



Universidade de Brasília

Instituto de Relações Internacionais

Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais

XVI Curso de Especialização em Relações Internacionais

A POLÍTICA EXTERNA DO GOVERNO LULA (2003-2010) PARA A COOPERAÇÃO SUL-SUL EM SAÚDE

Joelma Romão da Silva

**Artigo apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Especialista em Relações
Internacionais.**

**Orientadora: Professora Doutora Cristina Yumie
Aoki Inoue**

Brasília

2015

RESUMO

O presente artigo busca fazer uma breve análise sobre o contexto da política externa brasileira do Governo Lula para a cooperação internacional, com enfoque nos desdobramentos da cooperação Sul- Sul em saúde. Observa-se que o período correspondente aos dois mandatos de Luiz Inácio Lula da Silva (2003 – 2010), demonstra uma participação ativa do Brasil no âmbito internacional, seguindo diretrizes de uma política externa brasileira focada na busca pela inserção internacional em vários temas e agendas, destacando o interesse pela cooperação Sul-Sul, que funciona como mecanismo de destaque na busca pelo desenvolvimento de países do eixo Sul pertencentes às condições geopolíticas similares. No âmbito da saúde, as atividades desempenhadas pelo Brasil, através das cooperações técnicas internacionais receberam grande destaque no cenário global de desenvolvimento para a saúde.

PALAVRAS CHAVE: cooperação Sul-Sul em saúde, política externa brasileira, Governo Lula

ABSTRACT

This article seeks to do a brief analysis about brazilian foreign policy context of Lula's government to the international cooperation, focusing on the developments South-South cooperation in healthcare. It's is observed that corresponding period of the two Luiz Inácio Lula da Silva's mandates (2003-2010), shows a active international brazilian participation in various topics and agendas, highlighting, the interest for the South-South cooperation, which works as a highlighting mechanism on the seeking for the countries from the South axis development belonging to a similar geopolitical conditions. In health, the activies performed by Brazil, through international technical cooperation received great prominence on the global cenarium of the healthcare development.

KEY WORDS: *South – South cooperation in Healthcare, brazilian foreign policy, Lula's government*

1. INTRODUÇÃO

O Brasil vem exercendo um papel ativo nos últimos anos no âmbito internacional. Vale ressaltar, as estratégias de inserção e os direcionamentos da política externa brasileira, no sentido de posicionar o Brasil como ator de influência em alguns segmentos. Diante disto, o olhar da política externa para a atuação brasileira em cooperações internacionais denota um cenário de busca por uma atuação mais ativa nos desdobramentos do cenário de desenvolvimento global. Esta busca vai delineando estratégias seguindo pontos de atenção, incluindo a saúde, considerada aspecto crucial no processo de desenvolvimento dos Estados.

No âmbito de saúde global, de acordo com conceito apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como “o completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de enfermidade”. Diante disto, a política de saúde se posiciona como bem essencial no contexto social, reconhecendo a importância de políticas públicas que possam promover melhorias, estando ligada diretamente à qualidade de vida humana, e consequentemente, servindo de instrumento para o desenvolvimento dos países.

O reconhecimento da necessidade de tratar a saúde como prioridade dentro das responsabilidades do Estado apontou para a importância de uma diplomacia participativa nas questões de saúde no âmbito global. Diante disto, a contextualização da saúde dentro da Agenda de política externa evidencia a ideia participativa de cada país nas ações que possam potencializar os planos de ação para o tema saúde global.

Com a chegada de Luiz Inácio Lula da Silva, conhecido somente pelo nome de Lula, à Presidência da República e os desdobramentos observados nos seus dois mandatos (2003-2010), percebe-se que a política externa brasileira obteve novos direcionamentos, incluindo a estratégia de articulação brasileira com os países do Sul, contextualizada na Cooperação Sul-Sul que se trata de uma modalidade de

cooperação técnica, envolvendo países emergentes e compartilham experiências e desafios semelhantes no âmbito de desenvolvimento. As novas diretrizes da política externa brasileira, focadas na implementação das ações de cooperação permitiu ao Estado a ampliação da presença brasileira no âmbito internacional, destacando o fortalecimento da relação entre o Brasil e os países do eixo Sul.

O ponto de destaque da atuação brasileira na Cooperação Sul-Sul se refere ao segmento de cooperação técnica voltada para a saúde, desempenhada através de instituições como a Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. O foco estratégico de inserção internacional do Brasil através de uma política externa brasileira solidária associada à capacidade de atuação de instituições nacionais ligadas à saúde, promoveram um cenário favorável para a implementação de cooperação técnica em saúde no âmbito Sul-Sul.

No sentido de analisar a atenção da política externa brasileira nas ações de implementação da Cooperação Sul-Sul em saúde durante o governo Lula. O presente artigo apresenta-se composto por cinco partes, onde a primeira constitui na introdução e apresentação do tema proposto; a segunda se refere a uma breve contextualização da diplomacia da saúde e a cooperação Sul-Sul procurando relacionar os dois cenários na busca de novos parâmetros de desenvolvimento em saúde, apresentando também um breve histórico da cooperação Sul-Sul sob a perspectiva das relações internacionais; a terceira aborda a política externa do governo Lula para o segmento da saúde; a quarta aponta alguns desdobramentos da Cooperação Sul-Sul em saúde resultantes da Agenda internacional durante o período de atuação do governo Lula, e por fim as conclusões apontadas diante do que foi discutido nos capítulos anteriores.

A bibliografia utilizada abrangeu as áreas de política externa brasileira, diplomacia em saúde e relações internacionais; consultou-se também publicações do Ministério da Saúde - MS sobre a Cooperação Sul-Sul em saúde, bem como artigos de atores envolvidos no processo de desenvolvimento da cooperação em estudo.

Sendo assim, o presente artigo objetiva uma análise sobre a política externa do governo Lula (2003-2010) para a cooperação sul-sul em Saúde.

2. DIPLOMACIA EM SAÚDE E A COOPERAÇÃO SUL-SUL

A saúde no âmbito global apresenta atualmente um cenário onde as políticas voltadas para o segmento evidenciam a atenção para a saúde como aspecto fundamental no processo de desenvolvimento dos países. Sendo assim, promove discussões frequentes sobre práticas que possam compor dentro do plano de política externa de cada país, ações estratégicas no âmbito da saúde como instrumento de desenvolvimento. Considerando principalmente o direito às condições básicas de saúde como primordial para o compor o contexto favorável de progresso entre os países. Neste sentido, Dallari (2003) aponta para uma nova visão sobre a atenção direcionada à saúde e seus novos parâmetros de atuação no desenvolvimento na esfera global. Sendo assim:

A saúde passa a ser reconhecida como um dos aspectos mais importantes da vida humana, uma necessidade essencial dos seres humanos e, por isso, finalmente, um direito fundamental da pessoa humana. Ao lado disso, vão sendo reconhecidos deveres e responsabilidades dos governos e de todos os que poderiam influir sobre a saúde, isso implicando, entre outras coisas, a constante busca de novos conhecimentos, o incessante aperfeiçoamento do instrumental técnico, uma permanente ação educativa, a destinação de recursos públicos e a criação de serviços especiais, reconhecidos como indispensáveis, para cuidar da saúde (Dallari, 2003:77).

O reconhecimento da saúde como prioridade e responsabilidade dos Estados, estabelecendo o tema como política irrestrita, promovendo um padrão de vida que possa assegurar saúde e bem-estar a todos foi apresentado de forma categórica no artigo 28 da Declaração Universal de Direitos Humanos¹, manifestando o crescimento da necessidade de posicionar a saúde entre os principais pontos de direitos universais, evoluindo a discussão sobre a necessidade de uma diplomacia ativa no segmento da saúde, buscando a participação dos Estados na contribuição conjunta na construção

¹ Publicada em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, foi adotada pela Organização das Nações Unidas- ONU e tinha como objetivo, delinear os direitos humanos básicos, servindo como base para a elaboração dos tratados voltados para os direitos humanos da ONU.

de melhorias para a saúde tendo como premissa a sua contribuição direta para o desenvolvimento.

