência do país. A única opção estratégica seriam os países ocidentais, que poderiam aproveitar a situação de crise para que Moçambique assumisse uma identidade internacional mais “neutra” para receber recursos de desenvolvimento internacional.

Essa mudança de orientação política da Frelimo foi construída desde a entrada do país no Banco Mundial e no Fundo Monetário Internacional em 1984. Na mesma década estreitava suas relações com os Estados Unidos e em 1986 é um dos primeiros países a implementar os Programas de Ajustes Estruturais (SAP), em troca de cooperação internacional (WEINSTEIN, 2002).

Surgem ainda nessa década os primeiros diálogos em relação à paz, processo importante para entender os desafios superados pelo país, e que todas as ações em cooperação internacional dependem da vontade política para fortalecer o Estado e o processo democrático moçambicano (ALDEN, 1995).

Criou-se uma situação de crise humanitária no país, onde sete milhões de moçambicanos estavam enfrentando uma fome generalizada. A Renamo, em 1989, anuncia um cessar fogo e nesse mesmo ano a Frelimo anuncia seu desejo de estabelecer um diálogo para a paz por meio de um mediador internacional (ARNDT et al, 2013).

Um dos fatores que contribuíram para lançar as bases dos acordos de paz foi essa mudança de orientação, do regime marxista da Frelimo, para uma concepção capitalista da economia, bem como a criação da Constituição de 1990, que criou um ambiente propício para o diálogo entre as partes e previa eleições multipartidárias (APRM, 2010).

Os esforços para promover a paz foram liderados pela Igreja Católica que articulou os contatos internacionais. Em 1990 foi feito um compromisso com italianos para sediar as negociações e as partes acordaram uma mediação pela comunidade do Santo Egídio, uma organização católica independente com amplo trabalho em Moçambique. Em dois anos de negociações acordou-se um cessar fogo, e o acordo geral de paz foi assinado em Roma, em 1992 (WEINSTEIN, 2002).

Em 1992 o Conselho de Segurança das Nações Unidas adotou a Resolução 782, que autorizou o Secretário Geral Boutros Boutros-Ghali a apontar um representante especial para Moçambique, no caso, o diplomata italiano Aldo Ajello, com vinte e cinco observadores militares no processo. No mesmo ano, a Resolução 797, de 1992 aprova o estabelecimento da Missão das Nações Unidas em Moçambique – ONUMOZ, cujo amplo mandato foi estabelecido para supervisionar o processo de transição. Toda essa operação estaria em acordo com o cronograma acordado pelas partes em Roma, e foi inicialmente estimado que custaria US\$ 260.00 milhões até as eleições, em 1994 (ALDEN, 1995; UN, 1992).

Logo em seguida as Nações Unidas chegaram a Moçambique e o Conselho de Segurança cria a ONUMOZ como órgão central para a coleção e distribuição de fundos internacionais no país. A ONU contribuiu para financiar a desmobilização dos soldados de ambos os lados e criar um novo exército nacional, com integrantes da Renamo e da Frelimo (WEINSTEIN, 2002).

O principal objetivo da ONUMOZ era garantir o cessar-fogo e a integridade das redes de transporte, seguidos pela desmilitarização do país, buscando reintegrar os soldados à sociedade e formar um novo exército. A desmilitarização do país foi fundamental para a consolidação da paz e construção do Estado moçambicano, que impactou positivamente o processo eleitoral, no sentido de garantir que qualquer um dos lados pudesse renovar o conflito (ONUMOZ, 1992).

Em 1994 foi realizada a primeira eleição multipartidária para presidente, fato que marcou a introdução do regime democrático, estendendo-se às subseqüentes eleições realizadas em 1999, 2004 e 2009 (a próxima será em 2014). Desde então, o país mantém um regime democrático e tem sido apontado, pela maioria dos atores internacionais lá instalados, como um caso de sucesso (ALDEN, 2001).

De acordo com a *Freedom House*, o país, em 2012, era parcialmente livre, com três pontos para liberdades civis e quatro para liberdades políticas; a mesma desde 2003. Essa mesma organização, a título de curiosidade, marca o Brasil como um país livre, porém com dois pontos para liberdades civis e dois para liberdades políticas, enquanto que os Estados Unidos são livres, com um ponto para as duas liberdades (FREEDOM HOUSE, 2013).

Atualmente, o país cresce atualmente a uma taxa de 7.5% ao ano que, de acordo com previsões do FMI (2013), pode chegar a 8.4% ainda em 2013, aparecendo como o país de língua portuguesa que mais cresce no mundo e, junto com Cabo Verde, um dos principais destinos de investimento externo direto em 2013 na África. De maneira geral, esse crescimento contínuo da última década foi baseado no aumento do consumo doméstico e das exportações (recentemente descobriu-se gás natural e carvão), investimentos em infraestrutura (mega projetos como hidroelétricas), capacidade produtiva e aumento do setor extrativo, ainda que a agricultura do país seja majoritariamente de subsistência.

Assim como outros países da África, Moçambique apresenta uma riqueza em recursos naturais, especialmente minerais. O país é rico em carvão, gás natural, areias e

petróleo. A maioria território é inexplorada, com recursos naturais quase intocados. (APRM, 2010).

O setor industrial do país é explorado principalmente por empresas de capital estrangeiro e sul-africanas, que trabalham no setor de alumínio, energia, gás natural e areias minerais e podem-se observar relações de gênero bem definidas no âmbito do trabalho, país no qual 54% da força de trabalho é feminina, mas dessas, 88% trabalha na agricultura de subsistência e 74% dos homens constituem os serviços do governo (IPC, 2007).

Para o FMI (2013) a paz e a estabilidade política apoiaram o crescimento de Moçambique por quase duas décadas, mas, como foi dito, esse discurso do “sucesso” do país está mais relacionado à retórica exigida pela política da cooperação do que propriamente à superação das contradições presentes na sociedade colonial, de pobreza e assimetrias de poder.

Moçambique é o país número 185, de 187, no ranking do índice de desenvolvimento humano (2013) do Programa das Nações Unidas de Desenvolvimento (PNUD), com 0.327 pontos, logo depois da República Democrática do Congo (186) e Níger (187), um PIB de US\$ 906 per capita; expectativa de vida de 50 anos e 1.2 anos de estudo; apenas 6% da população com 25 anos ou mais possui educação secundária e os gastos governamentais em saúde estão ao redor de 5.7% do PIB (HDR, 2011; HDR, 2013).

A tabela 3.1, a seguir, compara o índice de desenvolvimento humano (IDH) entre Brasil e Moçambique, com os Estados Unidos (para ilustrar os números de um país desenvolvido) nas últimas três décadas, para melhor evidenciar a pobreza do país em questão. O contexto de pobreza na região contribui para limitar os ganhos por país. O mesmo relatório estima que o IDH nessa região, no ano de 2050, será 12% inferior, devido a problemas de acesso a serviços de saúde e serviços básicos, como água potável.

Tabela 3.1 IDH Comparado: Estados Unidos, Brasil, Moçambique e África Subsaariana

País/Região	1980	1990	20002	2005	2009	2010	2011
<i>Estados Unidos</i>	0.837	0.870	0.897	0.902	0.906	0.908	0.910
Brasil	0.549	0.600	0.665	0.692	0.708	0.715	0.718

Moçambique	--	0.200	0.245	0.285	0.312	0.317	0.322
África Subsaariana	0.365	0.383	0.401	0.431	0.456	0.460	0.4663

Fonte: Elaborado pelo autor a partir *do Human Development Report 2011*

Um dos grandes problemas que enfrenta Moçambique é a falta de pessoas com habilidades técnicas, capacitadas para apoiar o desenvolvimento. Estima-se que 70% da população fez o ensino fundamental, 4% o ensino médio (secundário) e apenas um por cento estudou em uma universidade (APRM, 2010).

Uma pesquisa por amostragem, feita pelo governo de Moçambique em 2009, revelou que 85% dos entrevistados não tem energia elétrica, situação que aumenta, nas áreas rurais, para 96%. Mais de 68% da população entrevistada não possui infraestrutura sanitária em seus domicílios e 82% dos mesmos ainda usa a lenha como principal fonte de energia na confecção de alimentos (IDS, 2010).

Todo o sucesso atribuído a Moçambique tem a ver com o cenário que se desenrola depois das primeiras eleições e as reformas políticas que se iniciam no país. Durante o conflito armado havia um regime de um partido só. Mas com o processo de paz e a nova Constituição, se instituiu um regime multipartidário. Em seguida, após as primeiras eleições em 1994, se procurou avançar em questões de descentralização do poder e fortalecimento da democracia, que se inicia em 1998, com as primeiras eleições locais realizadas nos municípios.

Atualmente a estratégia de desenvolvimento do país é definida pelo Plano de Ação para a Redução da Pobreza Absoluta, por meio do combate à pobreza e organização social em torno do Estado. O Plano de Ação de Redução da Pobreza se fundamenta em pilares de governança, capital humano e desenvolvimento econômico, buscando criar riquezas para apoiar o aumento da qualidade de vida da população e consolidar sua estabilidade macroeconômica, investindo em áreas prioritárias e em projetos de reconstrução da infraestrutura (APRM, 2010).

Porém, a história de sucesso, de estabilização de seu perfil macroeconômico, a transição de regime, manutenção da paz, e a busca para reduzir a pobreza têm que ser problematizados e contrapostos. Durante a visita do Secretário Geral das Nações Unidas Ban ki Moon a Moçambique, a senhora Machel anunciou que a pobreza tinha aumentado em 2013, voltou a chegar aos 60% da população vivendo abaixo da linha da pobreza (O PAÍS, 2013).

Junto da pobreza está a questão da desigualdade, que se apresenta de várias maneiras. Também existem assimetrias regionais a considerar, por exemplo, a desigualdade nas oportunidades de empregos, e de acesso a serviços básicos, entre o urbano e o rural. A região Sul, onde se localiza a capital, comparada às regiões Centro e Norte, é a que oferece mais possibilidades em termos de educação e saúde (APRM, 2010).

Outro grande desafio atual é a questão política eleitoral, da continuidade da Frelimo no poder durante todos esses anos de eleições, sua constância no poder pode apagar a diferença entre o Estado e o partido. Há disputa por terras, altas taxas de criminalidade, circulação de pequenas armas, corrupção, exclusão econômica e social que ameaça a paz e estabilidade alcançada e as notícias mostram falta de diálogo entre os partidos (OPAIS, 2013).

Tais fatores problematizam a cooperação internacional que tem sido implementada em Moçambique e pedem um olhar sobre essa dimensão, apresentadas no item a seguir.

3.2 AIDS e Saúde Pública em Moçambique

A epidemia do HIV/AIDS é um dos assuntos mais discutidos na África Subsaariana nos últimos anos, não somente em sua dimensão médica, mas também na sua relação com o desenvolvimento (AURRE & JAÉN, 2012). Mais de duas décadas depois do começo da epidemia nessa região, os indicadores atuais mostram que essa é a região mais afetada em todo o mundo, cuja epidemia generalizada se tornou a principal causa de morte, acarretando quedas na expectativa de vida desses países (UNAIDS, 2010).

Dos 46 países na África subsaariana, 33 países têm dados disponíveis sobre os recursos externos entre 2009-2011, 26 recebem mais da metade de seus gastos em HIV de recursos externos, sendo que 19 deles contam com 75% ou mais de financiamento internacional, situação que mostra a situação delicada e fragilidade dos Estados receptores (UNAIDS, 2012).

De acordo com Aurre & Jaén (2012), a epidemia não é vista mais como um problema que diz respeito unicamente à saúde pública, mas como um obstáculo ao desenvolvimento. É um problema que envolve economia, política e relações internacionais, com efeitos diretos sobre as pessoas vão desde a diminuição da renda pelos gastos em saúde, até o fenômeno das crianças órfãs da AIDS.

Consequentemente, a resposta financeira à AIDS na África, particularmente no sul da África Subsaariana, tem sido massiva e tem envolvido um enorme grupo de diversos atores que proliferaram especificamente para lidar com o tema AIDS (UNAIDS, 2012).

No último estudo demográfico oficial de Moçambique (IDS, 2011) verificou-se que apenas uma minoria da população se beneficia do seguro de saúde privado, de modo que o sistema público se mantém sobrecarregado. Isso acontece mesmo no ambiente urbano, onde as pessoas apresentam uma condição econômica melhor, apenas com uma pequena parcela da população coberta com seguros privados.

O Sistema de Saúde em Moçambique está dividido em três setores: (i) o setor público, no qual o Serviço Nacional de Saúde é organizado por níveis de atenção à saúde; (ii) o setor privado, composto por instituições de fins lucrativos, ou não e (iii) o setor comunitário, que envolve as parteiras e agentes tradicionais e os postos de saúde das aldeias (IDS, 2011).

O artigo 89 da Constituição da República de Moçambique de 2004 informa que os cidadãos têm direito à assistência médica e sanitária. O artigo 116 mostra que essa assistência é organizada por um sistema nacional de saúde, no qual o papel do Estado é o de garantir a "igualdade de acesso de todos os cidadãos" (MOÇAMBIQUE, 2004).

Com base nas metas estabelecidas no Plano Quinquenal 2010-2014 (MOÇAMBIQUE, 2010), os objetivos específicos para o setor saúde são: promover a equidade no acesso aos cuidados de saúde; reduzir o impacto das grandes epidemias, como HIV e malária; intensificar as ações de promoção à saúde; melhorar a rede sanitária por meio de sua ampliação.

Especificamente, na área do HIV, o Governo busca aumentar o tratamento dos adultos para 280 mil e o número de crianças para 40 mil, por meio da disponibilização integral dos medicamentos antirretrovirais, com 100% de cobertura nas unidades sanitárias (MOÇAMBIQUE, 2010). Nesse sentido, o país precisa de uma cooperação que busque apoiar os objetivos mencionados acima, dos quais se destaca a questão do acesso a tratamento.

Em 2009, os gastos *per capita* em saúde foram US\$ 23.00 e no Brasil, no mesmo ano, de US\$ 734 *per capita*. A expectativa de vida em 1990, para ambos os sexos, era de 48 anos. Em 2009 a expectativa foi de 49 anos. A taxa de mortalidade infantil caiu de 146 (por mil habitantes) em 1990, para 92 em 2010, sendo que em nível continental (África) a expectativa é de 54 anos, em 2010 (WHO, 2012).

Para a *Economic Commission for Africa* (2012), os principais determinantes da infecção no país são: (i) macroeconômicos: pobreza, desemprego, migrações e analfabetismo; (ii) sociais e culturais: inferioridade da mulher em relação aos homens e graves problemas de gênero, problemas de sexualidade e tabus; (iii) individual: inconsistência no uso de preservativos e múltiplos parceiros.

