

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

BRUNO SANTOS DE ARAÚJO FERNANDES

**A COOPERAÇÃO ESTRUTURANTE EM SAÚDE: A ATUAÇÃO DA  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ NA COOPERAÇÃO EM SAÚDE DO  
BRASIL PARA OS PAÍSES AFRICANOS DE LÍNGUA OFICIAL  
PORTUGUESA (2001-2010)**

CURITIBA

2015

BRUNO SANTOS DE ARAÚJO FERNANDES

**A Cooperação Estruturante em Saúde: a Atuação da Fundação  
Oswaldo Cruz na Cooperação em Saúde do Brasil para os Países  
Africanos de Língua Oficial Portuguesa (2001-2010)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Ciência Política, Departamento de Ciências Sociais, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, da Universidade Federal do Paraná, como parte das exigências para obtenção do título de Mestre em Ciência Política.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Rossi  
Horochovski.

CURITIBA

2015



## ATA SESSÃO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

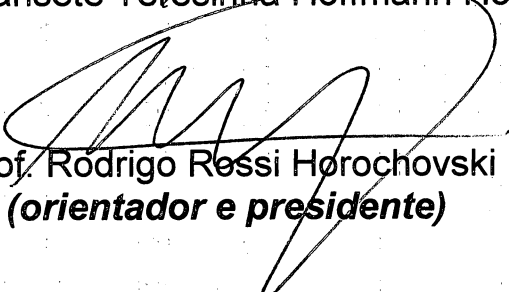
Ata da Sessão Pública de defesa de dissertação para obtenção do Título de Mestre em Ciência Política. No dia 29 de Maio de 2015, às 13:45 horas, nas dependências do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política do Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná, reuniu-se a banca examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política, composta pelos Professores Doutores Aleksandro Eugênio Pereira – UFPR, Marisete Teresinha Hoffmann Horochovski – UFPR e Rodrigo Rossi Horochovski – UFPR (orientador e presidente da Banca Examinadora), com a finalidade de julgar a dissertação do candidato **BRUNO SANTOS FERNANDES DA SILVA**, intitulada “A COOPERAÇÃO ESTRUTURANTE EM SAÚDE ATRAVÉS DA ATUAÇÃO DA FIOCRUZ NOS PAÍSES AFRICANOS DE LÍNGUA OFICIAL PORTUGUESA”. O desenvolvimento dos trabalhos seguiu o roteiro de sessão de defesa estabelecido pela Coordenação do curso, com abertura, condução e encerramento da sessão solene de defesa feito pelo orientador Prof. Dr. Rodrigo Rossi Horochovski. Após haver analisado o referido trabalho e arguido o candidato, os membros da banca examinadora deliberaram pela “*aprovado*.....” da acadêmica, com nota *8,5* e conceito *B*...., habilitando-o ao título de Mestre em Ciência Política.

Curitiba, 29 de Maio de 2015.



  
Prof. Dr. Aleksandro Eugênio Pereira

  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marisete Teresinha Hoffmann Horochovski

  
Prof. Rodrigo Rossi Horochovski  
(orientador e presidente)

## AGRADECIMENTOS

O penúltimo verso da canção Gente Humilde de Chico Buarque: “eu que não creio peço a Deus por minha gente”. Parafraseando Chico eu diria o seguinte: eu que não creio agradeço a Deus por minha gente. Eu não tenho medo de dizer que mesmo sendo ateu sou um abençoado pelas pessoas que cruzam o meu caminho. Desde familiares, amigos, orientadores, sempre encontro pessoas extremamente solidárias.

Gostaria de começar este agradecimento de forma clichê agradecendo a meus pais por terem priorizado minha educação dentre os seus gastos. Minha mãe como uma educadora bastante rigorosa, em relação à minha educação formal. Meu pai, que não está mais neste plano, me apoiava em quase tudo e fazia um equilíbrio ao rigor de minha mãe. Minha esposa que sempre me incentivou a continuar estudando e não me permite desistir, deixo também o meu muito obrigado pelo apoio.

Entre no mestrado ao mesmo tempo em que assumi um contrato temporário de Educador Social. Os diretores que passaram pelo centro de Socioeducação da Fazenda Rio Grande, minha unidade de lotação, Ronaldo Marafon, Dona Célia e Luciano Farias e o vice diretor André Lima agradeço muito por terem sempre facilitado minha escala de trabalho para que pudesse conciliar com os estudos.

Agora vou partir para as pessoas que tem relação direta com este trabalho. Antes de mais um agradecimento especial ao meu orientador: se fosse definir em uma expressão a forma como fui recebido pelo professor Rodrigo Horochovski usaria cortesia. Sempre pronto a ouvir e apontar excelentes encaminhamentos extremamente pertinentes, mesmo com suas diversas tarefas, sempre pronto a me receber.

O professor Alexsandro Eugênio Ferreira e toda a equipe do NEPRI, especialmente Leonardo Mercher e Caroline Cordeiro, que muito contribuíram com críticas extremamente pertinentes para a definição do tema e recorte do objeto.

O professor Pio Penna Filho, que sempre foi muito solidário comigo, pois já o conheço há algum tempo, tem um peso enorme neste trabalho por ter me apresentado à equipe do escritório da FIOCRUZ em Brasília. Estes contatos desdobraram-se em uma viagem à sede da FIOCRUZ no Rio de Janeiro.

Tenho imensa gratidão a toda a equipe da Fundação Oswaldo Cruz, tanto na capital federal quanto no Rio de Janeiro. Bárbara Vieira, Manoel Amorim, Roberta de Freitas, Antonella Moreira, gostaria de registrar meu muito obrigado pelo empenho de cada um de vocês para que eu pudesse a visitar a sede do CRIS, Centro de Relações Internacionais em Saúde da FIOCRUZ, no Rio de Janeiro. Erica Kastrup que me recebeu muito bem e me passou bibliografia também deixo meu agradecimento.

José Paranaguá e Luiz Eduardo Fonseca o meu agradecimento especial. Ao primeiro por me receber de forma tão calorosa e me possibilitar uma ajuda de custo que foi indispensável a esta minha viagem. Ao segundo pela imensa boa vontade com que me recebeu no CRIS e pelo acesso a centenas ou milhares de páginas de documentos a respeito a atuação da FIOCRUZ na CPLP.

Aos colegas Fernando Horta e Romer Mottinha Santos, muito obrigado por todas as dicas e auxílios acadêmicos e metodológicos.

## RESUMO

Esta pesquisa tem como problema a seguinte pergunta: qual o papel da FIOCRUZ na cooperação brasileira em saúde prestada aos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa? A hipótese principal é que a FIOCRUZ contribuiu decisivamente para a criação de um novo padrão na cooperação em saúde por meio da criação do conceito de cooperação estruturante. O primeiro capítulo aborda dois temas importantes para o trabalho: a dimensão da África na política Exterior do Brasil e alguns conceitos-chaves em torno da cooperação; o segundo trata das linhas gerais da diplomacia e do uso da cooperação como instrumento de política Externa; o último aborda a atuação da FIOCRUZ no continente africano. A metodologia utilizada é o método qualitativo e o estudo de caso e as fontes utilizadas são: termos de cooperação disponíveis na Divisão de Atos Internacionais (DAI-MRE); Correspondência entre diplomatas brasileiros lotados na África e o Ministério; Relatórios do Itamaraty sobre os países africanos; Resenhas de Política Externa do MRE, relatórios da Confederação dos Países em Língua Portuguesa, CPLP, e diversos documentos internos da FIOCRUZ. Os resultados apontam para a confirmação da hipótese, visto desde os primeiros projetos analisados a preocupação central da FIOCRUZ esteve relacionada a transferência de tecnologia e o envolvimento ativo dos países receptores.

**Palavras-Chave:** Relações Brasil-África; Cooperação Técnica; Política Externa.

## **ABSTRACT**

This work has as research problem the following question: what is the role of FIOCRUZ (Oswaldo Cruz Foundation) in Brazilian health cooperation provided to African Countries of Portuguese Official Language? The main hypothesis is that the FIOCRUZ contributed decisively to the creation of a new standard in health cooperation through the creation of the concept of structural cooperation. The first chapter addresses two important issues for the work: the dimension of Africa in Brazil's foreign policy and some key concepts about the cooperation; the second chapter deals with the general lines of diplomacy and the use of cooperation as a foreign policy instrument; the last one discusses the role of FIOCRUZ in Africa. The methodology used is the qualitative method. The case study and the sources used are: the cooperation terms available at International Acts Division (DAI-MRE); the correspondence between Brazilian diplomats located in Africa and the Ministry; the Foreign Ministry reports on African countries; foreign policy reviews from MRE, reports from the Confederation of Portuguese Language Countries – CPLP, and many internal documents from FIOCRUZ. The results point to a confirmation of the hypothesis, as seen from the first projects analyzed the central concern of FIOCRUZ as related to technology transfer and the active involvement of recipient countries.