Considerando todos os aspectos que envolveram a questão de apontar as necessidades de uma nova conjuntura para a saúde envolvendo maior dinamismo na implementação de ações que buscassem melhorias no âmbito global, torna-se necessária a articulação entre saúde global e diplomacia da saúde. Esta articulação se constitui num plano onde o envolvimento de instituições de referência e recursos humanos com o olhar atento ao intercâmbio de experiências em saúde. Este contexto teve como referência as ações articuladas entre Agências de Cooperação presentes em países desenvolvidos e alguns países emergentes, onde pode ser citada a Agência Brasileira de Cooperação – ABC e as Nações Unidas no cenário de desenvolvimento de programas de cooperação internacional, conduzidas pelos novos objetivos da diplomacia em saúde global. Para tornar mais clara a ideia de diplomacia em saúde, segue o conceito desenvolvido por Kickbusch *et al* (2007), Buss (2008) e Buss & Ferreira (2010):

O conceito da ‘diplomacia da saúde’ (Kickbusch et al., 2007; Buss, 2008) emergiu para tratar dos fatores da saúde que transcendem as fronteiras nacionais e expõe os países às influências globais. Esta noção também possibilita uma coordenação melhor e mais coesa entre os setores de saúde e relações exteriores dos governos, não apenas nutrindo a aceitação dos objetivos vinculados à saúde contidos nas Metas de Desenvolvimento do Milênio, como também assegurando a incorporação das mesmas nas plataformas de saúde e desenvolvimento dos países (BUSS & FERREIRA, 2010).

Diante da nova esfera vinculada à atenção mundial para o segmento da saúde, observa-se a cooperação internacional incorporada ao ambiente constituído por estratégias no âmbito global na busca de desdobramentos favoráveis que a diplomacia em saúde poderia exercer nos processos de desenvolvimento dos países. O segmento de cooperação internacional direcionado para a saúde, tem sua origem diretamente relacionada à atenção dada às doenças transmissíveis observadas no século XIX. Os tratados assinados e a criação de organizações internacionais a partir de 1851, traçaram novos rumos para o desenvolvimento de cooperações internacionais em saúde. Este momento serviu de referencial para o fortalecimento do setor, que tem como ponto crucial, a fundação da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948 onde se

presenciou também o Regulamento Sanitário Internacional, que constituía no conjunto de regras voltadas para o controle de doenças infecciosas. Este cenário deu início aos novos parâmetros para a governança global em saúde (ALMEIDA, 2010).

Observando a cooperação internacional sob a perspectiva das relações internacionais, o contexto da cooperação técnica foi resultante do cenário de ajuda desencadeado pelas sequelas deixadas pela Primeira Guerra Mundial. Onde a criação da Liga das Nações pode ser apontada como marco inicial das ações de cooperação internacional, onde o principal foco foi promover a paz através de negociações no sentido de atender aos interesses nacionais dos envolvidos e a promoção de ações agrupadas. Vale ressaltar que durante o período em questão, as estratégias presenciadas no formato de assistência entre países tinham como objetivo abranger setores como técnico, financeiro, científico e tecnológico, considerados importantes para a reconstrução dos mesmos, após os efeitos danosos da guerra. Os desdobramentos da cooperação voltada para a reconstrução dos países acabaram adquirindo um conjunto de resultados favoráveis, resultando na apresentação de diretrizes para o setor de cooperação na Conferência das Nações Unidas em 1978.

Ainda sobre a abordagem da cooperação internacional sob a ótica das relações internacionais, observa-se uma nova concepção mundial que de acordo com o apresentado por Paulo Roberto de Almeida no livro *História das Relações internacionais contemporâneas*, com o fim da guerra fria, presencia-se a busca por uma maior atuação no cenário internacional por parte dos países em desenvolvimento. Para o autor, o que se presenciou diante da nova conjuntura foi um mundo que não tinha mais uma visão exclusiva baseada nos eixos leste-oeste e norte-sul no sentido de iniciar uma fase de crescente competição nos âmbitos econômico e tecnológico e também o processo desencadeador de uma política internacional baseada na multipolaridade. Diante disto, considera-se visão estrategista dos países subdesenvolvidos na procura pelo próprio desenvolvimento, visualizando oportunidades por meio da união de interesses entre países contextualizados no mesmo cenário.

Neste contexto de busca pela maior atuação de países em desenvolvimento no âmbito internacional, José Paranaguá de Santana (2010), em seu artigo intitulado “Um

olhar sobre a cooperação Sul-Sul em saúde”, apresenta pontos importantes referentes à implementação da cooperação voltada para países do eixo sul, considerando como marco histórico para a cooperação na esfera ONU, o Plano de Ação de Buenos Aires² referente a cooperação técnica estabelecida entre países em desenvolvimento. Cabe ressaltar que em 2004, um outro fato relevante apresentado pelo autor trata-se da aprovação da norma que alterou o nome da Unidade Especial criada em 1972 voltada para a CTPD³ para Cooperação Sul-Sul, considerando o contexto geopolítico envolvido nas relações.

Seguindo os desdobramentos da Cooperação Sul-Sul, observa-se que as cooperações internacionais no âmbito da saúde podem ser consideradas estratégias de destaque, onde o esforço em favorecer o compartilhamento de experiências e promover progressos importantes no sistema em escala global podem sinalizar o desempenho da diplomacia em saúde. Conforme este contexto, a atuação brasileira diante da implementação da cooperação Sul-Sul em saúde focou em ações cooperativas, onde o país se destaca pela capacidade reconhecida para moldar a cooperação de forma a servir como contribuição estruturante para o desenvolvimento da saúde

De acordo com Santana (2010), o processo histórico que deve ser considerado no âmbito da relação entre a cooperação internacional e o papel diplomático brasileiro no segmento da saúde aponta para a análise da evolução da articulação entre os dois , tendo como base de análise a atuação da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ junto aos Ministérios da Saúde dos Países Africanos de Língua Portuguesa (PALOP) evoluindo até a elaboração e implementação do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde- PECS⁴ que abrange o cenário da comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP). Segundo o autor, observa-se que a cooperação foi delineando estratégias diante do seu contexto de evolução histórica que pudessem posicionar o desenvolvimento de projetos de cooperação nas diretrizes de política externa.

² O Plano de Ação de Buenos Aires foi fixado em 1978, durante a Conferência sobre cooperação técnica entre países em desenvolvimento, realizada na Argentina com a participação das delegações de 138 Estados.

³ Cooperação técnica entre países em desenvolvimento. Desenvolvida no âmbito do Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento –PNUD com o objeto de fomentar a cooperação horizontal.

⁴ O Plano Estratégico de Cooperação em saúde foi aprovado em 2008, e compreendeu às ações voltadas para a cooperação Sul-Sul no âmbito da CPLP, abrangendo sete eixos com enfoque no desenvolvimento institucional dos sistemas de saúde.

Diante do que foi exposto, considera-se a grande articulação entre a cooperação internacional, com ênfase na Cooperação Sul-Sul no segmento da saúde e a Diplomacia em saúde, constituindo o cenário onde a política externa dos Estados através da atenção dada ao segmento da saúde como ponto primordial de desenvolvimento, considerando a necessidade de estabelecer diretrizes no sentido de promover melhorias que possam delinear um cenário favorável na saúde global.

A cooperação internacional, como parte do exercício da diplomacia em saúde, requer uma abordagem seguindo as perspectivas das teorias de relações internacionais, buscando promover um estudo contextualizado do conceito de cooperação sob a ótica do realismo e pluralismo/liberalismo.

Iniciando sob a perspectiva do realismo, observa-se que a teoria se baseia no posicionamento do Estado como principal ator com visão direcionada para a segurança nacional, focada na proteção dos indivíduos que compõem o seu território, posicionando-se como promotor do bem-estar em vários aspectos e os Estados considerados hegemônicos são desencadeadores de regras que atendam aos seus interesses e para os realistas a cooperação acaba compatível com o cenário de hegemonia como estratégia de servir como instrumento de manutenção do poder.

Em 1970, diante das crises apresentadas no realismo, Kenneth Waltz surge com o neorealismo, onde o realismo apresenta novas características, tornando-se mais vigoroso e eficiente. Vale lembrar que o realismo tinha como principais premissas “a centralidade do Estado, que tem por objetivo principal, a função do poder para garantir a sobrevivência, e a resultante anarquia internacional” (NOGUEIRA e MESSARI, 2005). O neorealismo apresenta uma abordagem em um nível superior ao dos Estados, “Waltz argumenta que as premissas do realismo são válidas para a construção de uma teoria da política internacional, mas que é preciso reelaborá-las dentro de um esquema teórico capaz de fornecer explicações e previsões que sejam ao mesmo tempo gerais, úteis e parcimoniosas...” (JATOBÁ, 2013:27).

Diante disto, apresenta-se, portanto, como uma visão voltada para a análise do sistema internacional focando no poder de influência no comportamento dos Estados. Cabe ressaltar que a duas versões do realismo: realismo clássico e neorealismo seguiram analisando as motivações que desencadeavam a cooperação internacional.

