

**Débora Fialho Bais**

**A Cooperação Internacional no Desenvolvimento e as  
Políticas de Saúde no Brasil:  
Alteração dos Critérios de Alocação de Recursos no Sistema  
das Nações Unidas na Década de 1990**

Monografia apresentada ao Curso de Relações Internacionais do Centro Universitário de Brasília – UNICEUB como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Relações Internacionais.

**Brasília-DF  
2004**

**Débora Fialho Bais**

**A Cooperação Internacional no Desenvolvimento e as  
Políticas de Saúde no Brasil:  
Alteração dos Critérios de Alocação de Recursos no Sistema  
das Nações Unidas na Década de 1990**

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Prof. Marco Antonio de Meneses Silva  
(Presidente)**

---

**Prof.<sup>a</sup> Renata de Melo Rosa  
(Membro)**

---

**Prof. Marcelo Gonçalves do Valle  
(Membro)**

**Brasília-DF  
2004.**

**“Ao meu marido e minha filhinha.”**

## AGRADECIMENTOS

Para muitos um final de graduação pode ser apenas um final de alguma coisa. Mas só Deus e minha família sabem o que significa esse final para mim. Deus, como sempre, me deu perseverança e força para continuar o meu caminho até o fim. Não foi um caminho fácil de se percorrer muito menos um caminho tranquilo ultrapassar. As turbulências foram muitas, mas a gratificação é tamanha que não existem palavras para explicá-la.

Não tenho mais a agradecer senão ao meu companheiro e amigo, meu marido Célio não só pela força e dedicação dada nos meus momentos de aflição e desassossego, mas sim por todo um percurso de 11 anos de dedicação e companheirismo diários. Seu amor, seu carinho, sua amizade, seus conselhos ininterruptos de calma e paz me deram mais força para continuar adentrando as madrugadas para a realização final deste trabalho e a tão esperada conclusão desta etapa. Obrigada pela paciência e atenção diária, se não fossem elas, não teria chegado ao final. Obrigada por existir na minha vida. Obrigada por sempre me mostrar o caminho certo a ser percorrido. Obrigada por estar ao meu lado.

Agradeço a minha pequena princesa, minha filhinha Beatriz que participou desde a minha barriga da minha luta e batalha diária. Não imaginava que um ser humano tão pequeno já fosse tão grande em bondade, sabedoria e felicidade. Obrigada filha, por ser tão amiga e companheira sempre. Obrigada pela sua compreensão. Obrigada pelo seu sorriso. Obrigada pela sua existência. Obrigada pela sua ajuda e por ensinar a mamãe a lutar mais e mais todos os dias da minha vida.

E por último mas não menos importante, gostaria de agradecer a uma minha amiga muito especial que em todos os momentos de angústia me ofereceu ajuda e um ombro amigo para me apoiar. Obrigada Adriana por sua amizade, pelo seu sorriso fraterno e mais ainda, por esse amor amigo que me fez levantar a cabeça sempre, deixando tudo de lado para seguir em frente. Ao meu chefe Renato Caporali, que me incentivou com palavras de força e amizade. Aos meus colegas de trabalho que me inspiram profissionalmente para que eu sempre me atualize e me supere cada vez mais.

E a você Marcão, um muito obrigada!!. Obrigada por tudo. Por suas palavras de conforto, suas críticas sarcásticas, seus “*bubbles*” encantadores, seu olhar crítico e por um sorriso e um abraço de força e paz. Obrigada pelo carinho e pela amizade.

## SUMÁRIO

|                             |            |
|-----------------------------|------------|
| <b>DEDICATÓRIA</b> .....    | <b>iii</b> |
| <b>AGRADECIMENTOS</b> ..... | <b>iv</b>  |
| <b>SIGLAS</b> .....         | <b>vii</b> |
| <b>RESUMO</b> .....         | <b>ix</b>  |
| <b>ABSTRACT</b> .....       | <b>x</b>   |

|                         |          |
|-------------------------|----------|
| <b>INTRODUÇÃO</b> ..... | <b>1</b> |
|-------------------------|----------|

|  |          |
|--|----------|
| <b>CAPÍTULO 1 – A COOPERAÇÃO TÉCNICA INTERNACIONAL COMO FATOR PRIMORDIAL ÀS POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO</b> ..... | <b>3</b> |
|--|----------|

|  |    |
|--|----|
| 1.1 Cooperação Técnica Internacional – CTI .....       | 8  |
| 1.2 Cooperação Técnica Internacional no Brasil .....   | 12 |
| 1.3 Projetos de Cooperação Técnica Internacional ..... | 15 |
| 1.4 Marco Teórico .....                                | 16 |
| 1.5 Conclusão .....                                    | 21 |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>CAPÍTULO 2 - OS GRANDES TEMAS DA POLÍTICA DE SAÚDE NO CENÁRIO INTERNACIONAL NA DÉCADA DE NOVENTA</b> ..... | <b>22</b> |
|---|-----------|

|  |    |
|--|----|
| 2.1 O que vinha a ser Globalização Econômica ..... | 24 |
| 2.2 A Agricultura .....                            | 25 |
| 2.3 As Ameaças do Meio Ambiente .....              | 26 |
| 2.4 A Poluição do Ar .....                         | 27 |
| 2.5 A Pobreza .....                                | 28 |
| 2.6 O Desenvolvimento Tecnológico .....            | 29 |
| 2.7 Conclusão .....                                | 32 |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>CAPÍTULO 3 – REFORMA E ALTERAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE ALOCAÇÃO DE RECURSOS NOS ORGANISMOS DAS NAÇÕES UNIDAS .....</b> | <b>33</b> |
| 3.1 Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD .....   | 35        |
| 3.2 Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF .....   | 39        |
| 3.3 Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV/Aids – UNAIDS .....   | 42        |
| 3.4 Conclusão .....  | 45        |
| <br>   |           |
| <b>CONCLUSÃO .....</b>   | <b>47</b> |
| <br>   |           |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>  | <b>49</b> |

## SIGLAS

|              |  |
|--------------|--|
| <b>ABC</b>   | Agência Brasileira de Cooperação   |
| <b>ABONG</b> | Associação Brasileira de Organizações Não-Governamentais   |
| <b>AIDS</b>  | Acquired Immune Deficiency Syndrome / Síndrome de Imunodeficiência Adquirida   |
| <b>CEPAL</b> | Comissão Econômica para América Latina e Caribe  |
| <b>CINDA</b> | Centro Interuniversitário de Desenvolvimento   |
| <b>CTI</b>   | Cooperação Técnica Internacional   |
| <b>CTPD</b>  | Cooperação Técnica entre Países em Desenvolvimento   |
| <b>FNUAP</b> | Fundo das Nações Unidas para a População / United Nations Fund for Population (UNFPA)                                      |
| <b>GCCC</b>  | Government Cash Counterpart Contribution / Contribuição de Contrapartida do Governo  |
| <b>HIV</b>   | Human Immunodeficiency Virus / Vírus da Imunodeficiência Humana  |
| <b>IDH</b>   | Índice de Desenvolvimento Humano   |
| <b>MRE</b>   | Ministério das Relações Exteriores   |
| <b>OCDE</b>  | Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico / Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) |
| <b>ODA</b>   | Official Development Assistance / Assistência Oficial ao Desenvolvimento   |
| <b>OMS</b>   | Organização Mundial da Saúde   |
| <b>ONG</b>   | Organização Não-Governamental / Nongovernmental Organization (NGO)   |
| <b>ONU</b>   | Organização das Nações Unidas  |
| <b>OTAN</b>  | Organização do Tratado do Atlântico Norte  |
| <b>PIB</b>   | Produto Interno Bruto  |
| <b>PNUD</b>  | Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento / United Nations Development Programme (UNDP)                            |
| <b>SPT</b>   | Programa das Saúde para Todos  |
| <b>UN</b>    | United Nations   |

|               |   |
|---------------|---|
| <b>UNAIDS</b> | Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV/Aids   |
| <b>UNCTAD</b> | Conferência das Nações Unidas sobre o Comércio e Desenvolvimento  |
| <b>UNDCP</b>  | Programa das Nações Unidas para o Controle Internacional de Drogas / UNODC United Nations Office on Drugs and Crime |
| <b>UNESCO</b> | Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura  |
| <b>UNICEF</b> | Fundo das Nações Unidas para a Infância   |
| <b>WHO</b>    | World Health Organization   |

## RESUMO

O trabalho diz respeito ao processo de realocação de recursos destinados à cooperação internacional na década de noventa, focalizando as políticas de saúde no cenário internacional. Parte-se da suposição de que a falta de recursos internacionais para assistência ao desenvolvimento e a mudança nas agendas sociais das Nações Unidas fez com que houvesse uma mudança nos limites da cooperação internacional, bem como, na sua realocação de recursos. O trabalho está fundamentado na análise dos aspectos financeiros e orçamentários das agências especializadas e fundos do Sistema das Nações Unidas. Abordando assim, as novas formas de captação de recursos ocorridas no Sistema das Nações Unidas no que diz respeito à redefinição dos critérios orçamentários e a prioridade nas ações atuantes na área da saúde. Devido aos problemas ligados à saúde e à pobreza estarem propiciando uma maior disparidade entre os países desenvolvidos e os países em desenvolvimento, as novas diretrizes na questão do orçamento deveriam estar em pauta nas agendas de todos os atores internacionais a partir de então.

## **ABSTRACT**

The following dissertation focuses on the redefinition of the process of resource allocation for international co-operation based upon the premise of the shortage of international resources dedicated to development assistance. The advent in the international scenario in the search for resources to finance their reconstruction and the United Nations Conferences named “Social Agenda” fostered a change in the practical limits of international co-operation and in resource reallocation. The research undertaken analyses the actions and the financial and budgetary aspects committed to the UN Specialised Agencies and Funds. Hence, the present study is an effort to emphasise the reflection of the search for new forms of resource funding and the present UN System reform on the redefinition of budgetary criteria and on the co-ordination of priority actions of the many different international organisations that work with health issues. The new budget guidelines around which should revolve the conduct of actors in the international community in the coming years are necessary, as the problems related to health issues, are provoking an aggravation of the disparities between rich and poor countries.

## INTRODUÇÃO

Quando escolhi o tema para estudar, não imaginava que fosse encontrar tantas informações interessantes e de grande valia inclusive para o meu crescimento pessoal. Já trabalho há algum tempo com projetos de cooperação internacional, e todos eles na área de desenvolvimento social. Então achei muito interessante levar esse conhecimento um pouco mais a fundo, abordando a importância do papel da Cooperação Técnica nos países em desenvolvimento, incluindo-o como meta prioritária para os Governos de cada país e para sua própria sociedade. Observei a importância da cooperação técnica internacional como um instrumento utilizado por governos na questão do desenvolvimento. Apesar de muita política e muita dificuldade encontrada na execução de projetos de cooperação técnica, ela se tornou muito importante para os países em desenvolvimento, devido o fato dos problemas sociais perpassarem os limites de cada Estado e com eles a capacidade individual de cada país em lidar com isso.

A área da saúde será enfatizada neste estudo, por considerá-la uma questão primordial para o desenvolvimento, pois se um governo não consegue prover serviços de saúde com qualidade, provavelmente não conseguirá prover os demais. A saúde, apesar de suas vitórias e conquistas, vinha enfrentando problemas graves de insucesso em se tratando de populações desprivilegiadas. Questões tais como a pobreza, a instabilidade social e as doenças, como a Aids por exemplo, marcaram muito essa década, porque ameaçaram não só os direitos de crianças, mulheres e adolescentes, como também possíveis oportunidades de desenvolvimento humano e social, ora defendidos pela comunidade internacional. Durante a década de noventa, seus problemas passaram a interessar não somente ao governo como também ao Sistema das Nações Unidas. Desde então, os países em desenvolvimento sentiram a real necessidade de compreenderem os seus problemas sociais internamente colocando-os em discussão nas agendas internacionais.

Com isso, questionou-se tanto o desempenho e a missão das agências e fundos do Sistema das Nações Unidas, quanto uma suposta mudança de padrões da cooperação internacional, ou seja, seria primordial uma reforma orçamentária e financeira no Sistema já que não se sabia se os recursos utilizados para cooperação internacional eram de fato restritos ou eram mal utilizados. Para tal, analisarei o processo de redefinição de alocação dos recursos destinados à cooperação internacional para a área de saúde,

mostrando como isso foi de grande valia para o desenvolvimento social de muitos países. Ênfase que serão analisados os recursos orçamentário-financeiros alocados por região na década de noventa, baseados em documentos oficiais emitidos pelas agências e fundos do Sistema das Nações Unidas, em relatórios anuais, em informações de técnicos do PNUD e documentos divulgados em páginas de internet.

O objetivo principal deste trabalho é examinar a capacidade de mudança do Sistema das Nações Unidas nas suas estruturas em função de uma redefinição nos objetivos político-financeiros, em especial na área das políticas de saúde. E mostrar como na década de 1990 pôde-se detectar uma mudança significativa nos critérios de alocação de recursos das agências especializadas e fundos do Sistema das Nações Unidas. Para tanto, o primeiro capítulo será uma explicação do que é a cooperação técnica internacional e se podemos considerá-la importante no que diz respeito ao desenvolvimento da população mundial, principalmente para os países em desenvolvimento. O segundo capítulo discorrerá com um panorama da saúde no mundo na década de 90 e o desenvolvimento social. O terceiro e último capítulo será sobre a reforma e alteração dos critérios de alocação de recursos nas agências e fundos do Sistema das Nações Unidas PNUD, UNICEF e UNAIDS.

## **CAPÍTULO 1 - A COOPERAÇÃO TÉCNICA INTERNACIONAL COMO FATOR PRIMORDIAL ÀS POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO**

Este capítulo destina-se a abordar a importância do papel da Cooperação Técnica nos países em desenvolvimento, mostrando-o como meta prioritária para os Governos e para a própria sociedade. Não focarei em país ou mesmo em uma região, focarei sim na importância da cooperação técnica internacional como instrumento utilizado por governos na ajuda dos seus estados na questão do desenvolvimento. Pretendo, ao final deste capítulo, mostrar que, apesar de todos os entraves políticos, toda a dificuldade encontrada na execução de projetos de cooperação técnica, a cooperação técnica é importante sim para os países em desenvolvimento.

O contexto social no qual o desenvolvimento se encontrava, respondia à determinadas condições, afetando todos os aspectos da sociedade, os quais contribuem de alguma maneira ou não para o seu desenvolvimento. O crescimento da economia e da tecnologia advém das relações humanas, das estruturas sociais, dos valores e da maneira de viver de cada ser humano. A vida em sociedade poderia ser considerada muito mais harmoniosa, através do desenvolvimento dos recursos sociais e humanos, promovendo dessa maneira a integração e a coesão social, constituindo-se de forma simultânea, uma base sólida e adaptável, fazendo com que o progresso se assegure com o passar do tempo.

Atualmente, são as nossas condições sociais que determinam prioridades<sup>1</sup> no que diz respeito à questão do desenvolvimento. Ao contrário do imaginado, nos países mais ricos, os chamados “países desenvolvidos”, o aparecimento de uma classe desfavorecida, marginalizada e sem perspectivas de futuro cresce mais e mais a cada dia que passa. Existe uma infinidade de migrantes mudando de país, devido à ilusão de que há uma possibilidade de conseguir uma oportunidade de vida melhor, tornando essa realidade cada dia mais presente e tangível.

---

<sup>1</sup> Deveriam ser prioridades mais do que imediatas a garantia mínima de subsistência combatendo-se a pobreza, as doenças, disponibilizando educação às populações carentes, não importando de jeito nenhum em qual hemisfério esteja localizado ou o país em que se analisará a situação.

Esquecemos que a nossa maior riqueza não está no PIB ou na quantidade de produtos que conseguimos exportar, mas sim na nossa população. É o povo que define desenvolvimento como resposta ao seu bem estar, sua energia de lutar e batalhar por melhores condições, seu próprio espírito de iniciativa. O investimento em pessoas não tem que ter um foco em apenas uma vantagem, de aumentar a produtividade da mão-de-obra e de promover o acesso a oportunidades em nível mundial. Uma população culta, instruída e, principalmente saudável, contribui diretamente para o dinamismo e o desenvolvimento daquele determinado país, e simplesmente nos esquecemos disso. Deixamos com que as doenças, a fome, a pobreza, a falta de cultura, o analfabetismo afetem a população, de forma cruel e assustadora. É necessário muita ação, empenho e um extremo cuidado da nossa parte ao tratar de questões neste âmbito, como também é necessário que se partilhe, tanto quanto possível, os esforços a favor do desenvolvimento, aplicando estratégias no sentido de se montar mais projetos destinados à satisfação das necessidades sociais.