**Keywords:** Brazil-Africa Relations; Technical Cooperation; Foreign Policy.

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - MONTANTE DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DOS PROJETOS  
BILATERAIS BRASILEIROS IMPLEMENTADOS NOS PALOP E TIMOR-LESTE  
(2005-2011) ..... 36

GRÁFICO 2 – ALUNOS DA CPLP NA ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
..... 48

## **LISTA DE QUADROS**

QUADRO 1 - POSIÇÃO DO BRASIL NO CASO DOS TERRITÓRIOS SOBRE ADMINISTRAÇÃO PORTUGUESA – MUDANÇAS EM DECORRÊNCIA DO GOLPE MILITAR DE 1964 ..... 16

QUADRO 2 - SIMILARIDADES E DIFERENÇAS ENTRE AS POLÍTICAS EXTERNAS DE FERNANDO HENRIQUE CARDOSO E DE LULA ..... 30

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - MONTANTE DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DOS PROJETOS BILATERAIS BRASILEIROS IMPLEMENTADOS NOS PALOP E TIMOR-LESTE (2005-2011) .....	36
--	----

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	05
<b>CAPÍTULO 01: A Dimensão da África na Política Externa Brasileira e um Breve Histórico da Cooperação</b> .....	10
1.1 A DIMENSÃO DA ÁFRICA NA POLÍTICA EXTERNA BRASILEIRA .....	10
1.2 CONCEITOS BÁSICOS E UM BREVE HISTÓRICO SOBRE COOPERAÇÃO .....	22
<b>CAPÍTULO 02: A Política Externa e Africana do Governo Lula</b> .....	28
2.1 AS LINHAS GERAIS DA POLÍTICA EXTERNA DO GOVERNO LULA .....	28
2.2 A POLÍTICA AFRICANA DO GOVERNO LULA .....	35
<b>CAPÍTULO 3: A ATUAÇÃO DA FIOCRUZ NOS PALOPS</b> .....	39
3.1 COOPERAÇÃO TRIPARTITE FIOCRUZ-FRANÇA-ÁFRICA .....	40
3.2 A PARCERIA COM A JICA .....	42
3.3 ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA .....	46
3.4 A PARCERIA COM A CPLP .....	50
3.5 AS REDES TEMÁTICAS .....	55
3.5.1 Bancos de Leite Humano .....	55
3.5.2 Rede Malária da CPLP .....	57
3.5.3 A Rede de Combate a AIDS .....	58
<b>CONCLUSÃO</b> .....	69
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	71
<b>DOCUMENTOS CONSULTADOS</b> .....	73
<b>CORRESPONDÊNCIA DIPLOMÁTICA</b> .....	74

## INTRODUÇÃO

O tema desta dissertação é a cooperação técnica brasileira em saúde prestada para os países africanos. O objeto é atuação da Fundação Oswaldo Cruz, doravante chamada FIOCRUZ, na cooperação em saúde prestada pelo governo brasileiro aos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa, os PALOPs, entre os anos de 2002 e 2010. Este processo é derivado de uma mudança em política externa ensaiada a partir do 11 de setembro de 2001, ou seja, no final do segundo governo de Fernando Henrique e aprofundado nos governos Lula. O recorte temporal escolhido entre os anos de 2002 e 2010 deve-se a esta reorientação na estratégia de inserção internacional brasileira.

Esta pesquisa tentará responder a seguinte pergunta: qual o papel da FIOCRUZ na cooperação brasileira em saúde prestada aos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa? O foco deste trabalho não é a investigação pura e simples dos diversos projetos aplicados em Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé Príncipe, mas sim analisar uma contribuição que, devido a impactar positivamente na estrutura da saúde pública dos países receptores, é um marco nas relações de cooperação internacional do Brasil com os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOPs).

A Hipótese norteadora desta pesquisa é que a FIOCRUZ contribuiu decisivamente para a criação de um novo padrão na cooperação em saúde através da criação do conceito de cooperação estruturante. A inovação em questão é o conceito de cooperação estruturante que baseia em duas novidades em relação aos paradigmas anteriores: a) formação de recursos humanos, com fortalecimento organizacional e desenvolvimento institucional; b) o rompimento da transferência passiva de tecnologia através da exploração de capacidades e recursos existentes em cada país (ALMEIDA, BUSS, CAMPOS, et al, 2010, p.28).

Três questionamentos e suas respectivas respostas se fazem necessários justificar a escolha da temática desta pesquisa: por que a FIOCRUZ foi escolhida como objeto deste trabalho? Por que a atuação na África? E em específico na porção lusófona deste continente? A resposta para a primeira questão está no fato

de ser um centro colaborador conjunto da Organização Pan-Americana de Saúde, OPAS<sup>1</sup>, e da Organização Mundial de Saúde, OMS, e OPAS/OMS no Brasil.

Em uma entrevista concedida em 2007, Mirta Roses Periago, diretora da OPAS/OMS (ENSP.RADIS, 2007, p. 28-29), afirmou que o objetivo da instituição que dirige era fortalecer, criar ou apoiar as instituições dos países membros, para que estas servissem de instrumentos de cooperação. Com estes Centros Colaboradores temos três tipos de relações fundamentais: a primeira é saber o que a instituição faz no país, e promover uma relação de cooperação e de fortalecimento da instituição. A segunda é descobrir como essa instituição pode servir como referência, capacitar ou participar de pesquisas que envolvam vários países ou varias disciplinas da rede pan-americana. E a terceira e última relação fundamental é saber como essas instituições podem participar de pesquisas em outras regiões e com outros países além das Américas. Em relação à FIOCRUZ, Periago destaca que há seis anos tem trabalhado na rede de apoio aos países de língua portuguesa na África. A instituição tem sido referência de capacitação e de centro de pesquisa.

Fábio e Pereira (2010, p.27-29) destacam que a designação como Centro Colaborador é um processo complexo, que exige o cumprimento de diversos critérios, tais como: a elaboração de uma plano de trabalho elaborado em conjunto e que deve ter sido implementado há pelo menos dois anos; as propostas de trabalho tem que estar intimamente ligadas aos objetivos centrais da OMS; os trabalhos podem ser realizado nos níveis nacional, regional, porém existe a preferência pelas escalas inter-regional e mundial; devem ser fixados prazos para que cada tarefa seja cumprida, bem como critérios de avaliação que apontem resultados concretos. O fato de a FIOCRUZ, não apenas tornar-se um centro colaborador, mas ser apontada pela diretora da OPAS como referência demonstra a sua importância para a cooperação em saúde prestado pelo Brasil, justificando desta forma a sua escolha como objeto desta pesquisa.

---

<sup>1</sup> É imprescindível destacar que a OPAS é a agência internacional de saúde mais antiga, foi fundada em 1902. Quando a OMS foi fundada em 1948, a OPAS passou a ser um concomitantemente um dos escritórios regionais da OMS e Órgão especializado de saúde do sistema interamericano. Por estas peculiaridades instituições colaboradoras nas Américas são conhecidos como Centros Colaboradores da OPAS/OMS (FÁBIO; PEREIRA, 2010, P.28)

Antes de responder a segunda questão é preciso fazer algumas considerações. O recorte temporal deste trabalho é o último biênio do segundo governo FHC somado aos dois governos do presidente Lula. André Singer (2012, p.9) afirma que o Lulismo existe sob o signo da contradição. Um misto conservação e mudança. A conservação está na manutenção dos alicerces macroeconômicos. Paulo Roberto Almeida (2003, p.162) destaca que política externa do governo Luiz Inácio Lula da Silva é, provavelmente, a vertente governamental que mais reflete as antigas propostas e as posições tradicionais do Partido dos Trabalhadores.

Uma das estratégias de mostrar-se diferente do governo anterior seguidas pelo primeiro governo petista foi criar o mito fundador de um novo país. No plano interno, esta nova nação seria mais justa e conseqüentemente menos desigual, no plano externo, autônoma e solidária. Depois destas observações é imprescindível lembrar que ocorreram mudanças importantes tanto na diplomacia, quanto na área social, porém tais transformações de uma forma ou de outra têm suas origens ligadas a governos anteriores. Assim como a política social, o relacionamento com a África não surgiu nos governos do primeiro presidente petista.

O tráfico de escravos, ou infame comércio, foi o grande vetor do relacionamento entre o Brasil e África entre o período colonial e a metade do século XIX. O acordo de reconhecimento da independência brasileira incluía uma cláusula de proibição de relacionamento do jovem país com as possessões portuguesas no continente africano, ainda assim, até a proibição do tráfico de pessoas em 1850, este relacionamento continuou sendo pautado pelo comércio de seres humanos. A partir de 1850 dois fatores contribuíram decisivamente para o afastamento do Brasil das regiões africanas tradicionais fornecedoras de mão-de-obra: 1. a penetração neocolonialista que levou ao fechamento das diversas colônias africanas; 2. a reorientação da política externa brasileira que privilegiou a imigração europeia e buscou apagar da memória as relações com a África e o legado de matriz africana da cultura e identidade nacional (PENNA FILHO, 2009, 136-37).

O contexto de ressurgimento<sup>2</sup> do continente africano na política externa tem uma importante característica em comum com a estratégia de inserção internacional do Brasil na transição do século XX para o Século XXI. O professor José Flavio

---

<sup>2</sup> Após a independência do Brasil houve um período de grande distanciamento em relação com o continente africano que retomado apenas na segunda metade do século XX.

Sombra Saraiva afirma que o Brasil saiu da Segunda Guerra Mundial determinado a exercer influência regional e aumentar a sua industrialização, é neste contexto de projeto de potência brasileira que o continente africano ressurge na política externa brasileira. No início deste século mais uma vez o Brasil estava às voltas com o projeto de potência brasileira, sendo assim, a África ganha importância para a política externa brasileira. Esta pesquisa defende a tese que a busca por aproximação com países do continente africano ganha importância quando o Brasil decide questionar o ordenamento do sistema internacional e perde importância quando a atuação brasileira decide buscar vantagens atuando dentro das regras deste ordenamento (SARIAVA, 2012, p.27)

Esta dissertação dividir-se-á em capítulos, que são os seus objetivos específicos: o primeiro, será dedicado ao entendimento de dois itens fundamentais para este trabalho o lugar da África na política externa brasileira e um breve histórico e alguns conceitos a respeito da cooperação técnica; o segundo capítulo será dedicado aos aspectos gerais da política externa e à política africana do Governo Lula; o terceiro e último abordará as iniciativas da Fundação Oswaldo Cruz que resultaram na cooperação estruturante em Saúde para o continente africano.