A teoria Pluralista⁵ parte da premissa que o Estado e os demais atores são importantes. Portanto no aspecto pluralista, não só a questão da segurança nacional é contextualizada na agenda internacional dos países, áreas como economia e fatores associados ao desenvolvimento social possuem relevância. A interdependência das relações entre atores internacionais, atentando para um novo cenário movido pela diversidade de atores, ponto contrário ao realismo onde o foco exclusivo no Estado como forma de contribuição no contexto de desenvolvimento em escala global. Considera-se diante deste aspecto que a teoria pluralista demonstra a articulação de diversos atores nas estratégias de política externa do Estado, possibilitando o desencadeamento de resultados exitosos.

Segundo Jackson e Sorensen (2003), os defensores do pluralismo estabelecem a crença na razão humana e na aplicação desta racionalidade no âmbito de questões na esfera internacional, onde os interesses comuns promovem ações direcionadas, objetivando o desenvolvimento social, através de estratégias cooperativas que abrangem o ambiente interno e externo.

Observa-se que o conceito de cooperação internacional está inserido no princípio pluralista, considerando a importância de todos os temas, abrangendo desde a individualidade do Estado à cooperação implantada entre países na articulação de instrumentos internos e externos como estratégia de promoção do desenvolvimento. Sendo assim a Cooperação Sul-Sul pode ser considerada moldada pelos princípios que condizem com a teoria pluralista, apontando pela busca do fortalecimento do ambiente nacional e internacional por parte dos países que a tornam instrumento de resolução de problemas.

3. A POLÍTICA EXTERNA DO GOVERNO LULA PARA A SAÚDE

A eleição de Luiz Inácio Lula da Silva em 2002, após a quarta tentativa na disputa pela Presidência da República, iniciou um cenário de alterações significativas na

⁵ Baseada nas premissas do liberalismo defendido por Kant.

política externa brasileira. Observou-se, a partir da sua posse, um discurso vinculado à atenção para questões sociais no plano interno, abrangendo também o plano externo à ideia da prática de uma política externa mais autônoma, onde a inserção internacional do país deveria ser guiada pela busca da liderança entre os países emergentes.

Estas ações conseguiram moldar as prioridades estabelecidas para os segmentos ligados diretamente à promoção do desenvolvimento, buscando favorecer o ambiente regional e países contextualizados em situações desfavoráveis no âmbito do progresso interno. Com isso, Lula procurou demonstrar a importância do potencial brasileiro em se posicionar como ator de destaque para os novos contextos de desenvolvimento, uma busca também de destacar o papel da política externa brasileira em todos os âmbitos da política internacional.

É importante considerar o caráter institucional que envolve o cenário da diplomacia brasileira, onde o papel exercido pelo Itamaraty (Ministério das Relações Exteriores) é reconhecido no âmbito interno e externo. Sendo possível identificar como pontos de referência: a autonomia em processos decisórios e um corpo diplomático profissionalizado que aliado à diplomacia presidencial efetiva se complementam como estratégia marcante para os desdobramentos da política externa brasileira. Os dois mandatos correspondentes à atuação do governo Lula (2003-2010) demonstraram claramente um compromisso com atenção às diretrizes e prioridades necessárias para o bom desempenho no processo de inserção internacional.

De acordo com a abordagem sobre o contexto diplomático brasileiro e o processo de inserção internacional do Brasil, observa-se que a nova política externa brasileira, a partir das medidas de mudanças estabelecidas no período, adotou de forma acentuada temas sociais. Esta característica da política desenvolvida por Lula para o plano interno no decorrer dos seus dois mandatos, motivou novos rumos para a agenda de política externa do governo Lula. Considerando a identificação do próprio Presidente com segmentos de menor renda da população brasileira através da sua história de vida e também características do Partido dos Trabalhadores (PT). Sendo assim, a Agenda de política externa procurou atuar de forma significativa nas questões sociais no âmbito externo.

Outra característica sobre os moldes que compuseram a política externa brasileira no início do mandato de Lula, foi a participação de grupos de líderes políticos, sobretudo do Partido dos Trabalhadores, nos processos que possibilitaram as mudanças estratégicas referentes à política externa brasileira. Onde a mesma foi adquirindo particularidades do partido ao qual pertencia o Presidente da República. Essa atuação de liderança do PT, tem como um dos pontos de destaque, a nomeação de um dos ideólogos petistas como Assessor Internacional da Presidência da República, Marco Aurélio Garcia. Sendo assim, observou-se processos que caracterizaram uma “partidarização” da política externa brasileira.

Observou-se também diante da nova conjuntura delineada da política externa brasileira com a chegada de Lula ao poder, acrescentaram-se entre os fatores presentes no processo de inserção internacional, a estratégia da autonomia pela diversificação. A estratégia em questão estava baseada na nova esfera contemporânea constituída pela multipolaridade, lembrando que este novo momento foi marcado pela ruptura com a concepção do sistema unipolar comandado pelos Estados Unidos. Esta ruptura foi resultante de um relativo declínio do poder exercido pelos mesmos, iniciando um processo de atores intermediários articulados na busca de reconhecimento e espaço no âmbito internacional. Observa-se neste momento, a transição da autonomia pela participação trabalhada pelo governo antecessor para a autonomia pela diversificação. (VIGEVANI; CEPALUNI, 2007).

Neste sentido, a estratégia brasileira da diversificação nas relações com outros Estados, esquivando-se das relações tradicionais, favoreceu a política voltada para a relação Sul-Sul, estratégia fundamental na busca de uma liderança do Brasil no contexto dos países em desenvolvimento. A inclusão de temas sociais na política externa brasileira abrangendo questões como saúde pública, despertou o apoio estratégico de organismos internacionais para o apoio à implantação de programas de cooperação entre países emergentes.

Entre as alterações significativas na política externa brasileira diante da atuação do governo Lula, Amado Luíz Cervo (2008) faz uma abordagem com enfoque na influência da ideologia petista no contexto de elaboração de diretrizes que determinaram novos rumos da política externa brasileira. Segundo autor, percebeu-se

o olhar voltado para a América do Sul como frente de ação interna fundamental pelo Chanceler Celso Amorim; do Secretário Geral do Ministério das Relações Exteriores, Samuel Pinheiro Guimarães Neto e pelo Assessor Especial de Relações Internacionais da Presidência da República, Marco Aurélio Garcia.

Como Presidente, Lula também buscou entre outros pontos, estabelecer uma agenda de política externa, onde o Brasil tivesse condições de almejar no sistema internacional, estratégias para a ampliação de melhores condições às nações que se concentravam na mesma problemática ligada à fome, miséria e a falta de acesso às condições dignas de saúde. Observa-se também a Diplomacia brasileira buscando a liderança regional através da articulação clara no processo de integração regional baseada na ideia de uma política externa brasileira determinada a enfrentar o desafio de reduzir as assimetrias regionais e estabelecer a aproximação com países da região de forma estratégica sob o argumento da importância da maior atuação regional no cenário internacional.

[...]Para a diplomacia brasileira, a integração regional constituía opção estratégica para o aumento da capacidade de negociação dos países Sul-Americanos na defesa e seus interesses nos foros internacionais. A Coesão reforçaria o poder de barganha dos Estados, ampliando sua margem de manobra nas negociações extrarregionais. (LEITE, 2011:175)

A agenda internacional da política externa brasileira desempenhada pelo Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva teria um cenário diferenciado no sentido de estabelecer parcerias com outros países, especialmente com o eixo Sul, fomentando a ajuda mútua entre países ou regiões. Essas parcerias incluíram alguns países considerados com poucos recursos nos segmentos estabelecidos como pontos de partida para o desenvolvimento. Porém, observou-se a capacidade dos mesmos em apresentar experiências comuns em relação a outros países que possuem desenvolvimento inferior ao dos países centrais. Esta agenda estratégica para a política externa brasileira apresentava promover o Brasil como ator de destaque no envolvimento das questões de desenvolvimento no âmbito regional.

Diante da aproximação com países do eixo “Sul”, o Brasil se posiciona na tentativa de estabelecer medidas inovadoras de cooperação no contexto político mundial. O

enfoque direcionado para América do Sul, América Latina, Caribe e África com ênfase nos países que têm a língua portuguesa como oficial (PALOP). Acrescenta-se ainda ao quadro de estratégias de aproximação com países do Sul a própria participação da criação do MERCOSUL⁶. Outro ponto de destaque dessa aproximação foi a formação da União de Nações Sul-americanas (UNASUL)⁷, comunidade política Sul-Americana, onde observa-se a atenção direcionada à questão da saúde com a criação do Conselho de saúde Sul-americano em dezembro de 2008, onde o espaço para a integração em saúde ganhou destaque e prioridades a promoção da saúde, incluindo ações sobre determinantes sociais.