Atualmente, a dimensão internacional que essa questão da inclusão social está assumindo é de fato para pararmos e analisarmos. As famílias hoje repensam o tempo que possuem para criar seus filhos e educá-los. Na medida em que as mulheres começaram a observar que o simples fato de estudar e trabalhar poderia não somente aumentar o seu grau de instrução como também suas possibilidades de um emprego melhor, tornando-se dessa maneira, muito mais aptas na escolha de suas próprias vidas, fazendo do trabalho e do estudo uma questão mais do que primordial para sua sustentação e de sua família. Essa inclusão social tem que ser encarada como prioridade na questão do desenvolvimento em todo o mundo, independentemente do nível de desenvolvimento de cada Estado, permitindo dessa forma que se combatam a intolerância, a discriminação, a perseguição e o fanatismo. Populações inteiras atravessam fronteiras em busca de uma vida um pouco mais digna e melhor do que têm em seu país de origem. Milhões de pessoas fogem da guerra, da fome e de catástrofes naturais, milhões delas saem de seus países de origem em busca de emprego, correndo risco de vida se for necessário, em busca de uma vida um pouco mais digna.

Para que não aconteçam situações desse tipo, é necessário que tenhamos, por parte dos nossos governantes, não somente acesso aos bens e uma garantia à igualdade de oportunidades, mas também uma ação freqüente no campo da educação, da saúde, da moradia e no que mais disser respeito à sociedade, cabendo logicamente dentro da

realidade de cada Estado. Para tal, é igualmente necessária uma iniciativa de outras instituições, não deixando com que o governo seja o único caminho para esse desenvolvimento. Por isso, as organizações internacionais, as organizações não-governamentais (ONG), as associações, as empresas privadas, os sindicatos e outras instituições representativas devem participar ativamente desse progresso social.

A participação da população, em todo e qualquer nível da sociedade, é indispensável para se criar condições ideais ao desenvolvimento. Os povos deveriam participar mais ativamente na definição de seus próprios objetivos, fazendo-se presente em todos os momentos. Certamente, o Estado é considerado o responsável pelo seu próprio desenvolvimento, mas não é o único ator. Pouquíssimos Estados podem promover uma política geral de desenvolvimento sem apoio. O desenvolvimento exige uma cooperação internacional e a participação de outros Estados.

Em face dessa multiplicidade de idéias, iniciativas e grupos que participam no processo de desenvolvimento, pode ser considerado como um verdadeiro projeto, só que em nível global. A quantidade e a variedade dos protagonistas quer públicos quer privados, nacionais e internacionais, que participam no desenvolvimento, não param de aumentar. Esse esforço na questão do desenvolvimento exige um maior entrosamento entre o governo e a própria sociedade. Além disso, ainda se tem um ambiente desigual no que diz respeito à repartição de recursos, tais como saúde, educação, pobreza e outras diferentes áreas do desenvolvimento, de tal modo que numerosas atividades, em particular no domínio do desenvolvimento social, continuam a não obter recursos suficientes.

Por isso a necessidade de uma coordenação e definição de prioridades um pouco mais pura se torna cada vez mais latente na medida em que cada agente tem objetivos próprios, programas de ação, seus próprios beneficiários e sua própria forma de funcionamento. Se todos pensassem de uma forma macro, onde a paz, a economia, o meio ambiente e as questões sociais fossem prioritárias em todos os Estados de forma ao menos similar, poderíamos pensar na implementação de um sistema único de cooperação internacional, quer técnica quer financeira, facilitando dessa forma que se organizem os recursos internos e externos, beneficiando cada Estado e todos ao mesmo tempo.

Mas como alcançar esse objetivo? Para que consigamos alcançar o objetivo final de um desenvolvimento em escala mundial, é necessário que tomemos consciência das suas numerosas dimensões, apreendendo melhor a importância dos diferentes setores que dele fazem parte. Não somente isso. É necessário igualmente uma sensibilização e uma criação de um consenso geral, em nível mundial, contribuindo-se dessa forma para uma chamada "cultura do desenvolvimento". Esta cultura do desenvolvimento pressupõe que, todas as ações sejam encaradas na sua relação com o ato de desenvolver. A ONU tem como uma de suas responsabilidades perante a sociedade de chamar a atenção da opinião mundial para as questões de importância global. Assim, ao longo dos últimos anos, a Organização vem desempenhando um papel decisivo para trazer às agendas internacionais o desenvolvimento como centro das preocupações da sociedade internacional, no que diz respeito à problemas ligados à saúde, à pobreza, ao meio ambiente, à expansão demográfica, aos direitos humanos.

As Conferências Internacionais fizeram com que os Estados refletissem entre eles sobre as grandes opções que se oferecem ao mundo no domínio do desenvolvimento, promovendo assim uma cultura mundial um pouco mais próxima da realidade de todos e mais plausível de se conseguir alcançar. Estes encontros basicamente abordam as questões mais delicadas de cada Estado, fazendo com que os Estados tentem alinhar sua política interna, através dos valores e princípios utilizados no cenário internacional. Eles são, igualmente, a ocasião para fornecer orientações políticas, colocar seus pontos críticos, suscitando novos impulsos e inspirando todos de uma vez tanto os Estados, quanto as organizações e os povos.

Contudo, uma ação internacional desse tipo só pode ser alcançada através da cooperação. É indispensável que haja uma atuação conjunta para que se estabeleçam regras e princípios aplicáveis às relações entre as nações. A importância dos acordos multilaterais tem também a ver com o fato, e isso é essencial, de permitirem uma base de avaliação e acompanhamento dos esforços internacionais, quer seja em benefício do desenvolvimento quer em outros campos. Levando-se em consideração a experiência e o seu campo de atuação universal, a Organização oferece um grau de especialização insubstituível para os Estados como um todo, no preciso momento em que estes devem enfrentar os grandes problemas do mundo moderno. Não podemos deixar de lado o fato de que, na ausência de uma tal assistência, muitos Estados poderiam não ter nem o conhecimento necessário dos problemas nem a capacidade de ação imediata exigida.

É fato que os Estados que reconhecem a necessidade de mudança, possam hesitar em encarar uma ajuda externa com receio de que haja uma invasão de privacidade, vamos dizer assim, abrindo-se caminho a pressões ou controle externos. Só que em muitos dos setores considerados essenciais para o desenvolvimento, tais como a saúde, a educação e a pobreza, a ONU pode fazer valer um longo currículo e uma tradição de experiência no que diz respeito ao desenvolvimento, mesmo não comprovando uma transformação de um país subdesenvolvido para desenvolvido. Para esse tipo de proximidade, existem escritórios espalhados pelo mundo onde as teorias podem ser confrontadas com a realidade, examinando os problemas internos a cada país num contexto mais concreto, através de Projetos de Cooperação Técnica. Dessa forma, a Organização não só conhece melhor a população, mas aprende também diretamente com aqueles a quem serve. No entanto, apesar de todos os esforços, não se conseguiu fazer com que todos os problemas que surgem no mundo sejam sanados. Por isso a dificuldade que se tem de medir resultados em curto prazo, o desenvolvimento tem que ser considerado um empreendimento de resultados em longo prazo. Poderíamos exemplificar com doenças que existiam há alguns anos atrás e que hoje foram eliminadas.

Se colocarmos no foco de discussão o ser humano como centro de um progresso de todo e qualquer setor do desenvolvimento, teremos uma política social muito bem sucedida, não excluindo ou privilegiando um ou outro setor. Num passado não tão distante, a comunidade internacional teve que se virar para conseguir definir prioridades e coordenar esforços no que diz respeito à erradicação de doenças de todos os tipos, luta contra a fome e a miséria, proteção do meio ambiente ou a limitação da proliferação de armas de destruição em massa. Podemos chegar à uma afirmação de que o desenvolvimento é um processo extremamente flexível e de múltiplas faces, dando resposta às prioridades e necessidades nacionais e/ou internacionais. Daí a não existência de uma teoria exclusiva e nem um conjunto único de prioridades aplicáveis a todos os Estados num determinado momento. O desenvolvimento requer um constante repensar de prioridades e de objetivos, reavaliando continuamente as necessidades e as políticas internas a cada país. Cabe aos nossos governantes a decisão de que políticas a apoiar e a que pressões, quer externas quer internas, a resistir. Lembrando sempre que uma boa gestão pública implica não só numa visão ampla, mas também no senso crítico de saber quando convém intervir em alguma decisão ou deixar a sociedade agir por si,

assegurando a coerência e a compatibilidade dos diversos projetos. Claro que, pela diversidade de protagonistas envolvidos e de programas, surgem muitas vezes discordâncias e faltas de acertos.

Temos que deixar bem claro que o governo do Estado é o primeiro responsável por possibilitar que o país se desenvolva, mas os chamados apoios internacionais não devem nunca menosprezar a complexidade da sua participação. O trabalho em conjunto é que fará a diferença no alcance final das metas que foram previamente estipuladas. Os chamados países doadores devem se dispor a cooperar, em vez de competirem entre si, as Instituições devem estar prontas a trabalhar como parceiras e não mais como rivais, a comunidade internacional pode e deve determinar a melhor forma de maximizar os recursos internacionais atribuídos ao desenvolvimento.

## **1.1 Cooperação Técnica Internacional - CTI**

A CTI – Cooperação Técnica Internacional - começou a existir no imediato período pós-guerra, entre 1945 e 1949. A Europa necessitava de ajuda para sua reconstrução e desenvolvimento. Porém, tanto os Estados Unidos quanto a União Soviética tinham em mente somente a montagem de seus sistemas de aliança, que consistiam na OTAN – Organização do Tratado do Atlântico Norte - e o Pacto de Varsóvia, assim como a preservação das zonas de influência com que haviam organizado em seu território. A CTI foi criada num contexto minuciosamente estratégico, de caráter não-comercial, envolvendo basicamente três elementos: i) a transferência não-comercial de técnicas e conhecimentos, ii) o desnível quanto ao desenvolvimento alcançado por receptor e prestador, iii) a execução de projetos em conjunto, envolvendo peritos, treinamento de pessoal, material bibliográfico, equipamentos, estudos e pesquisas<sup>2</sup>.

Sua instituição formal se deu em 1948, através da Resolução 200 da Assembléia Geral das Nações Unidas. Neste mesmo momento, a ONU lançou o Primeiro Programa de Cooperação Técnica Bilateral dos Estados Unidos para os países

---

<sup>2</sup> INOUE, Cristina Y. A. & Apostolova, Maria S. **A Cooperação Internacional na Política Brasileira de Desenvolvimento**. Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais (ABONG). Núcleo Terra a Democracia. Rio de Janeiro, 1995.

em desenvolvimento, pretendendo-se firmar o aspecto conceitual de ajuda ou assistência, com a possibilidade de se utilizar a CTI para fins econômicos e ideológicos. Essa ambivalência, entre pobreza e capacitação para o desenvolvimento, estendeu-se por toda a década de 1950, prevalecendo à pobreza como significado implementado para a cooperação.

Entretanto, a década de 1950 foi o ponto crucial de discussões no que diz respeito às zonas de influência que se criaram no mundo. Eram elas: i) Europa Ocidental, que decidiu reforçar sua margem de autonomia econômica, fazendo com que as unidades nacionais virassem um mercado comum, ii) países da África, Ásia e Europa, que exigiam que o sistema internacional fosse mais favorável à promoção do desenvolvimento, repudiando a divisão ideológica do mundo, e iii) América Latina, sob a orientação da CEPAL, que engajou na industrialização.

Mas foi na década de 1960, que se agregou a CTI duas novas responsabilidades: associá-la à captação de ciência e tecnologia (países receptores) ou usá-la para fortalecer os interesses e a presença no exterior (países prestadores avançados).

Bogardus definiu a cooperação como sendo:

*“trabalhar e viver em comum nos diversos níveis da atividade social. Por meio da cooperação os seres e os grupos humanos elevam-se de um plano de desenvolvimento social ao seguinte mais rico.”*<sup>3</sup>

Porém, não seria correto afirmar que todas as partes envolvidas irão se desenvolver igualmente, ou que até irão se desenvolver. Pode-se dizer que esse é o objetivo, mas nem sempre é o resultado obtido.

Dahlke, num momento posterior, redefine a cooperação, lembrando que o resultado efetivo não é necessariamente igual para todos; citando:

*“A cooperação é uma ação comum que visa o alcance de resultados almejados por todas as partes interessadas, que podem ser constituídas por indivíduos ou grupos, podendo ocorrer através de uma divisão de trabalho, com tarefas semelhantes ou*

---

<sup>3</sup> BOGARDUS, Emory. **Princípios da Cooperação**. Tradução Jacy Monteiro, Rio de Janeiro, Editora Lidor, 1964, pp. 11.

*dessemelhantes; respeitando normalmente, normas sociais aceitas e podendo assumir valor em si mesma ou se tornar um instrumento para a consecução de um determinado fim”.*<sup>4</sup>

Poderíamos afirmar dessa forma que, cooperação é uma associação de pessoas, grupos, países ou grupos de países, com objetivos comuns a serem alcançados; porém, o benefício pode ser ou não igual para todos.

Na verdade, Cooperação Internacional pode ser definida de várias formas. Em uma das mais utilizadas, a Cooperação Técnica Internacional é definida como sendo:

*“uma relação que se estabelece entre dois ou mais países ou organismos internacionais, ou instituições, com o objetivo de colaborar na busca de objetivos explícitos ou implícitos de desenvolvimento mutuamente aceitados”.*<sup>5</sup>

Após definida a Cooperação Internacional, poderíamos igualmente classificá-la, de diversas maneiras, inclusive. Dependendo do número de partes envolvidas, a cooperação internacional pode ser: bilateral, multilateral ou multi-bilateral. E ainda pública, privada ou mista, dependendo da origem dos recursos. Quanto à sua natureza, ela pode ser desmembrada em assistência técnica (caso esse em que a prestação de serviço é gratuita, não reembolsável), assistência financeira, cooperação financeira e cooperação técnica. E quanto ao grau de desenvolvimento dos atores envolvidos, a cooperação pode ser vertical, que seria entre os países considerados em desenvolvimento, que é o caso dos países do Sul e com os países desenvolvidos, que são os países do Norte, ou horizontal, que seria entre os países do Sul ou entre os países do Norte<sup>6</sup>. Para tal, os teóricos das Relações Internacionais, estabeleceram e classificaram cooperação como sendo “dilemas”, conseguindo explicar melhor essa relação<sup>7</sup>.

---

<sup>4</sup> DAHLKE, H. Otto. In: **Dicionário de Ciências Sociais**. Coordenação Geral de Benedicto Silva, Rio de Janeiro, Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1986, pp. 271 e 272

<sup>5</sup> Centro Interuniversitário de Desarrollo – CINDA. **Manual de Cooperacion Internacional**. Santiago: Proyecto CHI/87/034, Gestión Tecnológica – CINDA/PNUD, dezembro de 1992, pp 17.

<sup>6</sup> SOARES, Guido. F. S. **A Cooperação Técnica Internacional**. In: *Cooperação Internacional: Estratégia e Gestão*. São Paulo, EDUSP, 1994, pp 171.

<sup>7</sup> WAGNER, Harrison. **The Theory of Games and the Problem of International Cooperation**: American Political Science Review 70 (June 1983), pp 330-346. Tem-se dessa maneira, o *Dilema da Segurança*, segundo o qual quanto mais um Estado se arma, mais o outro vai se armar também, ou seja, tem-se a paz armada. O *Dilema do Prisioneiro*, quando dois prisioneiros assumem a culpa, ou seja, cooperam, mas a punição é menor. O *Dilema da Caça ao Veado* que diz que, se todos agirem em

A integração econômica entre os países era caracterizada pela expansão da União Soviética de um lado e Estados Unidos de outro. Logo, constatou-se um aumento de processos integracionistas e de cooperação internacional nos continentes europeu, americano e asiático<sup>8</sup>. No caso europeu, a integração econômica foi justificada para aumentar o rendimento nacional; para diminuir as flutuações cíclicas decorrentes do comércio internacional; para evitar discriminações resultantes da intervenção estatal e das restrições comerciais e para integrar as economias que estavam afastadas no período entre as duas guerras mundiais.

A ONU, vendo a importância dada ao desenvolvimento pelos países mais pobres, pois grande parte das tensões mundiais após a guerra se encontrava na periferia mais pobre, lançou a Conferência das Nações Unidas sobre Comércio e Desenvolvimento – UNCTAD. Pode-se dizer que, ao fim da Segunda Guerra a cooperação era voltada para a manutenção da paz. Porém com a mudança de foco no cenário internacional, o desenvolvimento tomou o lugar da paz e tornou-se o principal enfoque da cooperação internacional.