De acordo com um estudo do Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU), a principal via de transmissão são as relações sexuais entre os heterossexuais, cuja consequência é uma elevação da proporção de domicílios infectados. O primeiro diagnóstico de um caso de AIDS no país foi em 1986, a partir do qual se institucionaliza a resposta do governo moçambicano à doença, a Comissão Nacional do Sida, atual Conselho Nacional de Combate ao Sida (CNCS) e o Programa Nacional de Controlo do Sida, subordinado à Direção Nacional de Saúde (INSIDA, 2009).

Em 2000, aprovou-se o primeiro Plano Estratégico Nacional (PEN I), instrumento multissetorial criado para estabelecer as diretrizes de redução das novas infecções do HIV, centrando-se, especificamente, em atividades de prevenção. Componente fundamental da resposta à epidemia de AIDS, o acesso ao tratamento e assistência não foi contemplado no PEN I, devido aos altos custos dos medicamentos e à complexidade dos cuidados com os enfermos (INSIDA, 2009).

Quatro anos mais tarde se executa o segundo Plano Estratégico Nacional (PEN II, 2005), que cobriu o período 2005-2009, que introduziu o componente de acesso ao tratamento para as para 132.000 pessoas que viviam com AIDS no fim de 2008, incluindo a proteção de seus direitos como parte da estratégia de mitigação da epidemia.

Nesse ano, em um contexto de epidemia generalizada pela população, surge, outro instrumento de reposta do governo, chamado de Estratégia de Aceleração da Prevenção da Infecção por HIV, produzida para o período 2009-2010, sob a liderança do CNCS, cujo objetivo era reduzir as infecções no país a partir da identificação de áreas prioritárias, capacitação técnica e institucional, de maneira a controlar a epidemia no país (MISAU, 2009).

O terceiro Plano Estratégico Nacional (PEN III) para o período 2010 – 2014 é o mais recente instrumento que pauta a resposta nacional à epidemia, documento que também é produto de consulta aos parceiros internacionais. No que tange ao tratamento, em 2009, 216 unidades de saúde disponibilizam tratamento, com mais de 170 mil pessoas beneficiadas nos 128 distritos. Mas havia mais a se fazer, pois apenas um terço das pessoas elegíveis estava contemplado (PEN III, 2010).

Em relação aos desafios do sistema de saúde como um todo, o MISAU (PEN III, 2010) lembra que a estrutura da rede sanitária nacional é centrada, essencialmente, para aqueles pacientes em condições agudas, principalmente para questões de malárias (principal causa de morte) e pneumonias, fato que se contrapõe aos cuidados necessários com a Aids, que exige continuidade e adesão ao tratamento por tempo prolongado, dos programas e serviços de saúde.

No âmbito do sistema nacional de saúde de Moçambique, o setor público é o que promove a maior cobertura. Em um país altamente dependente de cooperação internacional, a presença de atores estrangeiros cria uma espécie de sistema de saúde paralelo, formado com ONGs estrangeiras que atuam com o MISAU na provisão de certos programas comunitários. Essa estrutura contribui para fragmentar os recursos de saúde e diminuir o acesso equitativo aos serviços, ao privilegiar um local e os outros não (SCHREUDER & KOSTERMANS, 2011).

Um estudo da Organização Internacional do Trabalho (2004) fez uma projeção da força de trabalho e percentagem de perda, por ano e por sexo, nas duas primeiras décadas do século XXI, de pessoas infectadas pelo HIV.

Anos	2000		2005		2010		2015		2020	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Força de trabalho com SIDA (milhares)	3.716	3.479	4.084	3.771	4.509	4.112	5.050	4.580	5.674	5.143
Força de trabalho sem SIDA (milhares)	3.861	3.654	4.438	4.189	5.100	4.803	5.862	5.515	6.715	6.315
Perda da força de trabalho devido ao SIDA (milhares)	145	174	354	418	592	691	812	936	1.041	1.173
% de perda da força de trabalho devido ao SIDA	3,7	4,8	8,0	10,0	11,6	14,4	13,9	17,0	15,5	18,6

Figura 3.2 Projeção da força de trabalho e estimação das perdas de vidas humanas em relação à epidemia da AIDS em Moçambique, 2000 – 2020.

Fonte: OIT, 2004

A instituição encarregada de comprar, armazenar e distribuir os remédios no país é a MEDIMOC. Primeiramente criada como uma empresa estatal, em 1977, com o

objetivo de importar e exportar medicamentos, em 1979 ficou exclusivamente a cargo de importar todos os insumos do setor saúde para o território nacional. A empresa foi privatizada em 1999, ainda que 65% do capital seja do Estado, por ser considerada uma empresa estratégica para o país.

A iniciativa de cooperação internacional entre Brasil e Moçambique visa fortalecer a saúde pública no país, por meio do aumento da oferta de remédios à população, a partir da instalação de uma fábrica de medicamentos em Moçambique, 100% pública, e da capacitação de uma série de funcionários em diferentes setores que dizem respeito às etapas de produção dos medicamentos ou no nível da administração de fábricas.

Por não ser um doador tradicional, o Brasil tem a capacidade de criar um novo discurso que seja produto de sua cooperação, mas que também a legitime e lhe dê força e compromisso.

A seguir analisam-se algumas manifestações da cooperação em Moçambique, as quais contrastam com a abordagem brasileira.

3.3. Cooperação Internacional em Moçambique

De acordo com Alden e Simpson (1993), Moçambique recebe ajuda externa desde a sua criação enquanto Estado. Ainda em 1987, tinha recebido US\$ 280 milhões, apesar de ter caído para US\$ 106 milhões em 1990. Em termos gerais, Moçambique dependia de ajuda externa em até 80% do total do PIB e tinha alcançado o status de país mais dependente do mundo no começo daquela década.

A figura 3.1 mostra as tendências nas últimas três décadas (1980 – 2004) da cooperação, na forma de ODA, que Moçambique tem recebido. Atenta-se ao fato que o ano de 1992, da assinatura dos tratados de paz, foi o ano de maior dependência, pouco mais de 80% do PIB.

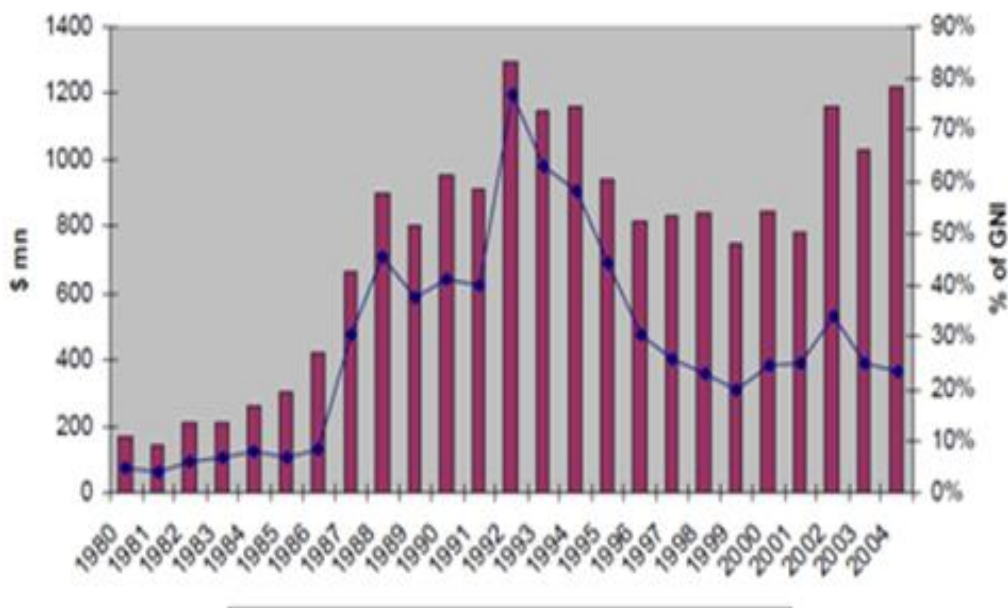


Figura 3.1 - Tendências nas últimas três décadas da relação ajuda externa como percentual do PIB de Moçambique.

Fonte: Renzio & Hanlon, 2007.

Os autores Renzio & Hanlon (2007), em um estudo de caso sobre o exercício de soberania nacional por um país com as características de Moçambique, e os dilemas da dependência da ajuda externa, sistematizam três fases históricas na cooperação recebida durante as três últimas décadas:

- 1975-1985: período do experimento socialista no país. O país tinha uma estratégia de desenvolvimento clara e ganhou ajuda do bloco socialista típica da Guerra Fria;
- 1985-1995: período complexo, marcado pelo processo de paz e as primeiras eleições livres no país. Com o fim da Guerra Fria, o Consenso de Washington estava no auge e os principais doadores estavam ansiosos em promover a transição de uma economia planejada para uma economia de mercado. Os EUA foram os maiores doadores;
- 1995-2005: representa um período de acomodação. Para os autores a agenda política do governo era dominada pelos principais doadores e não havia uma visão clara sobre o desenvolvimento nacional. Observam um tipo de “equilíbrio patológico” entre doadores e governo, no sentido de que os altos índices de corrupção eram suportados, desde que houvesse certa estabilidade política e fossem implementadas políticas neoliberais.

Sobre a relação entre dependência e cooperação internacional, o trecho a seguir

sintetiza a problematização do tema:

[...] high aid dependence means that the budget process essentially involves only two actors, the executive and foreign donors. Accountability to donors is much stronger than it is to Mozambican society. The strong influence of donors contrasts with the weakness of internal pressure on the government from Mozambican society”.(Renzio & Hanlon, 2007, p.11).

Além de toda essa dependência, Moçambique é um dos países com as maiores dificuldades de desenvolvimento do mundo. Possui as características de uma economia dual, ou seja, moderna e tradicional ao mesmo tempo, no qual a cidade de Maputo (região Sul do país) tem uma infraestrutura mais organizada, maiores gastos em questões sociais e uma parte significativa dos empregos formais do que no resto do país (ECA, 2012).

Em um estudo sobre a capacidade de controle do governo na apropriação dos recursos e ações de cooperação internacional da Universidade de Oxford (2008), Moçambique aparece como um país “frágil” no que se refere à tomada de decisão e condições de implementação dos recursos em situação de dependência de cooperação (RENZIO et al, 2008).

Recentemente, o governo de Moçambique (2012) lançou uma avaliação da cooperação internacional no país dirigida aos Parceiros de Apoio Programático, grupo dos principais doadores da OCDE no país, composto por 19 membros e dois associados (Nações Unidas e USAID), lembrando que o Brasil não faz parte, destaca quatro características da cooperação executada:

1. A grande diferença entre as práticas cooperativas do país;
2. Os parceiros que não são parte do PAP estão menos alinhados e harmonizados do que os membros do PAP;
3. A importância de alargar o processo de avaliação e a experiência de harmonização e apropriação aos outros parceiros de cooperação;
4. A importância de adaptar os instrumentos de avaliação às particularidades dos parceiros.

O mesmo Relatório (MOÇAMBIQUE, 2012) propõe um cálculo sobre os custos de transação, do elevado número de missões internacionais realizadas no país. Estima-se que um técnico superior gaste sete horas de trabalho (um dia) para atender as demandas de uma missão, por dia; enquanto que um diretor gasta quatro horas para o mesmo

trabalho. Considere-se que há uma média de dois técnicos por missão - apenas em relação aos PAP, 169 missões estiveram em Moçambique, representando um ano de trabalho para os dois técnicos e cinco meses para o diretor. O volume total dos PAP, em 2011, foi de US\$ 1.728 bilhão e o maior doador individual em 2011 foram os Estados Unidos, com US\$ 445 milhões.

Atualmente, o governo busca canalizar recursos de cooperação por meio de uma Conta Única, concedendo maior impacto e apropriação do governo dos recursos, uma vez que exista a garantia de que as receitas cheguem a tempo da execução do cronograma da atividade em questão (MOÇAMBIQUE, 2012). Contudo, a diminuição drástica dos recursos pode causar sérios danos ao país, questionando a sustentabilidade de essas ações.

No Discurso em Oxford, em 2007, o ex-presidente Chissano mostrou-se preocupado com os rumos da cooperação para o desenvolvimento em geral e em Moçambique em particular. Para ele:

After fifty years of aid to Africa, which I presume started with the independence of Ghana in 1957 both donors and recipient countries seem united in their unhappiness and frustration with the achieved results, so far. In fact, the developmental problems affecting the African Continent have been exhaustively identified, their technical solutions are well known, big moneys have been spent, but sustainable good results have been elusive (CHISSANO, Joaquim Alberto. Oxford University Speech, 2007,p.1).

As controvérsias sobre as práticas cooperativas são antigas e, nos últimos cinquenta anos, o continente pode ter recebido até um trilhão de dólares em cooperação. Ressalta ainda que, no atual contexto pós-colonial, dificilmente a cooperação pode ajudar mais do que o colonialismo fez em África. O que Chissano (2007) quer questionar é o processo utilizado para realizar a cooperação internacional, a qualidade do ambiente na qual se fazem as negociações, que:

[...] even today many Africans see the relationship with donors as still influenced by the colonial past, where donors “know” what, how much and when recipients need. Furthermore, the behavior of many donors may suggest the belief that because they provide resources, they have the right to dictate, in practice, the terms of use of that aid, which is done according to their own interests, irrespective of the views of the recipient. Thus, in some cases, the priorities of donors and recipients do not match; an example of this is the construction of infrastructure in Africa, viewed by the Africans as a high priority for their sustainable development and systematically dismissed by donors (CHISSANO, Joaquim Alberto. Oxford University Speech, 2007,p.4.)

A hipótese de Chissano (2007) é que o exercício da soberania foi dificultado em Moçambique em função da dependência do país à cooperação e pela fragmentação da mesma, criando uma situação na qual o governo depende dos recursos externos dos “parceiros” doadores, mas ao mesmo tempo estes atores dependem de Moçambique para mostrar um caso de sucesso.

Há um paradoxo na cooperação internacional em Moçambique, que parece refletir os grandes dilemas que a cooperação internacional envolve. Por um lado, crescimento econômico contínuo, implementação de estratégias de redução de pobreza e um discurso, por parte dos principais doadores, que enuncia grandes mudanças. Por outro, desnutrição infantil crônica, falta de infraestrutura básica e aumento da violência urbana deixam esse país em um estado de dependência de recursos externos.