A política de parcerias desempenhada por Lula na sua atuação diplomática diante da inclinação à busca de parceiros do eixo Sul-Sul, revela o grande interesse pelo continente africano que se tornou a representação maior do investimento brasileiro. O contato direto do Presidente Lula e o Chanceler Ministro Celso Amorim pode ser observado através de visitas realizadas com o intuito de efetuar acordos em vários países do continente africano abrangendo vários segmentos, segundo Cervo (2008):

Até o início de 2008, Lula fizera sete visitas à África e inaugurara doze novas Embaixadas, além de provocar a cúpula países africanos - América Latina. Programas na área de saúde, especialmente no combate à Aids, linhas de crédito, presença de empreiteiras brasileiras, atuação da Petrobras, integração com o Mercosul, exportações multiplicadas por três e voz comum contra os subsídios agrícolas contam entre os bons resultados alcançados. (CERVO, 2008:517)

⁶ Mercado comum do Sul – Bloco Econômico sub-regional, cujos formado por Brasil, Argentina, Paraguai, Uruguai e Venezuela, com participação do Chile, Peru, Colômbia, Equador e Bolívia como Estados associados.

⁷ A UNASUL foi concebida em 2004, durante a reunião de Cuzco e oficializada durante a primeira reunião de Chefes de Estados da União de Nações, Sul-americanas, em Brasília, em setembro de 2005, com a aprovação do Governo de entidade. De acordo com o seu trabalho constitutivo, a UNASUL composto por 12 países, tem como objetivo “construir espaço de integração e união cultural, social, econômica e política entre seus povos, outorgando prioridade ao diálogo político, às políticas sociais, à educação, à energia, à infraestrutura, ao financiamento e ao meio ambiente, entre outras, com intenção de eliminar a desigualdade socioeconômica, lograr a inclusão social e a participação cidadã, fortalecer a democracia, e reduzir as assimetrias no marco do fortalecimento da soberania e independência dos Estados.

Observa-se a atuação da diplomacia brasileira em questões problemáticas vivenciadas pelo continente africano em vários segmentos no que tange ao atraso no processo de desenvolvimento. Dentre os problemas do cenário africano, destacou-se a pobreza excessiva e condições precárias de saúde pública, estes pontos foram cruciais para despertar na Agenda de política de externa brasileira a atuação na resolução de problemas relacionados à saúde na África. Com destaque para o crescimento do quadro de malária e HIV no continente e outras mazelas diretamente ligadas à questão da saúde pública.

Ao adotar o olhar sobre a importância em desenvolver o papel diplomático abrangendo o eixo Sul como ponto estratégico e delinear ações que pudessem moldar um novo cenário de desenvolvimento para o mesmo, incluiu-se claramente entre os pontos de ação, a problemática da saúde. O tema estabeleceu um novo ponto de partida para alavancar as medidas da política externa brasileira em inserir o Brasil como ator de destaque na implementação de cooperação técnica. Percebeu-se que a política externa brasileira para o cenário internacional adotou uma percepção ativa e solidária, atuando na implementação de cooperações técnicas em saúde, principalmente para o continente africano, permitindo assim, a aproximação significativa com países do considerado “terceiro mundo”.

O contexto histórico e características inovadoras em questões referentes à saúde pública, incluindo o desempenho de instituições nacionais no segmento e o processo técnico da implementação de um sistema de saúde gratuito como o sistema único de saúde – SUS⁸ serviram de referência para destacar a saúde dentro da política externa brasileira. Proporcionando ao Brasil condições de posicionar o tema de forma efetiva na Agenda estratégica de política externa do período de atuação do governo Lula (2003-2010) como mais uma forma de atuação do Brasil na cooperação Sul-Sul, abrangendo a contribuição para a saúde.

Observar o contexto moldado pela política externa para a saúde nos últimos anos, com enfoque no Governo Lula, permite visualizar iniciativas direcionadas para a

⁸ O processo de implementação do Sistema Único de Saúde - SUS denota a abordagem brasileira à saúde como direito fundamental no propósito da cidadania e dever do Estado, estabelecendo uma dimensão assistencial de saúde pública no país.

contribuição direta para o segmento da saúde como prioridade na perspectiva de desenvolvimento no âmbito global, onde a contribuição brasileira conduz através da sua reconhecida competência técnica no segmento, pontos de destaque em cooperação técnica internacional. A contribuição brasileira através do enfoque em cooperação técnica foi estrategicamente atuante na cooperação Sul-Sul, seguindo estrategicamente a área de saúde. Considerando a importância da condução da política externa brasileira no âmbito do debate entre a saúde e o desenvolvimento formulando ações que tinham entre os objetivos, legitimar a importância da visão da saúde como instrumento indispensável no cenário de progresso dos Estados.

Os termos de cooperação internacional no segmento da saúde formularam estratégia de destaque durante o governo Lula (2003 – 10) para posicionar o Brasil como desencadeador e defensor da atenção à saúde, onde pode ser observado o enfoque para o fortalecimento da cooperação Sul-Sul em saúde na América do Sul e África. O cenário da cooperação em questão durante o período tem grande importância dentro do Ministério da Saúde com a criação em 2003 da Assessoria Internacional (AISA – MS) formado por profissionais de saúde e de relações internacionais com o papel de acompanhar o planejamento e execução das ações voltadas para a promoção da CSS no segmento. Inicialmente, a assessoria apresentou como contribuições para a agenda internacional da saúde e um relatório referente à divisão de projeto sobre ações internacionais em países em desenvolvimento que apresentavam prioridade. Um dos pontos retomados a partir desse relatório foi o projeto em andamento com a comunidade dos países de língua portuguesa (CPLP).

A atuação do Ministério da Saúde e órgãos vinculados no âmbito internacional tem como ponto de partida para a implementação de cooperação internacional, a assinatura do protocolo de intenções entre Ministério das Relações Exteriores e o Ministério da Saúde, formalizado através do Termo de Cooperação n 41(TC 41)⁹,

⁹ O objetivo o acordo tem como foco promover a expansão do intercâmbio de experiências através da cooperação técnica internacional em saúde, envolvendo instituições técnicas brasileiras reconhecidas no âmbito nacional ligadas à saúde dos países integrantes da OPAS/OMS. O acordo tem como foco América latina e África.

assinado em 2006 entre OPAS/OMS e o governo brasileiro por intermédio do Ministério da saúde e da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ.

A proposta de participação brasileira na implementação de cooperações técnicas visando a saúde, seguiu as diretrizes que foram delineadas para o setor, onde se pode destacar a implementação do Programa Mais Saúde (2008-2011).¹⁰ O governo Lula buscou estabelecer através do programa, o fomento à sustentabilidade de sistemas de saúde envolvendo ações estruturantes no quadro da saúde pública. Neste aspecto, a política externa brasileira também desenvolve um caráter de atenção à questão da possibilidade de articulação do Brasil no segmento:

Fortalecer a presença do Brasil no cenário internacional na área da Saúde, em estreita articulação com o Ministério das Relações Exteriores, ampliando sua presença nos órgãos e programas de saúde das Nações Unidas e cooperando com o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países da América do Sul, em especial com o Mercosul, com os países da América Central, da CPLP e da África. (BRASIL, 2008:81)

Sendo assim, a inserção internacional do Brasil em questões ligadas à saúde através de ações desenvolvidas em cooperações técnicas, teve como foco a Cooperação Sul-Sul estabelecida no continente africano e na América do Sul contando com a atuação ativa do Ministério da Saúde nos desdobramentos da cooperação. Esta participação funcionou através da Divisão de Projetos da Assessoria Internacional do Ministério da saúde (AISA) e teve como foco, a promoção e o acompanhamento das cooperações com organismos regionais e internacionais. Este acompanhamento por parte da AISA buscou articular todos os envolvidos no ambiente interno e externo para a implementação das ações contribuindo para a obtenção de resultados exitosos para a Cooperação Sul-Sul em saúde.