Com toda essa movimentação, começaram a surgir questões um pouco mais aprofundadas, lançando-se um diferencial entre direito internacional e direito do desenvolvimento. Soares, afirma que há uma diferença entre um e outro<sup>9</sup>. O Direito Internacional, antes da Segunda Guerra, estabelecia regras de construção de comportamento para gerar condutas de cooperação, ou seja, o direito internacional era o direito do não-fazer, ao passo que o denominado Direito do Desenvolvimento consiste num conjunto de regras de cooperação. No âmbito jurídico, há vários entraves com relação à CTI, pois esta trata principalmente da transferência de tecnologia, o que leva a uma série de polêmicas com relação à propriedade intelectual. Os códigos que estabelecem a CTI se encontram mais preparados para solução de controvérsias, o que facilita o desenvolvimento da CTI entre os países. Ainda segundo sua visão, é um dever dos Estados promover a cooperação técnica e a transferência de tecnologia, pois é

---

conjunto, se pega o veado e o divide para todos, mas se um caçador não cooperar, ou ele tenta pegar sozinho e fica com toda a caça, ou ele perde tudo. A vantagem seria cooperar para que todos ganhem. E, por último, o *Dilema do Covarde*, onde a competição é maléfica para ambos, ou seja, se um desiste é o covarde e o outro o vencedor. Então é melhor que os dois desistam para minimizar os malefícios. Na cooperação, abre-se mão de um pouco da soberania do Estado para ganhar mais.

<sup>8</sup> ARON, Raymond (1905). **Paz e Guerra entre as Nações**. Pensamento Político. (tradução de Sérgio Bath), Brasília, Ed. UNB, 1979, pp 169-190.

<sup>9</sup> SOARES, Guido. F. S. A Cooperação Técnica Internacional. In: **Cooperação Internacional: Estratégia e Gestão**. São Paulo, EDUSP, 1994, pp 165.

direito de cada Estado participar do progresso técnico científico e principalmente, do desenvolvimento mundial.

Já Baptista<sup>10</sup>, dizia que:

*“A noção de cooperação técnica torna-se a de transferência de tecnologia, e essa transferência se faz num quadro contratual em que os deveres e direitos das partes, relativamente aos negócios são estipulados”.*

Com isso, pode-se dizer que a cooperação não trata mais de uma atitude humanitária como era vista até 1948, nem uma forma utilizada pelos países industrializados para legitimar suas ações unilaterais de intervenção sutil nos países em desenvolvimento. Trata-se, na verdade, da percepção de um direito ao desenvolvimento por parte desses países, ligado ao dever de cooperação por parte dos países industrializados, dentro dos princípios estabelecidos na Carta da Organização das Nações Unidas, onde diz que todos os países devem se comprometer a agir em cooperação para resolver os problemas internacionais de caráter econômico, cultural, social, humanitário, respeitando as liberdades fundamentais, os direitos humanos, sem distinção de sexo, raça, língua ou religião<sup>11</sup>.

## 1.2 - Cooperação Técnica Internacional no Brasil

Segundo Cervo<sup>12</sup>, a CTI foi introduzida no Brasil como uma *“forma de política externa para disseminar os efeitos sociais do desenvolvimento”*. Em 1987, teve-se a extinção da SUBIN e a criação da Agência Brasileira de Cooperação - ABC<sup>13</sup>, vinculado ao Ministério da Relações Exteriores - MRE, devido à necessidade de se reformular as diretrizes e mecanismos da cooperação técnica no Brasil.

---

<sup>10</sup> BAPTISTA, Luiz Olavo. Negociação de Contratos Internacionais de Cooperação. In: **Cooperação Internacional: Estratégia e Gestão**. São Paulo, EDUSP, 1994.

<sup>11</sup> www.un.org - Informações retiradas da Carta da ONU.

<sup>12</sup> CERVO, A. L. **Socializando o Desenvolvimento: uma história da cooperação técnica internacional do Brasil**. RBPI – Revista Brasileira de Política Internacional, nº 01, Brasília, 1994, pp 37-63.

<sup>13</sup> A ABC integra a estrutura do MRE e tem como atribuição negociar, coordenar, implementar e acompanhar os programas e projetos de cooperação técnica, executados com base nos acordos firmados pelo Brasil com outros países e organismos internacionais, fazendo com que todas as regras sejam seguidas de forma reta e precisa. Para tal, é orientada através da política externa do MRE e pelas prioridades nacionais de desenvolvimento, definidas nos planos e programas setoriais do governo, trabalhando estreitamente com as agências da ONU. Informações extraídas do site [www.abc.mre.gov.br](http://www.abc.mre.gov.br).

As primeiras ações de Cooperação Técnica Internacional recebidas pelo Brasil datam de 1942. Eram assistencialistas e referiam-se ao melhoramento das condições sanitárias no Amazonas<sup>14</sup>. Convém ressaltar que, desde o Império o Brasil tem participado de processos de cooperação financeira, técnica e cultural. De acordo com relatos históricos de 1830, o Brasil no Império firmou uma cooperação financeira com a Inglaterra. Dom Pedro II consolidou cooperação cultural e científica, sendo estas de pesquisa e ainda tinha tratados de cooperação comercial com outros Estados. No início, havia as cooperações econômica, financeira e comercial voltadas para os Estados Unidos. Tem-se então, um aumento da cooperação técnica quando o Brasil tenta entrar na Liga das Nações, logo após a Primeira Guerra Mundial, intensificam-se as cooperações econômica, política, militar e policial, a partir da década de 1930.

A cooperação técnica no Brasil aumentou significativamente com a criação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD<sup>15</sup> - uma das agências especializadas da ONU, em 22 de novembro de 1965. Essas se intensificaram ainda mais quando o PNUD passou a coordenar a Cooperação Técnica entre Países em Desenvolvimento – CTPD, em 1978, com o objetivo de aumentar o trabalho conjunto entre instituições governamentais ou não-governamentais dos países do sul.

A atuação do PNUD está fundada no respeito à soberania dos Estados, na determinação de suas próprias necessidades e propriedades de desenvolvimento. Tem como meta fazer com que o desenvolvimento atinja seu objetivo final, que é a melhoria da qualidade de vida das pessoas, ampliar suas possibilidades além das opções econômicas, sociais, culturais e políticas, em condições sustentáveis em longo prazo. O programa deve estar sempre em condições para atender às solicitações do governo quanto à cooperação técnica<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> CONDE, Claudia. **Cooperação Técnica Internacional: Uma opção de intermediação nas Relações Internacionais**. Maio de 1990, dissertação de mestrado em Relações Internacionais, UNB, Brasília, pp 66.

<sup>15</sup> O maior programa de assistência ao desenvolvimento do sistema das Nações Unidas foi fundado em 1965, resultado de uma fusão de dois programas antecessores de cooperação técnica. Entretanto, somente em 1995 o Conselho Executivo aprovou uma legislação que deu ao PNUD um mandato focalizado em responder às mais importantes necessidades para o desenvolvimento e potenciais inertes dos países em desenvolvimento. Foi nesse momento que a abordagem de assistência técnica difundida nas décadas de sessenta e setenta deu lugar à abordagem de cooperação para o desenvolvimento iniciado na década de oitenta. HEJMANOWSKI Márcia de S. P., **O Financiamento da Cooperação Internacional e a Questão da Saúde de 1995-1999: Alteração dos Critérios de Alocação de Recursos na OMS**. Dezembro de 2000, dissertação de Mestrado em Relações Internacionais, UNB, Brasília, pp 36.

<sup>16</sup> [www.un.org](http://www.un.org).

O PNUD se orienta pelos princípios contidos na Resolução 200 (III) da Assembléia Geral de 1948 que estabelece a Cooperação Internacional voltada para o desenvolvimento<sup>17</sup>. No Brasil, a partir de 1965, o governo decidiu financiar e gerenciar seus próprios programas nacionais de desenvolvimento em parceria com o PNUD, pois houve uma grande redução dos fundos doados para programas de desenvolvimento na América Latina. O Brasil tem como objetivos em seu programa de cooperação para o desenvolvimento: a melhoria social, o crescimento econômico equitativo, o uso do meio ambiente de forma sustentável e o desenvolvimento social.

No Brasil, o PNUD vem evoluindo de uma organização voltada para a assistência técnica, com fundos provenientes da comunidade internacional, para uma organização centrada na parceria com o governo nacional, na implementação da cooperação para o desenvolvimento. O PNUD possui aproximadamente 200 projetos de cooperação internacional com o Governo Brasileiro, sendo esses, em sua maioria, voltados para o desenvolvimento como um todo.

Em conjunto com o PNUD e outras agências da ONU, temos a Agência Brasileira de Cooperação – ABC - vinculada ao Ministério das Relações Exteriores - MRE - , que é considerada o órgão central do governo para a cooperação internacional, e trabalha em estreita coordenação com o PNUD. A parceria tanto do PNUD como qualquer outra agência das Nações Unidas com o governo brasileiro, tem sido de grande relevância para o desenvolvimento humano sustentável, pois os objetivos de desenvolvimento do milênio até 2015, são a erradicação da pobreza extrema e a fome, o alcance do ensino primário universal, promoção da igualdade entre os sexos, redução da mortalidade infantil, melhora da saúde materna, combate ao vírus da Aids, a malária e outras doenças, garantia da sustentabilidade ambiental e criação de uma parceria mundial para o desenvolvimento.

A partir dos anos 1980, o Brasil despontou como um país chave no desenvolvimento da cooperação prestada aos países latino-americanos e africanos, com isto passou “de receptor de assistência do Norte a prestador de assistência aos países em vias de desenvolvimento”.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> [www.undp.org.br](http://www.undp.org.br)

<sup>18</sup> CERVO, Op. Cit. pp 38.

### 1.3 - Projetos de Cooperação Técnica Internacional

Um projeto de cooperação técnica internacional desenvolve um conjunto de atividades integradas visando alcançar, por intermédio da mobilização e/ou capacitação de recursos humanos (consultorias, assistências técnicas, treinamentos) e recursos físicos (equipamentos, material didático, sistemas informatizados, etc.), objetivos e resultados que conduzam a um salto técnico qualitativo e estruturalmente sustentado do beneficiário da cooperação, assegurando assim, impactos positivos nos campos sócio-econômico e ambiental, em benefício do público-alvo em que a instituição, responsável pela cooperação, tenha missão de representar ou atender<sup>19</sup>.

Todo e qualquer projeto de cooperação internacional necessita ter um início, meio e fim. Nesse sentido, parte-se de uma situação anterior em que a instituição apresenta deficiências de natureza técnica para, ao término do projeto, alcançar um quadro em que tais insuficiências tenham sido eliminadas ou equacionadas em bases satisfatórias.

Essas deficiências técnicas podem restringir-se ao ambiente interno da instituição pleiteante da cooperação, como podem estar presentes em contextos de maior envergadura como, por exemplo, regiões ou sub-regiões geográficas, grupos populacionais, programas de desenvolvimento, etc., aos quais a instituição executora mantém algum tipo de vínculo, representação ou mandato específico para atuar. De todo modo, é importante ressaltar que um projeto não visa remediar conjunturalmente uma situação, mas sim, deve objetivar mudanças estruturais que assegurem algum tipo de benefício para a população<sup>20</sup>.

---

<sup>19</sup> Ministério das Relações Exteriores. Agência Brasileira de Cooperação. **Diretrizes gerais para o desenvolvimento da cooperação técnica internacional multilateral**. Brasília, 2000, pp 9-11.

<sup>20</sup> Segundo a ABC-Agência Brasileira de Cooperação, um projeto de Cooperação Técnica Internacional pode ser caracterizado como uma intervenção planejada e com prazo definido no processo de desenvolvimento de uma instituição, grupo de instituições ou segmentos específicos da sociedade (doravante denominados beneficiários), ou com objetivos e resultados (produtos) pré-estabelecidos a serem alcançados. Por meio da cooperação técnica internacional, os beneficiários têm acesso a tecnologias, experiências, conhecimentos e capacitação disponíveis no exterior ou o nível local, os quais, uma vez incorporados, contribuirão para o desenvolvimento do país em dois níveis: atuação mais eficiente e eficaz da instituição nacional que atuou como executora do projeto, a partir do aperfeiçoamento de seus quadros profissionais e de sua infra-estrutura técnica, do aprimoramento de seus processos internos e da elaboração e implementação de planos e estratégias com maior qualidade, e; melhores serviços prestados à sociedade, melhor gestão no desenvolvimento de programas públicos ou privados de interesse nacional, desenvolvimento tecnológico do país, melhoria dos indicadores sociais, econômicos, ambientais e promoção da cidadania, dentre outros avanços. Ministério das Relações Exteriores. Agência Brasileira de Cooperação. **Diretrizes gerais para o desenvolvimento da cooperação técnica internacional multilateral**. MRE/ABC. Brasília. 2000.pp. 9.

Ao desenvolver um projeto, a instituição executora necessita manter atenção constante sobre três aspectos: a) assegurar-se de que o projeto atinja plenamente seu (s) objetivo (s) imediato (s); b) assegurar-se de que o projeto gere efetivo impacto sobre seu público-alvo ou setor beneficiado, tendo como referência o que foi estabelecido como “Objetivo de Desenvolvimento” ou “Objetivo Geral”; c) assegurar-se de que haja sustentabilidade dos resultados alcançados pela cooperação. No caso específico da sustentabilidade, pode-se contribuir para o seu alcance a partir da clareza e objetividade da estratégia formulada para o desenvolvimento do projeto e da correta identificação dos produtos e dos efeitos esperados<sup>21</sup>.

Quando uma instituição pretende desenvolver um projeto de cooperação técnica com objetivos imediatos e resultados esperados excessivamente abrangentes, corre o risco de seus respectivos enunciados tornarem-se genéricos ou imprecisos. A apresentação de objetivos imediatos e resultados com redação genérica, ou seja, que falham em determinar precisamente aonde se quer chegar ou quais produtos serão proporcionados pelo projeto, pode comprometer o potencial de geração de impactos da cooperação internacional, bem como de sua posterior avaliação<sup>22</sup>.

#### **1.4 - Marco teórico**

O objetivo principal deste trabalho é apresentar alguns dos argumentos teóricos existentes na literatura de Relações Internacionais no que diz respeito à capacidade dos organismos internacionais em enfrentarem as mudanças cotidianas do cenário mundial. Tomando como ponto de partida a tipologia utilizada por Ernst Haas<sup>23</sup>, pretendo fazer uma reflexão sobre como os organismos internacionais conseguem se manter, uma vez que muitos dos problemas e situações a serem enfrentados por estas organizações se alteram através dos anos.

---

<sup>21</sup> Ministério das Relações Exteriores. Agência Brasileira de Cooperação. Diretrizes gerais para o desenvolvimento da cooperação técnica internacional multilateral. MRE/ABC. Brasília. 2000.

<sup>22</sup> O sucesso de uma cooperação depende do cálculo racional dos atores envolvidos, os quais estabelecem uma hierarquia de preferências. O estabelecimento dessa hierarquia de preferências é processo de coordenação política que se faz por meio da avaliação de custos e benefícios das escolhas que são feitas pelos atores. A escolha racional, obviamente, se dá no sentido da cooperação e não, da discórdia. Um governo pode, muitas vezes, com base em cálculos (que podem ter como base informações incompletas ou imprecisas), não se interessar pela cooperação. Tal atitude, contudo, não significa que haverá o surgimento imediato de uma situação de conflito.

<sup>23</sup> HAAS, Ernst B. – When Knowledge is Power: Three Models of Change in International Organizations. Bekerley: University of California Press, 1990.

A década de noventa presenciou o fim da Guerra Fria e uma rápida transformação na política internacional como um todo. O contexto mundial no qual os organismos internacionais originaram dissipou-se diante de uma atualidade na qual os problemas e a interdependência entre os vários atores se tornaram mais complexos. As demandas sociais dos países com maiores necessidades estavam se mostrando muito mais fortes do que as alternativas disponíveis para solucioná-las. As dificuldades financeiras para que se conseguisse enfrentar epidemias tais como o vírus da Aids, por exemplo, desafiavam todo e qualquer princípio existente de igualdade e fraternidade dos organismos internacionais.