3.4 Observações Finais

O terceiro capítulo mostrou uma das possíveis maneiras de entender um país contemporâneo. Essa imagem foi trabalhada para colocar em perspectiva o passado colonial, a luta pela independência e guerra civil de Moçambique *vis-à-vis* as atuais políticas clássicas de cooperação internacional implementadas pelos doadores tradicionais que, conforme visto, inauguraram, por um período, uma alta dependência em relação à cooperação internacional.

Foram apresentados alguns dados que mostram o Estado atual da epidemia de HIV no país, revelando a enorme sensibilidade e vulnerabilidade das pessoas em relação à doença. Altas taxas de infecção com baixas taxas de tratamento produzem uma situação de carência e falta de medicamentos às pessoas que vivem com AIDS.

Neste sentido, história e presente se visitam e revisitam em Moçambique, sugerindo um olhar ao passado para entender o presente. No próximo capítulo se pretende realizar a análise proposta no objetivo geral, de buscar elementos na cooperação em AIDS que possam ser identificados como um perfil brasileiro em construção.

CAPÍTULO IV

BRASIL E MOÇAMBIQUE: UMA NOVA ATITUDE NAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS?

Ao relacionar-se e colaborar com os africanos (...) o Brasil segue uma linha histórica normal. Primeiro porque é uma potência média, sem pretensões colonizadoras ou imperialistas, segundo porque tem o que oferecer em tecnologia, serviços e bens manufaturados, terceiro porque é um parceiro geográfico-histórico-étnico (...) e quarto porque vem demonstrando total fidelidade no apoio às causas mais importantes dos africanos (RODRIGUES, José Honório. Brasil e África: Outro Horizonte. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982, p.170).

O quarto capítulo pretende, a partir da descrição da cooperação internacional na área de HIV/AIDS em Moçambique, associada ao contexto mais amplo das relações bilaterais e das relações internacionais Brasil – África, interpretar elementos para pensar o perfil que a cooperação internacional implica para o Brasil.

Qual o interesse do governo brasileiro e, principalmente, das elites do Brasil em relação à África? O que mudou na percepção do Brasil sobre a África? Será que é possível falar em uma política externa brasileira para a África? Se a cooperação sul-sul está associada às “vantagens mútuas”, como visto no capítulo um, poderíamos falar que é legítimo a busca de novos mercados, pelo Brasil, em troca de sua cooperação? Em outras palavras qual a relação entre interesse nacional e cooperação internacional?

É esclarecedora a distinção que Saraiva (1997) faz entre política internacional e política externa do Brasil. A primeira atenderia os princípios do direito dos povos, das questões de soberania, justiça e igualdade entre as nações, autodeterminação e não intervenção, ao passo que a segunda é pragmática e enfrenta os desafios do projeto nacional de desenvolvimento do país, assumindo uma postura de crítica em relação ao congelamento do poder nas relações internacionais, buscando, de maneira autônoma, seu próprio lugar. Em qual das duas dimensões se encontra a cooperação?

A abordagem construída a seguir aponta que a cooperação internacional se tornou objeto da política externa do Brasil, a qual é associada ao interesse nacional. Possui uma dimensão de solidariedade em relação aos vizinhos, cujo discurso é o da cooperação sul-sul, e faz isso se contrastando com os doadores tradicionais, mas também sinaliza questões estratégicas para o país, de geopolítica e poder, busca por novos mercados para as empresas nacionais e consolidação de um *softpower* em relação à postura do Brasil.

Com quase um quarto da superfície terrestre (22.5%), 30 milhões de quilômetros quadrados, 66% dos diamantes do mundo, 58% do ouro, e entre 10% e 15% do petróleo global e atualmente a África é objeto de disputa de diversos interesses em todo o mundo, destacando-se como lugar privilegiado para observar as relações internacionais contemporâneas (SARAIVA, 2007).

É certo que as relações do Brasil com a África vão muito além do conhecido pragmatismo da política externa brasileira (SARAIVA 1997). O “afro-pessimismo” dos 1990 foi superado, deu lugar ao “renascimento africano”, que colocou a África como um lugar de destaque na agenda do desenvolvimento internacional. Uma hipótese interessante, lançada por Saraiva (2007), é de que o continente africano é o último limite da internacionalização do capitalismo global e Moçambique, junto com os outros países de língua portuguesa, é a porta de entrada para essa “última fronteira”. Há, ainda, um fenômeno conhecido como *reverse dependence*, no qual as instituições internacionais precisam de um caso de “sucesso” para mostrar ao mundo.

A inserção internacional da África tem sido pautada por três diretrizes, produtos da última década: (i) o paulatino avanço da democracia na região, (ii) o crescimento econômico associado às mudanças de orientação macroeconômicas e (iii) a consequente elevação da confiança nas elites africanas (SARAIVA, 2008).

Vejamos como se consolidaram as relações entre Brasil e África.

4.1 Relações Internacionais Brasil – África

As relações Brasil – África são tão antigas quanto a presença portuguesa em ambos os continentes. Ainda que tal relação tenha intervalos de maior ou menor aproximação, em séculos anteriores, a África era representada na perspectiva dos escravos e escravagistas, que contavam do exótico, dos mitos e das lendas, das magias e rituais. Com o fim da escravatura, processo que culmina com a Lei Áurea de 1888, o a África se torna, para as elites brasileiras, um elemento ofuscado em detrimento da preferência e alinhamento à cultura Ocidental (RODRIGUES, 1982).

Sobre o estudo da África no Brasil, José Honório Rodrigues (1982) acredita que estivesse limitado à questão dos escravos e da escravidão, restrito à expansão colonial, do século XVI ao XIX, período no qual mais da metade da superfície do território mundial era colônia.

Cabe dizer também, conforme lembra Stuart Hall (2003), que “África” é uma expressão moderna, uma construção que busca reunir, representar e homogeneizar uma

variedade de povos e culturas, cuja principal característica em comum é o quesito tráfico de escravos e, portanto, a questão colonial. Isso significa problematizar a existência de uma política externa brasileira para a África, já que a expressão “África” não representa a totalidade das pessoas que habitam nesse continente. Entretanto, adverte-se que, quando a palavra África aparecer neste capítulo, será para designar uma geografia, um continente, sem buscar representar uma algo mais que território.

De acordo com Saraiva (1997) podemos falar em cinco momentos da história geral entre Brasil – África, importantes para compreender a mudança da posição brasileira em relação aos países africanos. O primeiro, relativo ao período colonial brasileiro, do século XVI ao início do século XIX, encontrou na escravidão mão de obra e no tráfico de escravos sua continuidade. A formação e uso da língua portuguesa permitiu, entre as elites, o compartilhamento de ideias políticas e institucionais.

Lembra-se ainda a incorporação do Brasil, no século XIX, das teorias racistas originadas na Europa, adotando-se as propostas de “branqueamento” da sociedade brasileira, fato que colocou em dúvida qualquer possibilidade de relação entre os mesmos.

A independência do Brasil marca o início do segundo período, que se prolonga ao fim da Segunda Guerra Mundial (1945). Essa fase é caracterizada por um “silêncio entre os dois lados”, no qual o Brasil estava interessado em buscar legitimidade da independência e reconhecimento junto às grandes potências. Com a extinção do tráfico de escravos o Brasil distanciou-se ainda mais.

No terceiro período já se pode vislumbrar uma emergência de assuntos e questões relativos aos países africanos, logo no imediato pós Segunda Guerra Mundial e no início dos anos 1960. O período é marcado por um incipiente interesse pelo continente, fruto do novo cenário internacional e da presença de novos Estados nas relações internacionais (em 1939 só havia um Estado independente em África; em 1960 havia cinquenta), que instigaram a se pensar “o lugar da África”, ainda que, inicialmente, esse lugar estivesse condicionado por posições históricas do Brasil em relação a Portugal.

O quarto período vai de 1961 à metade da década de 1980, no qual se tentou estabelecer um lugar da África na política externa brasileira (PEB), por meio de aproximações políticas e econômicas, articuladas em diferentes visões de mundo, como as teses da geopolítica brasileira, do General Golbery, representando a ideologia da

Escola Superior de Guerra, que incluía o atlântico como elemento vital para as relações de paz e estratégia de segurança coletiva do Brasil.

Finalmente, o quinto período se estende até a data de publicação do livro, em 1997, que significou uma redução da agenda africana na PEB, momento no qual o país teria optado o Brasil por uma “opção seletiva” das relações, muitas vezes priorizando a África do Sul, área de interesse desde o pós Segunda Guerra Mundial. O autor lança uma hipótese de que a partir de 2003, emergiria uma nova na relação Brasil – África, marcada pela liderança do Brasil, por meio da emergência de uma nova visão em relação à África, na qual a cooperação em Moçambique exerce um importante papel de afirmação.

Porém é necessário contrastar essa ideia de solidariedade com a África, de uma herança histórica e um acervo cultural com a história até o século XX, no qual se coloca que, até o presidente Jânio Quadros na década de 1960, a política externa do Brasil ignorou todo o continente africano e suas demandas, principalmente, por apoio às descolonizações (RODRIGUES, 1982; PENNA FILHO, 2001).

Foi o Presidente Jânio Quadros, com sua política externa independente (PEI), quem promoveu uma primeira transformação na política externa brasileira, no sentido de ampliar o horizonte geográfico, indo além das áreas privilegiadas de concentração da PEB, tradicionalmente formuladas em termos de apoio e alinhamento ao continente americano e europeu. O Presidente Quadros afirmava que o Brasil seria um elo, uma ligação entre a África e o Ocidente. A Divisão da África do MRE foi criada em sua gestão, em 1961 (CERVO & BUENO, 2002).

A política externa à época de Jânio Quadros, conhecida como política externa independente inovou em relação às outras, e buscava uma autonomia no meio do alinhamento tradicional da Guerra Fria. Podem ser destacadas quatro dimensões de sua agenda: (i) promoção da paz e coexistência entre ambos os blocos ideológicos da Guerra Fria; (ii) princípios de autodeterminação e não intervenção; (iii) expansão do mercado externo do Brasil e (iv) apoio ao movimento de emancipação de territórios não autônomos. Mesmo com pouco tempo como Presidente, a política de Jânio continuou sendo implementada por seu sucessor, João Goulart, presidente até 1964, trabalhando na perspectiva da PEI e procurando assentar a solidariedade e associação entre anticolonialismo, desenvolvimento e paz (CERVO & BUENO, 2002).

Mas a versão oficial não pode deixar de ser problematizada, de modo que, apesar das diretrizes da PEI e dos discursos em favor da descolonização em África, a posição

do Brasil foi marcada pela ambiguidade entre o discurso (PEI e apoio à descolonização) e a prática (alinhamento a Portugal). Já no primeiro governo militar, em 1964, do Marechal Castelo Branco, houve uma reconsideração e renúncia de vários aspectos da PEI e da política para a África, que passou a ser centrada em uma dimensão geopolítica, cujo objeto seria mais a defesa do atlântico do que as relações bilaterais ou apoio ao anticolonialismo (NOSOLINI, 2004).

Para José Honório Rodrigues (1982), o forte vínculo com Portugal era um retrocesso para o Brasil, pois este comprometia a concepção de uma política africana em seu nível mais básico, o da sua formulação, e o Brasil pactuava com Portugal por certo “arcaísmo” na sua visão de mundo. A hipótese do autor é que, ao superar essa fase, o país descobriria uma “vocação africana” e buscaria o continente, por meio do atlântico, para estabelecer uma zona de cooperação.

Esse comprometimento com as manobras portuguesas de manutenção do domínio colonial do Brasil chegou a ser matéria de crítica nas Nações Unidas, pelas nações africanas e asiáticas que estavam engajadas na luta contra o colonialismo. Naquele contexto, dos anos 1970, o Brasil dependia em até 80% de exportação de petróleo, principalmente dos países afro-asiáticos. Com a crise do petróleo em 1973, o mesmo se torna um instrumento político, com o qual os países exportadores de petróleo do mundo árabe, asiático e africano pressionam, principalmente, Israel, África do Sul e Portugal, no sentido de estabelecer um boicote de exportação de óleo.

Nesse sentido, o processo de descolonização foi o palco político do renascimento do debate e interesse brasileiro pela África, que passa a ser gradualmente incluída na política externa brasileira, com interesses de desenvolvimento econômico, industrialização, paz e manutenção dos preços das matérias primas (CERVO & BUENO, 2002).

É importante compreender essa posição ambígua assumida pelo Brasil porque nos primeiros anos do pós-guerra não se registrou maior interesse, por parte do Brasil, em aproximar-se dos países africanos, salvo nos debates sobre descolonização nas Nações Unidas (PENNA FILHO, 2001).

Nesse prisma e do ponto de vista político, o Brasil aparecia, aos olhos dos países da África, como um Estado comprometido, em primeiro lugar, a priorizar o relacionamento especial Portugal. Para Saraiva (1996), três fatores ajudam a compreender esse tipo de postura do Brasil para Portugal: (i) a herança do lusotropicalismo; (ii) as percepções geopolíticas e anticomunistas promovidas pelos

dois governos militares depois do golpe de 1964; (iii) o entendimento de Portugal como um instrumento seguro, no sentido de buscar vantagens econômicas para o Brasil.

A relação entre Brasil e Portugal, baseada na lógica do “sentimentalismo”, da atenção especial que deveria ter o Brasil, na qualidade de portador da cultura portuguesa, aos assuntos bilaterais e mesmo multilaterais, quando envolvessem Portugal, acabou por afetar não apenas as relações com as colônias, mas com grande parte do mundo africano, que a partir de um sentimento de solidariedade e ação coordenada, em diversos organismos internacionais, acusavam o Brasil de cooperar com o colonialismo (PENNA FILHO, 2001).

Recorda-se que Portugal foi um dos países que mais demoraram em incorporar o fenômeno da descolonização e insistiu na gestão de seus territórios. Assim, Lisboa teve uma postura inversa à tendência da época, tendo reforçado o seu sistema colonial. E como não havia uma PEB para a África, o relacionamento entre ambos passava pelas metrópoles europeias.

Especificamente em relação às colônias portuguesas em África, no ano de 1953, assinou Brasil com Portugal o Tratado de Amizade e Consulta, que fortaleceu a ligação entre ambos os países. No que interessa aqui, o Tratado previa a consulta direta entre os dois países em relação a questões de mútuo interesse e assuntos internacionais comuns. Nessa perspectiva, houve uma interrupção do acesso brasileiro às províncias ultramarinas (NOSOLINI, 2004).

Esse Tratado serviu mais ao governo de Portugal como um instrumento de obter apoio do Brasil, de aceitar a tese de que as colônias seriam parte do governo português. Nesse sentido, a PEB, em matéria colonial não foi coerente, por acompanhar as potências coloniais (RODRIGUES, 1982).