Foram escolhidos dois métodos de análise para fazer análise da contribuição da FIOCRUZ para a cooperação em saúde: o estudo de caso aliado à análise de conteúdo. A análise de conteúdo é bastante utilizada para desvendar fenômenos sociais complexos. É fundamental destacar que este método está em constante aperfeiçoamento que pode ser aplicado a diversos tipos de discursos (BARDIN, 2011, p.15). Mirian Goldenberg (1997,p.33) define o estudo de caso não como uma técnica específica, mas uma análise abrangente, a mais completa possível, que considera a unidade social estudada como um todo e tem por objetivo compreendê-lo sob seus próprios termos, a partir da reunião do maior número de informações detalhadas possíveis, por meio de diferentes técnicas [...], com o objetivo de apreender a totalidade de uma situação e descrever a complexidade de um caso concreto.

O método qualitativo foi escolhido com o objetivo de elucidar as entrelinhas do discurso, ou seja, o que está implícito. Como este trabalho lida com temas diferentes entre si, esta análise servirá como elemento de ligação entre os diversos

pontos. Já o estudo caso servirá para revelar particularidades e especificidades a atuação da FIOCRUZ nos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa.

As fontes primárias deste trabalho serão: Termos de cooperação disponíveis na Divisão de Atos Internacionais (DAI-MRE); Correspondência entre diplomatas brasileiros lotados na África e o ministério; Relatórios do Itamaraty sobre os países africanos; Resenhas de Política Externa do MRE, relatórios da Confederação dos Países em Língua Portuguesa, CPLP, e diversos documentos internos da FIOCRUZ<sup>3</sup>, principalmente relatórios sobre os projetos realizados na África. Além da análise documental, será feita uma revisão bibliográfica com intuito de contextualizar esta pesquisa frente a produção recente do campo.

---

<sup>3</sup> A maior parte dos documentos a serem analisados da FIOCRUZ são relatórios sobre o acompanhamento dos projetos realizados no continente africano, as atas de reunião realizadas in loco também são importantes. As atas de reunião da CPLP também são muito importantes para entender o processo de construção.

## **CAPÍTULO 01: A Dimensão da África na Política Externa Brasileira e um Breve Histórico da Cooperação**

### **1.1 A DIMENSÃO DA ÁFRICA NA POLÍTICA EXTERNA BRASILEIRA**

O professor Matias Spektor afirma que há 50 anos a diplomacia brasileira vem sendo guiada pela busca da autonomia. Uma importante característica deste projeto é a definição de interesse nacional em termos de modernização industrial. É fundamental destacar que nunca houve uma busca pela inversão ou superação da lógica capitalista, mas sim uma tentativa operá-la uma maneira em que pudessem ser criadas condições para um desenvolvimento capitalista de caráter nacional, com o objetivo de aumentar o espaço de manobra das elites nacionais diante de um sistema que impõe sérias restrições aos países dependentes. Spektor segue sua análise afirmando que a identidade do Brasil baseia-se em três noções sobre a imagem e os valores do país frente ao sistema internacional:

1. O Brasil merece mais influência do dispõe no sistema internacional, daí vem a intenção de participar de vários clubes de governança como conselho de segurança da ONU, ou G8 expandido. Também por esta motivação a diplomacia brasileira sempre dedicou esforços para criar e manter grupos como G20, BRICS e Unasul;
2. A Identidade internacional de que o Brasil está nas bordas da fronteira do mundo ocidental, ou seja, ao mesmo tempo estaria dentro e fora do ocidente. Quando comparado a China e Índia o Brasil seria claramente Ocidental, porém quando a comparação fosse com expressões globais do mundo ocidental como a África do Sul na era do *Apertheid*, Canadá , Austrália e Nova Zelândia este pertencimento já não seria tão clara. O Sincretismo Religioso, a Miscigenação Racial e o legado ibérico dariam ao país as condições de margens do ocidente. Tais características seriam a fonte de diversas virtudes do povo brasileiro, como a criatividade, tolerância e empatia com outros povos;

3. O projeto autonomista parte da premissa da excepcionalidade do povo brasileiro. Tal excepcionalidade se encontraria nas seguintes características: ter chegado à independência como monarquia em uma região de repúblicas, falar português em vez de espanhol, expandir seu território quando todos os outros vizinhos se desmembraram, obter soberania sem guerra revolucionária contra a metrópole, partilhar a fronteira com dez vizinhos contíguos sem ir à guerra contra nenhum deles ao longo de 150 anos. Desta forma, o país pode perfeitamente ser da América Latina e, ao mesmo tempo, não sê-lo. Ou ser um país desenvolvido e em vias de desenvolvimento e simultaneamente ter características de Bélgica e Índia, conforme sugere a expressão Belíndia.

O projeto autonomista contou com diversas alternativas durante estas 05 décadas. A primeira delas seria o balanceamento, que se caracteriza por acumular recursos materiais que permitam às autoridades brasileiras resistir a eventuais pressões oriundas das grandes potências. Historicamente, a ênfase desse comportamento recaiu na busca de capacidade industrial e tecnológica, não no acúmulo de recursos militares (SPEKTOR,2014, p.28).

A segunda seria a da diversificação, houve a busca por diversificar o número de consumidores, provedores e investidores do Brasil. A teoria por trás deste comportamento é a de que, como os fluxos de capital e comércio nas relações internacionais tendem a ser politicamente orientados e são fruto de negociações assimétricas, a posição relativa do país em uma barganha é inversamente proporcional ao grau de dependência do país em relação a cada parceiro. A estratégia seguinte seria a de construir coalizões com o objetivo de melhorar a posição negociadora do Brasil diante dos Estados Unidos e seus aliados ou que possam limitar e diluir a capacidade dos mais fortes de impor suas preferências sobre o Brasil. BRICS, Mercosul e Unasul estão neste rol de alianças (SPEKTOR,2014, p.29).

As duas últimas estratégias seriam pertencimento e distanciamento. A primeira dentre estas seria garantir que o país participasse de clubes formais e informais que proveem governança global. Aplica-se a foros de segurança internacional (como o Conselho de Segurança da ONU), finanças (como G20), comércio (o chamado “quarteto” na OMC) ou regulação (como o Grupo de Supridores Nucleares). A tese

por trás deste comportamento é simples: o pertencimento aos grupos que determinam as regras do jogo é, em si mesmo, um recurso de poder. A última baseia-se na redução da presença brasileira no radar dos Estados Unidos. A orientação é primordialmente defensiva (SPEKTOR,2014, p.29).

A aproximação com a África em diversos momentos faz parte do projeto autonomista do país, nos momentos em que a estratégia escolhida foi a de construção de coalização ou diversificações de parceiros, houve uma maior aproximação com a África. A intenção da primeira parte deste capítulo ao recuperar um breve histórico das relações Brasil África é demonstrar que a atuação da FIOCRUZ nos PALOPs faz parte da inserção internacional Brasileira desde muito antes de 2003.

O início desta fase das relações entre os dois lados do Atlântico Sul se deu no contexto do final da Segunda Guerra Mundial, quando o Brasil Saiu determinado a exercer influência regional e aumentar a sua industrialização, é neste contexto de surgimento do projeto de potência brasileira que o continente africano ressurgiu na política externa brasileira. O Governo de Eurico Gaspar Dutra, entre os anos 1946-51, teve um alto grau de inserção internacional centrado nos acordos feitos durante a Segunda Grande Guerra, sendo que a principal orientação em política externa era o alinhamento total com os Estados Unidos e afinar-se com os outros países vencedores em 1945 (SARAIVA, 2012, p.26-27).

A primeira oportunidade brasileira de pronunciar-se sobre o colonialismo na África ocorreu no comitê criado pela Organização das Nações Unidas, em 14 de dezembro de 1946, com o objetivo requerer informações às potências colonizadoras sobre os seus territórios. O representante brasileiro acompanhou os colonizadores ao acreditar que não havia nenhuma necessidade fornecer tais informações (SARAIVA, 2012, p. 27). É fundamental destacar que o Brasil enxergava as colônias ou países africanos como competidores pelo mercado de produtos primários tropicais no comércio internacional

O Segundo governo de Getúlio Vargas (1951-1954) caracterizou-se por uma tentativa de retomada do projeto nacionalista, neste esforço foram criadas duas das instituições mais importantes do Brasil: o BNDE (Banco Nacional de

Desenvolvimento Econômico, em 1982 as temáticas sociais foram acrescentadas ao desenvolvimento e foi acrescido o S de social foi incorporado à sigla e ao nome do banco, passando a se chamar BNDES) e a PETROBRAS.

As condições favoráveis encontradas por Getúlio Vargas nos anos quarenta haviam desaparecido. No contexto da Segunda Guerra Mundial a América Latina e o Brasil em particular, eram prioritários na agenda externa norte americana, já na década seguinte havia um total desinteresse dos Estados Unidos em relação à região. Esta marginalidade impediu Vargas de obter vantagens com o alinhamento à política externa norte-americana (HIRST, 2003, p.91). Esta marginalização do Brasil e da América Latina deve-se principalmente à reconstrução da Europa no contexto da Guerra Fria.

Apesar do alinhamento com os Estados Unidos houve uma tentativa de diversificação nas relações exteriores. Em relação à África duas passagens chamam a atenção: a primeira é a posição do governo brasileiro sobre a independência da Tunísia. Na votação no Conselho de Segurança das Nações Unidas, apesar das investidas do governo francês, o Brasil manteve uma postura de apoio aos países árabes (HIRST, 2003, p.91). A segunda passagem se deu a partir de críticas pontuais feitas pelo governo ao ambiente internacional que ocasionava o congelamento da descolonização africana. Apesar destes avanços o governo brasileiro defendia que o regime do *Apartheid* requeria uma solução conciliatória, ou seja, era um problema de ordem interna da África do Sul. Este posicionamento nutriu um grande ressentimento dos países ou colônias africanas (SARAIVA, 2012, p.27).

Em 1953, ocorreu um fato decisivo para o desenrolar das relações brasileiras com a África: a assinatura do Tratado de Amizade e Consulta Brasil-Portugal. O primeiro artigo do referido tratado afirma que as Altas Partes Contratantes (...) se consultarão sempre sobre os problemas internacionais de seu interesse comum (BRASIL, 1953).