Observou-se então, que as mudanças no cenário internacional afetavam os organismos internacionais, pois exigiam uma readaptação quase que constante nas suas formas de atuação, nos seus processos decisórios, na re-alocação de recursos e nas suas missões institucionais. Essa inovação institucional será observada no terceiro capítulo, nos quais alguns organismos internacionais atuantes na área da saúde alteraram seus critérios de alocação de recursos na década de noventa, dentre eles, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP), o Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV/Aids (UNAIDS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).

Segundo Haas, as organizações mudam a maneira de resolver os problemas a partir da insatisfação de seus membros no quesito efetividade das ações institucionais<sup>24</sup>, ou através de processos de aprendizagem ou adaptação. Ele parte da evidência de que, quando a necessidade de mudança é inevitável, o conhecimento disponível sobre um problema específico influencia a maneira como os tomadores de decisão definem seus interesses na busca de soluções. O que ele quer dizer com isso? Que o objetivo político e o conhecimento técnico unem-se para que se conceitue o interesse do tomador de decisão.

O que ele cita como processo de aprendizagem de um organismo internacional, baseado em um conhecimento consensual<sup>25</sup>, nada mais é do que um questionamento de

---

<sup>24</sup> Haas também afirma que o processo e a adaptação de aprendizagem não são os dois únicos destinos para as organizações internacionais, podendo ser incluídos o declínio da organização e a manutenção do status. O Financiamento da Cooperação Internacional e a Questão da Saúde de 1995-1999: Alteração dos Critérios de Alocação de Recursos da OMS.

<sup>25</sup> Conhecimento consensual é definido por Haas como sendo “generally accepted understandings about cause-and-effect linkages about any set of phenomena considered important by society, provided only that the finality of the accepted chain of causation is subject to continuous testing and examination through adversary procedures. HAAS, Ernest B. – When Knowledge is Power: Three Models of Change in International Organizations. Berkeley: University of California Press, 1990., página 21.

valores e interesses dos membros no geral. Acontece que, no momento de uma reavaliação de valores, os organismos internacionais deparam-se com problemas atuais e através deste processo, seus membros podem chegar a uma conclusão única de um problema qualquer, compartilhando entre todos as soluções.

O processo de aprendizagem surge em situações em que há uma vontade e uma possibilidade de encontrar uma nova relação de causa-efeito e a conjunção entre um tema de alta visibilidade no cenário mundial ou uma situação de crise. Diante da complexidade visível, esse processo de aprendizagem torna-se pouco comum no que se refere à prática dos organismos internacionais.

Por sua vez, Haas desafia a teoria organizacional que afirma que as organizações querem autonomia de suas ações em relação aos Estados membros, ao mesmo tempo em que procuram obter o máximo de controle sobre seu ambiente externo, desafiando dessa maneira a noção defendida pela teoria organizacional. Para ele existe uma diferença gritante entre organização internacional e seu ambiente externo, uma vez que os atores que demandam e que executam são os mesmos. Ou seja, as organizações internacionais existem e sobrevivem porque conseguem satisfazer e atender às demandas<sup>26</sup> do cenário no qual estão inseridas. Com isso, essa forma de comportamento ligado à adaptação institucional, favorecido pela luta de sobrevivência dos organismos, se mostra às organizações internacionais muito menos traumático e acessível.

Já o processo de adaptação, subdivide-se em crescimento incremental e estagnação turbulenta. Crescimento incremental é caracterizado pelo aumento contínuo das ações de uma organização para que se consiga adaptar às novas tarefas sem que se altere a dinâmica do processo decisório. Já a estagnação turbulenta é envolvida em grandes mudanças no processo decisório da organização, deixando de lado a existência do consenso interno. As características dos modelos de adaptação são baseadas na seqüência real da história das organizações internacionais, o que raramente é encontrado no modelo baseado no processo de aprendizagem<sup>27</sup>.

Podemos observar uma seqüência lógica nos modelos descritos por Haas, embora tenham sido descritos separadamente. Essa seqüência é conduzida pela facilidade de adaptação e contenção de esforços das organizações internacionais, ou seja, o modelo de crescimento incremental dá lugar ao modelo de estagnação turbulenta e vice-versa. Isso não quer dizer que exista uma evolução nos padrões estabelecidos

---

<sup>26</sup> Ibid, página 30.

<sup>27</sup> Ibid, página 10.

pelo autor, mas sim, a possibilidade de transição entre os modelos. O autor afirma que, apesar da grande maioria das organizações internacionais terem surgido após algum tipo de experiência ruim ou insatisfatória dos países doadores com o multilateralismo, a sua maior parte apresenta uma rotina de adaptação incremental no momento em que enfrentam desafios nunca antes imaginados ter de enfrentar. Entretanto, muitas delas saem da adaptação incremental para a adaptação via estagnação turbulenta, podendo coexistir, sem que seja seguindo uma progressão regular. Considerando essas motivações, podemos traçar de forma bem geral, o processo de mudança pelo qual os organismos internacionais passam e estão em análise nesse trabalho.

O modelo de crescimento incremental estima que o conhecimento disponível para os tomadores de decisão não é consensual e que nenhuma comunidade epistêmica<sup>28</sup> domina o fluxo de conhecimento. Embora as metas da coalizão política sejam fortemente dominantes, existem outras coalizões avançando suas metas e associando-se aos estados membros. Esse modelo é o mais comum entre todos, pois promove um crescimento diário, sem traumas agradando de uma forma geral, tanto os países doadores e os gestores executivos das organizações internacionais. Essa mudança ocorre de forma gradual, na medida em que a resposta à insatisfação seja evidente dos estados membros da coalizão dominante. Como a adaptação incremental é geralmente informal, as regras e procedimentos das organizações são alteradas após as mudanças necessárias.

Haas afirma que a adaptação das organizações internacionais se torna muito mais factível, a não ser quando existe uma condição de crise onde o conhecimento disponível fornece melhores soluções para os problemas a serem enfrentados. Esse modelo será identificado no decorrer do trabalho, no que diz respeito ao processo de redefinição das alocações de recursos de várias agências do sistema das Nações Unidas.

No modelo de organização turbulenta, podemos observar que o conhecimento consensual dentro das coalizões caminha para uma concordância, embora se fragmente entre as coalizões. Enquanto alguns membros defendem objetivos específicos e estáticos, outros lutam por metas interconexas e dinâmicas. Como a coalizão dominante normalmente se torna frágil, os grupos acabam se confrontando pelo controle. Seus esforços para adaptação ao meio, neste caso, ou aumentam ou fracassam a diversificação do conhecimento consensual original. Segundo Haas, uma organização

---

<sup>28</sup> Haas define comunidade epistêmica como sendo composta por profissionais, geralmente recrutados em várias áreas, que compartilham um compromisso em torno de um modelo causal e um conjunto de valores políticos comuns. *Ibid.*, página 41.

é considerada turbulenta quando está em uma situação de grande complexidade institucional. Para transcendê-la, ele identifica três condições: (i) situação considerada como crise, (ii) situação de crise com definição compartilhada sobre as causas da mesma e (iii) liderança organizacional queira tirar proveito desta conjuntura<sup>29</sup>.

Segundo ele, o processo de aprendizagem inerente ao modelo de interdependência gerenciada implica incessante reexame das negociações anteriores, ambigüidade e incerteza, pois o conhecimento sempre está incompleto e os problemas podem se combinar com novas soluções<sup>30</sup>.

Por fim, Haas afirma que as organizações respondem às mudanças na percepção do interesse e do valor dos estados membros, criando regras e procedimentos que possibilitam a solução de conflitos comuns. Por outro lado, as organizações também podem alterar práticas com o propósito de prevenir a repetição de erros anteriores. Se a mudança organizacional depende da mudança nas regras, e se a mudança nas regras existe em função da flexibilidade das instituições, o modelo de aprendizagem poderá apenas continuar a coexistir na mesma organização. A análise do processo de mudança nos organismos internacionais permite observar que a legitimidade de suas ações provém não apenas da habilidade de representar os interesses de um grupo diversificado de atores, mas também da habilidade de implementar ações que reflitam seu próprio mandato organizacional e que contribuam para a estabilidade da conjuntura política.

Resumindo, a mudança do cenário internacional ocasiona o surgimento de um novo conjunto de demandas por parte dos Estados soberanos. Os atores que participam do processo decisório nas organizações internacionais se apóiam sobre o conhecimento consensual em busca de novas soluções para o problema. Com os Estados membros dos organismos internacionais e as comunidades epistêmicas são os atores mais prementes nesse processo de negociação, ocorrem mudanças nos organismos internacionais. Portanto, os modelos sistematizados por Haas contribuem para a compreensão do processo de mudança nos organismos internacionais, em análise nos capítulos à frente, favorecendo a identificação dos principais aspectos que levaram ao processo de transição das agências especializadas do sistema das Nações Unidas.

---

<sup>29</sup> Ibid., página 122.

<sup>30</sup> Ibid. página 130-131.

## 1.5 - Conclusão

Com isso, concluo que o retrospecto histórico apresentado neste capítulo constata que a cooperação para o desenvolvimento, incluindo a cooperação técnica entre países em desenvolvimento, passou a ser diretamente vinculada a uma série de problemas que durante as décadas de 1960 a 1980 foram tratados como assuntos exclusivamente da alçada dos Estados nacionais. Problemas tais como as disparidades Norte-Sul, a fome, o acesso desigual aos recursos naturais e às inovações tecnológicas, a discriminação e o racismo, a intolerância, a degradação ambiental e as crises econômicas dos países em desenvolvimento, que sempre foram vistas como distorções causadas por desequilíbrios internos desses países, se incorporam, definitivamente, à agenda da cooperação para o desenvolvimento, e, particularmente, da cooperação técnica internacional.

Por isso é que, no caso da cooperação, os atores adotam um comportamento racional. Além disso, a cooperação permite que os atores obtenham ganhos e recompensas, sem que haja necessidade de que estes sejam, quantitativos e qualitativos. Todavia, todos necessitam ganhar alguma coisa para que ocorra a cooperação. A ajuda mútua de cada ator no alcance de seus objetivos e resultados, ajustando, quando necessário, suas políticas, a fim de serem recompensados, caracteriza a cooperação. E é essa política que iremos ver como funciona nos capítulos seguintes.

## **CAPÍTULO 2 - OS GRANDES TEMAS DA POLÍTICA DE SAÚDE NO CENÁRIO INTERNACIONAL NA DÉCADA DE NOVENTA**

Terei como objetivo principal neste capítulo, traçar um breve esboço sobre a situação da política de saúde da população, mencionando algumas das ameaças à saúde que estavam em pauta na década de noventa. Pretendo apenas identificar fatores à nível macro, que afetam a saúde, tais como a globalização, as ameaças no meio ambiente, a pobreza e o desenvolvimento na área da tecnologia. Creio que isso facilitará a compreensão das ações de cooperação internacional e as principais preocupações dos governos e organismos internacionais em matérias de políticas de saúde.

Os dados foram extraídos através de relatórios da OMS - Organização Mundial da Saúde, das Nações Unidas e do Banco Mundial, da década de noventa, conforme será observado no decorrer do capítulo. De acordo com dados do Relatório de Desenvolvimento do Banco Mundial de 1993, que foram compilados pela OMS na avaliação do Programa da Saúde para Todos no ano de 2000 (SPT)<sup>31</sup>, foi estimado que em 1990 os países gastaram cerca de US\$ 1.700 trilhões em serviços de saúde, o equivalente a 8% do Produto Interno Bruto (PIB) global, sendo 60% provenientes dos recursos públicos e 40% dos fundos privados. Os países industrializados foram responsáveis por mais de 86% de todo o recurso gasto com saúde. Somente os Estados Unidos contabilizaram cerca de 41% de todo o gasto, apesar de deter apenas 5% de toda a população mundial, enquanto que a África subsaariana, que abriga 10% da população mundial, utilizou apenas 1%. Em 1995 os Estados Unidos gastaram 14,5% do seu PIB em saúde, enquanto que a Dinamarca, República da Irlanda e a Suécia reduziram seus gastos proporcionalmente ao PIB devido a ganhos de eficiência e controle do gasto burocrático.

Por outro lado, os gastos em saúde nos países menos desenvolvidos permaneceram com uma média de 3,5%, um resultado da recessão, somada à uma alta taxa de crescimento populacional e políticas de ajuste estrutural. Uma outra situação

---

<sup>31</sup> WHO – Evaluation of the Implementation of the Global Strategy for Health for All by 2000: 1979 to 1996. A Selective Review of Progress and Constraints (WHO/HST/98.2), 1998, página 64. A Conferência Internacional sobre cuidados Primários de Saúde pode ser considerada um marco na cooperação internacional sobre as questões de saúde e segurança sanitária. Tal conferência foi realizada na cidade de Alma-Ata, em 1978, impulsionando o movimento de Saúde para Todos. A declaração daí resultante lançou um apelo a todos os governos, às organizações internacionais e à comunidade civil mundial para que os povos alcançassem até o ano 2000 um nível de saúde que lhes permitisse ter uma vida social e economicamente produtiva.

interessante diz respeito aos países que faziam parte da antiga União Soviética, classificados de economias em transição. Desde a quebra do bloco comunista no início da década de noventa, o declínio econômico resultou drasticamente em reduções nos gastos da saúde e no setor social, impactando negativamente nos indicadores de saúde.

Somente na metade da década passada que foi começado a se observar uma melhora significativa do padrão da saúde mundial, em nível internacional. A expectativa de vida aumentou para uma média em torno de 65 anos e as taxas de mortalidade, especialmente entre as crianças com menos de cinco anos, reduziram. Segundo dados do Banco Mundial<sup>32</sup>, tomando como base os anos de 1950 e 1990, a expectativa de vida nos países mais ricos do mundo subiu de 67 para 77 anos. Já nos países em desenvolvimento, houve um aumento de 40 para 64 anos. Até mesmo nas regiões menos desenvolvidas, como por exemplo, a África subsaariana, a média da expectativa de vida aumentou de 36 para 52 anos. Mas, as diferenças regionais e as disparidades existentes entre os países ricos e os países pobres, este cenário é afetado de maneira que, em alguns países em desenvolvimento, o crescimento constante da população e a pobreza impediam toda e qualquer intenção de progresso, quer fosse na área econômica ou na área social. A taxa de crescimento populacional mais rápida estava registrada no continente africano, que é de 2,7%, bem acima da taxa média de 1,8% para o restante dos países em desenvolvimento.

Todas as tendências discutidas aqui são influenciadas pelo crescimento populacional, pela urbanização, pelo crescimento econômico, pela pobreza e pela desigualdade econômica. Esses fatos contribuem não só para um distanciamento cada vez maior entre os países desenvolvidos e os em desenvolvimento, mas também para os problemas internos a cada um desses países, contribuindo para um distanciamento maior entre classes econômicas - os ricos e os pobres.

O fato de uma país não conseguir combater o surgimento de doenças infecciosas, como a Aids por exemplo, mostra como a parte da política de saúde, que trata de segurança sanitária e epidemiológica, foi desnacionalizada. Peguei o caso da Aids como exemplo, por ser uma doença que explodiu no mundo e hoje suas estimativas são em cerca de 34 milhões de pessoas em todo o planeta vivem com o vírus, sendo que desde total, cerca de 95% dos casos em países em desenvolvimento,

---

<sup>32</sup> World Bank – World Development Report 1993: Investing in Health. Washington, D.C.: World Bank, 1993, página 21.

dentre eles 71% somente na África do Sul.

Nunca ninguém imaginou que essa doença fosse se alastrar da forma como vem se alastrando, muito mais rapidamente do que sequer possamos imaginar, na África subsaariana, por exemplo, calcula-se que mais de dois terços da população vivem com o vírus da Aids. Enquanto nos preocupamos com fatos tais como ocorreram em 1998, que cerca de 200 mil pessoas, dentre eles uma maioria de mulheres e crianças, foram mortos em conflitos armados internos no continente africano, nos esquecemos ou mesmo até não sabemos que mais de 2 milhões de africanos foram vitimados pelo vírus da Aids nesta mesma época. O que é incrível de se saber é que, enquanto os Estados Unidos têm como gastos anuais cerca de US\$ 880 milhões no combate a 40.000 novos casos de Aids, o continente africano gasta apenas entre US\$ 149 e US\$ 160 milhões para lidar com cerca de 4 milhões de novos casos por ano.<sup>33</sup> Até o ano de 2010, certamente haverá uma perda de 17 anos na expectativa de vida da população de nove países da África, retrocedendo aos índices marcados em 1960.<sup>34</sup> Para que possamos continuar, vamos ver como andavam as políticas de saúde na década de 1990.