O fortalecimento dessa aproximação brasileira com Portugal era, na percepção do governo à época do Tratado de 1953, uma estratégia clara, onde não havia dúvidas sobre a conformação de um consenso geral de amizade com os portugueses, baseada na afirmação das afinidades históricas e tradicionais e dos interesses convergentes.

Outro fator importante em essa relação foi o entendimento do Brasil, do ponto de vista econômico, que a África era de um continente que competia na disputa por mercados de matérias primas e produtos agrícolas (cacau e café), e que eram privilegiados pelos europeus, por meio do sistema geral de preferências. Do ponto de vista político, tal percepção brasileira da África era ainda mais limitada e não calculava as vantagens de uma maior aproximação (RODRIGUES, 1982). Ressalta-se que a única

exceção foi a relação do Brasil com a União Sul-Africana (atua África do Sul), durante a Segunda Guerra Mundial e por todo o regime do *apartheid*.

O Brasil continuou vinculado à questão colonial portuguesa até 1974, ano da Revolução dos Cravos em Portugal e fim do regime salazarista. É, portanto, a partir de 1974/75, depois do reconhecimento da independência da Guiné Bissau em 18 de julho de 1974, sob a presidência de Geisel, que se pode falar na expansão das relações do Brasil com o continente africano, com coerência e impulsos próprios (PENNA FILHO, 2001).

Os primeiros países a ser objeto de atenção da PEB foram os recém-independentes Nigéria, Senegal, Argélia e Gabão, dando prioridade política para os de língua portuguesa, como Angola e Guiné Bissau, da qual o Brasil foi o primeiro país a reconhecer sua independência, mesmo antes que Portugal o fizesse, iniciativa entendida como uma mudança de orientação do Brasil em relação ao problema colonial (RODRIGUES, 1982).

A primeira visita de um presidente brasileiro à África se deu em 21 de novembro de 1983, realizada pelo Presidente João Figueiredo, a qual, segundo Saraiva (1997) figurou como uma declaração de apoio ao processo de independência de todas as ex-colônias portuguesas e marcou o início do processo de cooperação.

Para Rodrigues (1982), a “vocação universal” da política externa brasileira, essa necessidade de ir além da tradicional relação com o continente americano e europeu, não nasceu por motivações ideológicas. Pelo contrário, em um momento de muita força da ideologia da Guerra Fria nas relações internacionais (como visto no capítulo um), o Brasil se viu obrigado a buscar novas fontes, outros parceiros, mercados etc.

Em 1974 se enviou uma missão especial à África para estabelecer contatos de alto nível com os líderes dos principais movimentos de libertação que atuavam na África de língua portuguesa. O primeiro encontro foi com a Frelimo, em primeiro de dezembro de 1974, em Dar-es-Salaam (Tanzânia). A delegação brasileira foi formada pelos Embaixadores Ítalo Zappa e Franck Mesquita e o Conselheiro Sérgio Weguelin Vieira e do lado da Frelimo, pelo presidente Samora Machel, o Secretário de Informação Jorge Rebelo e o Secretário da Presidência, Sérgio Vieira, oportunidade a qual o Brasil expôs sua PEB anticolonialista, baseada no princípio de não intervenção nos assuntos internos. Nessa mesma oportunidade o Brasil recebeu críticas de Samora Machel, pelo alinhamento com Portugal (PENNA FILHO, 2001).

Nos anos 1980, da década de crise da dívida externa no país, o Brasil passa por várias dificuldades econômicas e políticas, os quais também influenciaram a política externa, tendo prejudicado a PEB para a África, pela impossibilidade de manter os esquemas de crédito para o comércio e venda de serviços para os países africanos. Do outro lado do atlântico, também havia uma crise econômica e política e guerra civil, conforme visto no capítulo três. A saída encontrada para manter a incipiente presença na África foi fortalecer os laços políticos, ao mesmo tempo em que diminuía as relações econômicas.

Já nos anos 1990, para Saraiva (1997), o padrão das relações internacionais Brasil-África foi orientado por uma seletividade, no sentido de que ao invés de formular uma política externa mais abrangente, deu-se atenção às relações bilaterais com poucos parceiros, como África do Sul, Angola e Nigéria. Moçambique, em pleno processo de paz, não aparecia ainda como um destino atraente para o Brasil.

Ainda, os anos 1990 foram de reformulação da agenda internacional do Brasil, devido às mudanças ocorridas com o fim da Guerra Fria e do processo de redemocratização do país. Assim, procurou-se, mais uma vez, inserção internacional autônoma e nacionalista, de presença internacional ativa. (PENNA FILHO, 2001).

No começo do século XXI, os anos 2000 marcam um momento importante para mais uma revisão da política externa brasileira, buscando superar a falta de engenhosidade em relação aos conceitos estabelecidos e da visão de mundo do Brasil (SARAIVA, 2002).

O próximo item explora as relações bilaterais entre Brasil e Moçambique.

4.2 Relações Brasil – Moçambique

É importante considerar que o Brasil reconheceu a independência de Moçambique assim que foi proclamada, em 1975, por meio de um comunicado conjunto, em Brasília e Maputo. A Embaixada do Brasil foi estabelecida em 1975 e no mesmo ano o Brasil chegou a doar 120 kg de alimentos em socorro de vítimas de inundações, que acabaram por piorar a grave crise econômica do pós-independência (NOSOLINI, 2004).

A tabela quatro 4.1 a seguir sintetiza pesquisa realizada pelo autor dos principais instrumentos legais que, uma vez reunidos, compõem o marco legal das relações

internacionais e da cooperação Brasil – Moçambique, com ênfase à sua cooperação em HIV:

Tabela 4.1 Marco legal dos acordos do programa bilateral Brasil – Moçambique em relação à construção da fábrica de medicamentos.

Ano/Instrumento	Objetivos	Instituições Envolvidas - Brasil	Instituições Envolvidas – Moçambique	Financiamento
1981; Acordo Geral de Cooperação entre a República Popular de Moçambique e a República Federativa do Brasil.	Cooperação no campo econômico, científico, tecnológico, cultural, formação de pessoal .	Ministério das Relações Exteriores.	Ministério dos Negócios Estrangeiros.	Sem custos previstos.
2001; Ajuste Complementar ao Acordo Geral de Cooperação para Implementação do Projeto "Apoio ao Programa Nacional de Controle às DST/Sida.	Fortalecer a capacidade técnica e gerencial do Programa Nacional de Luta contra o Sida de Moçambique. Envolve transferência de tecnologia.	Coordenação e acompanhamento: Agência Brasileira de Cooperação; Execução: Ministério da Saúde, através do PN DST/Aids.	Coordenação e acompanhamento: Ministério da Saúde. Execução: Programa Nacional de Controle de DST/Sida.	Governo do Brasil: custos para operacionalizar o Projeto; Governo de Moçambique: custos secundários como as taxas portuárias, aeroportuárias, de armazenagem.
2003; Memorandum de Entendimento entre a República Federal do Brasil e a República Popular de Moçambique no âmbito do Programa de Cooperação Internacional do Ministério da Saúde.	Implementar o "Projeto de Assistência de Prevenção do HIV/Aids" através de um projeto piloto para o tratamento de aproximadamente cem PVHA por um ano em Moçambique com medicamentos ARV produzidos no Brasil.	Coordenação e acompanhamento: Agência Brasileira de Cooperação; Execução: Ministério da Saúde.	Coordenação, acompanhamento e execução: Ministério da Saúde.	Governo do Brasil.
2003; Protocolo de Intenções sobre cooperação científica e tecnológica na área da saúde.	Fortalecer a cooperação bilateral mediante o desenvolvimento de projetos conjuntos de pesquisa e o intercambio de conhecimentos para a produção de medicamentos ARV em Moçambique.	Coordenação: Divisão de Ciência e Tecnologia do MRE; Execução: MS, através da FRIOCRUZ.	Coordenação: Ministério das Relações Exteriores; Execução e avaliação: MINSAU.	As partes se comprometem a buscar conjuntamente os recursos financeiros para executar a instalação do Laboratório
2004; Comunicado Conjunto.	Visita oficial do Presidente Joaquim Alberto Chissano, entre 31 de agosto e 3 de setembro de 2004 para fortalecer a agenda bilateral.	Os presidentes reiteraram o compromisso com a transferência de tecnologia na área da saúde e assinaram o Contrato de Reestruturação da Dívida, do perdão de 95% assinado em 2000.		
2005; Ajuste Complementar ao Acordo Geral para Implementar o Projeto "Estudo de Viabilidade Técnico Econômica para Instalação da Fábrica de Medicamentos em Moçambique".	Fortalecer a indústria farmacêutica em Moçambique; Verificar a viabilidade para a implantação de uma fábrica de medicamentos ARV em Moçambique; e/ou propor opções alternativas caso não seja necessário.	Coordenação e acompanhamento: ABC; Execução e avaliação: MS	Coordenação, acompanhamento e execução: MINSAU	Governo brasileiro. Custo estimado em US\$ 455,400.00, com a duração prevista de dez meses de estudo, sendo os recursos liberados em três etapas.
2008; Ajuste Complementar ao Acordo Geral para Implementar o Projeto "Capacitação em Produção de Medicamentos ARV e Outros Medicamentos".	Capacitar e fornecer conhecimentos aos profissionais de Moçambique nas seguintes áreas: (i) gestão e administração de indústria farmacêutica; (ii) produção de medicamentos; (iii) gestão, garantia e controle de qualidade; (iv) gestão de projetos de engenharia e manutenção de indústria farmacêutica.	Coordenação e avaliação: ABC; Execução: MS através da FARMANGUINHOS.	Coordenação, acompanhamento e avaliação: Direção Nacional de Planificação e Cooperação, MINSAU; Execução: MINSAU.	Não há transferência de recursos financeiros do Brasil à Moçambique, mas a cooperação técnica está disponibilizada pelo governo brasileiro.
2011; Ajuste Complementar ao Acordo Geral de Cooperação para Implementar o Projeto "Instalação da Fábrica de ARV em Moçambique".	Transferir conhecimentos na área de produção, gestão industrial e controle de qualidade de ARV; Ampliar a melhoria do acesso aos medicamentos pela população de Moçambique; Transferir tecnologias de produção, gestão industrial; Capacitar recursos humanos nas áreas de produção, gestão industrial e controle de qualidade.	Coordenação e acompanhamento: MS e ABC; Execução: FARMANGUINHOS/FIOCRUZ	Coordenação, acompanhamento e execução: MINSAU e IGEPÉ.	Governo do Brasil.

Fonte: Elaborada pelo autor a partir do acervo online do Ministério das Relações Exteriores.

Após um período de insatisfação, por parte de Moçambique, em relação à postura colonial do Brasil, durante a década de 1980, quando o ministro das Relações Exteriores, Ramiro Saraiva Guerreiro, visitou Moçambique, recebido pelo Presidente Samora Machel, discutiram a possibilidade de uma cooperação bilateral mutuamente vantajosa e a intensificação do comércio exterior, mas também estabelecer e consolidar o diálogo político entre os dois países (NOSOLINI, 2004).

A institucionalização de essa nova fase nas relações entre Brasil e Moçambique aconteceu em setembro de 1981, com a Visita do Ministro dos Negócios Estrangeiros de

Moçambique, Joaquim Chissano. Firmou-se, nessa oportunidade, o Acordo Geral de Cooperação entre a República de Moçambique e a República Federativa do Brasil, em Brasília, no dia 15 de setembro de 1981 (BRASIL, 1981). Esse acordo se mantém até hoje como o principal instrumento de cooperação de ambos os países e dispõem sobre o estabelecimento de cooperação econômica, científica, técnica e cultural.

Em 1988, o Presidente de Moçambique, Joaquim Chissano, visita oficialmente o país, solicitando, além de mais cooperação, o perdão da dívida externa de Moçambique. O pedido foi recusado pelo motivo do Brasil também estar experimentando, naquela época, uma crise econômica, inflação e dívida externa (NOSOLINI, 2005).

Na década de 1980 o Brasil já disponibilizava cooperação que se concentrava em três áreas prioritárias: mineração, extensão rural e transportes. Esse apoio aconteceu por meio da capacitação técnica e organização de planos de ações estratégicas e no fortalecimento de instituições moçambicanas por meio de estágios realizados no Brasil ou missões técnicas brasileiras em Moçambique (CÔRREIA, 1997).

Nos anos 1990 o Presidente Fernando Henrique Cardoso visita Moçambique, e há uma continuidade dos projetos de cooperação estabelecidos nos 1980. A cooperação foi marcada, em menor grau, pela visita de alguns representantes, funcionários, professores, estudantes e ministros moçambicanos ao Brasil, para participar em feiras, divulgar interesses e solicitar assistência técnica.

Cabe destacar que, dentre os Países Africanos de Língua Portuguesa, Moçambique foi o que mais apresentou demandas na década de 1980 e 1990, ainda que o ressentimento em relação ao não apoio do Brasil para a descolonização de Moçambique tenha persistido até o fim da década dos oitenta. Entretanto, uma característica da cooperação durante esse período foi sobre o financiamento, que na sua maioria não foi do Brasil, mas de organismos internacionais ou agências bilaterais, na forma de cooperação triangular (CÔRREIA, 1997).

A embaixada de Moçambique em Brasília foi criada em 1998, e mostra um estreitamento das relações e superação formal do ressentimento de Moçambique sobre a postura do Brasil. Moçambique foi incluído entre os Estados que o Presidente Lula visitou em sua primeira viagem oficial à África, acompanhado de uma comitiva de empresários e ministros em 2003 (NOSOLINO, 2004). Uma das dimensões mais importantes da relação Brasil – Moçambique é o perdão da dívida externa de Moçambique com a o Brasil, acumulada ao longo dos anos de relacionamento bilateral.

Nesse sentido, no ano 2000, no governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso, se perdoou 95% da dívida, ou US\$ 315 milhões de dólares, de US\$ 331 milhões ao total. No marco desta visão de mundo do Brasil, fortalecida com a mudança de governo em 2003, novas oportunidades e desafios se apresentaram ao Brasil em relação à África.

O próximo tópico considera o caso da política de cooperação brasileira em HIV/Aids em Moçambique, que se apresenta e se realiza de maneira diferente daquilo que os doadores tradicionais têm feito.

4.3 A Cooperação Brasil – Moçambique em HIV/Aids

Em uma perspectiva mais ampla, o projeto de cooperação do Brasil e Moçambique se insere em um programa de cooperação técnica prestada pelo Brasil para países dedicados ao enfrentamento da epidemia da AIDS, interessados em receber apoio para a produção de medicamentos em geral e ARV em particular.