Na Prática, a assinatura do acordo internacional, em 1953, restringiu o acesso brasileiro às províncias ultramarinas, notadamente as africanas. Concomitantemente Portugal obtinha uma garantia do Brasil de que as relações especiais permaneceriam. Desta forma o governo português conseguiu através deste acordo o apoio, ou pelo menos, a omissão do Brasil no plano internacional, principalmente em

relação às questões coloniais, ou seja, a principal temática do Estado luso nas relações internacionais após o término da Segunda Guerra Mundial (PENNA FILHO, 2001, p.122).

A assinatura do Tratado foi resultado de uma decisão tomada no alto escalão do governo brasileiro, e que envolvia diretamente o Ministério das Relações Exteriores do Brasil. Por outro Lado, encontrou várias resistências por parte de diplomatas brasileiros, que perceberam futuras dificuldades políticas a que o Brasil passaria. Apesar de terem enxergado o cerne da questão, estes diplomatas não ocupavam postos importantes e nem tinham poder para definir ou redefinir a política exterior brasileira. Para este grupo estava claro que alinhar-se com o colonialismo português era um grande equívoco (PENNA FILHO, 2001, p.122).

O Governo Juscelino Kubitschek (1955-60) foi um período de grande euforia e modernização. O projeto de governo de JK chamava-se plano de metas que tinha 31 objetivos distribuídos em 06 grandes áreas: energia, transporte, alimentação, indústria de base, educação e a construção de Brasília chamada de Meta Síntese (FAUSTO, 2002, p.422). Tal plano foi o resultado de estudos da comissão mista Brasil - Estados Unidos. O plano de metas tinha um *slogan* ousado: crescer 50 anos em cinco.

No terceiro ano de governo JK havia cumprido todas as metas, exceto a meta síntese, pois a nova capital foi inaugurada no seu último ano de governo. Este foi um período de grande euforia embalada provocada por forte crescimento econômico (FAUSTO, 2002, p.422). A inserção internacional tinha na Operação Pan-Americana - OPA - o seu principal eixo de atuação. A OPA teve início a partir da troca de cartas pessoais entre os chefes do poder executivo brasileiro e norte americano. A partir da cooperação econômica a população latino-americana sairia da miséria e seria formado um escudo contra a penetração da ideologia soviética (CERVO e BUENO, 2008 p.212). O referido presidente brasileiro costumava dizer que o socialismo deve ser combatido com prosperidade e não com repressão.

A política africana do presidente JK foi bastante ambígua e demonstrava as hesitações brasileiras. O Mercado Comum Europeu foi criado em 1957 e havia uma cláusula de proteção aos produtos africanos, oriundos de colônias ou territórios independentes. Tal protecionismo causou um grande receio de produtores

brasileiros de café, algodão e cacau, pois estes produtos tinham lugar de destaque nas pautas de exportações de países ou colônias africanas, além da concorrência de produtos primários, havia o temor de que financiamentos internacionais deixassem de vir ao Brasil para serem realocados nos países africanos (SARAIVA, 2012, p.32).

Entre 1957 e 1960 ocorreram as independências de 21 países africanos, sendo que 17 destas aconteceram em 1960. O governo brasileiro reconheceu as independências e procurou estabelecer negociações para estabelecer trocas de missões diplomáticas e comerciais. Apesar das negociações o governo brasileiro não fez nenhuma condenação explícita ao colonialismo e aproximou-se de Portugal na ONU (CERVO e BUENO, 2008, p.312).

Jânio Quadros e João Goulart elegeram-se presidente e vice<sup>4</sup>, respectivamente em 1960. Após apenas sete meses de governo, algumas medidas controversas e falta de base parlamentar Quadros renunciou. O Congresso aceitou sua renúncia, porém não aceitava a posse de seu vice pelas ligações com os sindicatos e movimentos sociais. Após uma séria crise institucional Goulart tomou posse com poderes restritos. Apesar de todos estes problemas não houve ruptura na política externa brasileira durante os mandatos destes 02 presidentes.

A Política Externa Independente - PEI - foi inaugurada em 31 de janeiro de 1960, com a posse de Jânio Quadros e findada em 31 de janeiro de 1964, com o golpe Civil-militar que culminou em 21 anos de ditadura no Brasil. Os principais aspectos desta política são os seguintes: mundialização das relações internacionais do Brasil; atuação sem compromissos ideológicos; a polarização do mundo em norte-sul e não em leste-oeste; ampliação das relações comerciais; a luta por maior participação nas instâncias decisórias internacionais; adoção dos princípios da não-intervenção e autodeterminação dos povos (CERVO e BUENO, 2008, p.312).

O biênio 1961-62 foi extremamente importante para a política africana brasileira, a Divisão de África do Ministério das Relações Exteriores foi criada como demonstração da importância que esta região adquiria; as primeiras embaixadas

---

<sup>4</sup> Nas eleições de 1960 no Brasil havia a possibilidade de eleger presidente de uma chapa e o vice de outra, e isto acabou ocorrendo.

foram criadas e o primeiro embaixador negro, Raymundo de Souza Dantas, foi nomeado, porém alguns problemas aconteceram nesta aproximação: a falta de infraestrutura de funcionamento e a concentração em temas comerciais impediram a ampliação da cooperação(SARAIVA, 2012, p.35-38).

Em 31 de março de março de 1964 ocorreu um golpe civil-militar no Brasil e a política interna estruturou o novo regime. A política externa inaugurada em 1964 tratou de provocar um desmonte agressivo na PEI (GONÇALVES e MIYAMOTO, 1993, p.215). O general Castelo Branco e seu chanceler Vasco Leitão da Cunha empreenderam diversas mudanças como a base da industrialização brasileira, o ideário da Operação Pan-Americana e alinharam o Brasil aos Estados Unidos no conflito leste-oeste (CERVO e BUENO, p.394-95). Em relação à África houve um recuo e uma substituição da ênfase econômica para geopolítica de combate ao comunismo. O Professor Pio Penna Filho (2001, p.141) elaborou uma síntese a respeito das modificações a respeito dos territórios portugueses na África.

QUADRO 1 - POSIÇÃO DO BRASIL NO CASO DOS TERRITÓRIOS SOBRE ADMINISTRAÇÃO PORTUGUESA – MUDANÇAS EM DECORRÊNCIA DO GOLPE MILITAR DE 1964

POSIÇÃO BRASILEIRA ANTERIOR A 1964	POSIÇÃO BRASILEIRA APÓS 1964
1) A única solução para a questão dos territórios portugueses é a evolução dos seus povos para a autodeterminação e a independência.	1) A solução do problema dos territórios portugueses reside no exercício do direito de autodeterminação, a qual contém duas possibilidades: a independência ou a autonomia dentro da estrutura do Estado português. A menção expressa de uma única possibilidade, a independência, constitui prejulgamento indevido da vontade dos povos dos territórios. Acresce que a situação nos territórios não coloca, ainda, imperativa e urgentemente, o problema da autodeterminação, pois as ocorrências que se vêm registrando são episódios isolados que não configuram um movimento nacional.

<p>2) O Brasil está convencido de que a melhor solução para qualquer questão colonial se encontra na evolução pacífica.</p>	<p>2) O Brasil continua convencido de que a solução pacífica dos problemas coloniais é necessária, sobretudo se se tem em mente a preservação da paz e segurança internacional, pois, como o caso do Congo Belga (atual República Democrática do Congo) mostrou, os problemas coloniais se inscrevem num contexto mundial de luta pelo poder. O apelo à violência na luta para a autodeterminação tinha validade histórica quando não havia alternativa e não existia um mecanismo, como a ONU, que proporcionasse tratamento adequado e pacífico das disputas coloniais.</p>
<p>3) O Brasil não concorda com a interpretação portuguesa de que as colônias sejam províncias ultramarinas, não aceitando a caracterização do problema como caso de exclusiva jurisdição interna.</p>	<p>3) Posição Inalterada.</p>
<p>4) O Brasil espera de Portugal a adoção de outra linha de ação, mais construtiva, e coloca sua diplomacia a serviço de tal possibilidade.</p>	<p>4) O Brasil acredita que o melhor modo de resolver a questão consiste em criar as condições para o diálogo entre a ONU e o governo português; nesse sentido, e nos termos do Tratado de Amizade e Consulta, Brasília consultará Lisboa frequentemente e colocará sua diplomacia a serviço da solução pacífica do problema.</p>

Fonte: Elaboração do autor

O segundo governo militar Brasileiro, o do General Artur da Costa e Silva, no plano interno lidou com a organização da oposição ao regime, inclusive armada. No plano externo chegou-se à conclusão de que os resultados da Aliança Para o Progresso foram pífios, desta forma, foi lançada a Diplomacia da Prosperidade, que tinha como caráter principal o econômico e eliminou alguns conceitos do ideário internacional, como a divisão leste-oeste pela norte-sul e o conceito ocidentalismo por vir carregado de preconceitos e atrapalhar a ação externa foi substituído pelo universalismo (CERVO e BUENO, 2008, p.408). Em relação à África a substituição do liberalismo associativo pelo desenvolvimentismo nacionalista, que tornou-se a tônica da política africana brasileira até 1990, colocou mais uma vez a África na agenda externa brasileira (SARAIVA, 2012, p.41)

O Governo Médici foi o ápice da repressão brasileira, porém o momento de grande crescimento econômico garantiu certa neutralidade e apoio de alguns setores da classe média brasileira. No plano externo houve a procura pelo

estabelecimento de um maior número de alianças, mesmo que ainda de maneira embrionária. Havia uma discordância veemente a respeito da forma de aproximação com o continente africano: Delfim Neto, então ministro da Fazenda e homem forte área econômica, defendia uma abordagem primeiro mundista, ou seja, uma aproximação a partir de Portugal (SOUTO, 1998, p.27).