3.1. POLÍTICA EXTERNA E COOPERAÇÃO SUL-SUL

Os discursos voltados para a relação entre cooperação internacional e política externa, traçam caminhos onde os debates têm como enfoque questões diretamente

¹⁰ Considerado um grande salto na melhoria significativa das condições de saúde e qualidade de vida, facilitando o acesso à ações e serviços de qualidade assim pode ser definido o “Mais saúde: Direito de todos” contemplando 86 metas e 208 ações, distribuídos em 8 eixos de intervenção.

relacionadas ao interesse do país doador, como: o entendimento do processo por parte do país receptor, as coalizões entre os países envolvidos no processo de cooperação internacional e o direcionamento da cooperação no esforço de funcionar como real instrumento desenvolvimento global. Partindo da premissa de que a ajuda mútua pode desencadear processos que auxiliem na redução de assimetrias entre países, é possível observar a solidariedade entre os Estados.

O cenário da cooperação internacional no plano estratégico de política externa brasileira, segundo Luiz Amado Cervo (1994) iniciou um processo de mobilização de grande parte de entidades na conjuntura interna e externa com a função de promover a expansão e aplicação de técnicas almejando a posse de conhecimentos e a produtividade necessárias no âmbito de desenvolvimento. Cabe acrescentar que a introdução da cooperação técnica na discussão de prioridades da política externa brasileira foi de suma importância no sentido de contribuição para o desenvolvimento interno:

O Brasil participou da evolução da cooperação técnica internacional desde seus primórdios, primeiro, por muitos anos, na condição de país beneficiário, participação de que resultaram contribuições pontuais, porém importantes para seu processo de desenvolvimento econômico. Com o correr dos anos, o país, não sem grandes esforços evoluiu, significativamente na construção de instituições maduras, de um Estado moderno e de estruturas produtivas complexas e capazes de contribuir para o avanço econômico e social (PUENTE, 2010:31)

O Brasil ainda apresenta um debate incipiente sobre a atuação da cooperação internacional dentro dos propósitos da agenda de política externa brasileira e seus desdobramentos. Porém, é importante considerar que a FIOCRUZ, com a sua atuação em cooperação estruturante em saúde é a instituição que se destaca na promoção debates temáticos. Estes debates facilitam o entendimento na relação direta entre a aplicação da cooperação técnica internacional à estratégia de política externa. Considerando pontos importantes como as considerações referentes ao papel de doador internacional que o Brasil vem exercendo nos últimos anos e na projeção de futuras ações cooperativas.

Ao abordar as particularidades entre a política de cooperação e política externa, Caruncho (2011), aborda três padrões no relacionamento entre ambos: 1. A cooperação como instrumento da política externa, com o objetivo de atender os interesses da

política externa do país; 2. A política de cooperação funciona como um dos elementos que define a política externa; 3. O papel da cooperação na influência de políticas nacionais capazes de conduzir as mudanças em países do Sul dentro das ações voltadas para o desenvolvimento internacional.

O terceiro ponto destacado por Caruncho (2011) onde observa-se o reforço da ideia de desenvolvimento através do posicionamento da cooperação como instrumento de forte influência para os países do Sul, evidencia a necessidade do uso estratégico deste instrumento no contexto articulado entre países em desenvolvimento. Esta ideia está relacionada sempre a atuação de novas táticas que possam favorecer o progresso das cooperações técnicas internacionais, no sentido de promover de forma mais abrangente resultados exitosos para os países envolvidos.

Diante da questão dos países do Sul, incluindo a necessidade de estabelecer ações que pudessem desencadear processos de desenvolvimento nos mais diversos segmentos, é importante destacar a criação da cooperação Sul-Sul (CSS) como ponto de partida para meios inovadores em cooperações técnicas. Cabe destacar que o contexto que envolve os moldes de atuação da cooperação em questão, apresenta visões comuns sobre o processo de desenvolvimento dos Estados, incluindo a questão de pontos estratégicos de acordo com as semelhanças nos objetivos a serem alcançados com formação da cooperação Sul-Sul e os seus desdobramentos

De acordo com Silva (2009) observa-se que as fases que correspondem às ações desenvolvidas dentro da cooperação em questão têm contextos distintos, onde a década de 50, ano considerado marco inicial da cooperação Sul-Sul durante a Conferência de Bandung, realizada pelos países afro-asiáticos recém- independente visavam promover cooperação nos segmentos econômico e cultural diante do novo cenário¹¹, na década de 80, observou-se o momento de desmobilização, onde os olhares estavam voltados para a crise do petróleo e os resultados decorrentes dessa crise. E notou-se a partir dos anos 2000 o momento de retorno da atenção voltada para a CSS diante da recuperação de países emergentes no âmbito econômico.

¹¹ Lembrando que, diante deste contexto, o período é considerado o marco pelas iniciativas de mobilização no sentido de promover a ideia da importância das ações provenientes dos ideais presentes no plano de atuação da Cooperação Sul -Sul;

Sobre um marco importante para a cooperação Sul-Sul, é importante abordar a criação da Unidade Especial para Cooperação Sul-Sul, estabelecida através da Assembleia Geral das Nações Unidas no âmbito do Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento (PNUD) durante a realização da Conferência das Nações Unidas sobre cooperação Técnica entre países em desenvolvimento ocorrida em 1978. Contribuindo de forma significativa para os planos que a Cooperação Sul-Sul iria delinear no sentido de promover ações direcionadas para o desenvolvimento dos países envolvidos na cooperação. Ações que foram obtendo resultados importantes nos segmentos de atuação.

Ao apresentar o Relatório Global de Desenvolvimento Humano publicado através do Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento (2013), observou-se o olhar voltado para a análise de pontos estratégicos da cooperação Sul-Sul. Dentro dos percentuais demonstrados no documento, conclui-se que no âmbito do comércio houve um aumento de 8,1% para 26,7% (UNDP, 2013) resultado durante o período de 1980 e 2011, considerando que mesmo com as particularidades de cada país envolvido, obteve-se um progresso heterogêneo com capacidade de estabelecer um crescimento ainda maior em outros segmentos guiados pelos rumos favoráveis apresentados pelas ações estratégicas da cooperação Sul-Sul no comércio como foi demonstrado.

O papel desempenhado pelo Brasil na retomada efetiva da Cooperação Sul-Sul durante a atuação de Lula, deu enfoque na participação ativa do país em cooperações técnicas, voltadas para atender os países envolvidos na CSS. Cabe ressaltar que segundo Leite (2011) as cooperações técnicas na vertente horizontal não tinham como foco o assistencialismo, considerando o principal objetivo da CSS, a transmissão de experiências exitosas brasileiras para países africanos, promovendo base de conhecimento seguidas de estabilidade e autonomia necessária para o desenvolvimento dos países africanos. A política externa brasileira visualizou a importância desta participação diante dos resultados favoráveis provenientes de cooperações técnicas, onde o compartilhamento de práticas e transferência de conhecimento como instrumento de promoção da prática solidária entre os países cooperantes do Sul ganhou destaque nas estratégias de inserção internacional.

O cenário delineado para a Cooperação Sul-Sul durante as articulações do governo Lula, demonstra um período onde a cooperação tomou grande proporção. Partindo da premissa que o Brasil buscou estabelecer uma aproximação estratégica com países da América Latina e países Africanos. Sendo assim, o Brasil obteve um entusiasmo seguido de novos rumos para a atuação da política externa brasileira no segmento de cooperação internacional, possibilitando a abertura de novos caminhos para o êxito em outras agendas de cooperação no âmbito Sul-Sul.

O ponto crucial que desencadeou todas as estratégias da política externa brasileira para a CSS, durante a atuação de Lula no poder, foi a necessidade de possibilitar ao Brasil meios de assumir posição de relevância no panorama internacional. Lembrando que o governo permitiu novamente a entrada da Cooperação Sul-Sul na agenda de governo, sabendo que o tema acabou perdendo a sua relevância durante a gestão presidencial dos antecessores de Lula. Sabendo que a política externa de Collor e Fernando Henrique Cardoso, atuaram de forma semelhante no tocante à busca pelo alinhamento com países desenvolvidos e interesses em desenvolver cooperações no eixo Norte –Sul. Deste modo, Lula apresenta uma nova conjuntura diante das propostas de cooperação, onde a política externa brasileira passa por uma inclinação à tática da solidariedade participativa em questões referentes ao processo de desenvolvimento dos países do Sul.