Particularmente em Moçambique, no âmbito da luta contra a epidemia da AIDS, o Brasil busca apoiar na ampliação do acesso ao tratamento e assistência, por meio do aumento da oferta dos mesmos à sociedade moçambicana. Uma das medidas previstas para a consolidação do complexo industrial é o investimento na rede de laboratórios nacionais para transferência de tecnologias fármacos-química, particularmente de antirretrovirais, o que se traduz, na linguagem política da cooperação, em uma estratégia de cooperação Sul-Sul (MS s/d).

A cooperação é uma resposta direta ao fato de que, em Moçambique menos de 12% das pessoas que vivem com AIDS tem acesso ao tratamento (MS, 2011) e aos esforços mundiais por garantir acesso universal ao tratamento, prevenção e assistência às pessoas afetadas pela epidemia.

O empreendimento produtivo será a primeira unidade farmacêutica 100% pública, oriunda de cooperação entre países em desenvolvimento, no continente africano. A iniciativa prevê a produção anual de 226 milhões de comprimidos especificamente para AIDS e 145 milhões de unidades farmacêuticas de outros remédios. A meta é qualificar a fábrica em nível internacional e obter certificado de boas práticas pela Organização Mundial da Saúde, Agência Nacional de Vigilância

Sanitária (ANVISA) e pelo *Food and Drugs Administration* (FDA) dos Estados Unidos (FDA) (MS, 2011).

No ano de 2003, o Governo da República do Brasil e o Governo da República de Moçambique assinam um Protocolo de Intenções (BRASIL, 2003), no qual as partes estabelecem a decisão de expandir a cooperação bilateral e criar um projeto de pesquisa e intercâmbio de conhecimentos e equipamentos, cujo objetivo é instalar e administrar um laboratório farmacêutico público em Moçambique, orientado para satisfazer as demandas de saúde pública do país.

A iniciativa de instalação da fábrica de medicamentos surge, portanto, de esse compromisso. Em termos de objetivo geral, a Iniciativa pretende:

A redução do indicador de mortalidade decorrente da incidência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) ocasionada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) naquele país por meio da ampliação do acesso aos medicamentos antirretrovirais a serem disponibilizados pelo poder público à população infectada. Para tal, a instalação da fábrica de antirretrovirais e outros medicamentos em Moçambique busca criar, de forma sustentável, um empreendimento público voltado à produção para garantir terapia primeiramente às vítimas do HIV/SIDA e de outros agravos à saúde no país e, em segundo lugar, aos cidadãos dos países vizinhos”. (BRASIL, 2013).

A tabela 4.2 sintetiza as principais ações e período de execução do processo de cooperação.

Tabela 4.2- Cronograma de atividades previstas para a implementação da Iniciativa

Ano	Atividades
2003 – 2004	Negociações Políticas entre os países no sentido de construir a fábrica.
2005 – 2007	Realização do “Estudo de Viabilidade Técnica Econômica para a Instalação da Fábrica de Medicamentos em Moçambique”.
2007 – 2010	Acordos políticos, planejamento de obras, início da compra de equipamentos e início das capacitações no Brasil.
2010 – 2011	Continuidade da capacitação no Brasil, elaboração de documentos, início da transferência de tecnologia.
2012 – 2014	Instalação, qualificação dos equipamentos, validação de processo, finalização da transferência de tecnologia,

regulação da fábrica à autoridade local, ANVISA, OMS e FDA.

Fonte: FIOCRUZ, 2012.

As responsabilidades foram divididas, entre ambos os países, da seguinte maneira (BRASIL, MS, Iniciativa, 2013). O Brasil, por meio da instituição coordenadora (ABC) e da instituição executora (Ministério da Saúde) e da instituição implementadora (Fundação Oswaldo Cruz/ Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde), irá:

- Realizar os estudos técnicos necessários para dar início à cooperação técnica incluindo estudos de: viabilidade técnica e econômica, elaboração do projeto executivo para a obra, estudo e análise de impacto ambiental, elaboração do plano de negócios, dentre outros.
- Adquirir os equipamentos.
- Assistir tecnicamente durante a obra e a montagem dos equipamentos.
- Prestar capacitação técnica e gerencial, em Moçambique e no Brasil.
- Transferir tecnologia de produção, de controle de qualidade e manutenção para a fabricação de 21 (vinte e um) medicamentos produzidos por Farmanguinhos/Fiocruz.
- Transferir tecnologia de gestão industrial farmacêutica nos níveis estratégico, gerencial e operacional;
- Preparar a nova fábrica para a obtenção de certificação local e internacional em Boas Práticas de Fabricação (BPF).

Moçambique, por meio da instituição solicitante (Ministério da Saúde) se encarregará de (BRASIL, 2013):

- Adquirir fábrica de soros para a adequação das novas linhas de produção;
- Realizar as obras de adequação na fábrica já existente;
- Contratar e disponibilizar mão de obra para capacitação;
- Gerir e financiar a fábrica após a finalização das obras, incluindo a manutenção das instalações.

Em 2007 foi publicado o Estudo de Viabilidade Técnica e Econômica para a Instalação da Fábrica de Medicamentos em Moçambique (FIOCRUZ, 2007). Fez um levantamento das condições existentes antes da criação da fábrica, bem como um diagnóstico da situação de saúde do país, do sistema de saúde, estimando desde as necessidades de financiamento, de fabricação das unidades farmacêuticas, princípios ativos e gastos no combate à AIDS em Moçambique às estimativas de custos em maquinário, quantidade de pessoal e necessidade de capacitação, até propostas da localização da fábrica e plantas para a mesma.

Após uma avaliação positiva das instituições envolvidas, sobre os aspectos mencionados, os governos decidiram implementar o projeto de cooperação que, além de construir a fábrica e transferir tecnologia, prevê a capacitação dos técnicos de vários setores e níveis e, em função dessa abordagem, reduzir a dependência de Moçambique de doações externas (FIOCRUZ, 2007).

Entre 2004 e 2007, o Brasil, por meio do Ministério da Saúde, concede os recursos financeiros e o Governo de Moçambique escolhe entre duas opções: (a) comprar a única indústria farmacêutica operante no país que se vendia e, a partir de essa estrutura, adequá-la à nova proposta, ou disponibilizar um terreno e construir a fábrica. Nesse contexto, Moçambique opta pela primeira proposta. Em 2008 nomeia-se a fábrica como Sociedade Moçambicana de Medicamentos, cujas ações pertencem integralmente (100%) ao Governo de Moçambique, administrada pelo Instituto de Gestão das Participações do Estado (IGEPE), ligado ao Ministério das Finanças e assistido pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013).

Em 2010 as atividades de cooperação técnica foram realizadas e se negocia com a empresa Vale Moçambique, a doação de US\$ 4,5 milhões ao Governo de Moçambique, para complementar sua parte do financiamento que não foi alcançada. Em 2011 o Brasil adquire os equipamentos a serem utilizados na fábrica e se realizam as obras para adequar a indústria às demandas da fábrica. Já em 2012 se finaliza a instalação dos equipamentos e inaugura-se a fábrica no dia 21 de julho de 2012, com a estreia da linha de embalagem do medicamento Nevirapina (BRASIL, 2013).

De acordo com a Nota Técnica do Ministério da Saúde (2013) sobre o planejamento para os próximos anos, se iniciará a operação, prevista desde o começo, de controle de qualidade da produção de medicamentos; a transferência de tecnologia de mais onze drogas e o seguimento das atividades de capacitação dos técnicos de

Moçambique, uma vez que a mão de obra especializada em esse país é bastante escassa, mas necessária para condução das atividades previstas por esta cooperação.

Sobre o financiamento, o Brasil contribuiu, ao total, com R\$ 41.8 milhões e Moçambique, aproximadamente, com US\$ 15,4 milhões, incluindo o apoio da empresa Vale Moçambique, recursos válidos para o período 2008 – 2014. Em termos de resultados, atualmente as obras de reforma e estrutura foram concluídas, equipamentos instalados e embalagem em operação. O primeiro medicamento produzido com a marca da Sociedade Moçambicana de Medicamentos foi entregue ao Ministério da Saúde de Moçambique e capacitaram-se quinze técnicos e cinquenta e cinco se encontram em capacitação. Apoiou-se na criação de um mestrado acadêmico na área de gestão empresarial, na Universidade Politécnica de Moçambique.

Ainda, neste ano, de 2013, se inicia a produção de medicamentos na fábrica, em todas as linhas e fases, para no ano seguinte, em 2014, submeter-se à Organização Mundial da Saúde para pré-qualificação da Certificação Internacional de Boas Práticas de Fabricação, instrumento que tornará o país apto a exportar os medicamentos produzidos, o qual constitui um marco na saúde pública e produção de medicamentos no país e na África como um todo (BR, 2013).

Tal cenário se contrapõe a realidade atual de Moçambique, onde 80% dos recursos financeiros para a compra de medicamentos vêm dos doadores internacionais (MS, 2011). Assim, a cooperação do Brasil contribui estrategicamente para que Moçambique ensaie um processo de autonomia decisória, pelo menos no que tange às políticas de tratamento para HIV/AIDS no território nacional.

Esse caso Brasil-Moçambique é usado como um marco para pensar o perfil da cooperação internacional do Brasil, interpretado, à luz do exposto até aqui, na próxima seção.

4.4 Elementos para uma Política da Cooperação Brasileira?

No Brasil, a cooperação internacional é coordenada por meio da Agência Brasileira de Cooperação (ABC). Foi criada em 1987 para coordenar a cooperação técnica do país, seja a recebida ou a prestada, agência estratégica para promover a construção de uma política de cooperação.

A primeira tentativa de coordenar a cooperação, entretanto, é de 1950, com a criação da Comissão Nacional de Assistência Técnica, composta por representantes do Ministério das Relações Exteriores, MRE, de outros Ministérios e da Secretaria de

Planejamento, vinculada ao gabinete do Presidente da República, cuja prioridade era formular as prioridades que orientavam o pedido de cooperação técnica (BRASIL, 2010).

Em 1969 reestruturou-se o sistema e se dividiram as responsabilidades entre o MRE e a Secretaria de Planejamento. O primeiro estava encarregado dos assuntos políticos da cooperação e captação de recursos, enquanto que a segunda assumiu os aspectos operacionais, de análise de projetos, sua execução e avaliação. Juntos trabalhavam para harmonizar os programas recebidos com as prioridades estabelecidas nos planos de desenvolvimento nacional. Nos anos 1980 essa divisão se mostra inadequada e criação da ABC, como um órgão administrado diretamente pelo MRE, reúne os dois mandatos (CABRAL & WEINSTOCK, 2013).

Na última década, a inserção do Brasil nas relações internacionais tomou uma nova dimensão, que se dá na forma alteração no perfil de “recedor” para “doador” de cooperação internacional e isso se verifica no aumento, sem precedentes, dos recursos disponíveis para a cooperação, de R\$ 2.898.526.873,49 entre 2005 – 2009 (IPEA, 2010). Neste sentido, o país está se transformando em um agente da cooperação internacional e a cooperação em Moçambique sintetiza esse novo caráter do país.

Para o governo brasileiro, a cooperação entre países em desenvolvimento vai além da cristalizada relação “doador-receptor” e a propõem na qualidade de uma “troca entre semelhantes, com mútuos benefícios e responsabilidades” (IPEA, 2010). Baseada nos princípios do acumulado histórico da diplomacia brasileira, como a não intervenção e respeito à soberania e autodeterminação dos povos, o país busca criar o seu próprio.

A figura 4.1 ilustra a distribuição da cooperação brasileira por setores, que mostra o setor saúde em segundo lugar, atrás da agricultura, evidenciando a importância que o setor assume no posicionamento internacional do Brasil.

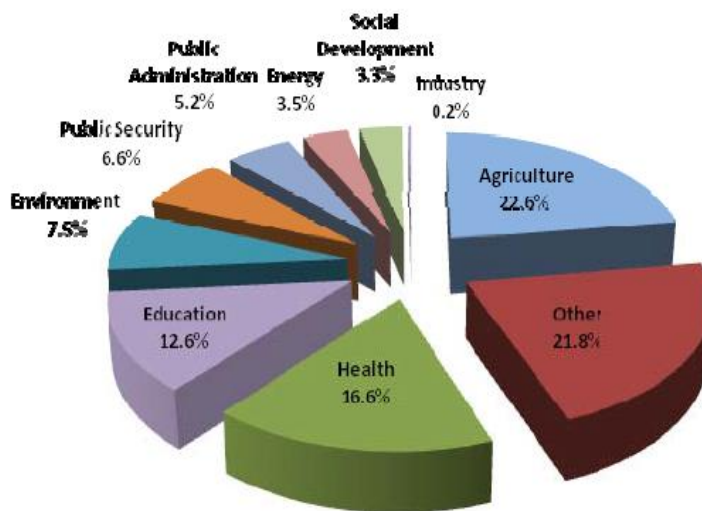


Figura 4.1 Setores contemplados pela cooperação internacional do Brasil.

Fonte: CABRAL & WEINSTOCK, 2012.

Em relação à África, os países de língua portuguesa representam o destino para 74% dos recursos de cooperação, tornando-se a região com maior aporte de recursos brasileiros (CABRAL & WEINSTOCK, 2012). A figura 4.2 a seguir mostra a distribuição geográfica da cooperação do Brasil, onde se destaca a África como principal destino. É um dado importante para pensar nos elementos que compõem a cooperação do Brasil. Agricultura e saúde se destacam com 39.2% de todos os recursos orientados à cooperação no país, de modo que representam uma parcela importante dos investimentos.

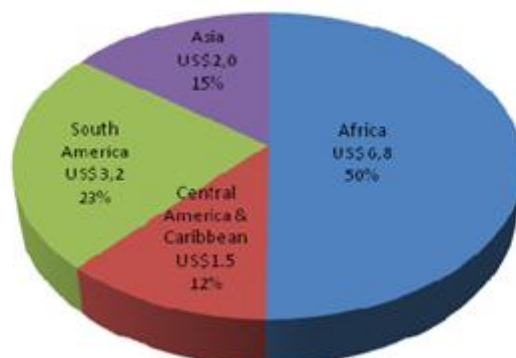


Figura 4.2 - Destinos geográficos da cooperação internacional do Brasil, 2012.

Fonte: CABRAL & WEINSTOCK, 2012.