O chanceler Mario Gibson Barbosa defendia uma abordagem terceiro mundista, ou seja, separando o 'Portugal metropolitano', com quem se tencionava o desenvolvimento de relações bilaterais, intercâmbios culturais e comerciais, do 'Portugal colonialista', de quem o Brasil deveria se distanciar e até mesmo negar o seu apoio a tese das 'províncias ultramarinas'. Neste caso o presidente acabou por apoiar o seu chanceler, que questiona a pretensão de intervenção no Itamaraty do então ministro da fazenda, sendo assim o terceiro "mundismo" suave marca a aproximação brasileira com a África (SOUTO, 1998, p.27).

A proposta do ministro de visitar países como Costa do Marfim, Senegal, Gana, Togo, Daomé, Nigéria, Camarões, Zaire e Gabão tem por objetivos: examinar primeiramente os interesses no Atlântico Sul, revigorar a presença brasileira na área, estimular a criação de correntes de comércio, além de novos modelos de cooperação cultural e assistência técnica. Enfim, a agenda do chanceler de visitas aos países africanos em 1972 não tem como objetivo somente o incremento comercial, mas também a cooperação técnica entre as partes, essas visitas são entendidas mais como um gesto de abertura política do que como estabelecimentos de relações bilaterais. Em quase todos os países são assinados acordos comerciais, culturais e de cooperação técnica. Como se pode notar, a aproximação se deu com territórios independentes e não com as colônias portuguesas.

O desenvolvimento da diplomacia brasileira para a África enfrenta inevitáveis atritos com a África do Sul, EUA, Portugal e potências coloniais europeias, pois se na ONU o Brasil votou ao lado de Portugal na questão das chamadas "províncias ultramarinas", juntamente com EUA, Grã-Bretanha, Espanha e África do Sul, por outro não tomou partido nas questões gerais de condenação do colonialismo, interesses econômicos estrangeiros, apartheid e discriminação racial, o que, de certa forma, gerou um distanciamento do grupo colonialista. De acordo com o ministro Gibson, a sua visita aos países africanos moveu uma forte campanha

contrária da imprensa, que contava com os setores da extrema-direita que “... consideravam os movimentos libertários africanos, dentro do contexto da guerra fria, perigosos agentes do comunismo internacional. Tudo isso alimentado pelo fácil discurso emocional – a que muitos eram sinceramente sensíveis – de que não era a hora de faltar com nosso apoio à ‘mãe-pátria’, quando ela se encontrava praticamente isolada (BARBOSA, 2002, 49).

O grande dilema para o governo Médici é de como evitar a ruptura com Portugal sem abrir mão do relacionamento com a África. Dessa forma, a diplomacia brasileira prefere separar o Portugal metropolitano do Portugal colonialista, tanto que as declarações feitas nos países africanos pelo chanceler Gibson Barboza têm um formato quase idêntico, e nenhuma delas tem a condenação explícita ao colonialismo, mas termos mais suaves como ‘autodeterminação’ e ‘não intervenção’ (BARBOSA, 2002, 49). As relações bilaterais com a África começam a ser estabelecidas durante o Governo Geisel.

O Governo Geisel no plano interno teve que lidar com o início de uma forte crise econômica oriunda do choque do petróleo, para lidar com a pressão deu início ao processo de distensão do regime a partir um processo de abertura que foi chamada de lenta gradual e segura.

Tendo em vista esse cenário internacional, a política externa brasileira conta, no governo Geisel, com um período de inflexão em vários aspectos, como por exemplo: a aproximação dos países árabes produtores de petróleo, que modificou sua política em relação ao conflito árabe-israelense<sup>5</sup>; reconhecimento de independência de ex-colônias portuguesas (inclusive o novo governo de Angola, que recebia apoio militar de Cuba); estabelecimento de relações com a República Popular da China; obtenção de ampla cooperação nuclear da Alemanha Federal e além dos problemas com a Argentina, sobre a questão do aproveitamento hidrelétrico do Rio Paraná e com os Estados Unidos (energia nuclear e direitos

---

<sup>5</sup> Na XXIX Assembleia Geral das Nações Unidas, por exemplo, o chanceler Azeredo da Silveira defende a desocupação dos territórios ocupados por Israel e na XXX Assembleia Geral, em 10 de novembro de 1975 o Brasil vota a favor do projeto de resolução que considera o sionismo uma forma de racismo e discriminação racial.

humanos). Na área sul-americana, o principal êxito da política externa seria a assinatura do Tratado de Cooperação Amazônica<sup>6</sup>.

O reconhecimento de independência de Moçambique e Angola, além do discurso do chanceler brasileiro na abertura do debate geral da sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas no ano de 1974, no qual apoiou as reivindicações africanas com relação ao apartheid, principalmente as práticas Sul-Africanas e co-patrocinou resoluções de concessão de ajuda econômica e técnica às que se formavam naquele território. O governo brasileiro também apoiou junto à ONU a autodeterminação da Namíbia e a transferência do poder na Rodésia para a maioria negra; aceitou as medidas de implementação da Declaração sobre Países e Povos Coloniais. No ano de 1975, o Brasil estabeleceu relações com os países africanos de língua portuguesa que se tornaram independente: Moçambique, Cabo Verde, São Tomé e Príncipe e Angola. Além de relações diplomáticas com Guiné Equatorial, Alto Volta, Niger e Reino do Lesoto. Como se podem notar as relações e a presença brasileira na África aumentaram consideravelmente, a rede diplomática brasileira elevou-se para dez embaixadas sede e dezenove embaixadas cumulativas.

A Revolução dos Cravos ocorrida no dia 25 de abril de 1974, teve um grande impacto nas relações do Brasil com o continente africano. Uma revolução socialista em plena Europa Ocidental surpreendeu o mundo. O chefe da delegação da CIA em Londres, Cord Meyer falou que: “Quando a Revolução aconteceu em Portugal, os Estados Unidos tinham “saído para almoçar” (MARTINHO, 2007).

No dia 26 de Abril de 1974 após o movimento do MFA o secretário geral dos negócios estrangeiros, emitiu um telegrama circular a todas missões diplomáticas portuguesas conjuntamente com uma nota a todas as missões diplomáticas o movimento da madrugada anterior havia constituído uma junta de salvação nacional, que em três semanas indicaria os membros de um governo provisório civil que em

---

<sup>6</sup> Firmado em 1978, seu objetivo é promover o desenvolvimento harmonioso e integrado da Bacia Amazônica pelos países membros – Brasil, Equador, Colômbia, Guiana, Suriname, Venezuela, Peru e Bolívia - através desse acordo se garantiria, através do desenvolvimento da região, uma elevação do nível de vida dos povos desses países, através da cooperação entre os membros para a troca de experiência através da promoção científica e tecnológica, além da criação de infraestrutura de transportes e comunicação, preservação dos bens culturais juntamente com o fomento do comércio local.

um ano prepararia eleições. No dia seguinte o embaixador português no Brasil entregou uma nota na mesma linha da comunicação acima. Apenas três horas depois o Itamaraty enviou uma comunicação à embaixada lusitana no Brasil acusando o recebimento da nota e ao mesmo tempo o embaixador brasileiro em Lisboa entregou um comunicado exatamente igual ao Ministro dos Negócios estrangeiros português. Os dois acompanhados comunicados foram acompanhados de uma declaração oral de reconhecimento do novo regime português (MAGALHÃES, 2000, p. 323).

As posições do governo brasileiro têm relação direta com a questão colonial. O embaixador brasileiro em Lisboa no final da década de 1950, Álvaro Lins, acreditava que o Brasil tornar-se-ia o herdeiro natural da influência portuguesa nos territórios africanos: O fato evidente e incontestável de que seremos, em tais colônias, os herdeiros legítimos e substitutos naturais de Portugal, em matéria de influência cultural e intercâmbio comercial, quando se tornarem países independentes (LINS, 1974, p.275):

O Governo Figueiredo, o último da ditadura civil-militar, no plano interno combinou dois aspectos considerados por muitos como inconciliáveis: a ampliação da abertura política com o aprofundamento da crise econômica. Acreditava-se que as dificuldades econômicas levariam a uma radicalização política e social e esta radicalização provocaria uma nova onda autoritária por parte do governo, porém a opção autoritária estava desgastada(FAUSTO, 2002, p.501).

No plano externo o último governo militar também buscava a continuação do governo anterior através da diplomacia do universalismo capitaneada pelo chanceler Ramiro Saraiva Guerreiro. O país foi definido como de terceiro mundo e continuou a atuar ao lado dos países não alinhados, mesmo não sendo um deles, nos foros internacionais denunciando as estruturas políticas e econômicas internacionais (VISENTINI, 1998).

Na década de 1980 houve um salto de qualidade nas relações com a África Negra. Cerro e Bueno (2008) afirmam que tal relacionamento caracterizou-se pela consolidação dos vínculos nas esferas política e econômica. O estreitamento das relações políticas se deu a partir dos seguintes fatores: trocas de visitas oficiais envolvendo ministros e chefes de estado, além de diversas missões especiais. Entre

1975 e 1987 dez chefes de estados africanos visitaram o Brasil e o Presidente Figueiredo visitou Nigéria, Guiné-Bissau, Senegal e Cabo Verde; a convergência das políticas externas em torno de questões bilaterais, internacionais e anseios comuns de cooperação e comércio; ampliação da rede diplomática Brasil, chegando a 22 embaixadas em 1986 (CERVO e BUENO, 2008).

Penna Filho e Visentini afirmam que a política externa dos governos Collor e FHC não deram muita atenção ao continente Africano, sendo que este último intensificou as relações com potências tradicionais como Japão e EUA. Como já foi visto acima, os dois pilares principais das relações diplomáticas do governo Fernando Henrique Cardoso concentraram-se nos Estados Unidos e Europa e no Mercosul, sendo que África não teve um papel de destaque. Ribeiro (2007) aponta que A política externa para o continente africano orientou-se pelo adensamento das relações com poucos países (África do Sul, Angola e Moçambique) e pela consolidação da CPLP. As linhas gerais política externa e africana do Governo Lula serão objeto de análise do segundo capítulo deste trabalho.