## 2.1 - O que vinha a ser Globalização Econômica

No cenário da época, os desafios apresentados pelo processo de globalização econômica<sup>35</sup> se relacionavam estritamente com a questão da soberania dos Estados. A globalização vinha derrubando questões consideradas tradicionais entre as agendas internas e internacionais. A grande interdependência do comércio, as mudanças no meio ambiente, a melhoria nutricional da alimentação, as condições de segurança no local de trabalho, as melhores condições de moradia e o desenvolvimento do conhecimento científico e tecnológico causaram profundas alterações em todos os aspectos da vida como um todo. Mas o que isso tinha haver com a área da saúde? Porque essa aproximação, através da interdependência econômica e tecnológica entre todos, tinha

---

<sup>33</sup> <http://www.unicef.org>: The AIDS Crisis in África. Executive Speeches.

<sup>34</sup> Relatório do PNUD: UNDP – Human Development Report. New York: Oxford Press University, 1999. página 4.

<sup>35</sup> World Resources 1998-99 para a palavra globalização atende às necessidades deste estudo. É um termo cunhado para descrever a rápida difusão do mercado livre, o desenvolvimento de mercados livres e o crescimento de investimentos privados através de fronteiras. A polêmica existente em torno desta definição não faz parte do foco deste estudo. Página 53.

algum tipo de efeito significativo sobre a saúde pública? A globalização permitiu que as doenças se espalhassem mais rapidamente, ao mesmo tempo em que houve uma interação muito mais ampla entre os países, um maior intercâmbio de soluções e informações científicas para o controle de doenças infecciosas, tais como a Aids. A questão da industrialização era considerada fundamental para o desenvolvimento econômico por contribuir para a melhoria das expectativas dos seres humanos, mas também vinha acompanhada por uma degradação ambiental<sup>36</sup> considerável, por crescentes índices de acidentes de trabalho e poluição.

Hoje em dia, os cientistas e sanitaristas lutam para manter o financiamento básico para pesquisas e programas de tratamento de doenças, da mesma forma que os governos vêm gastando montantes significativos de recursos para a contenção de novas doenças.

## **2.2 - A agricultura**

Nessa época surgem algumas preocupações com a saúde, relacionadas à intensificação da agricultura. Fatos tais como o aumento da exposição às substâncias tóxicas, à maior incidência de doenças infecciosas associadas com a expansão do sistema de irrigação, ao uso de água de esgoto sem tratamento para a irrigação e o aumento da exposição humana aos vetores existentes em ecossistemas convertidos em terra cultivável viram pontos primordiais para a tranqüila continuidade do crescimento agrícola. Alguns projetos de construção de barragens e linhas de irrigação implantados nos países em desenvolvimento, contribuíram significativamente para um aumento de doenças infecciosas tais como a esquistossomose, já que favoreciam a disseminação de possíveis doenças à áreas anteriormente não infectadas. Os sistemas de irrigação, nas várias regiões do mundo, eram considerados um fator de grande importância e contribuição no que diz respeito às doenças relacionadas com a água, embora impossível de se quantificar o custo adicional das doenças relacionadas à ela.

---

<sup>36</sup> De acordo com Márcia Pontes, na sua tese de mestrado defendida em 2000: Degradação ambiental compreende um aumento na quantidade de lixo industrial, cuja característica principal está sendo a variedade, o alto nível tóxico e a maior dificuldade de se dispor ou degradar.

Mas não é só isso. Dentre muitos, a questão do uso da água de esgoto sem tratamento para a irrigação, trás uma questão interessante. Apesar desse tipo de água ser considerada econômica e ambientalmente benéfico à saúde, ela aproveita os nutrientes que seriam desperdiçados normalmente, prevenindo dessa maneira a contaminação dos recursos hídricos da região com organismos e nutrientes que o esgoto contém. Entretanto, as duas coisas andam juntas, por um lado a utilização de água de esgoto sem tratamento para a irrigação estava diretamente relacionada com a transmissão de doenças infecciosas, tais como o cólera e a febre tifóide, para os agricultores e o público em geral. E por outro, as aglomerações urbanas também estavam fazendo com que os lugares destinados ao despejo do lixo coletado pelas cidades ficassem cada vez mais próximos da população, criando ambientes propícios para as doenças infecciosas. A falta dessa infra-estrutura urbana era considerada como sendo um problema regional ou local por muitos países e organismos internacionais, o que dificultava ações internacionais em conjunto.

### **2.3 - As ameaças do meio ambiente**

Até bem pouco tempo atrás, discussões sobre as ameaças ambientais para a área da saúde, focalizavam especialmente o efeito toxicológico de fatores ambientais exercidos diretamente sobre os seres humanos. Enquanto o maior conhecimento sobre as mudanças ambientais também mostrou que estas podiam afetar a saúde de maneira indireta, por meio do desaparecimento de florestas e fontes de água potável, erosão ou desertificação, ou globalmente, como o aquecimento da terra, a parcial danificação da camada de ozônio, a intensificação de severos eventos climáticos, tais como o aumento da frequência de inundações e de tempestades, e a distribuição de vários ecossistemas<sup>37</sup>.

Contudo, a rápida adaptação e multiplicação dos microorganismos é o que se tinha menos controle, pois propiciava a propagação de doenças infecciosas pré-existentes no próprio ambiente. Embora não causassem mortes nos países desenvolvidos, doenças como a diarreia, o cólera e a hepatite eram consideradas grandes

---

<sup>37</sup> A questão ambiental delimita um terreno delicado, freqüentemente definido como sendo o da ecopolítica. A problemática envolvida, tais como aquecimento global, chuvas ácidas, redução na camada de ozônio, poluição de águas oceânicas, desmatamento e desertificação, destruição de patrimônios genéticos, tudo isso é diretamente global. As fronteiras e soberanias nacionais surgem como artifícios impostos do exterior, estranhos à dinâmica da natureza.

fontes de problemas, pois são de fácil transmissão por meio da água, do leite e da carne de ave<sup>38</sup>.

Outro fator que poderia provocar reações não desejáveis seria a conversão de florestas em áreas cultiváveis, pois os clarões deixados pelo desmatamento propiciavam novo habitat para as doenças infecciosas se propagarem, uma vez que havia o aumento da temperatura da superfície e água parada em depressões. Ou seja, essa difícil relação entre o habitat modificado, o funcionamento do ecossistema e a transmissão de doenças refletiam a dificuldade em prever como a mudança no uso da terra poderia afetar as taxas de incidências de doenças, especialmente quando a vulnerabilidade das populações expostas também estava diretamente relacionada com a renda, o acesso à saúde e a nutrição adequada<sup>39</sup>.

## 2.4 - A Poluição do Ar

O resultado mais direto do aumento do uso de combustíveis fósseis era o aumento dos níveis da poluição do ar em áreas urbanas, tendo em vista o aumento da frota de automóveis dos países e do uso de carvão para aquecimento. A maioria das doenças crônicas, tais como infecção respiratória aguda e tuberculose, estavam ligadas à condição de moradia e poluição do ar. Ademais, a poluição do ar dentro de casa causada pelo uso de combustíveis fósseis, tais como lenha e carvão, para aquecimento e preparação de alimentos podia chegar a índices tão elevados quanto às cidades mais congestionadas. O estabelecimento de uma relação causa e efeito entre as infecções respiratórias agudas e a poluição do ar dentro de casa se mostrou inviável, pois as vítimas destas doenças eram geralmente pessoas pobres que utilizam combustíveis de biomassa e eram expostas a múltiplos riscos, tais como a superpopulação, a fumaça de

---

<sup>38</sup> Além do mais, algumas ações governamentais com o propósito de controlar um tipo de vetor de uma doença, podem acabar contribuindo para o aumento de outros vetores. Como por exemplo, a decisão de cessar o uso do inseticida DDT para o controle da malária acabou favorecendo o ressurgimento de leishmaniose em áreas onde esta doença estava controlada. Segunda a definição encontrada no dicionário Michaelis da Língua Portuguesa (1998), DDT é a sigla DicloroDifenilTricloroetano, fórmula C<sub>14</sub>H<sub>9</sub>Cl<sub>5</sub>.

<sup>39</sup> Em muitos países, e o Brasil não parece constituir exceção, meio ambiente ainda é considerado um tema fora das principais políticas internas e externas. Sempre emerge a convicção de que o tratamento da agenda ambiental gira numa órbita relativamente afastada das principais questões nacionais, não merecendo assim mais do que uma mera atenção.

cigarro e a desnutrição<sup>40</sup>. A ausência de condições sanitárias adequadas criava condições propícias para a expansão de doenças infecciosas, embora a disseminação de informações sobre controle de doenças contribuísse para a longevidade da população mundial.

## 2.5 - A Pobreza

A pobreza era considerado um fator de destaque no cenário mundial, apesar dos cuidados que se tinham com ela, do comportamento individual e do estilo de vida afetarem significativamente a incidência de doenças crônicas. Segundo a OMS - Organização Mundial de Saúde, a pobreza era o maior assassino do mundo<sup>41</sup>. Ela continuava sendo um problema grave na região das Américas, onde 37% da população viviam abaixo da linha da pobreza e 16% em condições de pobreza extrema<sup>42</sup>. Como os pobres tinham maior probabilidade de viver em um ambiente insalubre, os efeitos de segunda-ordem das doenças contribuem para esta tal estatística.

Constam uma série de informações coletadas do Relatório de Desenvolvimento Humano de 1999, onde existem aproximadamente 1.3 bilhões de pessoas que viviam com menos de US\$ 1 (um dólar americano) por dia<sup>43</sup>, fato este que acarretava a impossibilidade de atender às necessidades básicas diárias de uma vida saudável – comida, água, vestimenta, abrigo e cuidados com a saúde adequados, salientando-se que as condições de saúde entre os pobres da cidade são, freqüentemente, piores que entre os pobres rurais. Apesar da urbanização não poder ser considerada como a causa da pobreza, a pobreza urbana foi qualificada como o problema social mais agudo e politicamente explosivo do século XXI<sup>44</sup>.

---

<sup>40</sup> Wwww.unfpa.org: Segundo o Relatório do UNFPA de 1999, do número estimado de 2,7 milhões de mortes a cada ano vítimas da poluição, 2,2 milhões são vítimas da poluição de dentro de casa e 80% das vítimas são pobres rurais nos países em desenvolvimento. Página 2.

<sup>41</sup> WHO – The World Health Report 1995: Bridging the Gap. Geneva: World Health Organization, 1995. Página 1

<sup>42</sup> Banco Mundial – Informe Anual 1998. Washington, D.C.: Banco Mundial, 1998. Página 59

<sup>43</sup> UNDP – Human Development Report 1999. New York: Oxford Press University, 1999.

<sup>44</sup> UNFPA – The State of World Population 1999, 6 Billion: A Time for Choices, New York: UNFPA, 1999.

A desnutrição era um fator que contribuía para uma maior vulnerabilidade da população a doenças infecciosas e crônicas. Além das restrições alimentares impostas pela baixa renda, o aumento de preços poderia restringir ainda mais a dieta alimentar dos menos favorecidos, aumentando assim, o número de famintos no mundo. Segundo o Worldwatch Institute<sup>45</sup>, o aumento vagaroso da produção mundial de grãos durante os anos noventa poderia marcar a transição de meia-década dominada por abundância de alimentos para um futuro que será dominado pela escassez destes.

O crescimento populacional era considerado um outro fator de relevância fundamental no que dizia respeito à colaboração para a persistência da pobreza. Felizmente, estimativas<sup>46</sup> sugerem que a taxa de crescimento populacional mundial estava caindo mais rapidamente do que os demógrafos haviam projetado, apesar de ser elevada nos países em desenvolvimento. Como consequência desse fato, a questão sobre os recursos e o meio ambiente poderia se tornar bem maior nesses países, pois eles não tinham regras rígidas de proteção ambiental. Retornando-se, dessa forma, à preocupação já mencionada acima: o aumento do nível de consumo nos países em desenvolvimento.

## 2.6 - O Desenvolvimento Tecnológico

O desenvolvimento tecnológico desempenhava um papel de grande importância, devido o fato das mudanças ambientais influenciar na saúde negativa ou positivamente, no futuro. O uso sem parâmetros de antibióticos em tratamentos estava contribuindo para o desenvolvimento de bactérias super-resistentes, bem como os riscos de produtos químicos estarem se tornando significativamente elevado em áreas muito poluídas. Além do que, muitos produtos químicos banidos nos países desenvolvidos eram ainda utilizados nos países em desenvolvimento, pois eram baratos e efetivos, apesar do conhecimento de seus riscos à saúde da população.

---

<sup>45</sup> Worldwatch Institute – State of the World 1997. New York: W.W. Norton & Company, 1997, capítulo 2. Nos anos noventa, o crescimento da produção de grãos sofreu uma significativa redução, ao mesmo tempo em que a demanda por alimentos continuou subindo, conduzida pela adição de aproximadamente 90 milhões de pessoas por ano e o aumento da afluência econômica nos países asiáticos. De 1950 a 1990, a colheita mundial de grãos aumentou de 631 milhões para 1780 milhões de toneladas. Após expandir 182% durante este período, a colheita mundial aumentou apenas 3% entre 1990 e 1996.

<sup>46</sup> UN – World Population Prospects 1950-2050 (The 1998 Revision). UN Population Division, New York: UN, 1999. Segundo dados da Divisão de População das Nações Unidas, o número de pessoas adicionadas à população mundial a cada ano está decrescendo de 87 milhões computados entre 1985-1990 para 78 milhões atuais.

Levando-se em consideração que os impactos desses produtos químicos podiam ser detectados não somente por meio de vias toxicológicas diretas, mas também por via indireta, tal como aconteceu com o buraco da camada de ozônio, detectado em 1985, causado por emissões de clorofluorcarbono (CFC), por exemplo, ou com o fenômeno de aquecimento da Terra<sup>47</sup>. Além disso, a transferência da indústria química dos países desenvolvidos para os em desenvolvimento estava contribuindo para uma produção desproporcional de lixo tóxico, tendo em vista que nesses últimos faltava a infra-estrutura adequada para a disposição deste tipo de lixo<sup>48</sup>.

Na verdade, nenhuma ação podia ocorrer isoladamente, embora estas tendências serem discutidas separadamente, precisávamos de uma consciência geral. Por exemplo, o aumento do consumo de energia estava diretamente relacionado com o processo da industrialização e da agricultura. Da mesma forma, uma das causas de morte e doenças nos países em desenvolvimento podia estar diretamente relacionadas com más condições ambientais locais, como por exemplo, as infecções respiratórias agudas e a diarreia eram relacionadas com a pobreza e ambientes degradados. Um grande desafio para os países em desenvolvimento, era tentar seguir o caminho já traçado pela Europa e pela América do Norte no que dizia respeito à alteração do padrão de doenças.

A denominada transição epidemiológica<sup>49</sup>, cuja definição se baseava na mudança de padrão de doenças infecciosas para distúrbios crônicos, tais como as doenças do coração e câncer, já estava sendo observada nos países da América Latina e Ásia, onde as doenças crônicas já consumiam a mesma quantidade ou mais recursos que as doenças infecciosas, embora a transição ainda não tenha sido completada, e provavelmente não se complete, em razão da alta concentração de renda. Entretanto, os países mais pobres não conseguiram trocar um problema por outro: eles estavam sofrendo com ambos tipos de doenças. Infelizmente a distância entre as classes sociais

---

<sup>47</sup>Dentre os efeitos agudos mais comuns, também denominados de intoxicações ou envenenamentos, encontram-se as dores de cabeça constantes, rachaduras de pele, visão ofuscada e problemas de ordem neurológica. Por outro lado, os efeitos crônicos ou de longo prazo ainda são muito incertos, principalmente aqueles relacionados com exposições de baixa intensidade aos produtos químicos.

<sup>48</sup> Em contraste, a maior parte do crescimento econômico dos países desenvolvidos está voltada para o setor de serviços e comunicação de dados, que são inerentemente menos poluentes.

<sup>49</sup> Segundo o documento do Banco Mundial, uma transição epidemiológica ocorre em um país, segundo o documento do Banco Mundial, quando, como resultado da modernização e desenvolvimento, as taxas de fertilidade e mortalidade infantil reduzem, a expectativa de vida aumenta e as doenças infecciosas e parasitárias não são mais as principais causas de morte. In World Bank – The Brazil Health System – Impact Evaluation Report. Washington, D.C.: The World Bank, 1998, página 2. (report nº 18142).

causadas pela má distribuição de renda fez com que as oportunidades de avanços na saúde, somente fossem acessadas com mais facilidade pela parte da população mais abastada economicamente.