Dentre os países consagrados pela cooperação brasileira, Moçambique foi o que mais recebeu investimentos do governo brasileiro até 2010, o que permite pensar em esse país como a síntese dos interesses e visão de mundo do Brasil em relação à cooperação internacional, conforme figura 4.3 a seguir:

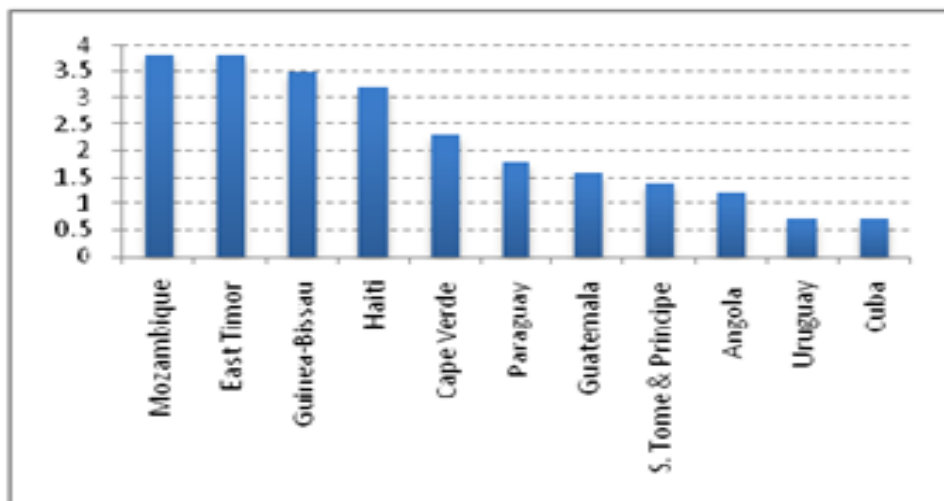


Figura 4.3 - Países que receberam recursos de cooperação brasileira

Fonte: CABRAL & WEINSTOCK, 2012.

Essa cooperação só é possível porque, apesar de ser um país em desenvolvimento e os desafios sociais que isso implica, o país acumulou um acervo em tecnologias, conhecimentos, técnicas e experiências institucionais, e se considera apto para compartilhar esses saberes com outros países. A cooperação, por sua vez, é disponibilizada por meio de uma idealização concebida como “diplomacia solidária”, cujo objetivo é disponibilizar esse acervo à comunidade dos países em desenvolvimento (IPEA, 2010).

Para Vaz & Inoue (2008) a cooperação é usada como instrumento de política externa, para fortalecer a liderança do Brasil na América Latina e criar mercados em outros lugares. Nesse sentido a cooperação poderia ser entendida como uma expressão do poder do Brasil. Por outro lado, uma das principais características da cooperação do Brasil é que ela é orientada por demanda, *demand-driven*, no sentido de que é uma aproximação feita pelo país que procura o Brasil, por meio dos canais oficiais, e sugere o estabelecimento de um projeto, ou programa, de cooperação.

No processo de cooperação, a ABC se restringe a financiar os custos das viagens, enquanto que as instituições técnicas envolvidas são responsáveis pela

execução das atividades. O fato da ABC se encontrar vinculada ao Ministério das Relações Exteriores a torna, ao invés de uma agência independente, ligada aos debates do desenvolvimento internacional, quase um “departamento do Itamaraty”, atribuindo ao aparelho institucional da cooperação do Brasil uma fragilidade.

Para Cabral & Weinstock (2012) existem três desafios centrais à cooperação do Brasil: (i) a necessidade de buscar autonomia, expansão e consolidação da ABC enquanto uma agência independente, que esteja de acordo com o aparelho financeiro-legal do setor público, bem como discutir os modelos de cooperação; (ii) há pouco esforço em vincular a experiência da cooperação do Brasil com o debate mais amplo na cooperação (que atualmente se foca na questão da efetividade do processo) e (iii) a sustentabilidade das ações.

Tampouco existe uma legislação que proporcione um marco legal para que o Brasil se posicione como um doador, sendo sua cooperação implementada, legalmente, da perspectiva de quem a recebe, colocando o país em um déficit em termos de marco regulatório, adequado à prestação de sua cooperação, inclusive sem uma parte específica para a cooperação na Lei Orçamentária Anual (LEITE & HAMANN, 2012).

Portanto, apesar de não haver uma coordenação em nível nacional das atividades de cooperação internacional, da fragmentação da mesma, dos desafios impostos a um país que ainda não é desenvolvido, de falta de presença de campo do Brasil, me parece que podemos falar em elementos que caracterizam essa cooperação, que podem ser entendidos como princípios da cooperação brasileira.

Vejo que podemos aprender quatro elementos importantes na cooperação em Moçambique que, ao serem vistos como princípios que orientam a cooperação do Brasil dariam uma maior força e capacidade de realizar o interesse nacional do país que a recebe.

Em primeiro lugar a universalidade é um elemento de essa cooperação. Em termos de política externa, conforme visto, nem sempre houve uma orientação aos países africanos. Após um período de indefinições e falta de vontade política para se aproximar da África, o Brasil passa a buscar relações mais próximas e se apresenta como um parceiro para questões de desenvolvimento. O universalismo é a capacidade de aproveitar as oportunidades em nível mundial e identificar aqueles países que podem oferecer as “vantagens mútuas” para realizar os dois interesses nacionais em jogo: do receptor e do doador, independente das questões políticas e ideológicas. O

universalismo pode ser visto na escolha do parceiro e, posteriormente, na conformação de uma presença mundial do Brasil.

Um segundo elemento aprendido é a questão do alinhamento do Brasil às prioridades de Moçambique. Ao ser uma cooperação que surge da demanda de Moçambique, o alinhamento aparece como uma dimensão mais realizável. Considera-se como a dimensão na qual o doador baseia sua política de cooperação nas estratégias nacionais de desenvolvimento do parceiro cooperante. Neste sentido, o Brasil não procurou estabelecer, por meio de doações, um sistema de saúde paralelo em Moçambique, mas reforçar o setor público, por meio da construção de uma fábrica de medicamentos. O alinhamento aparece desde o início da cooperação e deve ser refletido desde o desenho dos projetos à conduta dos atores em todo o processo de cooperar.

A apropriação das políticas de cooperação pelo país doador surge como o terceiro elemento, mas também se apresenta como desafio de qualquer atividade cooperativa. A apropriação está relacionada à capacidade do parceiro tomar para si o processo de desenvolvimento que a cooperação internacional desencadeia. No caso da cooperação brasileira em Moçambique ainda não há apropriação, pois ainda não se pode avaliar a sustentabilidade da mesma após a finalização. Mas a preocupação em formar quadros para trabalhar na fábrica e a capacitação dos funcionários está relacionada ao processo de apropriação, por parte de Moçambique, do resultado dessa cooperação. É um elemento que nasce tanto da liderança que o país que recebe a cooperação busca assumir, quanto do respeito do doador em relação ao processo. A apropriação se demonstra em todo o processo, mas, sobretudo, quando acaba o projeto de cooperação e o país recipiendário está em condições de continuar sozinho.

O último elemento é o da responsabilidade mútua. Diz-se que a responsabilidade pelos resultados da cooperação é de ambos. Ao exercerem uma mútua responsabilidade, os atores estarão buscando fortalecer os dois processos mencionados anteriormente, de alinhamento e apropriação. A mútua responsabilidade é, portanto, uma condição essencial para a realização dos objetivos e dos interesses envolvidos.

Esses elementos combinados, junto com outras questões relativas à política externa brasileira e sua inserção internacional, são capazes de compor um marco para a formação desse perfil brasileiro e consolidação de uma política nacional de cooperação internacional, com eixos e diretrizes bem definidas, de modo a mostrar um ator interessado em assumir uma posição relevante. Penso que esses elementos podem impor desafios à cooperação tradicional, ao questionar superar certas normas que prescrevem

atitudes fixas em relação ao desenvolvimento internacional, como as contradições e conflitos presentes em essas relações.

Neste sentido, aponta-se para uma direção na qual o Brasil poderia se inserir e superar os clássicos limites da cooperação tradicional. Ainda que não possua tantos recursos como os doadores clássicos, o diferencial da cooperação internacional do Brasil pode ser não apenas seu perfil e visão de mundo, mas os processos e resultados que só são possíveis em um determinado entendimento da cooperação internacional. É o entendimento da realização do interesse nacional.

4.5 Observações Finais

O último capítulo desta dissertação apresentou a cooperação do Brasil em HIV/AIDS em Moçambique à luz das relações bilaterais e da política externa brasileira em relação aos países africanos. Buscou-se mostrar como surge esse olhar para a África na política externa brasileira e a importância da cooperação em Moçambique, tanto pelo processo no qual ela se desenvolveu, tanto pelos resultados anunciados, que colocam Moçambique em uma posição mais confortável em relação à epidemia. Neste capítulo se apresentou o marco jurídico da cooperação internacional Brasil – Moçambique.

Com base nesse caso, se procurou interpretar e descrever alguns elementos que poderiam ser, junto com outras questões, compreendidos como um perfil brasileiro de cooperação internacional. Nesse sentido, o universalismo, alinhamento, apropriação e responsabilidade mútua são fortes elementos que podem ser entendidos como características a serem consideradas na formação de um perfil brasileiro de cooperação internacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação pode ser lida de diversas formas. A primeira parte pode ser considerada uma breve revisão de literatura sobre a cooperação e o desenvolvimento internacional em termos de conceitos e teorias, enquanto a segunda parte mostra uma parcela da conformação do poder mundial. Reunidas no propósito estabelecido na introdução, as duas partes mostram como o Brasil está transformando-se ao se inserir como doador nas relações internacionais contemporâneas.

Neste sentido, o trabalho mostra ambos os cenários e se podem fazer diferentes leituras do texto, tanto como um estudo dos conceitos e teorias que estiveram por orientar certas ações (e não outras), ou como um estudo dos campos aos quais esses conceitos foram aplicados, que é a abordagem histórica da cooperação e desenvolvimento internacional, bem como das relações Brasil – Moçambique do ponto de vista da política externa e das relações com o continente africano.

Os quatro elementos (universalismo, apropriação, alinhamento e responsabilidade mútua) destacados na última seção do quarto capítulo são fruto da investigação da unidade-caso – a cooperação brasileira em HIV/AIDS em Moçambique, de 2003-2012, mas também de todo o processo de investigação sobre cooperação internacional no Brasil e no mundo; são a resposta para o objetivo geral proposto. Isto significa que no meio de uma situação de mudança, fragmentação e desordem, aparecem tais características, que podem contribuir para uma inserção responsável do Brasil nesse cenário.

Todavia, a esses quatro elementos têm que ser acrescentados outros, novas contribuições de outras pesquisas, com outras influências, de outros setores e atores que, uma vez reunidos, sistematizados e conceitualizados, podem dar conta, teoricamente, de uma política nacional de cooperação internacional que parece faltar para que o Brasil realize seus objetivos.

Porém, sem a preocupação de fornecer soluções finais para as observações feitas, por acreditar que esse é o papel de um debate mais amplo a ser realizado no Brasil, é possível tecer um diagnóstico em cima dos fatos observados nesta dissertação. Um diagnóstico possível, em relação ao tema estudado, é que a cooperação internacional tornou-se parte do projeto de Estado Nação do Brasil. Quer dizer que o país está utilizando o seu acumulado técnico como instrumento de relações internacionais visando ocupar o lugar que deseja no mundo. Assim, para alcançar a

cooperação que se pretende, há que se perguntar: que lugar o Brasil deseja ocupar no mundo?

Não se trata de estabelecer uma data para o momento no qual a cooperação torna-se parte do projeto de Estado, mas compreender o contexto nacional e internacional no qual se deu essa mudança. Esses dois cenários podem indicar aos tomadores de decisões e àqueles que efetivamente implementam as políticas, os caminhos a seguir em termos de eficácia da cooperação internacional.

Para a construção de uma política nacional de cooperação internacional que atenda aos objetivos de desenvolvimento do Brasil é necessário, antes de pô-la em prática, pensar nos paradigmas e conceitos que fundarão a visão de mundo. Acredita-se na necessidade de buscar e realizar um interesse nacional que esteja vinculado às questões de desenvolvimento internacional, enfatizando a possibilidade de uma cooperação com “vantagens mútuas”.

A cooperação internacional é, antes de tudo, uma relação entre atores. As relações internacionais sempre envolvem questões e disputas de poder. Elas são relações de poder, fato que permite dizer que a cooperação internacional não é um elemento neutro, pois apresenta contradições e conflitos inerentes. Uma política nacional de cooperação internacional serve, em primeiro lugar, para combater essas contradições e conflitos internamente, buscar modelos e conceitos para sua superação, mas também para criar instrumentos e técnicas de controle.

O vínculo entre cooperação internacional e sociedade, no sentido de alcançar os resultados desejados, é a realização do interesse nacional, conceito que tem que estar presente quando se pensa a inserção internacional do Brasil como doador. É necessário salientar que o laço entre cooperação internacional e sociedade é a busca, a promoção e a realização do interesse nacional, para ambas as partes. Dessa forma, a busca por desenvolvimento para o Brasil não acontece em detrimento de outros países, países em desenvolvimento têm a necessidade de cooperar para tal.

Significa, da mesma forma, adotar uma posição que busque vincular o processo de desenvolvimento à emergência de novas maneiras de articular o poder nas relações internacionais. A cooperação sul-sul pode ser vista como um mecanismo para associar atores interessados na revisão das relações de poder globais e na articulação de alianças, grupos e instituições que atuem nesse sentido.

Outra dimensão importante da análise é que essa mudança de perfil do Brasil não pode ser vista apenas como produto de uma articulação interna, pois não é um

fenômeno isolado nas relações internacionais. Ela está relacionada à emergência de alguns países em desenvolvimento que têm força para se posicionarem como países relevantes no cenário internacional. Países como China, Índia, África do Sul, Coreia do Sul e outros têm buscado promover um tipo de cooperação internacional, entre países em desenvolvimento, que corresponda ao interesse nacional das partes envolvidas.

Atualmente a cooperação internacional é um aspecto fundamental quando se considera o poder mundial em formação. Essa situação pode ser considerada uma singularidade histórica refletida na emergência de países em desenvolvimento como atores a serem considerados nas relações internacionais, que ainda estão fundadas em uma lógica realista.

Nunca se discutiu tanto cooperação internacional no Brasil como agora. Especialistas de várias áreas têm contribuições importantes para os estudos e se começa a descobrir a cooperação internacional como um dado importante para explicar parte da realidade e das relações de poder entre os atores.

Contudo, não há no Brasil uma política de cooperação internacional. O fato que muitas instituições cooperam não quer dizer que há um corpo teórico e conceitual que mostra as decisões políticas, nem um sistema de informação sobre as diversas atividades implementadas para compartilhar experiências de campo.