## 1.2 CONCEITOS BÁSICOS E UM BREVE HISTÓRICO SOBRE COOPERAÇÃO

A necessidade de cooperação entre os países tem o seu marco inicial no cenário internacional do primeiro Pós-Guerra Mundial em 1918<sup>7</sup>. A Primeira Guerra Mundial teve desdobramentos arrasadores, especialmente para a Europa. Para tentar evitar um novo conflito e minimizar os efeitos deste foi criada pelo Tratado de Versalhes em 1919 a Liga das Nações. Esta liga pode ser interpretada como um primeiro passo rumo à cooperação, ou seja, a busca de conciliação dos diversos interesses nacionais privilegiando soluções conjuntas para que a para a garantia da

---

<sup>7</sup> A Primeira Guerra Mundial foi chamada de a grande guerra até o início da segunda. Este conflito inaugurou a grande mortandade de civis e teve um grande impacto logo após o seu término. Como a mortandade e o impacto da segunda guerra foram maiores, os impactos da primeira foram relativamente minimizados.

paz. (FEDATTO, 2013, p.18). É possível afirmar que assim como a liga das nações a cooperação neste período não passou de uma experiência efêmera.

Após a Segunda Guerra Mundial, parte do mundo, especialmente a Europa e Ásia estavam desestruturados econômica e socialmente. A necessidade do retorno à estabilidade estimulava a Cooperação para o Desenvolvimento. Sua origem está intimamente ligada à criação das Nações Unidas em 1945, ao Plano Marshall em 1948, ao Fundo Monetário Internacional e ao Banco Mundial, os dois últimos são resultados das negociações de Bretton Woods em 1944. (PUENTE, 2010).

Oliveira e Luvizotto (2011, p.13) elaboraram uma tipologia da Cooperação Internacional baseado em 04 tipos ideais que podem ser classificados em uma escala evolutiva: a) cooperação internacional vertical, b) cooperação técnica *tout court*, c) cooperação internacional horizontal e d) cooperação internacional descentralizada.

O primeiro tipo de cooperação, influenciada diretamente pela visão do segundo pós-guerra, possui caráter assistencial e consiste na transferência vertical de conhecimentos e técnicas dos países avançados aos países menos desenvolvidos, o que pressupõe uma postura passiva, ou até mesmo subalterna por parte dos receptores. Apesar da negação constante, é possível constatar que esse tipo de assistencialismo nunca foi desinteressado, uma vez que esteve sempre vinculado a objetivos nacionais específicos dos países desenvolvidos, principalmente no período da Guerra Fria. Um grande exemplo é a atuação das grandes multinacionais farmacêuticas que se mantêm como doadores de cooperação internacional vertical aos países mais pobres com o objetivo de impedir que seus governos invistam em pesquisas na descoberta e fabricação de novos medicamentos para a cura de doenças que afligem suas populações. É fundamental destacar que este tipo de cooperação continua existindo apesar da negativa de seus doadores (OLIVEIRA e LUVIZOTO, 2011, p.13).

Com o passar do tempo, este tipo de assistencialismo passou a constituir uma situação incômoda. Sendo assim, procurou-se substituir o caráter assistencialista pelo conceito de cooperação técnica *tout court*, que é o segundo tipo ideal de cooperação. Os países subdesenvolvidos, ou em via de desenvolvimento passaram a ser tratados como parceiros no processo de solução de seus problemas, como

agentes intervenientes no processo de cooperação internacional. A partir daí os países em desenvolvimento mudaram de posição: de receptores passivos, converteram-se em agentes do processo cooperativo. Este tipo de cooperação já é um avanço, devido a parceria com os países receptores (OLIVEIRA e LUVIZOTO, 2011, p.14).

Dois exemplos ilustrativos desta forma de cooperar é a perfuração de poços de petróleo em águas profundas oferecida pelo Brasil via Petrobras, para vários países, como por exemplo, a Nigéria. Ou ainda, a tecnologia de exploração de gás e construção do Gasoduto Brasil-Bolívia por parte do Brasil para o escoamento dessa *commodity* para o mercado consumidor brasileiro, sem a qual a Bolívia não teria capacidade de fazê-lo. Nessa lógica também se insere a experiência da construção da Hidrelétrica Itaipu Binacional entre Brasil e Paraguai, a qual tem gerado benefícios mútuos (OLIVEIRA e LUVIZOTO, 2011, p.14).

O terceiro tipo ideal de cooperação internacional surge como uma mudança de paradigma em relação ao tipo ideal explicado acima, pois passa a ocorrer a partir do surgimento de ações de cooperação entre países em via de desenvolvimento. A cooperação deixou de ser exclusivamente um mecanismo de interação Norte-Sul, passando a existir também no sentido Sul-Sul<sup>8</sup>. Além disso, nesse processo evolutivo, a cooperação também deixou de ser exclusivamente vertical ou técnica para incorporar características horizontais. Esse tipo de cooperação proporciona para as cidades brasileiras uma internacionalização ativa (OLIVEIRA e LUVIZOTO, 2011, p.13).

Antes de continuar a análise é fundamental diferenciar alguns conceitos que são semelhantes, porém diferentes: Ajuda Oficial para o Desenvolvimento (AOD); Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (CID); Sistema Internacional de Cooperação ao desenvolvimento (SICD); Cooperação Técnica Internacional (CTI) e a Cooperação Técnica entre os Países em Desenvolvimento (CPTD).

A Ajuda Oficial para o Desenvolvimento (AOD) é destinada aos países membros da lista de recebedores do CAD de recebedores de ajuda). A lista de

---

<sup>8</sup> É importantíssimo destacar que norte e sul neste contexto não são conceitos geográficos, mas sim políticos.

países receptores do CAD é revista a cada três anos, a partir de dados do banco mundial a respeito do PIB per Capita). A AOD obedece aos seguintes critérios: são concedidos pelo poder público; tem como objetivo principal propiciar alternativas de desenvolvimento econômico e social aos países receptores; A concessão de 1/4, caso seja concedida na forma de empréstimo. Não fazem parte da AOD Recursos de origem privada e créditos, empréstimos ou concessões destinados a fins militares (LOPES, 2011, 16-18).

A Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (CID) pode ser definida como o conjunto de recursos (financeiros ou técnicos) oriundos de Estados ou ONGs que tem por objetivo explícito o desenvolvimento econômico e social dos países receptores. O Sistema Internacional de Cooperação ao desenvolvimento (SICD) é formado por uma rede de instituições que públicas e da sociedade civil organizada que promove e estimulam ações de cooperação internacional ao desenvolvimento (LOPES, 2011, 19).

A Cooperação Técnica Internacional (CTI) tem como características principais a diminuição das diferenças entre os países doadores e receptores. Originalmente ela envolveu três elementos originais: a) transferência não-comercial de técnicas e conhecimentos; b) desnível quanto ao desenvolvimento alcançado por receptor e prestador; c) execução de projetos em conjunto, envolvendo peritos, treinamento de pessoal, material bibliográfico, equipamentos, estudos e pesquisas. Esta foi inserida no sistema internacional ocorreu com as modificações introduzidas no segundo pós-guerra, entre os anos 1945 e 1949. Falava-se então em "ajuda" para a reconstrução da Europa e para o desenvolvimento, porém as duas superpotências, Estados Unidos e União Soviética, tinham em vista, antes de tudo, a montagem de seus sistemas de aliança (OTAN e Pacto de Varsóvia), bem como a preservação das zonas de influência com que haviam organizado o espaço terrestre. A CTI nasceu, portanto, em contexto estratégico, não tendo como única meta a sua proposta original. Essa contradição entre fins o pretexto da ajuda e a função objetivo real manteve-se pelos anos seguintes (CERVO, 1994, P. 39).

Para ser considerada Cooperação Técnica entre os Países em Desenvolvimento (CPTD) as atividades tem que tratar da transferência de tecnologia

expertise entre países em desenvolvimento. Não pode ser considerada CPTD a transferência de recursos oriundos dos países desenvolvidos (LOPES, 2011, p.23).

A Cooperação Sul-Sul (CSS) apareceu com destaque a partir da Conferência de Bandung (1955) como uma forma de promover um incremento na articulação entre países do Sul, ou não-alinhados, com o objetivo de resolver problemas comuns aos países, de terceiro mundo para estimular o desenvolvimento destes países. O encontro chamou a atenção para a necessidade de uma maior cooperação entre os países da África e Ásia, estimulando o comércio e a troca de experiências entre eles. No início da década de 1960, após a Conferência do Cairo sobre os “Problemas do Desenvolvimento Econômico”, formou-se a Conferência das Nações Unidas sobre o Comércio e Desenvolvimento (UNCTAD). Dentre outras implicações, países tradicionalmente receptores de cooperação passaram a atuar como agentes (FONSECA, GOMES, RENZIO, 2013 p. 1).

Na década de 1970, o grupo de países Não-Alinhados buscou medidas que levassem rumo a uma Nova Ordem Econômica Internacional, onde os países em desenvolvimento procuraram uma forma de inserção internacional mais democrática nas instancias decisórias da economia mundial, em contraposição ao domínio dos dois polos de poder, os Estados Unidos e a União Soviética. Em 1978, a UNCTAD, promoveu na Argentina um encontro com 138 países, a Respeito da Cooperação Sul-Sul. No Plano de Ação de Buenos Aires (PABA), o termo “cooperação horizontal” apareceu pela primeira vez, e estabelecia promovia a cooperação técnica entre países em desenvolvimento. O Brasil, entendeu que a nova modalidade não tinha por objetivo a substituição dos programas tradicionais de cooperação, sejam bilaterais ou multilaterais mas sim tornar-se uma nova modalidade. Com a aprovação do Plano de Ação de Buenos Aires em setembro de 1978, países como o Brasil poderiam utilizar melhor sua capacidade instalada e superar as relações dependentes inerentes aos mecanismos da cooperação Norte-Sul (CERVO, 1994, p.44): É fundamental destacar que a CPTD está contida na Cooperação Sul-Sul (CSS).