Além da tática da solidariedade, Lula e a agenda de política externa brasileira buscou estabelecer através da nova conjuntura adotada, um perfil de ator em segmentos considerados primordiais para o desenvolvimento dos países incluídos na cooperação Sul-Sul. Sabendo que pontos ligados à questões ambientais, humanitárias, tecnologia, economia, educação, cultura, saúde são fatores que envolveram diretamente a questão social defendida de forma bem acentuada pela gestão de Lula. Tudo isso facilitou pontuar as estratégias de atenção direcionadas para a participação tática do governo brasileiro diante das prioridades observadas para o destaque da CSS, tornando o Brasil um país articulador e ativo nos desdobramentos da cooperação Sul-Sul.

3.2. COOPERAÇÃO SUL-SUL EM SAÚDE NO GOVERNO LULA

O cenário de cooperação técnica brasileira envolvendo a saúde como ponto estratégico no âmbito de desenvolvimento para o eixo Sul, está diretamente ligado à conjuntura dos desdobramentos da saúde pública no país, resultante do reconhecimento das experiências exitosas em vários setores da saúde. Pode-se considerar que o governo Lula promoveu a saúde pública como instrumento de atuação da diplomacia brasileira no âmbito da cooperação Sul-Sul.

Com a formalização do Termo de Cooperação N° 41 entre a OPAS/ OMS, o governo brasileiro direcionou a implementação das ações necessárias para a implementação da cooperação Sul-Sul em saúde. A participação de instituições nacionais de referência envolvidas diretamente no papel diplomático do Brasil na cooperação em questão, buscou seguir o comprometimento governamental com as estratégias vinculadas à Cooperação Sul-Sul em saúde. Observou-se como uma das medidas de destaque desta participação, o Escritório Regional da Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ¹² com sede em Maputo. Destacou-se também e a criação da Rede Pan-Amazônica sobre pesquisa em saúde, resultado do acordo estabelecido entre instituições científicas de vários países¹³ no segmento abrangendo a região Amazônica com o intuito de desenvolver pesquisas focadas promover soluções às problemáticas da saúde seguindo as características da região. (AIMEIDA *et al.*, 2010).

A atuação da Fundação Oswaldo Cruz conduziu de forma ampla e com articulação fortemente ativa com a diplomacia brasileira junto ao Ministério das Relações Exteriores, no sentido de implementar as ações voltadas para a cooperação Sul-sul em saúde no âmbito da América do Sul e África. Estas ações buscaram atender às necessidades das diretrizes estipuladas pelo governo brasileiro, no segmento da saúde internacional, inclusive destacando a prioridade estabelecida para a África.

¹² Construído em 2008, em Maputo, Moçambique, iniciando a interação com os propósitos da cooperação voltados para a África.

¹³ Os países participantes da Rede Pan-Amazônica para a pesquisa em saúde foram: Bolívia, Brasil, colômbia, Equador, Guiana, Peru, Suriname e Venezuela.

Diante disto, observa-se que a diplomacia voltada para a saúde é composta não só pela atuação do Itamaraty e a articulação da Agência Brasileira de Cooperação - ABC, mas também, do Ministério da Saúde e seus órgãos vinculados como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a Fundação Nacional da Saúde (Funasa), o Instituto Nacional do Câncer (Inca) e o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmítidas e Aids (PN-DST/Aids). (CEPIK & SOUSA, 2011)

O cenário de interesse da política externa brasileira durante o governo Lula e as ações que delinearão a implementação de cooperação técnica em saúde no âmbito Sul-Sul sob a ótica da busca pelo êxito na cooperação estruturante no segmento, é visualizada por especialistas da área como estratégia de destaque para o Brasil no segmento da saúde.

“O propósito de ir além das formas tradicionais de ajuda externa e redefinir a cooperação brasileira em saúde como ‘estruturante’, isto é, centrada no fortalecimento institucional dos sistemas de saúde dos países parceiros, combinando intervenções concretas com a construção de capacidades locais e a geração de conhecimento” (ALMEIDA et. al. 2010: 28)

Sendo assim, o Brasil procurou desempenhar a sua atuação na cooperação Sul-sul em saúde, formulando diretrizes que traduzissem na prática o formato adequado do plano de ação referente a proposta de incrementar um modelo estruturante de cooperação. Onde a atenção para a capacitação constante de recursos humanos atuantes no segmento e o fomento às pesquisas, constituíssem um quadro favorável ao progresso de instituições capazes de desempenhar um papel mais significativo no processo de desenvolvimento dos seus países no âmbito da saúde. Esta formulação de cooperação estruturante foi contextualizada no direcionamento das ações da Cooperação Sul-Sul em saúde desenvolvidas na América do Sul e África.

A principal ação voltada para a cooperação Sul-Sul na esfera da América do Sul pode ser apresentada através da criação do Conselho Sul-Americano de Saúde sob a conjuntura da UNASUL, onde Chefes de Estados da América do Sul, traçaram os rumos para o segmento da saúde com enfoque na cooperação em questão. O Conselho tem como direção, o comprometimento com a continuidade das ações desenvolvidas na promoção da saúde destacando a formação de uma agenda referente às prioridades

na área, ampliando a importância da discussão da temática saúde como ponto estratégico de desenvolvimento:

A agenda Sul-Americana de saúde, aprovada pelo Conselho e a ser desenvolvida pelos GTs com representantes de todos os países, contempla uma atitude temática que inclui os seguintes elementos substantivos (UNASUL Saúde, 2009): 1) elaborar a Política Sul-americana de Vigilância e Controle de Eventos em Saúde, antes ‘escudo epidemiológico sul-americano’; 2) desenvolver sistemas universais de saúde; 3) promover o acesso universal a medicamentos e outros insumos para a saúde e desenvolver o complexo produtivo da saúde na América do Sul; 4) promover a saúde e enfrentar de forma conjunta seus determinantes sociais; 5) desenvolver recursos humanos em saúde (BUSS; FERREIRA, 2010:114)

A ênfase e os novos rumos da Cooperação Sul-Sul em saúde voltada para a África desempenhada pelo Governo Lula, incluindo o estabelecimento das cooperações técnicas com foco na Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP), obteve imensa relevância entre as diretrizes que compuseram a CSS brasileira em saúde. Um ponto importante de observação referente à prioridade vivenciada pela cooperação no âmbito CPLP é que além da questão da língua portuguesa, as semelhanças ligadas à cultura e os aspectos econômicos apontavam para um caminho favorável à aplicação da Cooperação Sul-Sul, moldada também pelo comprometimento com o propósito estruturante para a saúde.

A base para delinear as prioridades da cooperação estruturante no segmento da saúde nos países da CPLP foi composta pelo Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS) que tinha como foco a capacitação de recursos humanos e o desenvolvimento de projetos considerados estruturantes. Ação que contou com o apoio de autoridades de vários Estados, no esforço de possibilitar à Cooperação Sul-Sul, cumprir os objetivos referentes ao desenvolvimento do milênio e planos nacionais de saúde da CPLP, sendo assim:

[...] foi estabelecido com a participação de autoridades dos ministérios da saúde dos oito países e apoiado por “pontos focais” locais, cuja tarefa é identificar interesses e necessidades a partir da mobilização de autoridades nacionais e outros atores. O financiamento vem dos próprios governos e outras fontes nacionais e internacionais. (ALMEIDA, 2010:29)

O PECS constitui o papel de direcionamento das ações entre as áreas prioritárias na saúde, observando as decisões conjuntas voltadas para os pontos que deveriam guiar

a cooperação com os países da CPLP. Os segmentos cobertos pelo plano periodicamente delineado de acordo com as necessidades de cada país, buscava proporcionar o bom andamento dos projetos desenvolvidos durante a cooperação, e conseqüentemente, o êxito no desenvolvimento de questões ligadas à saúde no cenário da CPLP.

Diante da ação diplomática brasileira desenvolvida no governo Lula para a Cooperação Sul-Sul em saúde, observou-se a visão de promover a saúde como ponto de destaque no processo de inserção internacional do Brasil. Logo, o formato estratégico de contribuição nos moldes estruturantes que o país ofereceu para os países do Eixo-Sul, procurou desenvolver ações exitosas para pontos de atenção no âmbito da saúde nos países-membros da cooperação destinada ao cenário Sul-Sul.

4. OS DESDOBRAMENTOS DA COOPERAÇÃO SUL-SUL EM SAÚDE DURANTE O GOVERNO LULA

O cenário que envolveu a cooperação técnica brasileira em saúde no âmbito Sul-Sul, tomando como ponto de referência os dois mandatos de Lula como Presidente da República, demonstrou a atuação brasileira projetada para desenvolver ações significativas no segmento de cooperação técnica internacional. Buscou-se a articulação com atores no plano interno e externo com o enfoque na busca da cooperação baseada de estruturação de segmentos prioritários no âmbito da saúde. Onde o papel diplomático brasileiro exerceu de forma significativa, a articulação necessária para a implementação das ações referentes a Cooperação Sul-Sul em saúde.