Existe, porém, vontade política e uma percepção de que o país pode assumir um importante lugar no debate do desenvolvimento internacional, contribuindo com sua própria visão, que está a ser formada. É a partir de uma “desordem” que surgirão os padrões cooperativos, e este estudo mostra como o caso de Moçambique implica em uma visão bastante particular e diferente de cooperação.

O debate sobre cooperação internacional tem sido mais estimulante pelas questões que suscita e pelos questionamentos que surgem, do que pelas respostas e soluções oferecidas. Talvez o Brasil possa contribuir com soluções mais interessantes, como a construção de uma fábrica de medicamentos em Moçambique, e que esteja de acordo com as necessidades reais do país.

Não se pode esquecer de que a cooperação internacional, assim como o desenvolvimento, é um meio para alcançar outros fins. Enquanto técnica, a cooperação é um produto humano, construída socialmente por atores interessados, que possuem sua visão de mundo particular sobre as relações internacionais. Como um meio, cooperar é um método que implica na constante formulação e reformulação da pergunta: qual o objetivo do desenvolvimento? Que cooperação se quer para o Brasil?

É possível traçar outra observação a partir dos estudos feitos para construir esta dissertação. Acredita-se que se viva um momento único em relação à cooperação internacional e ao papel que os países em desenvolvimento podem desempenhar. Pode-se dizer que há um “paradoxo cooperativista” no qual estão inseridos, em maior ou menor grau, os atores que participam dos arranjos cooperativos nas relações internacionais.

Como visto nesta dissertação, a conduta cooperativa nas relações internacionais é diferente da conduta cooperativa de outras áreas, a qual é marcada pela retórica do discurso político. Essa retórica, comum a todos os atores políticos, cria uma situação na qual os discursos dos atores enunciam grandes mudanças, mas, ao mesmo tempo, são incapazes de realizá-las. A cooperação internacional também é uma prática cultural e discursiva, que se apresenta como uma solução final para os diversos problemas relacionados ao desenvolvimento dos países.

Esse “paradoxo cooperativista” mostra as fragilidades dos conceitos e modelos usados na cooperação internacional e, ao mesmo tempo, manifesta a necessidade de superar o fracasso em relação à realização desses discursos de desenvolvimento. A superação dos problemas contemporâneos ajusta-se melhor a bases mais profundas do que à enunciação política e à boa crença dos atores.

A cooperação internacional do Brasil, por ser um instrumento de política externa, é também um instrumento de *softpower*. Cabe ao país decidir o que fazer desse instrumento. Lembro que ainda que não haja condicionalidades nessa cooperação, não se pode dizer que ela substitui a competição.

Uma nova atitude nas relações internacionais é o estabelecimento de uma linguagem própria dos países em desenvolvimento, com a qual possam se posicionar como atores globais e importantes no sistema internacional.

É, portanto, com uma nova atitude, que o Brasil e outros países em desenvolvimento podem contribuir para superar esse “paradoxo cooperativista” e tornar a cooperação internacional um meio eficiente para realizar interesses formulados. A dissertação foi elaborada pensando em fazer um diagnóstico, descrever uma situação observada, que capture uma parte da realidade: sem finalizar um debate, pelo contrário, espera-se contribuir para pleitear um posicionamento diferente, que busque mudanças, do Brasil, em relação à cooperação internacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, Ricardo. Desenvolvimento e Instituições: a importância da explicação histórica. In: ABRAMOVAY, Ricardo et al. Razões e Ficções do Desenvolvimento. São Paulo: UNESP/EDUSP, 2001.

ACCRA. Agenda para Ação de Accra. Terceiro Fórum de Alto Nível sobre a Eficácia da Ajuda. Accra, 2008.

AECID. Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo. Glosario: Términos de Eficacia de la Ayuda en la Cooperación Española. Disponível em: <http://www.aecid.org/es/servicios/publicaciones/Documentos/Otros/Normativa/glosario99.html#T>. Acessado em março de 2013.

AGNU. Assembleia Geral das nações Unidas. Declaração do Milênio das Nações Unidas. Nova York: 2000.

ALDEN, Chris. Mozambique and the Construction of the New African State. From negotiations to nation building. London, New York: Palgrave, 2001.

ALDEN, Chris & SIMPSON, Mark. Mozambique: A delicate Peace. The Journal of Modern African Studies, v. 31, n.1, p.109-130, March, 1993.

ALDEN, Chris. The UN and the Resolution of Conflict in Mozambique. The Journal of Modern African Studies, vol.33, n°1, p.103-128, 1995.

ALESINA, Alberto & DOLLAR, David. Who Gives Foreign Aid and Why? Journal of Economic Growth. Vol.5, p33-63, 2000.

ALMEIDA, Célia et al. A Concepção Brasileira de Cooperação Estruturante em Saúde. RECIIS, vol.4, n°1, p.25-35, 2010.

APRM. African Peer Review Mechanism. Republic of Mozambique. NEPAD: July, 2010.

ARNDT, Channing et al. Aid and Development: The Mozambican Case. Copenhagen: University of Copenhagen Discussion Papers, 2013.

ARNDT, H. W. Economic Development: A Semantic History. Economic Development and Cultural Change. Vol.29, n.3, p. 457-466, 1981.

AURÉLIO, Dicionário da Língua Portuguesa. Lexikon, 1999.

AURRE, E. & JAEN, A. HIV Policies in Mozambique and the new aid architecture: success, shortcomings and the way forward. The Journal of Modern African Studies, v. 50, n°2, p.225-252, June, 2012.

AYLLÓN, Bruno P.. Cooperación Sur-Sur y Gobernanza Multilateral del Sistema de Ayuda: Implicaciones para la Cooperación Española. FRIDE, Junio, 2009.

AYLLÓN, Bruno P. La Cooperación Sur-Sur y Triangular: Otras formas de cooperar son posibles (y deseables). In: SOTILLO, José Angel. El Sistema de Cooperación para el Desarrollo: Actores, Formas y Procesos. Catarata: Universidad Complutense de Madrid, Instituto Universitario de Desarrollo y Cooperación, 2011.

AYLLÓN, Bruno P. Transformações Globais, Potências Emergentes e Cooperação Sul-Sul: Desafios para a Cooperação Europeia. Caderno CRH, vol.25, n°65, p.233-249, 2012.

BASCH, P. A Historical Perspective on International Health. Infectious Disease Clinic of North America, 1991.

BEASLEY, Ryan & SNARR, Michael. Domestic and International Influences on Foreign Policy: A Comparative Perspective. In: Kaarbo et al. Foreign Policy in Comparative Perspective: Domestic and International Influences on State Behaviour. Congressional Quarterly Inc, Washington, D.C, 2002.

BENDIX, Reinhard. Construção Nacional e Cidadania: Estudo de nossa Ordem Mundial em Mudança. São Paulo: EDUSP, 1965.

BERGER, Peter & LUCKMANN, Thomas. A Construção Social da Realidade. Petrópolis, Editorial Vozes, 1985.

BERLINGUER, Giovanni. Globalização e Saúde Global. Estudos Avançados, vol. 13, n°35, p.21-38, 1999.

BORCHARD, Edwin. The Truman Doctrine and the Marshall Plan. The American Journal of International Law. Vol. 41, n°4, p. 885-888, October, 1947.

BRAGA José Carlos de Souza & PAULA, Sérgio Goes. Saúde e Previdência: Estudos de Política Social. São Paulo: CEBES-HUCITEC, 1981.

BRASIL. Constituição Federal, de 1988.

BRASIL. Ministério das Relações Exteriores. Acordo Geral de Cooperação entre a República Popular de Moçambique e a República Federativa do Brasil.

BRASIL. Ministério das Relações Exteriores. Balanço da Cooperação Internacional. Cooperação Bilateral Prestada. Brasília: 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: Avanços, Desafios e Reafirmação dos seus Princípios e Diretrizes. Brasília, Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cooperação e Saúde. Boletim da Atuação Internacional Brasileira em Saúde. Brasília: MS, n°4, maio, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Iniciativa de Instalação da Fábrica de Medicamentos em Moçambique. Avaliação do Projeto. Documento não publicado, 2013.

BRASIL. Presidência da República. Lei n° 9.313. Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV, de 13 de novembro 1996.

BUSS, P. M. & FERREIRA, J.R. A Diplomacia da Saúde e Cooperação Sul-Sul: As experiências da UNASUL Saúde e do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP. RECIIS, Vol.4, n°1, 2010.

BUSS, Paulo M. Brasil: Estruturando a Cooperação na Saúde. Publicado *Online*, 9 de maio de 2011.

- BUSS, Paulo; PELLEGRINI, Alberto. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007.
- CABRAL, Lígia & WEINSTOCK, Julia. *Brazilian Technical Cooperation for Development. Drivers, Mechanisms and Future Prospects*. London: Overseas Development Institute, 2012.
- CALDAS, Ricardo. & AMARAL, Carlos. *Introdução à Globalização. Noções básicas de economia, marketing e globalização*. São Paulo: Celso Bastos, São Paulo, 1998.
- CARUNCHO, Manuel de La Iglesia. *Política Exterior y Política de Cooperación: Amistades Peligrosas?* Fundación Carolina: 2011.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. *Saúde, Sociedade e o SUS: O Imperativo do Sujeito*. *Saúde e Sociedade*, v.18, supl.2, 2009.
- CHISSANO, Joaquim Alberto. *Why We Should “Rethink” Aid*. Statement by the Former President of the Republic of Mozambique. University of Oxford/ Cornell University. Oxford: Global Economic Governance Programme, 2007.
- CNS. *Conferência Nacional de Saúde. Relatório Final*, 1986.
- CONFERENCE ON SOUTH-SOUTH COOPERATION. 2009. Disponível em: http://southsouthconference.org/?page_id=6. Acessado em 17 de Março, 2013.
- CORRÊA, Márcio. *Prática Comentada da Cooperação Internacional: Entre a hegemonia e a busca de autonomia*. Brasília: Edição do autor: 2010.
- CÔRREIA, Yolanda. *Cooperação Técnica entre Brasil e os PALOP*. Dissertação de Mestrado Universidade de Brasília, 1997.
- COSTA, Naiara. *Saúde Internacional e Saúde como uma Questão de Relações Internacionais: A Resposta Brasileira à Epidemia Global do HIV/Aids*. Brasília: Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, 2005.
- CSNU, Conselho de Segurança das Nações Unidas. *Resolução 1308/2000*. Conselho de Segurança das Nações Unidas, 2000. 782/1992.
- ECA, Economic Commission for Africa. *Economic Report on Africa. Unleashing Africa’s Potential as a Pole of Global Growth*. Addis Ababa: ECA, 2012.
- ESCOREL, Sarah. *Reviravolta na Saúde: Origem e Articulação do Movimento Sanitário*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998.
- FANON, Frantz. *Le Damnés de la Terre*. Paris: François Maspero, 1968.
- FIOCRUZ. *A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, MS, SAE/PR, 2013.
- FIOCRUZ. Fundação Osvaldo Cruz. *Cooperação Técnica Entre Países em Desenvolvimento: Brasil – Moçambique. Estudo de viabilidade técnico-econômico para instalação de fábrica de medicamentos em Moçambique para a produção de medicamentos ARV e outros*. MS, 2007.

FMI. International Monetary Fund. World Economic Outlook. Hopes, Realities, Risks. Washington D.C: International Monetary Fund, 2013.

FREEDOM HOUSE. Disponível em: www.freedomhouse.org/country/mozambique. Acessado em 15 de abril, 2013.

FURTADO, Celso. O Mito do Desenvolvimento Econômico. Rio de Janeiro: 1980.

FURTADO, Celso. Pequena Introdução ao Desenvolvimento: Enfoque Interdisciplinar. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1981.

GADELHA, Carlos Augusto G. Desenvolvimento e Saúde: em busca de uma nova utopia. Rio de Janeiro: Saúde em Debate, v.19, n° 71, p.326-343, 2007.

GIL, A. C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. São Paulo, Atlas, 2002.

HALL, Stuart. Da Diaspora: Identidades e Mediações Culturais. Belo Horizonte: UFMG, 2003.

HARVEY, David. Condition of Postmodernity: An Inquiry into the Origins of Cultural Change. Oxford: B Blackwell, 1989.

HOUAISS, Dicionário da Língua Portuguesa. Objetiva: Rio de Janeiro, 2009.

HDR. Human Development Report. The Real Wealth of Nations: Pathways to Human Development. United Nations Development Program: New York, 2011.

HDR. Human Development Report. The Rise of the South: Human Progress in a Diverse World. United Nations Development Program: New York, 2013.

HDR. Human Development Report. United Nations Development Program: New York, 1990.

HOMEM, Eduardo & CORRÊA, Sônia. Moçambique: Primeiras Machambas. Rio de Janeiro: Margem, 1977.

HSIAO, William C. & HELLER, Peter S. What Macroeconomists Should Know About Health Care Policy. Washington D.C: International Monetary Fund, 2007.

IDS. Inquérito Demográfico e de Saúde. Instituto Nacional de Estatística. Ministério da saúde de Moçambique. Maputo: 2011.

IDRC. International Development Research Center. International Development Assistant: Executive Summary Reports. The Cases of Brazil, China, India and South Africa, 2008.

INSIDA. Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Saúde. Maputo: 2009.

IPC, International Poverty Centre. Country Study: Growth, Poverty and Inequality in Mozambique. Brasília: United Nations Development Programme, n°10, 2007.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Cooperação Brasileira para o Desenvolvimento Internacional: 2005-2009. Brasília: IPEA/ABC, 2010.

KEOHANE, Robert & NYE, Joseph. Power and Interdependence: World Politics in Transition. Boston: Little Brown, 1977.

KRASNER, Stephen. Sovereignty. Organized Hypocrisy. New Jersey: Princeton University Press, 1999.

KRASNER, Stephen. Structural Causes and Regime Consequences: Regimes as Intervening Variables. In: KRASNER, Stephen. International Regimes. Cornell University Press, 1982.

KRATOTCHWILL, Friedrich. Rules, Norms and Decisions. On the Conditions of Practical and Legal Reasoning in International Relations and Domestic Affairs. Cambridge: Cambridge University Press, 1989.

LAST, J. A Dictionary of Epidemiology. New York: Oxford University Press, 1988.

LYOTARD, Jean François. Condição Pós-Moderna. Rio de Janeiro: José Olympio, 1998.

LANCASTER, Carol. Foreign Aid: Diplomacy, Development, Domestic Politics. Chicago: The University of Chicago Press, 2007.

LEITE, Iara C. & HAMANN, Eduarda P. Cooperação Técnica Brasileira: Situação atual, desafios e possibilidades. Instituto Igarapé. Nota Estratégica nº4, 2012.