A crescente visibilidade da CSS a partir dos anos 2000 tem provocado mudanças relevantes na organização e normatização internacional da cooperação para o desenvolvimento. O IV Fórum de Alto Nível sobre Eficácia da Ajuda, realizado

no final de 2011 em Busan, Coreia do Sul, mostrou-se um reflexo das transformações. Nele, a CSS foi reconhecida oficialmente como modalidade legítima e acordou-se a constituição da Parceria Global para uma Cooperação para o Desenvolvimento Eficaz, prevendo a participação dos atores da CSS como membros do Comitê Diretivo da Parceria (FONSECA, GOMES, RENZIO, 2013 p. 1).

## **CAPÍTULO 02: A Política Externa e Africana do Governo Lula**

### **2.1 AS LINHAS GERAIS DA POLÍTICA EXTERNA DO GOVERNO LULA**

Neste capítulo serão analisadas as linhas gerais e apolítica africana dos dois mandatos do Presidente Lula. A condução da política externa brasileira durante os governos de Fernando Henrique Cardoso e Luís Inácio Lula da Silva são fundamentais para entender a evolução da inserção internacional do Brasil na transição do século XX para o século XXI (CERVO e BUENO, 2008, p. 491).

Ainda em 2003, a diplomacia brasileira elaborou o conceito de multilateralismo da reciprocidade. Tal conceito envolve dois pressupostos básicos: a existência de regras para compor o ordenamento internacional, pois sem elas as disparidades só aumentam; o segundo pressuposto básico é que estas regras devem ser criadas em conjunto (CERVO e BUENO, 2008, p. 497). Esse conceito operou durante toda a diplomacia Governo Lula.

Além do conceito de multilateralismo da reciprocidade, pode-se destacar três dimensões da de inserção internacional do Brasil: uma diplomacia econômica, outra política e outra social. A primeira dimensão é realista, a segunda de resistência e afirmação, a terceira propositiva. Na esfera econômica foram mantidos os contatos com o primeiro mundo, obtendo investimento e tecnologia. No campo político houve a busca pelo desenvolvimento de uma diplomacia ativa e afirmativa em busca dos interesses nacionais. Na esfera social houve um grande destaque para o combate a fome (CERVO e BUENO, 2008, 497). Nesta terceira é possível enxergar uma tentativa de legitimar os programas sociais no plano interno.

O Conceito de autonomia proposto por Cepaluni e Vigevani (2011, p. 34) é uma chave analítica para entender a diplomacia do Governo Lula. Para este autores autonomia é a condição que permite que os Estados formulem e implementem sua política externa independentemente do constrangimento imposto por Estados mais poderosos. Esse termo se insere em uma continuidade com dois tipos polares ideais: dependência total (ou alinhamento) e completa autonomia. Obviamente, entre os dois conceitos extremos existe uma gradação de políticas externas que combinam autonomia com dependência, embora, no caso brasileiro, a vertente autonomista seja mais marcante.

Cepaluni e Vigevani (2011, p. 37) afirmam que existe três formas de olhar para a autonomia: a distância, a participação e a diversificação. A autonomia pela distância caracteriza-se pelo isolamento do país em relação aos países hegemônicos ou dominantes. Esta é uma postura defensiva que visa preservar sua própria soberania, e por uma política externa marcada pela oposição à agenda dos países desenvolvidos e de grande parte dos regimes internacionais (CEPALUNI e VIGEVAANI, p.37-38).

A autonomia pela participação refere-se à aceitação dos valores propagados pelas principais potências internacionais e pela participação em instituições internacionais guiadas por princípios liberais, esta foi a forma de inserção internacional brasileira adotada em quase todo período FHC. Por fim, a autonomia pela diversificação caracteriza-se pela participação em instituições liberais por meio de alianças Sul-Sul para se contrapor à agenda de certos países desenvolvidos, em especial os Estados Unidos. A autonomia pela participação reside na capacidade de evitar o retorno a fenômenos autárquicos e que a contraposição se transforme em ruptura, estratégia de inserção internacional adotada pelo governo Lula. Os autores afirmam ainda que estes elementos podem estar combinados na mesma política externa. (CEPALUNI e VIGEVAANI, p.37-38).

Utilizando o mesmo conceito só que aplicado de forma diferente Spektor (2014) dividiu o projeto autonomista brasileiro em três fases, a terceira que se inicia em 1999 e termina em 2008 é a que compreende, em grande parte o recorte temporal deste trabalho, tem como marco inicial, o recrudescimento da ordem internacional no fim do mandato de Bill Clinton e nos primeiros anos do mandato de George W. Bush, especialmente depois dos ataques terroristas de 11 de setembro de 2001. Este período foi caracterizado pelo unilateralismo norte americano. Neste período houve ainda uma mudança estrutural no capitalismo brasileiro, que se expandiu pela região, levando o país a ser um dos principais credores, investidores e consumidores das economias vizinhas.

Em relação a política externa do período Spektor (2014, p. 45-47), expansão das ambições do Brasil na década de 2000 aconteceu dentro dos moldes clássicos do projeto autonomista. As relações internacionais do país deveriam ser um instrumento para facilitar o acúmulo de recursos de divisas que seriam, por sua vez,

orientados para uma política de redução das desigualdades sociais, transformando o país pela primeira vez em uma sociedade de classe média.<sup>9</sup> A política externa foi bastante utilizada como instrumento de fortalecimento interno. O autor destaca cinco estratégias de política externa:

A retomada do objetivo de acumular recursos de poder interno, especialmente para fortalecer o Estado, principal agente responsável pela inserção internacional do país e pela criação de políticas redistributivas; Um grande esforço sistemático por alargar o leque de parceiros comerciais. Expandiu-se a presença brasileira na economia sul-americana, assinaram-se acordos com África e Oriente Médio; A criação de novas coalizões com outros países do chamado Sul Global. As mais notáveis foram o G20 e BRICS. Juntas, exerceram enorme peso na orientação do projeto autonomista, considerando que eram vistas como a melhor evidência de que o sistema internacional estava em fluxo favorável ao Brasil; Um relativo distanciamento dos Estados Unidos permaneceu viva nos anos 2000. O relacionamento bilateral assistiu a vários embates. Discordâncias a respeito de Colômbia, Honduras, Venezuela e Cuba. Outras em bates em relação à direitos humanos em relação a Cuba, Irã; O ativismo do presidente Lula<sup>10</sup> através vista de viagens a países como Síria, Cuba, Irã, Líbia e ao continente africano. Este ativismo foi o grande orientador da tentativa brasileira de eliminar a ideia de reformar o Conselho de Segurança da ONU por uma gambiarra (*quick fix*, na expressão em inglês) pela qual apenas Alemanha e Japão seriam incorporados ao órgão.

Cepaluni e Vigevani (2011, p.136-137) apontam as principais mudanças percebidas na política externa do governo Lula foram pautadas por quatro diretrizes: a busca por um maior equilíbrio internacional; fortalecimento de relações bilaterais e multilaterais de forma a aumentar o peso do país nas negociações políticas e econômicas internacionais; aprofundamentos das relações diplomáticas para aproveitar as possibilidades de maior intercâmbio econômico, financeiro, tecnológico e cultural; Cautela em relação a acordos que pudessem comprometer o desenvolvimento em longo prazo.

<sup>9</sup> □ Afirmar que o Brasil transformou-se em um país de classe é questionável, porém não faz parte do objeto de análise deste trabalho.

<sup>10</sup> □ Existe uma certa polemica a cerca se o ativismo presidente seria uma forma de diplomacia presidencial. Este fato vale a pena ser registrado, mas não vale a pena ser analisado.

Ainda segundo Cepaluni e Vigevani (2011, p.137), os principais desdobramentos destas ações foram os seguintes: intensificação das relações com países emergentes, como Índia, China, Rússia e África do Sul; manutenção de relações amigáveis e maior desenvolvimento das relações econômicas com os países ricos, inclusive com os Estados Unidos; aprofundamento das relações com os países africanos; forte ativismo na campanha pela reforma do Conselho de Segurança das Nações Unidas, com o objetivo de conseguir uma vaga de membro permanente.

Em um exercício comparativo Cepaluni e Vigevani (2011, p. 153-154), de forma simples e didática, elaboraram um quadro em que demonstram as principais diferenças das diplomacias conduzidas pelos embaixadores Celso Amorim (governo Lula) e Luiz Felipe Lampreia (governo Fernando Henrique Cardoso).