Esta “polarização epidemiológica” também era uma realidade já enfrentada por muitos países. Logo, fatores socioeconômicos, como o aumento e a distribuição de renda, têm reflexos sobre a saúde da população. Da mesma forma que uma maior renda pode representar uma melhoria na condição de moradia, alimentação e vestimenta, também pode significar maior acesso à educação, e conseqüentemente, maior informação sobre as doenças e sua prevenção. Como reflexo dessa complexidade, as relações entre todas essas dimensões acima descritas e a saúde merecem maior atenção por parte de todos nós.

A prevenção de epidemias é necessária, não somente para evitar ou prever as epidemias, como também para garantir a segurança alimentar e disponibilizar alimentos, para transportar e comercializar substâncias perigosas, para monitorar as alterações no meio ambiente, entre outras ameaças potenciais para a saúde. Apesar dos avanços tecnológicos globais oferecerem um grande potencial para o avanço da humanidade e redução da pobreza, a definição das agendas de pesquisa está concentrada em grandes corporações multinacionais com interesses comerciais claros.

Além disso, embora o volume da renda e a equidade na distribuição desta renda sejam fatores importantes para o alívio da pobreza, a abordagem de desenvolvimento econômico, os investimentos em saúde e as políticas sociais fazem uma grande diferença na saúde da população de um determinado país. Segundo dados da Divisão de População das Nações Unidas<sup>50</sup>, a redução da mortalidade infantil e o aumento da expectativa de vida de países como a Costa Rica, China e Cuba provam que o alto nível de atividade econômica não é essencial para a implementação de programas que melhorem a saúde da população.

---

<sup>50</sup> UN – World Population Prospects 1950-2050 (The 1998 Revision). UN Population Division, New York, 1999.

## 2.7 - Conclusão

Na década de 1990, a escassez de recursos para os programas de cooperação internacional tornou indispensável a revisão dos critérios para sua alocação, conforme veremos no capítulo 3. A constituição de novos atores e o poder relativo de cada um deles no cenário mundial pode ter propiciado a reavaliação dos critérios de alocação financeira, e com isso, alterado as regiões prioritárias para alocação desses recursos.

Isso repercutiu principalmente na América Latina, de onde grande parte dos recursos internacionais para o desenvolvimento foi deslocada, nesta década. Por outro lado, Estados independentes da África, por exemplo, aumentaram a demanda por maiores recursos internacionais para ajudar na solução de problemas herdados de décadas posteriores. Embora a região africana sempre tenha clamado por maior apoio financeiro junto aos fóruns internacionais, a década de noventa foi marcada pelo entendimento, mesmo que parcial, a este pedido de ajuda mediante o questionamento dos critérios de redistribuição de recursos entre as regiões em desenvolvimento. Além do que, o desmantelamento do bloco comunista no início da década de noventa fez surgir um novo grupo de atores no cenário internacional que também se articulou em busca de apoio financeiro externo para reorganizar seus governos independentes e suprir o vácuo deixado pela União Soviética: os países do Leste Europeu. Como esta região pode ser considerada de interesse estratégico para os países desenvolvidos da Europa Ocidental, vários dos organismos internacionais acabaram por incorporar esta nova configuração regional ao seu processo decisório.

O propósito deste capítulo foi mostrar como grandes temas passaram a gerar impactos sobre a área da saúde e sobre a necessidade de novas políticas para abordá-las. Ainda que se admita que, de fato, os Estados são compostos por inúmeros interesses fragmentados em diferentes instâncias de poder e burocracias internas, gostaria que ficasse claro que o Estado “unitário” não está sendo estudado como ator principal, fazendo-se valer como principais atores desta análise, o sistema financeiro internacional e os sistemas das Nações Unidas, além da sociedade civil organizada de vários países.

### **CAPÍTULO 3 - REFORMA E ALTERAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE ALOCAÇÃO DE RECURSOS NOS ORGANISMOS DAS NAÇÕES UNIDAS**

Neste capítulo será analisada a questão da alteração dos critérios de alocação de recursos dos organismos de cooperação do Sistema das Nações Unidas, levando em consideração o agravamento das condições das políticas de saúde na década de 1990. Este capítulo baseou-se em relatórios anuais, em documentos divulgados nas páginas da Internet e em documentos oficiais emitidos pelo PNUD, UNICEF e UNAIDS.

A década de noventa foi marcada por um distanciamento entre os países desenvolvidos e os em desenvolvimento, afetando o Sistema das Nações Unidas de forma significativa. O problema maior era que os países em desenvolvimento começaram a competir cada vez mais entre si, fazendo com que as contribuições para cooperação para o desenvolvimento ficassem em segundo lugar, diminuindo-as consideravelmente. Outro problema se deu com os países em desenvolvimento que mesmo depois de anos de cooperação, a assistência para o desenvolvimento continuava sendo necessária para ajuda de questões humanitária e para a reconstrução de países muito afetados pela guerra.

O fato de alguns dos países membros não pagarem em dia suas parcelas devidas à ONU, fez com que o problema financeiro do Sistema das Nações Unidas fosse objeto de avaliação, discussão e reformulação. O Sistema das Nações Unidas e suas agências especializadas possuem contribuições voluntárias dos países desenvolvidos para manter projetos na área de desenvolvimento humano sustentável, trabalhos humanitários e de desenvolvimento social. Segundo analistas do PNUD, a meta estabelecida pelas Nações Unidas para a cooperação multilateral é de 0,7% do PIB de cada país, mas infelizmente são poucos os países industrializados que conseguem mantê-la. Como não existe nenhum incentivo ou forma de punição, uma minoria de países fica sobrecarregada e a organização à mercê de vontades políticas, tornando-a cada vez mais vulnerável neste aspecto. Apesar de existirem artigos na Carta da ONU que tratam de assuntos sobre as questões financeiras de cada uma das agências especializadas, não se consegue impor medidas severas aos Estados membros por não cumprirem com suas obrigações, pois esses artigos são interpretados de forma a permitirem o atraso e conseqüente débito dos Estados membros pelo período de até três

anos<sup>51</sup>.

Segundo informações de técnicos do PNUD, para que não houvesse um agravamento considerável dessa situação financeira, o orçamento das Nações Unidas passou a ser aprovado somente após um consenso geral na Assembléia Geral, não adotando-se mais o sistema de votos em plenária. Com isso, os países desenvolvidos, que são contribuintes em mais de dois terços do orçamento das Nações Unidas, não têm suas posições superadas pelos demais países em desenvolvimento que somados, poderiam superá-los tranquilamente devido ao maior número de países contribuintes serem países em desenvolvimento e não países desenvolvidos. Uma das metas das Nações Unidas seria conseguir trabalhar junto aos governos e demais setores afins, a questão da definição de prioridades e seu gerenciamento estratégico. Um dos objetivos seria a construção de um Sistema das Nações Unidas menos dependente de contribuições enviadas de países desenvolvidos, como os EUA, por exemplo. Redefinindo dessa maneira, o papel do Sistema diante de conflitos e expandindo a competência para as áreas de governança global, intervenção humanitária e proteção global dos direitos humanos e do meio ambiente.

Será demonstrado que as agências do Sistema das Nações Unidas envolvidas com políticas de saúde, ao menos tentaram fazer com que as medidas necessárias de ajuste fossem implementadas, visando dessa maneira a sua estabilidade financeira. Mas como não foi possível a mudança no sistema de arrecadação de recursos provenientes dos países desenvolvidos e dos países em desenvolvimento, essa mudança focalizou então a alocação de recursos para a implementação de políticas de saúde. Serão analisados, tanto a capacidade de coordenação das atividades de saúde desenvolvidas pelas agências e fundos, quanto a execução dos programas de cooperação técnica juntamente com seus dados financeiros e orçamentários. Utilizarei dados da segunda metade da década de noventa, referentes ao custo total do programa de cada agência e fundo aqui apresentado, bem como seus gastos administrativos e gerenciais com cada programa da área de saúde, facilitando dessa maneira uma possível comparação entre as agências e possíveis incompatibilidades de dados.

---

<sup>51</sup> “Ninguém está em atraso ao menos que este atraso seja igual ou exceda o montante de contribuições devidas nos dois anos precedentes, sem contar o ano corrente. Em CÁRDENAS, Emílio J. et allí – Financing the United Natons’ Operations: a Frustrating Nightmare, In Futures: Vol. 27, pp.127”. Artº19 da Carta da ONU

### 3.1 - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD

O PNUD foi fundado em 1965, resultado de uma fusão de dois programas de cooperação técnica. Mas somente em 1995 o Conselho Executivo aprovou uma legislação que deu ao PNUD o mandato focalizado em responder às necessidades dos países em desenvolvimento. Assim, o que se chamava simplesmente de assistência técnica nas décadas de sessenta e setenta transformou-se em cooperação para o desenvolvimento na década de oitenta. A principal meta do Programa é a erradicação da pobreza por meio de cooperação internacional, buscando o desenvolvimento humano sustentável, fortalecendo os países e o Sistema das Nações Unidas. O PNUD enfatiza a execução nacional de projetos de desenvolvimento e o desenvolvimento de instituições locais, apoio técnico e a cooperação econômica entre os países em desenvolvimento<sup>52</sup>.

No que diz respeito à alocação de recursos, pelo menos 88% dos recursos provenientes do orçamento central anual previsto para o PNUD<sup>53</sup> são destinados a 66 países de renda per capita baixa, e registrados cerca de 90% da população mundial em pobreza absoluta. Basicamente, faz-se necessária a alocação de recursos ao fortalecimento para cinco áreas: (i) erradicação da pobreza e melhoria de condições de vida aos pobres, (ii) aprimoramento da governança, (iii) gestão de recursos públicos para o desenvolvimento sustentável, (iv) recursos ambientais e segurança alimentar e (v) diversos. A distribuição dos recursos recebidos totalizou US\$ 6.4 bilhões de 1994 a 1997, sendo que deste total, 26% é destinado à erradicação da pobreza, 25% à governança, 23% à gestão pública, 24% à recursos ambientais e 2% à diversos<sup>54</sup>.

As atividades que têm apoio do PNUD têm como objetivo a identificação de políticas sustentáveis e efetivas e respostas com características de programa de governo para superar as implicações sociais e econômicas de epidemias como a Aids, por exemplo. O PNUD enfatiza iniciativas de mobilização comunitária, estimulando a população para que elas próprias cuidem do seu próprio bem-estar, promovendo com isso um ambiente social, político, econômico e favorável à população, alcançando dessa maneira um dos objetivos da Declaração do Milênio das Nações Unidas.

---

<sup>52</sup>Segundo informações de técnicos do PNUD, só a título de curiosidade, o PNUD como resultado das recentes reformas internas, está procurando oferecer serviços estratégicos para o desenvolvimento de maneira rápida e flexível, encorajando a visão conjunta de programa em intervenções de alto impacto e assegurando a disseminação de melhores práticas e lições aprendidas.

<sup>53</sup> Cerca de US\$ 616 milhões no ano de 1999. UNDP: Financial, Budgetary and Administrative Matters: Information on the United Nations System and Extrabudgetary Technical Cooperation Expenditure, 1998.

<sup>54</sup> UNDP – UNDP Today: Introducing the Organization. UNDP: New York, 1998, pp. 6.

A partir de 1997, o PNUD aplicou uma política de crescimento real zero. Mas a situação agravou-se pela contínua redução das contribuições voluntárias dos Estados membros para o orçamento central da organização. Com isso, na década de oitenta, essa reforma ocasionou uma redução de 50% dos recursos centrais para o PNUD na América. Diante do novo cenário, países da América Latina com renda média tiveram que encontrar alternativas para manter seus programas de cooperação internacional, mudando o modelo tradicional de cooperação técnica para a modalidade de custo compartilhado, mais conhecido como *cost sharing*<sup>55</sup>. De acordo com dados abaixo, a partir de 1996 os fundos extra-orçamentários da modalidade de custo compartilhado recebidos pelo PNUD, tiveram um aumento anual significativo, ao tempo que as contribuições voluntárias para o orçamento central foram sendo reduzidas, sendo que em 1998 a proporção ficou em aproximadamente 1:2.

#### *Contribuição X Gasto em Programa – 1996-1998*

|  |                            | <b>US\$ milhões</b> |             |             |
|--|----------------------------|---------------------|-------------|-------------|
| Tipos de Contribuição / Gasto                    |                            | <b>1996</b>         | <b>1997</b> | <b>1998</b> |
| Contribuição Voluntária recebida (1)             |                            | 848                 | 761         | 746         |
| Contribuição Modalidade de Custo Compartido      |                            | 801                 | 941         | 1275        |
| Renda Total Recebida (2)                         |                            | 1759                | 1786        | 2137        |
| Gastos Cooperação Técnica                        | Saúde (3)                  | 110                 | 135         | 159         |
|  | Desenvolvimento Social (3) | 41                  | 68          | 98          |
|  | Educação                   | 53                  | 129         | 143         |
|  | ONG (3)                    | 0.3                 | 0.7         | 0.7         |
|  | OMS (3)                    | 11                  | 12          | 9           |
| Gastos Total com Cooperação Técnica/Programa (4) |                            | 1231                | 1529        | 1764        |
| Gastos com Apoio ao Programa                     |                            | 53                  | 53          | 49          |
| Gasto com Administração e Gerenciamento          |                            | 163                 | 153         | 150         |
| Gasto Total com Apoio ao Orçamento Bienal (5)    |                            | 309                 | 302         | 299         |

Fontes: UNDP – UNDP: Financial, Budgetary and Administrative Matters. (DP/1999/35/Add.1), (DP/1998/33/Add. 1), (DP/1997/30/Add. 1), Annual Report of the Administrator for 1998 and Related Matters: Statistical Annex. (DP/1998/17/Add. 7), (DP/1999/15/Add.2).

(1) Exclui recursos extra-orçamentários e os fundos administrativos pelo PNUD.

<sup>55</sup> Segundo o Administrador do PNUD, houve uma variação das contribuições voluntárias para o orçamento central de cerca de US\$ 848 milhões em 1996 para cerca de US\$ 700 milhões em 1999. Entretanto, ele também aponta que os recursos extra-orçamentários (contribuições de contrapartida do governo ou de terceira parte – *cost sharing*, os fundos administrativos para propósitos específicos – *trust funds* e outros fundos) atingiram uma taxa anual de crescimento na ordem de 20%, ou seja, prevê-se que em 1999 chegou-se a aproximadamente US\$ 895 milhões, contribuindo dessa forma para que o total de recurso disponível para o PNUD no ano de 1999 atingisse o patamar de US\$ 2.5 bilhões. Ibid, PONTES, Márcia pp 37.

- (2) Inclui as contribuições voluntárias recebidas, as contribuições modalidade de custo compartilhado (cost sharing), outras contribuições e miscelâneas.
- (3) Inclui o valor dos gastos realizados com os recursos centrais e exclui os fundos administrados pelo PNUD.
- (4) Esse valor inclui gastos feitos utilizando os recursos centrais e exclui os gastos feitos com fundos administrados pelo PNUD.
- (5) Baseado na nova apresentação financeira da harmonização orçamentária a partir de 1997, a cifra para o ano de 1996 inclui gastos anteriormente reportados sob (a) apoio ao programa e atividades de desenvolvimento, (b) apoio às atividades operacionais das Nações Unidas, (c) orçamento bienal e (d) US\$ 6.4 milhões em apoio ao programa para o Representante Residente.<sup>56</sup>

Como demonstrado, o gasto com apoio ao programa está diminuindo. Dependendo da natureza das atividades, programas e regiões, variam as modalidades e arranjos institucionais do PNUD, interferindo-se diretamente nas informações e dados agregados sobre os gastos de programa e seu custo de apoio. O apoio intelectual e gerencial fornecido pelo PNUD, sustentado por recursos centrais, para o desenvolvimento de atividades financiadas pelos recursos extra-orçamentários fez com que os custos administrativos do PNUD se elevassem em relação aos gastos com o programa.

Podemos observar também que, com relação aos gastos de cooperação técnica, a execução das atividades com o apoio de ONG manteve-se constante nos anos de 1997 e 1998, ao contrário da relação com a OMS, que está declinando. A inversão de atores resulta-se da política de incentivo para aproximação com as ONG, que atuam em áreas diversas. A queda que apresentou-se em relação à OMS, pode indicar uma simples mudança de perspectiva, não sendo significativo o seu montante de gastos executados, em relação ao total gasto com cooperação técnica com o PNUD, somando apenas 0.5%. Mas gastos com saúde, educação e desenvolvimento social cresceram acentuadamente nos anos de 1997 e 1998, somando 22% no ano de 1998. O setor de educação teve um aumento considerável de US\$ 90 milhões nos três anos, enquanto que o setor saúde, foi o que menos cresceu em período semelhante, com apenas US\$ 48.9 milhões.