Observaram-se fatores importantes no que se refere à articulação no âmbito diplomático brasileiro para a Cooperação Sul-Sul em saúde no plano interno. Cabe destacar, o aprimoramento das relações entre Ministério das Relações Exteriores e Ministério da Saúde, resultando em 2005, na assinatura do protocolo de intenções na

busca pelo aperfeiçoamento nas ações de cooperação técnica desempenhadas nos países em desenvolvimento¹⁴.

O papel da Fiocruz diante das ações desempenhadas para a Cooperação Sul-Sul durante o governo Lula, posiciona a Instituição como ator principal da cooperação, considerando o contexto histórico da participação da Fiocruz com os PALOP e a gestão dos projetos implementados que cobriu a CPLP na cooperação durante o período em questão. Entre 2005 e 2006 a Fiocruz desenvolveu uma segunda etapa de cooperação com a participação da OPAS/OMS através do TC 41 formando uma triangulação como mecanismo de transferência de recursos.

Esta segunda etapa abrangeu os países do CPLP, onde as ações foram voltadas para a fase de estruturação das instituições africanas no âmbito da saúde. Diante do andamento das ações envolvidas na cooperação, foi criado em 2009, o Centro de Relações Internacionais em Saúde – CRIS, onde o principal objetivo era gerir a ampla função nas cooperações desempenhadas pela Instituição.

No que tange aos projetos de cooperação voltados para a África durante o governo Lula, Maíra da Silva Fedatto (2013), destaca em sua tese de mestrado, intitulada “*A Fiocruz e a cooperação para a África no Governo Lula*”, ações importantes no contexto de cooperação para o continente africano. Dentre as ações expostas pela autora, podem ser destacadas: A capacitação do sistema de saúde, cursos de capacitação, a cooperação triangular com a Japan International Cooperation Agency (JICA) para o hospital Josina Machel com enfoque na capacitação de recursos humanos, implantação do Banco de Leite em Cabo verde e a cooperação voltada para a fabricação de medicamentos Antirretrovirais e outros medicamentos (FEDATTO, 2013).

Dentro dos projetos apresentados por Fedatto (2013), considera-se que a atuação da Fiocruz diante do conceito de cooperação estruturante (ALMEIDA, *et al.*, 2010) no âmbito Sul-Sul em saúde buscou dar ênfase a questão da capacitação. Considerando a

¹⁴ O protocolo de intenções posicionou a cooperação internacional entre os oito eixos de intervenção do Plano “Mais Saúde: Direito de todos” aplicado pelo Ministério da Saúde.

importância de a cooperação servir como instrumento para o fortalecimento das instituições de saúde africanas pudesse compor novos rumos para a promoção da saúde como instrumento de desenvolvimento.

A cooperação Sul-Sul em saúde também atuou de forma significativa no âmbito da UNASUL, importante para o contexto de promoção da integração regional dos países Sul-Americanos, onde a atenção para a saúde, através do Conselho Sul-Americano de saúde criou Instituto Sul-Americano de governo em saúde – ISAGS, através da Resolução CSS 05/2009 com o intuito de fomentar o aspecto da governança em saúde no ambiente da América do Sul. Observou-se entre as questões trabalhadas, a vigilância epidemiológica, ressaltando a consolidação de um programa Sul-Americano voltado para o segmento de imunizações podem ser considerados A prática da cooperação estruturante delineou a atuação Sul-Americana na CSS:

[...]implica na instituição das redes sul-americanas de Institutos Nacionais de Saúde Pública, de Escolas Nacionais de Saúde Pública e de Escolas Técnicas de Saúde, além de redes de graduações nas principais profissões da saúde e de institutos de assistência à saúde, como nas áreas de saúde da mulher e da criança, câncer e outros e a rede de assessorias internacionais dos Ministérios da Saúde. Estas redes passam a integrar o acervo a Unasul Saúde, com grande potencial de contribuições à formação de recursos humanos, à pesquisa e desenvolvimento tecnológico e à prestação de serviços de referência na região. (BUSS; FERREIRA, 2010)

A Agenda Sul-Americana de saúde buscou atuar na repaginação dos sistemas Sul-Americanos de saúde, no sentido de desenvolver estratégias de melhorias no acesso aos serviços no âmbito da saúde pública, procurando garantir medidas de qualidade na assistência em saúde.

No tocante a cooperação Sul-Sul, deve-se mencionar as iniciativas conjuntas do Fórum trilateral Brasil, Índia e África do Sul –IBAS. Onde o subgrupo saúde estabeleceu como meta, ações de cooperação que pudessem atender a questão de vigilância sanitária, a atenção em questões de saúde pública envolvendo o enfrentamento da influenza A, a problemática do tabagismo e a epidemia de HIV/AIDS. Pontos situados no contexto emergencial na discussão sobre a implementação de cooperação abrangendo a saúde pública regional e no âmbito global.

O IBAS demonstrou a prioridade de cooperações eficazes, considerando que o Fórum considerou a saúde como tema de segurança nacional em seu documento constitutivo.

Todos os aspectos de contribuição brasileira para a Cooperação Sul-Sul em saúde, demonstram a persistência em traçar medidas de cooperação, seguindo a proposta brasileira do governo Lula, com enfoque no intercâmbio de experiências. Estas experiências, por sua vez, são moldadas pela ideia de estruturação do segmento da saúde, tanto para a África como para a América do Sul, como forma de se consolidar como ator no âmbito da saúde internacional.

5. CONCLUSÃO

A saúde global como ponto de crucial no desenvolvimento dos países, alavancou discussões que puderam compor novas diretrizes na diplomacia em saúde e na cooperação internacional para a saúde. Onde o tema obteve um posicionamento importante na agenda de política externa dos Estados, compondo um cenário favorável de cooperação internacional voltadas para os países em desenvolvimento. Sendo assim, capaz de delinear ações necessárias para compor perspectivas favoráveis para a saúde no cenário internacional.

Diante disto, o olhar da política externa para a cooperação internacional, com enfoque na Cooperação Sul - Sul em saúde desempenhada durante o Governo Lula, considera-se o posicionamento da saúde na Agenda de política externa, baseado na importância do tema para alavancar os rumos de inserção internacional do Brasil. Essa estratégia se baseou na ampla afinidade do país com o setor da saúde, onde o Brasil demonstrou nos últimos anos, uma atenção diferenciada para o tema e as necessidades no plano externo envolvendo os países do contexto subdesenvolvidos em promover melhorias em seus países de origem.

A afinidade do Brasil com questões referentes ao contexto da saúde, como garantia do bem-estar social, envolve no cenário interno o conceito de sistema de saúde universal gratuito que ainda gera muitas discussões e o Brasil se destaca através da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). A inserção do país no tema de forma tão dinâmica, é uma das características da capacidade brasileira em atuar no tema e o país acaba tornando se referência, servindo de abordagem nas discussões sobre os desdobramentos do conceito em questão.

Vale lembrar, que no plano interno, ainda existem falhas significativas no andamento das políticas públicas voltadas para o funcionamento do SUS. Porém, a temática atrai o cenário internacional, na busca de aprofundar estudos que viabilizem a implementação de um sistema de saúde gratuito em outros países. A atenção brasileira à questão de um sistema de saúde gratuito e outros pontos ligados ao interesse do Brasil na temática da saúde, proporcionando ao país chances de atuar em

projetos de atenção à saúde no âmbito global como forma de intercâmbio de experiências da cooperação internacional.

A aproximação com países que compõem o eixo Sul permitiu ao Brasil a possibilidade de atuar de forma ativa no âmbito da cooperação técnica internacional, com destaque para a cooperação em saúde. Vale lembrar que o tema fez parte do plano estratégico de inserção do Brasil no cenário internacional. Esta aproximação facilitou a contribuição para o processo de melhorias necessárias para os setores precários da saúde nos países envolvidos na cooperação contextualizada na necessidade de atenção à saúde no âmbito global.

Diante do conceito estruturante em saúde (ALMEIDA, *et al.*, 2010), O Brasil articulou as seguintes Instituições: Ministérios das Relações exteriores e Ministério da saúde; Instituições nacionais de saúde, reconhecidos pela atenção aos processos desencadeadores de ações focadas na saúde pública e Órgãos Intergovernamentais como OPAS/OMS. Esta articulação teve como intuito, o esforço de promover práticas cooperativas de ampla atuação no sentido de capacitação de recursos humanos e a atenção à área de pesquisas relevantes para o tema da saúde.