LOPES, Carlos. Cooperação e Desenvolvimento Humano: a agenda emergente para o novo milênio. UNESP, 2005.

MARTÍN, Rafael D. 50 Años del Comité de Ayuda al Desarrollo de la OCDE. Cátedra de Cooperación Internacional y con Iberoamérica. Claves para el Desarrollo, 2011.

MASCHIETTO, Roberta H. Soberania e Ingerência Internacional na África Subsaariana: Uma Tipologia Exploratória. Dissertação de Mestrado. Brasília: Universidade de Brasília, 2005.

MARSHALL, George. Department of State. Speech at Harvard University on June 5, 1947.

MEIER, Gerald M. & STIGLITZ, Joseph E. (org). Fronteras de la Economía del Desarrollo: El Futuro en Perspectiva. Banco Mundial, 2002.

MEIER, Gerald. La Vieja Generación de Economistas del Desarrollo y la Nueva. In: MEIER, Gerald M. & STIGLITZ, Joseph E. (org). Fronteras de la Economía del Desarrollo: El Futuro en Perspectiva. Banco Mundial, 2002.

MERHY, Emerson Elias. A Saúde Pública como Política. Um Estudo de Formuladores de Políticas. São Paulo: Hucitec, 1992.

MISAU. Ministério da Saúde da República de Moçambique. Estratégia de Aceleração da Prevenção da Infecção pelo HIV. Maputo: 2009.

MOÇAMBIQUE. Constituição da República, 2004.

MOÇAMBIQUE. Programa Quinquenal do Governo para 2010-2014. Maputo: 2010.

MOÇAMBIQUE. República de Moçambique. Avaliação Final do Governo de Moçambique ao Desempenho dos Parceiros de Apoio Programático (PAPs). Maputo, abril de 2012.

MORGENTHAU, Hans J. A Política Entre as Nações. A Luta pelo Poder e pela Paz. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2003.

MORGENTHAU, Hans J. A Political Theory of Foreign Aid. The American Political Science Review. Vol.56, n°2, p. 301-309, June, 1962.

MUDIMBE, V. Y. The Invention of Africa. Gnosis, Philosophy, and the order of Knowledge. Indiana University Press, 1988.

NOGUEIRA, João Pontes. Instituições e Governança Global na Teoria de Relações Internacionais: um breve panorama na evolução dos debates nas teorias convencionais. In: ESTEVES, Paulo Luiz (org). Instituições Internacionais: comércio, segurança e integração. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2003.

NOGUEIRA, J. & MESSARI, N. Teoria das Relações Internacionais: correntes e debates. 2005. Rio de Janeiro: Elsevier.

NOSOLINI, Elber Eugênio C. Brasil e os PALOP: aproximação, distanciamento e reaproximação. De 1975 aos dias atuais. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, 2001.

NYE, Joseph. Public Diplomacy and Soft Power. The Annals of the American Academy of Political and Social Science. Vol.616, n°1, p.94-109, 2008.

OCDE. Organization for Economic Development and Cooperation. Acessado em 19 de março de 2013. Disponível em: <http://www.oecd.org/about/budget/>

OCDE. Organization of Economic Cooperation and Development. Is it ODA? Factsheet, November, 2008.

OCDE. Organization for Economic Cooperation and Development. What we mean by Technical and Project Implementation Arrangements. In: Reforming Technical Cooperation and Project Implementation Units for External Aid Provided by the European Commission. July, 2008.

OKUN Bernard & RICHARDSON, Richard. Studies in Economic Development. New York: 1962.

ONUMOZ. United Nations Operation in Mozambique. Resolution 792. S/RES/797. Adopted by the United Nations Security Council at December, 16, 1992.

Ó Tuathail, Gearoid. Rethinking Geopolitics: Towards a Critical Geopolitics. In: Ó TUATHAIL, Gearoid (org.).Rethinking Geopolitics. London and New York: Routledge, 1998.

OMS. World Health Organization. Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development. WHO: Geneva, 2001.

ONU. Organização das Nações Unidas. ONU: São Francisco, 1945.

ONU. Organização das Nações Unidas. Declaração Política sobre o HIV/Aids. Sessão Extraordinária da Assembleia Geral sobre o HIV/Aids. Nova York: 2001.

O PAÍS. Moçambique entre os países mais atractivos para se investir em África. Disponível em :<http://www.opais.co.mz/index.php/economia/38-economia/25067-mocambique-entre-os-paises-mais-atractivos-para-se-investir-em-africa.html>. Acessado em 23 de Abril de 2013.

O PAIS. População vive na pobreza. Disponível em <http://www.opais.co.mz/index.php/sociedade/45-sociedade/24983-grande-parte-da-populacao-continua-a-viver-na-pobreza.html>; Crescimento econômico não acompanha crescimento da população. Disponível em: <http://www.opais.co.mz/index.php/sociedade/45-sociedade/24983-grande-parte-da-populacao-continua-a-viver-na-pobreza.html>. Acessado em 28 de maio, 2013.

PAIM, Jairilson S. & ALMEIDA FILHO, Naomar Almeida. La Crisis de la Salud Pública y el Movimiento de la Salud Colectiva en Latinoamérica. Cuadernos Médicos Sociales, vol.75, p.5-30, 1999.

PEN II. Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA II 2005-2009. Maputo: 2005.

PEN III. Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA II 2010-2014. Maputo: 2010.

PEÑA Horacio Flores. Teoría y Práctica del Desarrollo. México D.F: Fondo de Cultura Económica, 1975.

PENNA FILHO, Pio. Do Pragmatismo Consciente à Parceria Estratégica: As Relações Brasil – África do Sul (1918-2000). Tese de Doutorado. Universidade de Brasília, 2001.

PETRIK, Jaroslav. Securitization of Official Development Aid: Analysis of Current Debate. In: International Peace Research Conference, Belgium, 2008.

PETERS, Michael. Pós-estruturalismo e Filosofia da Diferença: Uma introdução. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

PIOT, P. Why is Aids Exceptional. London School of Economics Speech. London: 2005.

PLAN DE ACCIÓN. Programa de las Naciones Unidas al Desarrollo. Conferencia Conferencia de las Naciones Unidas sobre Cooperación Técnica entre los Países en Desarrollo. Buenos Aires: 1978.

PORTUGAL. Diário do Governo. Ministério das Colónias. I série, nº156, 1930.

RAFAELLE, Joseph A. The Economic Development of Nations. Random House Inc, 1971.

RAMOS, Alberto Guerreiro. A Modernização em Nova Perspectiva: Em busca de um modelo de possibilidade. In: HEIDEMANN, Francisco & SALM, José F. Políticas Públicas e Desenvolvimento: Bases epistemológicas e modelos de análise. Brasília: Editora UNB, 2010.

REBUÁ, Mariangela Simões. Novos Temas na Agenda Internacional: Pobreza, Pandemias e Migrações. In: I Conferência Nacional de Política Externa e Política Internacional. Brasília: FUNAG, 2006.

RENZIO, Paolo et al. Reforming Aid Practices: What country ownership is and what donors can do to support it. Oxford. Department of Politics and International Relations. 2009.

REUSS, Henry S. The United States Foreign Aid Program: An Appraisal. Vol. 336, p. 23-29, July, 1961.

RENZIO, Paolo. & HANLON, Joseph. Contested Sovereignty in Mozambique: The Dilemmas of Aid Dependence. Managing Aid Dependence Project, GEG Working Paper. Department of Politics and International Relations, University of Oxford, 2007.

RIDDELL, Roger C. Does Foreign Aid Really Work? Oxford: Oxford University Press, 2007.

RIST, Gilbert. The History of Development. From Western Origins to Global Faith, third edition. London & New York: Zed Books, 2008.

ROCHA, Antonio Jorge R. Relações Internacionais: Teorias e Agendas. Brasília: Instituto Brasileiro de Relações Internacionais, 2002.

RODRIGUES, José Honório. Brasil e África: Outro Horizonte. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982.

ROSEN, George. Uma História da Saúde Pública. São Paulo: UNESP, 1994.

ROSTOW, W. W. The Stages of Economic Growth: a non-communist manifesto. Cambridge: Cambridge University Press, 1961.

SARAIVA, José Flávio S. África na Ordem Internacional do Século XXI: mudanças epidérmicas ou ensaios de autonomia decisória?. Revista Brasileira de Política Internacional, vol.51, n°1, p.87-104, 2008.

SARAIVA, José Flávio S. Moçambique em Retrato 3x4: Uma pequena brecha para a política africana do Brasil. In: II Conferência Nacional de Política Externa e Política Internacional II CNPEPI. Rio de Janeiro: Ministério das Relações Exteriores, 2007.

SARAIVA, José Flávio S. O Lugar da África: A dimensão atlântica da política externa do Brasil. Brasília: Editora da UNB, 1996.

SARAIVA, José Flávio S. Relações Internacionais Contemporâneas: Da construção do mundo liberal à globalização. De 1815 à nossos dias. Brasília: Paralelo, 1997.

SARAN, Mary. Europe and the Marshall Plan. The Antioch Review. Vol.8, n°1, p.26-32, 1948.

SCHREUDER, B. & KOSTERMANS, C. Global Health Strategies versus local primary health care priorities: a case study of a national immunization days in southern Africa. South African Medical Journal, v.91, n°3, p.49-54, 2001.

SEGRE, Marco. O conceito de saúde. Revista Brasileira de Saúde Pública. São Paulo: v. 31, n°5, 1997.

SEN, Amartya. *Commodities and Capabilities. Lectures in Economics: Theory, Institutions, Policy.* Amsterdam: North-Holland, 1985.

SEN, Amartya. *Desenvolvimento como Liberdade.* São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SEN, Amartya. *Desigualdade Reexaminada.* São Paulo: Record, 2002.

SEN, Amartya. *Development: Which Way Now?* *The Economic Journal.* Vol.93, n°372, p745-762, 1983.

SEN, Amartya. *Sobre Ética e Economia.* São Paulo: Companhia das Letras. 1999.

SEVERINO, Jean Michel & RAY, Oliver. *The End of ODA: Death and Rebirth of a Global Public Policy.* Center for Global Development. Working paper n°167, march, 2009.

SOTILLO, José Angel. *El Sistema de Cooperación para el Desarrollo: Actores, Formas y Procesos.* Catarata: Universidad Complutense de Madri, Instituto Universtario de Desarrollo y Cooperación, 2011.

SOTILLO et al. *Metodología de Investigación en Cooperación para el Desarrollo.* Catarata: Universidad Complutense de Madri, Instituto Universtario de Desarrollo y Cooperación, 2010.

STAKE, R.E. *Case Studies.* In: DENZIN, N.K & LINCOLN, Y. S (org). *Handbook of Qualitative Research.* London: Sage, 2000. GIL, A. C. *Como Elaborar Projetos de Pesquisa.* São Paulo, Atlas, 2002.

STREETEN, Paul. *Human Development: Means and Ends.* *The American Economic Review.* American Economic Association. Vol.84, n°2, p.232-237,1994.

STEIN, Arthur. *Coordination and Collaboration: Regimes in an Anarchic World.* In KRASNER, Stephen. *Structural Causes and Regime Consequences: Regimes as Intervening Variables.* In: KRASNER, Stephen. *International Regimes.* Cornell University Press, 1982.

STIGLITZ, Joseph. & Hoff, Karla. *La Teoría Económica Moderna y el Desarrollo.* In: . In: MEIER, Gerald M. & STIGLITZ, Joseph E. (org). *Fronteras de la Economía del Desarrollo: El Futuro en Perspectiva.* Banco Mundial, 2002.

SZRETER, Simon. *Economic Growth, Disruption, Deprivation, Disease and Death: On the Importance of the Politics of Public Health for Development.* *Population and Development Review,* vol.23, n°4, p.693-728, 1997.

TEIXEIRA, Paulo Roberto. *Políticas Públicas em Aids. Políticas, Instituições e Aids. Enfrentando a Epidemia no Brasil.* Rio de Janeiro. Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids. Jorge Zahar Editor, 1997.

TOMLINSON, Jim. *Marshall Aid and the “Shortage Economy” in Britain in the 1940s.* *Contemporary European History.* Vol.9, n°1, p.137-155, March, 2000.

UNAIDS. *Joint United Nations Programme on HIV/Aids. A Resposta Brasileira ao HIV/Aids: Experiências Exemplares.* Brasília: UNAIDS, 1999.

UNAIDS. Joint United Nations Programme on HIV/Aids. Global Report: UNAIDS Report on the Global Pandemics. Geneva: UNAIDS, 2010.

UNAIDS. Joint United Nations Programme on HIV/Aids. Global Report: UNAIDS Report on the Global Pandemics. Geneva: UNAIDS, 2012.

USAID. United States Agency for International Development. Report to Congress: Health Related Research and Development Strateg. Washington: USAID, 2012.

UNCTAD. United Nations Conference on Trade and Development. Disponível em: <http://unctad.org/en/Pages/About%20UNCTAD/A-Brief-History-of-UNCTAD.aspx>. Acessado em 20 de março de 2013.

UN. United Nations Security Council. Resolution 782. S/RES/782. Adopted by the Security Council at October, 13, 1992.

USAID, United States Agency for International Development. PEPFAR in Maputo Province, 2013.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão Vasconcelos. Complexidade e Pesquisa Interdisciplinar: Epistemologia e Metodologia Operativa. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2011.

VAZ, Alcides & INOUE, Cristina Y. Emerging Donors in International Development Assistant: The Brazil Case. In: IDRC. International Development Research Center. International Development Assistant: Executive Summary Reports. The Cases of Brazil, China, India and South Africa, 2008.

VEIGA, José Eli da. A Insustentável Utopia do Desenvolvimento. In: LAVINAS, Lena et al. Reestruturação do Espaço Urbano e Regional no Brasil. São Paulo: ANPUR-HUCITEC, p.149-169, 1993.

VIEIRA, Luciana Gonçalves. Moçambique sob o signo da Globalização: Transformações Políticas e Econômicas (1994-2004). Dissertação de Mestrado. Brasília: Universidade de Brasília, 2005.

VIOTTI, Paul & KAUPPI, Mark. International Relations Theory. 5th Edition. Pearson, 2012.

WENSTEIN, Jeremy. Mozambique: A Fading UN Success Story. John Hopkins University Press: Journal of Democracy, vol.13, n^o1, p141-156, 2002.

WHO. World Health Organization. World Health Statistics. Geneva: WHO, 2012.

WOODS,, Ngaire. Trojan Multilateralism: Global Cooperation in Health. Global Economic Governance Programme. University of Oxford: 2013.

YIN, R.K. Case Study Research: Design and Methods. London: Sage, 1984.