---

<sup>56</sup> Ibid, PONTES, Márcia. pp. 38.

*PNUD: Distribuição Geográfica de Gastos com Cooperação Técnica – 1996-1998*

| Regiões                             | US\$ milhões |         |      |         |      |         |
|-------------------------------------|--------------|---------|------|---------|------|---------|
|                                     | 1996         |         | 1997 |         | 1998 |         |
|                                     | \$           | % de CS | \$   | % de CS | \$   | % de CS |
| África                              | 256          | 4,0     | 308  | 21,0    | 282  | 16,0    |
| Ásia e Pacífico                     | 202          | 3,2     | 241  | 16,5    | 209  | 11,9    |
| América Latina e Caribe             | 615          | 84,3    | 778  | 50,2    | 1032 | 58,7    |
| Estados Árabes                      | 61           | 3,7     | 97   | 5,0     | 113  | 6,4     |
| Europa e CIS                        | 44           | 1,5     | 57   | 3,6     | 75   | 4,2     |
| Programas inter-regionais e Globais | 46           | 3,2     | 41   | 3,7     | 48   | 2,8     |
| GCCC                                | 7            | 0       | 6    | 0       | 4    | 0       |
| Total                               | 1231         | 100     | 1529 | 100     | 1764 | 100     |
| % de crescimento anual              | 21,4         |         | 19,4 |         | 13,3 |         |

Fontes: UNDP – UNDP: Financial, Budgetary and Administrative Matters. (DP/1999/35/Add.1); CS – Contribuição na modalidade de custo compartilhado (cost sharing). Os montantes aqui apresentados são recursos centrais, ou seja, as contribuições voluntárias e as contribuições de cost sharing, GCCC – Contribuição de Contrapartida do Governo (Government Cash Counterpart Contribution).<sup>57</sup>

Pode-se observar que o crescimento dos gastos em todas as regiões nos anos em análise é devido à disseminação na modalidade de custo compartilhado, já que as contribuições voluntárias foram reduzidas, sendo a América Latina e Caribe responsáveis por grande parte da modalidade de custo compartilhado. O Relatório de Desenvolvimento Humano do PNUD é considerado um dos documentos mais importantes sobre a condição mundial da década de noventa, por ter conseguido colocar a humanidade ao centro da questão do desenvolvimento. Foi na definição do IDH – Índice de Desenvolvimento Humano – que se conseguiu integrar a relação da economia com o desenvolvimento, fazendo com que o fator econômico fosse apenas um dos componentes e não o principal. No Relatório de Desenvolvimento Humano de 1999, o PNUD listou dentre muitos desafios, a necessidade de fortalecimento das ações para atacar ameaças globais à segurança humana. Segundo esse relatório, os maiores problemas são: o crime internacional organizado, a degradação ambiental, a violação dos direitos humanos e o crescimento do vírus da Aids<sup>58</sup>.

<sup>57</sup> Ibid, PONTES, Márcia. pp. 40.

<sup>58</sup> De acordo com este relatório, uma vez que a epidemia de aids está invadindo todas as fronteiras, os esforços deveriam ser direcionados para a disseminação dos benefícios de pesquisas dos países desenvolvidos para aqueles em desenvolvimento, fornecendo remédios e medias preventivas a um custo razoável e fortalecendo os sistemas públicos de saúde nos países em desenvolvimento. Sendo um dos co-financiadores do Programa Conjunto das Nações Unidas contra a Aids (UNAIDS), o PNUD procura assegurar a adoção de políticas e programas de inclusão que ajude às vítimas da Aids ao serem marginalizadas ou acudadas em um ciclo infinito de pobreza. Human Development Report 1999. New York: Oxford Press University, 1999.

Resumindo, o sucesso da reforma do Sistema das Nações Unidas proposta para o PNUD é de fundamental importância para que os países doadores mantenham firme a sua posição na questão de que mais recursos serão disponibilizados para um programa de desenvolvimento fortalecido.

### **3.2 - Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF**

O UNICEF foi criado em 1946 pela Assembleia Geral para atender às necessidades das crianças da Europa e da China no período pós-Guerra. Seu mandato foi modificado em 1950, concentrando a atenção nos programas de longo prazo para as crianças dos países em desenvolvimento. Seus objetivos são humanitários com trabalhos voltados para o desenvolvimento, permitindo que cada criança tenha a oportunidade de desfrutar de seus direitos e privilégios básicos, conforme enunciados na Declaração dos Direitos da Criança de 1959. Sua missão é a proteção dos direitos das crianças, atendendo e expandindo suas necessidades e oportunidades. É considerada uma agência operacional descentralizada, trabalhando em parceria com vários atores nas áreas de saúde, nutrição, educação básica, saneamento e água potável com a finalidade de melhorar a qualidade de vida das crianças, dos adolescentes e das mulheres. É colaborador do desenvolvimento das capacidades locais e nacionais, promovendo, mantendo e expandindo os serviços básicos de educação e saúde, além da disseminação de conhecimento através das famílias e da comunidade, fortalecendo dessa forma a autoconfiança das populações de baixa renda. Tem como objetivo três pontos importantes para o desenvolvimento infantil no século XXI: (i) as crianças devem começar sua vida com boa saúde; (ii) todas devem ter acesso à educação básica de qualidade; e (iii) os adolescentes devem ter amplas oportunidades para se desenvolver e participar em um ambiente seguro<sup>59</sup>. O UNICEF é considerado um fundo totalmente dependente de contribuições voluntárias para o financiamento de suas atividades<sup>60</sup>.

---

<sup>59</sup> Esse Fundo acredita que todos esses pontos são fundamentais para amenizar esse ciclo infinito de pobreza mundial, muitas vezes ocasionado por saúde e nutrição debilitadas e por uma educação inadequada.

<sup>60</sup> Pouco mais de três quartos das contribuições provêm de governos e o restante é obtido de organizações não-governamentais, do setor privado e de indivíduos, por meio de venda de cartões e campanhas para angariar fundos. Em <https://www.unicef.org.br>

Durante a década de noventa, os gastos com os programas tiveram um aumento substancial, comparados à década anterior. Entretanto, utilizando-se como ano base 1996, as contribuições voluntárias para o orçamento desse organismo, vinham apresentando uma diferença, passando de US\$ 760 milhões em 1996 para US\$ 718 milhões em 1997, atingindo em 1998 o montante de US\$ 736 milhões. Isso é explicado pelo sucesso da nova agenda global do UNICEF para a criança, estimulando o envolvimento de novos colaboradores, além daqueles tradicionais e da própria rede de Comitês Nacionais<sup>61</sup>, tornando a busca de novas contribuições do setor privado, de ONG e de contribuintes individuais, uma obrigação diante dessa diferença. Assim como no PNUD, a saúde atrai a maior parte do orçamento desse fundo, sendo responsável por 50% dos gastos nos anos em análise. Somando gastos em saúde, educação e desenvolvimento social em 1998, o total superou 71% de todo o recurso com cooperação técnica.

#### *Contribuição X Gasto em Programa – 1996-1998*

|  |                        | <b>US\$ milhões</b> |             |             |
|--|------------------------|---------------------|-------------|-------------|
| Tipos de Contribuição/Gasto                      |                        | <b>1996</b>         | <b>1997</b> | <b>1998</b> |
| Contribuição Voluntária recebida (1)             |                        | 760                 | 719         | 736         |
| Renda Total Recebida (2)                         |                        | 944                 | 902         | 965         |
| Gastos Cooperação Técnica                        | Saúde (3)              | 327                 | 333         | 315         |
|  | Desenvolvimento Social | 73                  | 70          | 67          |
|  | Educação               | 81                  | 79          | 81          |
| Gastos Total com Cooperação Técnica/Programa (3) |                        | 684                 | 673         | 645         |
| Gastos com Apoio ao Programa                     |                        | 157                 | 153         | 141         |
| Gasto com Administração e Gerenciamento          |                        | 83                  | 91          | 82          |
| Gasto Total com Apoio ao Orçamento Bienal (5)    |                        | 241                 | 244         | 223         |

Fontes: UNDP – UNDP: Financial, Budgetary and Administrative Matters. (DP/1998/33/Add.1), (DP/1999/35/Add. 1), UNICEF – UNICEF: Financial Report and Statements for the Year Ended 31 December 1996, 1997 and 1998 and Report of the Board of Auditors, Annual Report of the Administrator for 1998 and Related Matters: Statistical Annex. (DP/1998/17/Add. 7), (DP1999/15/Add.2)<sup>62</sup>.

- 1) Inclui recursos centrais compostos pelas contribuições voluntárias, fontes primárias, fundos suplementares.
- 2) Inclui as contribuições voluntárias e as contribuições interinstitucionais, juros e miscelâneas.
- 3) Total de gastos com atividades de programa. Esse valor inclui os gastos realizados utilizando os recursos centrais (recurso voluntário e cost sharing), bem como os gastos extra-orçamentários.

<sup>61</sup> Incluindo organizações comunitárias, movimentos populares e outros diversos elementos da sociedade civil e entidades do setor privado que se preocupam com o progresso humano.

<sup>62</sup> Ibid, PONTES, Márcia pp. 43.

Dentre todos os anos em análise, o ano de 1997 obteve o menor volume de contribuições, embora a grande parcela desses recursos tenha sido os gastos com programa para a saúde. No ano de 1998 é possível que se note que os países doadores tenham voltado a reconhecer a importância da missão desse fundo por meio de um simples aumento das contribuições voluntárias.

Conforme o sistema defende, um orçamento para 2000 e 2001 foi submetido baseado na política de crescimento real zero em relação ao orçamento de 1994 e 1995. O orçamento para 2000 e 2001 previu um crescimento nominal de recursos para as atividades do programa na ordem de US\$ 140 milhões, em relação aos anos de 1998 e 1999, além da redução de 23,8% dos recursos totais dos custos de apoio ao programa.

#### *Distribuição Geográfica de Gastos com Cooperação Técnica – 1996-1998*

| Regiões                                  | US\$ milhões |      |      |      |      |      |
|--|--------------|------|------|------|------|------|
|  | 1996         |      | 1997 |      | 1998 |      |
|  | \$           | %    | \$   | %    | \$   | %    |
| África                                   | 241          | 35,3 | 259  | 38,4 | 247  | 38,3 |
| Ásia e Pacífico                          | 193          | 28,3 | 208  | 30,9 | 203  | 31,6 |
| América Latina e Caribe                  | 83           | 12,2 | 82   | 12,2 | 73   | 11,4 |
| Oriente Médio e Norte da África          | 67           | 9,9  | 73   | 10,9 | 70   | 10,9 |
| Europa Central, Leste e Estados Bálticos | 47           | 6,9  | 44   | 6,5  | 34   | 5,3  |
| Programas inter-regionais e Globais      | 51           | 7,5  | 6    | 0,9  | 16   | 2,6  |
| Total                                    | 684          | 100  | 673  | 100  | 645  | 100  |

Fonte: UNDP – UNDP: Financial, Budgetary and Administrative Matters. (DP/1999/35/Add.1). Os montantes aqui apresentados são recursos centrais, ou seja, as contribuições voluntárias<sup>63</sup>.

Podemos observar que a África é a região que mais absorve recursos do UNICEF, desde o início da década de noventa<sup>64</sup>, sendo acompanhada igualmente pelos países da região da Ásia e do Pacífico, mesmo com uma diferença de mais ou menos 8 pontos percentuais atrás da África. Quanto às outras regiões, não se observa movimentação nos gastos, estando todos em estado de estagnação. A Europa Central, do Leste e os Estados Bálticos sofrem com uma redução de 0,8% pontos percentuais ao ano, no período de 1996-1998.

<sup>63</sup> Ibid, PONTES, Márcia pp. 44.

<sup>64</sup> UNICEF: The State of the World's Children 2000. Summary: a Vision for the 21<sup>st</sup> Century. New York: UNICEF, 2000.

O UNICEF conseguiu identificar cinco áreas prioritárias para o combate à Aids: (i) devido o fato dos governos africanos não disporem de dados confiáveis sobre os índices da Aids, por causa da ausência de mecanismos estatísticos rígidos e de deslocamentos humanos provocado por guerras civis, dentre outros fatores, faz-se necessária a quebra do chamado “silêncio” por meio de mobilização de compromissos e capacidade de ação; (ii) prevenção entre os adolescentes focalizada através da mobilização social; (iii) o risco de transmissão do vírus da Aids da mãe para o filho reduzido por meio de medidas preventivas com novas opções de alimentação da criança, por exemplo; (iv) cuidado com os órfãos e crianças infectadas pelo vírus da Aids expandido por meio do fortalecimento das capacidades da comunidade e das famílias; e (v) promoção de um modelo organizacional ao liderar o fornecimento de cuidados e apoio ao seu próprio quadro de pessoal que está vivendo e convivendo com o vírus da Aids.<sup>65</sup>

Em suma, a instabilidade orçamentária mostra-se presente no sistema nas Nações Unidas como um todo, fazendo com que seja mais do que necessárias as contribuições do setor privado, de ONG e de contribuintes individuais, para o sucesso da nova agenda global, especialmente na área da saúde.

### **3.3 - Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV/Aids - UNAIDS**

Apesar da OMS ser a responsável sobre a Aids dentro do Sistema das Nações Unidas desde 1986, foi comprovado em meados da década de noventa que, devido o avanço das infecções do vírus da Aids e seu impacto em todos os aspectos da vida humana e em questões econômicas e de desenvolvimento, somente um ator dentro do Sistema não teria a possibilidade de coordenar, em termos de assistência, uma ajuda aos países para que conseguissem lidar com o impacto da doença em suas comunidades e economias locais, necessitando dessa maneira um esforço conjunto das Nações Unidas. Com isso em 1996, as Nações Unidas uniram seis agências especializadas, o UNICEF, o PNUD, o FNUAP, a UNESCO, a OMS e o Banco Mundial, criando dessa forma um

---

<sup>65</sup> UNICEF: Opening Statement of Carol Bellamy, Executive Director of UNICEF’s Executive Board. Information: Executive Speeches.

programa co-financiado chamado de Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV/Aids - UNAIDS. O apoio do Programa das Nações Unidas para o Controle Internacional de Drogas – UNDCP, conhecido atualmente como Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crimes – UNODC, veio em 1999. Os principais motivos para essa concentração de forças foram a necessidade de uma resposta mais consistente para a epidemia, que atuasse em vários setores ao mesmo tempo e de constituir uma liderança, assim como a coordenação do sistema das Nações Unidas para o apoio devido aos países.

Cada um desses financiadores atua em sua própria esfera de ação, tendo uma vantagem estratégica em relação aos temas chaves ligados ao vírus da Aids. O UNICEF tem seu foco nas crianças, em pessoas infectadas e afetadas pelo vírus, assim como também na promoção de saúde e de desenvolvimento de jovens e na prevenção de infecção pelo vírus da Aids em mulheres; o PNUD, por sua vez, procura o aumento na divulgação das repercussões e conseqüências da doença em relação ao desenvolvimento dos países mais necessitados; o FNUAP é responsável pelo financiamento de programas de saúde reprodutiva, disseminando materiais de informação, educação e comunicação, em capacitação, assessoramento e distribuição de preservativos, com atenção voltada principalmente para mulheres e adolescentes; a UNESCO promove e elabora programas educativos, ajudando os jovens no conhecimento dos riscos da infecção pelo vírus da Aids; a OMS procura a elaboração e fortalecimento dos sistemas de saúde para a prevenção e assistência sanitária integral da população, além de apoiar administrativamente o UNAIDS; o UNDCP atua na multiplicação da informação e no controle sobre a doença através de usuários de drogas intravenosas; e finalmente, o Banco Mundial que tem a responsabilidade de elaborar planos de redução da infecção por vírus da Aids utilizando-se empréstimos co-financiados pelo setor público e pelo setor privado<sup>66</sup>.

O valor estimado do orçamento anual do UNAIDS é em torno de US\$ 60 milhões, com seu quadro de pessoal em Genebra com cerca de cinquenta profissionais e quarenta profissionais de apoio, distribuídos em cinco departamentos. Os escritórios da OMS localizados em Genebra são os responsáveis pelo repasse de recursos para desembolso em nível nacional, passando pela Sede do PNUD em Nova Iorque, chegando aos escritórios locais do PNUD, onde serão repassados de acordo com as

---

<sup>66</sup> Em <https://www.unaids.org.br>

regras de cada país. Essa mobilização de recursos se dá em dois níveis. Em cada país, o Representante Residente das Nações Unidas tem a responsabilidade de coordenar as atividades dos programas nacionais, neste caso, as fontes de recurso podem ser de co-financiadores, de outra agência das Nações Unidas ou até de doações. Já em nível global, o orçamento total dessa agência inclui doações dos fundos ou contribuições materiais ou físicas dos co-financiadores, de governos, instituições multilaterais ou do setor privado.