Neste sentido, observa-se que como Instituição nacional de saúde, a Fiocruz e o seu olhar para a CPLP denotam através das cooperações estabelecidas no período que o formato de estruturação adotado pela cooperação Sul-Sul em saúde brasileira esteve presente em projetos de suma importância para no âmbito de problemáticas emergenciais em saúde pública observadas nos países africanos. Outro ponto de observação é o desenvolvimento dentro da cooperação Sul-Sul para a questão de vigilância epidemiológica e atenção ao segmento de imunizações, onde através das ações desenvolvidas no âmbito da América do Sul.

Considerando as diretrizes delineadas para a cooperação Sul-Sul em saúde durante a atuação de Lula, considera-se um contexto onde o país desempenhou uma agenda internacional com forte atuação de instituições nacionais e internacionais, articuladas na busca pelo desempenho exitoso da cooperação. Onde todos os envolvidos na Cooperação Sul-Sul em saúde seguiram as prioridades contextualizadas nas questões referentes à saúde, no sentido de promover melhorias e reestruturação no tema diante das necessidades do novo contexto mundial de desenvolvimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

ALMEIDA, Paulo Roberto de. **A Diplomacia da Era Lula: Balanço e Avaliação**. Política Externa, 2001-2012, v. 20, n.3, pp.15-32.

AMORIM, Celso. **Brazilian Foreign Policy Under President Lula (2003-2010): an overview**. Revista Brasileira de Política Internacional. Vol. 53 N. spe (dec). Brasília: 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0034-732920100003&lng=en&nrm=isso acesso em 10/01/2015.

AMORIM, C. **Perspectivas da Cooperação Internacional**. In: MARCOVITCH, J. **Cooperação Internacional: estratégia e gestão**. 1994. São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo.

ARRAES, Virgílio; GEHRE, Thiago. **Introdução ao Estudo das Relações Internacionais**. São Paulo: Saraiva, 2013.

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

BRASIL. Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores (MRE) **Manual de Gestão da Cooperação Técnica Sul-Sul**, versão externa, 1. Ed., Brasília: MRE, 2013.

BRASIL. Ministério das Relações Exteriores (MRE) **Visitas Internacionais e Nacionais do Ministro Celso Amorim e Visitas de Ministros dos negócios Estrangeiros ao Brasil, 2003- 2010 e Visitas Internacionais do Presidente Lula e Visitas ao Brasil de Chefes de Estado e Chefes de Governo, 2013-2010**. Brasília: MRE, 2011.

BRASIL. Ministério das Relações Exteriores (MRE). **Balanço da Cooperação Internacional. Cooperação Bilateral Prestada**. Brasília: 2010.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Extrato do 41 Termo de Cooperação e Assistência Técnica ao Ajuste Complementar**. Diário oficial da República Federativa do Brasil. Seção 3, 10 janeiro.2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mais Saúde Direito de Todos**. 2ª Edição. Brasília: Editora MS, 2008. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mais_saude_direito_todos_2ed.pdf acesso em 28/01/2015

BUSS, P. M. **Brasil: Estruturando a Cooperação na Saúde**. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/sites/default/files/pdf/brazilporcom2.pdf> acesso em: 12/12/2014

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 Marchiori; FERREIRA, José Roberto. Brasil e saúde global. In: PINHEIRO, L.;MILANI, C. R. S. (Org.). **Política Externa Brasileira: As Práticas da Política e a Política das Práticas**. Rio de Janeiro: FGV, 2012.

CARUNCHO, Manuel de La Iglesia. **Política Exterior y Política de Cooperación: Amistades Peligrosas?** Fundación Carolina: 2011.

CEPIK, Marco; SOUSA, Romulo Paes. 2011. **A Política Externa Brasileira e a Cooperação Internacional em Saúde no Começo do Governo Lula. Século XXI**, v. 2, n. 1, p. 109-134, jan.-jul. Disponível em: <http://sumario-periodicos.espm.br/index.php/seculo21/article/viewFile/1779/90>. Acesso em: 23/01/2015

CERVO, Amado Luiz. **Conceitos em Relações Internacionais**. Revista brasileira de política internacional, v.51, n.2. Brasília, 2008.

CERVO, Amado Luiz. **Inserção Internacional: Formação dos conceitos brasileiros**. São Paulo: Saraiva, 2008.

CERVO, Amado Luiz; BUENO, Clodoaldo. **História da Política Exterior do Brasil**. 3ª. Edição. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2008.

DALLARI, Dalmo de Abreu. Ética sanitária. In: Aranha, Márcio Iorio (Org.). **Direito Sanitário e Saúde Pública**. Brasília: Ministério da Saúde. p.65-86. 2003.

FEDATTO, Maíra da Silva. **A Fiocruz e a Cooperação para a África no Governo Lula**. Dissertação (Mestrado). Universidade de Brasília. Brasília, 2013.

JACKSON, Robert; SORENSEN, Georg. **Introdução às Relações Internacionais**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

JATOBÁ, Daniel. **Teoria das Relações Internacionais**. São Paulo: Saraiva, 2013.

KICKBUSCH, I.; SILBERSCHMIDT, G.; BUSS, P. M. **Global Health Diplomacy: The Need For New Perspectives, Strategic Approaches and Skills in Global Health**. Bull WHO, v.85, n.3, p.230-2, 2007.

LEITE, Patrícia Soares. **O Brasil e a Cooperação Sul-Sul em Três Momentos de Política Externa: os governos Jânio Quadros/João Goulart, Ernesto Geisel e Luiz Inácio Lula da Silva**. Brasília: Fundação Alexandre de Gusmão, 2011;

MENEZES, Roberto Goulart; RIBEIRO, Cláudio Oliveira. **A Cooperação Sul-Sul revisitada: a política externa do governo Lula da Silva e o desenvolvimento africano**. Anais do I Circuito de Debate Acadêmico IPEA (2011). Disponível em <http://www.ipea.gov.br/code2011/chamada2011/pdf/area10/area10-artigo12.pdf> acesso em 24/11/2014

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

NOGUEIRA, João P., MEZARI, Nizar. **Teoria das relações internacionais: Correntes e Debates**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

OLIVEIRA, Marcelo Fernandes. **Estratégias Internacionais e Diálogo Sul-Sul no Governo Lula: alianças duradouras ou coalizões efêmeras?** in VILLARES, Fábio (Org.). **Índia, Brasil e África do Sul: perspectivas e alianças**. São Paulo: Editora Unesp: IEEI, 2006. p. 313-334.

PUENTE, Carlos Alfonso Iglesias. **A Cooperação Técnica Horizontal Brasileira como Instrumento da Política Externa: a evolução da Cooperação técnica com países em desenvolvimento – CTDP – no período 1995-2005.** Fundação Alexandre de Gusmão, Ministério das Relações Exteriores, Brasília, 2010.

RICUPERO, Rubens. **Carisma e Prestígio: A Diplomacia do Período Lula de 2003 a 2010.** Política Externa, 2010b, v. 19, n.1, pp. 27-42.

SANTANA, José Paranaguá de. **Um Olhar Sobre a Cooperação Sul-sul em Saúde.** 2010. Disponível em [://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/37.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/37.pdf). acesso em 22/01/2015

SARAIVA, José Flávio Sombra (org.) **História das Relações Internacionais Contemporâneas.** São Paulo: Saraiva, 2008.

SILVA, Michelle Morais de Sá e. **How Did Get There? The Pathways of South-South Cooperation.** In: Andrade, M & Roy, R. South- South Cooperation: The same old game or a new paradigma?. Poverty in Focus. Brasília, n.20.

SOARES, G. F. S. A Cooperação Técnica Internacional. In: MARCOVITCH, J. **Cooperação Internacional: Estratégia e Gestão.** São Paulo: EdUSP, 1994.

SOTILLO, José Angel. **El Sistema de Cooperação para el Desarrollo: Actores, Formas y Procesos.** Catarata: Universidad Complutense de Madri, Instituto de Madri, instituto Unversitario de Desarrollo y Cooperación, 2001.

UNDP. Summary: human development report 2013. **The Rise of the South: Human Progress in a Diverse World.** UNDP: NY, 2013.

VIGEVANI, Tullo; CEPALUNI, Gabriel. **A Política Externa de Lula da Silva: a Estratégia de Autonomia pela Diversificação.** Contexto Internacional, 2007, v. 29, n.2, pp273-335.