*Contribuição X Gasto em Programa – por biênio*

| Tipos de Contribuição/Gasto                   | 1996-1997 |            | 1998-1999 |        |
|---|-----------|------------|-----------|--------|
|   | Regular   | Outros (2) | Regular   | Outros |
| Contribuições dos Governos                    | 97        | 16         | 119       | 18     |
| Contribuições do Co-financiadores             | 3         | 3          | 4         | 3      |
| Renda Total Recebida (1)                      | 106       | 20         | 130       | 23     |
| Renda Total Recebida por Biênio               |           | 127        |           | 153    |
| Gasto Total com Cooperação Técnica / Programa | 105       | 14         | 113       | 22     |
| Gasto Total por Biênio                        |           | 119        |           | 135    |

**US\$ milhões**

Fonte: UNAIDS Financial Report and Audited Financial Statements for the Financial Period 1 January 1996 to 31 December 1997 and Report of the External Auditor. (UNAIDS/PCB(6)/98.7); UNAIDS Report and Audited Financial Statements for the Financial Period 1 January 1998 to 31 December 1999 and Report of the External Auditor (UNAIDS/PCB(9)/00.6).<sup>67</sup>.

- (1) a renda total recebida é composta pelas contribuições voluntárias dos governos, das organizações co-financiadoras, dos contribuintes públicos e privados que não sejam os governos, de doações de campanhas promocionais e de juros.
- (2) Outros recursos são compostos pelos recursos extra-orçamentários e pelos recursos para os oficiais profissionais juniores.

Como podemos observar acima, o relatório financeiro para o período de 1998-1999 somaram um total de US\$ 113 milhões de recursos totais recebidos, cerca de 90% deste montante foi recebido até o final de 1999 se comparado a 81% ao final de 1997. Por sua vez, a proporção de contribuições e gastos, nos dois biênios, é menor no segundo biênio, onde cerca de 88,4% dos recursos foram gastos em comparação com 93,6% do primeiro biênio.

<sup>67</sup> Ibid, PONTES, Márcia pp. 50.

O governo dos EUA foi considerado um dos maiores doadores para esse programa em 1998, com uma contribuição de US\$ 15 milhões, logo depois Holanda, Reino Unido, Suécia, Noruega e Dinamarca, apesar de também ter recebido recursos de países como a China, Tailândia e África do Sul<sup>68</sup>.

Embora as Nações Unidas tenham se mobilizado de forma mais intensa no que diz respeito à epidemia do vírus da Aids, é necessária uma mobilização de recursos de todos os setores da sociedade, tanto em nível nacional quanto internacional, já que os mesmos alocados na prevenção e assistência ao vírus da Aids até o momento, são considerados insuficientes. Apesar da maioria dos co-financiadores do UNAIDS dedicarem seus recursos aos programas e aos projetos no combate ao vírus da Aids, afetando diretamente o setor da saúde, é necessário um esforço ainda maior e por muito mais tempo, para que se consiga algum dia alcançar o controle da doença.

### **3.4 - Conclusão**

Embora a implementação dos vários programas que surgiram através das agências especializadas e fundos do Sistema das Nações Unidas, novas parcerias surgem ao longo do processo com o objetivo de ajudar nos programas, superando o modelo básico de financiamento e captação de recursos, fazendo com que os recursos provenientes da comunidade internacional necessitem ser re-allocados de acordo com a extensão e gravidade do problema em cada país. A necessidade de um aprimoramento das agências de cooperação do Sistema das Nações Unidas, tornando suas ações mais eficazes e transparentes, nada mais é do que um reflexo das exigências dos países desenvolvidos. Como pudemos observar no decorrer do capítulo, a escassez de recursos voluntários do orçamento regular ou central e o fundo extra-orçamentário atinge todas

---

<sup>68</sup> A título de comparação, segundo dados do UNICEF, em 1996 e 1997 os países doadores alocaram cerca de US\$ 350 milhões a cada ano para o combate ao HIV se somadas a todas ações. Ao se comparar isso, com os US\$ 60 bilhões doados pela comunidade internacional à República da Coreia durante a crise financeira da Ásia dos anos 1990, podemos compreender a dimensão da comunidade internacional com essa confusão. Segundo Dr. Peter Piot, Diretor Executivo do UNAIDS, os recursos disponíveis para o combate ao HIV são completamente desproporcionais para o tamanho do problema. Em 1997, cerca de US\$ 165 milhões foram gastos com programas de prevenção contra HIV os países mais seriamente afetados, comparados com os US\$ 1.3 bilhões necessários hoje para adotar um programa de prevenção efetivo em toda a África Subsaariana. UNAIDS – Press Release AIDS Becoming Africa’s Top Human Security Issues. UN Warns. UNICEF: The State of the World’s Children 2000. Summary: a Vision for the 21st Century. New York: UNICEF, 2000.

as agências especializadas.

Quanto à área da saúde, as agências analisadas dedicam cerca de 50% aos programas, conforme demonstrado pelos dados. Vale ressaltar que a América Latina é a região que está captando mais recursos por meio da modalidade de custo compartilhado (*cost sharing*) no escopo da execução nacional de projetos. Conclui-se então, que a reavaliação dos critérios de alocação de recursos no Sistema das Nações Unidas está orientada para as necessidades dos países, embora ainda haja escassez do volume de recursos provenientes de cooperação internacional, disponíveis para problemas ligados à pobreza e à saúde. O que se obteve de resposta das agências especializadas e fundos na década de noventa, não surgiu através de um processo de aprendizagem, mas por medidas incrementais às novas demandas. Sendo assim, as agências especializadas se mostraram receptivas às novas demandas na área da saúde, redefinindo seus orçamentos e alterando a alocação de recursos de um país para outro. Pudemos observar também, que o processo organizacional do Sistema das Nações Unidas, caracterizou-se não somente como um processo organizacional como também um processo de aprendizagem.

## CONCLUSÃO

Este trabalho teve como objetivo responder se na área das políticas de saúde, pôde-se detectar uma mudança significativa nos critérios de alocação de recursos no Sistema das Nações Unidas na segunda metade da década de 1990, onde foi percebido que os mesmos utilizados até então, baseavam-se em condições orçamentárias ultrapassadas.

A cooperação para o desenvolvimento mundial, incluindo a cooperação técnica entre países em desenvolvimento, estava vinculada a diversos problemas em nível nacional, como por exemplo, os desníveis econômicos existentes entre os países do Norte e os do Sul, a fome, a pobreza absoluta, o acesso desigual aos recursos naturais e as inovações tecnológicas, a discriminação e o racismo, a intolerância, a degradação ambiental e as crises econômicas dos países em desenvolvimento, foram vistos como grandes causadores de desequilíbrios internos a cada país, trazendo à tona uma incorporação definitiva da cooperação internacional e, particularmente, da cooperação técnica internacional, na agenda internacional.

A constituição de novos atores no cenário mundial foi um dos motivos para que houvesse uma reavaliação dos critérios de alocação financeira, alterando as regiões prioritárias para alocação desses recursos. Isso repercutiu principalmente na América Latina, de onde grande parte dos recursos internacionais para o desenvolvimento foi deslocada, nesta década. Por outro lado, Estados independentes da África, por exemplo, tiveram um aumento na demanda por maiores recursos internacionais, para ajudar na solução de problemas herdados de décadas atrás. Embora a região africana sempre tenha clamado por maior apoio financeiro junto aos fóruns internacionais, a década de noventa marcou, mesmo que parcialmente, esse entendimento, mediante o questionamento dos critérios de redistribuição de recursos entre as regiões em desenvolvimento. Com isso, foi demonstrado que os grandes temas geraram impactos sobre a área da saúde e sobre a necessidade de novas políticas para abordá-las.

Os critérios para alocação de recursos que vinham sendo utilizados até então, eram ultrapassados, necessitando-se, dessa forma, uma redefinição de critérios mais transparentes e mais bem elaborados, onde os objetivos fossem baseados em necessidades locais primeiramente. A sua alteração no Sistema das Nações Unidas foi marcada pela concordância mundial quanto à necessidade e urgência. A percepção mundial com relação à situação dos países da África subsaariana, por exemplo, foi

geral, fazendo com que seus problemas fizessem cada vez mais parte das agendas internacionais.

A reforma orçamentária do Sistema das Nações Unidas fez com que fossem implementadas uma coordenação e direção das ações e da alteração dos critérios de alocação de recursos de financiamento por parte das agências e fundos. Mas, os mecanismos de negociação e decisão internos do Sistema – inclusive os de punição pelos atrasos nas contribuições dos Estados membros - ainda precisam se aprimorar para que essa nova realidade possa ser enfrentada. A necessidade de um aprimoramento das agências de cooperação do Sistema das Nações Unidas, tornando suas ações mais eficazes e transparentes, nada mais é do que um reflexo das exigências dos países desenvolvidos.

Quanto à área da saúde, todas as agências analisadas dedicaram cerca de 50% aos programas, conforme demonstrado pelos dados, ou seja, existe de fato uma coordenação na definição das políticas internacionais na área da saúde pelas agências especializadas do Sistema das Nações Unidas. Vale rememorar que a América Latina é a região que captou mais recursos por meio da modalidade de custo compartilhado (*cost sharing*) no escopo da execução nacional de projetos.

Embora ainda houvesse uma escassez do volume de recursos provenientes de cooperação internacional, disponíveis para problemas ligados à pobreza e à saúde, as agências especializadas se mostraram receptivas às novas demandas, redefinindo seus orçamentos e alterando a alocação de recursos de um país para outro. Diante disso, conclui-se que houve uma mudança nos critérios de alocação de recursos para a área da saúde, devido ao fato de os países em desenvolvimento terem divulgado sua situação econômica interna nas agendas internacionais, juntamente com a insatisfação dos países desenvolvidos devido ao reduzido impacto das políticas de cooperação internacional, observada por conta do atraso de suas contribuições ao Sistema.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agência Brasileira de Cooperação – ABC. *Formulação de Projetos de Cooperação Técnica Internacional* – Manual para Orientação. 1996.
- AMORIM, Celso L. N. *Perspectivas de Cooperação Internacional*. In: *Cooperação Internacional: Estratégia e Gestão*. Ed. EDUSP. 1994.
- ARON, Raymond (1905), *Paz e Guerra entre as Nações*. Pensamento Político. Ed. Unb, Tradução de Sérgio Bath, Brasília, 1979.
- BALASSA, Bela A. *Teoria de la Integración económica*. Ed. Uteha. Mexico. 1961.
- BAPTISTA, Luiz Olavo. *Negociação de Contratos Internacionais de Cooperação*. In: *Cooperação Internacional: Estratégia e Gestão*. EDUSP, São Paulo, 1994.
- BECK, Ulrich. *O que é Globalização? Equívocos do Globalismo: Respostas à Globalização*. São Paulo: Ed. Paz e Terra, 1999.
- BERG, Robert J. & GORDON, David F. *Cooperation for International Development*. Lynne Rienner Publishers, Boulder and London, 1989.
- BOOTH, Ken & SMITH, Steve – *International Relations Theory Today*. Cambridge: Polity Press, 1997.
- BURCHILL, Scott & LINKLATER, Andrew – *Theories of International Relations*. London: MacMillan Press Ltd., 1996.
- CALDAS, Ricardo. *Introdução à globalização*. São Paulo, Celso Bastos Editor, 1998.
- CARDOSO, F. H. e. FALLETO, Enzo. *Dependência e Desenvolvimento na América Latina – Ensaio de Interpretação Sociológica*. 3ª Edição, Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1975.
- Centro Interuniversitario de Desarrollo – CINDA. *Manual de Cooperación Internacional*. Santiago: Proyecto CHI/87/034, Gestión Tecnológica – CINDA/PNUD, dezembro de 1992.
- CERVO, A. L. *Socializando o desenvolvimento; uma história da cooperação técnica internacional do Brasil*. RBPI - Revista Brasileira de Política Internacional, n. 01, Brasília, 1994.
- CERVO, Amado Luiz. *Relações Internacionais da América Latina: velhos e novos paradigmas*. Brasília, IBRI, 2001.
- CINGRA: *Coordenação de Assuntos Internacionais de Agricultura. Cooperação Técnica Internacional Projetos* - Período 1968/1073. Brasília. 1974.

- DEUTSCH, Karl. *Análise das Relações Internacionais*. Ed. UnB, Brasília, 1985.
- DOYLE, Michael & IKENBERRY, G. John – *New Thinking in International Relations Theory*. Oxford: Westview Press, 1997.
- EVERA, Stephen V. *Why Cooperation failed in 1914?* In: OYE, Kenneth. *Cooperation under Anarchy*. Princeton, New Jersey, Princeton University Press, 1985.
- FRANCO, Augusto de. “*Capital Social*” Instituto de Política. Millenium, Brasília, 2001.
- HAAS, Ernest B. – *When Knowledge is Power: Three Models of Change in International Organizations*. Berkeley: University of California Press, 1990.
- HIRST, Paul & THOMPSON, Grahame. *Globalização em Questão: a economia internacional e as possibilidades de governabilidade*. Petrópolis, Vozes, 1998.
- HURREL, Andrew. *O ressurgimento do regionalismo na política mundial*. *Contexto Internacional* 17(1): 23-59, jan/jun. 1995.
- GILPIN, Robert. *The Political Economy of International Relations*. Princeton. Princeton University Press, 1987.
- GROOM, A.J.R & LIGHT, Margot – *Contemporary International Relation: A Guide to Theory*. London: Pinter Publishers Ltd., 1994.
- INOUE, Cristina Y.A. & Apostolova, Maria S.. *A Cooperação Internacional na Política Brasileira de Desenvolvimento*. Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais (ABONG), Núcleo Terra a Democracia. Rio de Janeiro, 1995.
- KEOHANE, Robert O. – *After Hegemony: Cooperation and Discord in the World Political Economy*. New Jersey: Princeton University Press, 1984.
- LAVINAS, Lena (org.). *Integração, região e regionalismo*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994.
- SALVATORE, Dominick. *Economia Internacional*. São Paulo: Mcgraw-Hill do Brasil, 1998.
- SOARES, Guido. F. S. *A Cooperação Técnica Internacional*. In: *Cooperação Internacional: Estratégia e Gestão*. EDUSP, São Paulo, 1994.
- STEIN, Arthur A.. *Why Nations Cooperate? Circumstances and Choice in International Relations*. Cornell University Press. Ithaca, New Yoor, 1993.
- STOESSINGER, John George. *O Poder das Nações: a Política Internacional de Nosso Tempo*. São Paulo. Cultrix. 1975.
- VIOTTI, Paul R. & KAUPPI, Mark V. – *International Relations Theory: Realism, Pluralism and Globalism*. New York: MacMillan Publishing Company, 1993.

WATSON, Adam. *The Evolution of International Society – a Comparative Historical Analysis*. Londres e Nova York, Routledge, 1992.

### **Teses de Mestrado**

BRAGA, M. S. V. *Cooperação Internacional na Área de Telecomunicações: Um Estudo de Caso*, Dissertação de Mestrado, UnB, Brasília, 1996.

CONDE, Cláudia. “*Cooperação Técnica Internacional: Uma opção de Intermediação nas Relações Internacionais*”, maio de 1990, dissertação de mestrado. UnB.

CORREIA, Yolanda T. N. *Cooperação Técnica Brasil/PALOP de 1975 a 1996*. Dissertação de Mestrado. UnB. Brasília 1996.

HEJMANOWSKI, Márcia S. P. *O Financiamento da Cooperação Internacional e a Questão da Saúde de 1995-1999: Alteração dos Critérios da Alocação de Recursos na OMS*. Dissertação de Mestrado. UnB, Brasília, 2000.

### **Páginas da Internet:**

<http://www.undp.org/> [www.undp.org.br](http://www.undp.org.br)

<http://www.oecd.org/>

<http://www.globalpolicy.org>

<http://www.worldbank.org/>

<http://www.un.org/>

<http://www.unicef.org/>

<http://www.unesco.org/>

<http://www.who.org/>

<http://www.unaids.org/> [www.unodc.org/](http://www.unodc.org/)

<http://www.oecd.org/>