QUADRO 2 - SIMILARIDADES E DIFERENÇAS ENTRE AS POLÍTICAS EXTERNAS DE FERNANDO HENRIQUE CARDOSO E DE LULA

<b>Agenda de Política Externa Brasileira</b>	<b>Governo Fernando Henrique Cardoso</b>	<b>Governo Lula</b>
<b>Alca</b>	Apesar de não considerá-la prioritária para o Brasil, o governo tinha uma posição mais favorável a ela. A intenção era atrasar as negociações e apenas assinar o acordo se fosse favorável ao país.	Passou-se a negociar de forma mais dura, com o argumento de que as negociações só prosseguiriam se as demandas brasileiras fossem atendidas.
<b>Combate a Fome Internacional</b>	Tema ausente na agenda de política externa brasileira durante a administração de Fernando Henrique Cardoso.	Ganhou destaque nos pronunciamentos internacionais do Governo Lula, principalmente no início do mandato. Tentou inseri-lo formalmente na agenda internacional, com resultados discutíveis.
<b>Conselho de Segurança da ONU</b>	Desejava uma vaga permanente no Conselho de Segurança da ONU, mas a diplomacia brasileira não investiu muitos esforços na empreitada. Fernando Henrique chegou a declarar que preferia aprofundar a integração regional e fazer parte do G7 a conseguir um assento no conselho.	O ministro Celso Amorim expressou com mais firmeza o desejo do país de obter um assento permanente no Conselho de Segurança da ONU; a energia diplomática despendida no tema foi considerável. Os custos da liderança brasileira no Haiti teriam sido uma tentativa de demonstrar a comunidade internacional que o país tinha condições de fazer parte do conselho.
<b>Cooperação Sul-Sul</b>	A administração de Fernando Henrique Cardoso privilegiou as relações com os países desenvolvidas, especialmente membros da União Europeia e	A aproximação países dos sul ganhou destaque no governo. Defendeu-se uma relação mais duradoura com os países em desenvolvimento, motivadas por

	Estados Unidos. A aproximação com grandes países do sul visava a benefícios materiais, principalmente em setores comerciais. No fim do mandato o governo buscou ampliar relações com China, Índia, Rússia e África do Sul. No caso dos contenciosos das patentes farmacêuticas contra os Estados Unidos, o Brasil aproximou-se da Índia e África do Sul, mas não chegou a institucionalizar esta parceria durante seu governo.	visões de mundo e pelas raízes ideológicas do PT, parcialmente coincidentes com a tendência existente em parte da diplomacia. Institucionalizou-se a parceria com China, Índia, Rússia e África do Sul, abrangendo uma série de temas, como segurança, comércio e intercâmbio tecnológicos com resultados ainda incertos. Nessa administração ganhou destaque a formação do G20, grupo de países em desenvolvimento que buscam a liberalização do comércio agrícola. Essa coalizão tem por objetivo diminuir as assimetrias econômicas e de poder.
<b>Relação com os Estados Unidos</b>	A administração de Fernando Henrique Cardoso pautou-se pela participação ativa na formulação de regimes internacionais, na qual os norte americanos tinham papel relevante. O presidente brasileiro desenvolveu relações pessoais com o presidente Clinton. No fim da administração, já na administração George W. Bush, o presidente passou a atacar o unilateralismo norte americano. Nessa fase, foram buscadas novas parcerias comerciais com grandes nações em desenvolvimento para contrabalançar o poderio comercial norte americano.	Reconhecendo os Estados Unidos como país mais rico e poderoso do globo, a política externa de Lula buscou aprofundar as relações com grandes nações em desenvolvimento e com algumas da União Europeia visando resolver as assimetrias de poder com a potência norte americana. A busca de fortalecimento do MERCOSUL e as parcerias MERCOSUL-União Europeia também procuram ampliar o poder de barganha do país ao diversificar as opções estratégicas. Nesse contexto o governo buscou evitar confrontos com os EUA.
<b>Integração Latino Americana</b>	O tema da integração regional sul-americana, sobretudo do MERCOSUL, é central na agenda brasileira desde a redemocratização do país, em 1985. Na administração de Fernando Henrique Cardoso, o processo de integração regional foi visto como um instrumento pelo qual o Brasil poderia disputar um espaço político e econômico maior no mundo. Houve dificuldades com a administração Menem, mas a integração foi consolidada.	O Governo Lula manteve interesse no MERCOSUL, acentuando fortemente o peso do projeto da Comunidade Sul-Americana de Nações (casa). As relações políticas com o Governo Kirshiner foram positivas. Houve uma ênfase retórica, no papel da região, evidenciada pelo desenvolvimento da IIRSA. A integração estava no topo da agenda do país. Na administração Lula, buscou-se manter equilíbrio nas relações com os países da região, para capitalizar a aparente convergência em relação à integração e evitar agravar situações potencialmente conflituosas.
<b>Liderança Brasileira</b>	O Governo Fernando Henrique Cardoso acreditava que liderança não se proclama, mas se exercita. Nesse sentido, o tema não recebeu muito destaque em sua gestão.	A Gestão Lula colocou o tema no debate político brasileiro, embora não ostensivamente. O desejo de obter papel de destaque entre os países da região e em desenvolvimento foi introduzido.

		Por outro lado, alguns países sul-americanos, como Bolívia e Paraguai, exigiam muito mais do Brasil.
--	--	--

Fonte: elaboração do autor

Em relação às relações com os países do Hemisfério Sul Maria Regina Soares de Lima (2005) afirma que representa uma oportunidade de ampliar o comércio exterior brasileiro. Segundo a autora o governo avalia que a proporção atual do comércio do Brasil com os EUA e a União Europeia já teria alcançado um valor limite a partir daí crescimento seria irrelevante. Ao contrário, os novos mercados do Sul apresentariam grande potencial por serem economias com complementaridades naturais.

Lima (2005), segue sua análise afirmando que o paradigma da AIDS pode encarnar o novo sentido da colaboração entre os países do Sul. Isto se deve a complementaridade entre os países. Uma indústria de medicamentos tecnologicamente desenvolvida (Índia), A introdução de novos métodos de tratamento da doença (Brasil) e a demanda por estes serviços de saúde pública, em vista das externalidades que a África do Sul incorre por estar situada no continente onde é maior a incidência da doença. Além disso a permissão da OMC isentar os remédios, fabricados nestes países e utilizados no tratamento da doença, das regras rígidas de propriedade intelectual, serve de exemplo do atual prestígio destes países.

Ricupero (2010, p.28) destaca que contexto internacional de atuação do governo Lula teve características que o diferenciavam bruscamente do governo anterior: o espaço favorável ao aparecimento de um policentrismo — em resposta ao unilateralismo do governo Bush — e a aceitação no governo Obama dessa nova realidade, devido principalmente a queda de prestígio da superpotência, causada pela invasão do Iraque; a enorme expansão econômica mundial entre os anos de 2003 e 2008, causando aumento do preço das commodities, grande liquidez financeira, juros baixos, seguidos de uma grande crise que contribuiu para a substituição do G-7 pelo G-20 na coordenação da economia global; e um vazio de poder na América Latina ocasionado pela conjunção entre o desvio de atenção do Estados Unidos e o enfraquecimento de Argentina e México.

Ricupero (2010, p.28) segue afirmando que as condições favoráveis não diminuem o mérito do governo Lula, que desfrutou de consideráveis vantagens internacionais para implementar a política externa ambiciosa de projeção do país. Com o objetivo de aproveitar-se das oportunidades surgidas no ordenamento internacional, a diplomacia contou com quatro eixos principais: o reconhecimento do Brasil como um ator global de primeira ordem; obtenção de condições econômicas internacionais que respaldem o desenvolvimento brasileiro concentrado na agricultura; grande ênfase nas relações SUL-SUL; e por último, a construção de um espaço político estratégico de composição exclusiva sul-americana a partir da expansão do Mercosul.

Em relação aos resultados gerais da diplomacia do Governo Lula, Miyamoto (2011, p.127) afirma que o país não conseguiu com que suas demandas fossem atendidas, pelo menos no nível em que esperava e desejava. O Autor faz questão de destacar que, favorecido pela conjuntura internacional, o Brasil aumentou sua capacidade de negociação nas esferas mundiais. Prova disso, é que não apenas saldou seus compromissos financeiros com organismos como o Fundo Monetário Internacional (FMI), como também manteve-se em confortável situação durante todo o período considerado.

Ainda segundo Miyamoto três fatores podem ter contribuído para as frustrações do Brasil no Cenário internacional: 1) o país não conseguiu acumular capacidade suficiente para reverter, isoladamente, a seu favor, a situação mundial, mesmo quando os grandes países passaram por grave crise; 2) Ter adotado políticas direcionadas para os países do Hemisfério Sul, não trouxe consigo os resultados aguardados, visto que as mesmas não se converteram em apoio efetivo; 3) Alguns países, mesmo favorecidos pelo governo Lula, como a China, que foi reconhecida como economia de mercado, não se sintonizaram com as ambições brasileiras. O autor destaca que neste caso, estes países agiram da mesma forma que o Brasil, ou seja, visando em primeiro lugar seus interesses a partir de um pragmatismo que modela a atuação de todos os Estados nos negócios internacionais.

## 2.2 A POLÍTICA AFRICANA DO GOVERNO LULA

Em seu discurso de posse (MRE, 2003) o Presidente Lula definiu os termos da sua relação com a África:

Reafirmamos os laços profundos que nos unem a todo o continente africano e a nossa disposição de contribuir ativamente para que ele desenvolva as suas enormes potencialidades. Visamos não só a explorar os benefícios potenciais de um maior intercâmbio econômico e de uma presença maior do Brasil no mercado internacional, mas também a estimular os incipientes elementos de multipolaridade da vida internacional contemporânea. (p. 31).

Na mesma ocasião o Chanceler Celso Amorim destacou a importância que os PALOPs (Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa) teriam dentro da política africana do Governo Lula:

Desenvolveremos, inclusive por meio de parcerias com outros países e organizações, maior cooperação com os países africanos. Angola e Moçambique, que passaram por prolongados conflitos internos, receberão atenção especial. Valorizaremos a cooperação no âmbito da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP).

O continente africano representou uma das áreas de maior investimento em termos diplomáticos do Governo Lula, sendo apenas superado pela América do Sul (VIZENTINI, 2008). a África igualmente recebeu atenção, com o ex-presidente Lula tendo visitado 29 países durante seus dois mandatos, enquanto o ex-chanceler Amorim passou pelo continente em 60 oportunidades (Miyamoto, 2011, p 124).

Outras demonstrações do prestígio da África durante o Governo Lula foram o aumento da representação diplomática do Ministério das Relações Exteriores na África, foram duas transformações ocorridas na estrutura administrativa do Itamaraty: 1. O desdobramento do Departamento de África e Oriente Médio (DAO) em duas repartições separadas, cada uma delas dedicada a essas regiões (DA e DOM); 2. A abertura de 68 representações diplomáticas, entre embaixadas e consulados, principalmente em países com pouca projeção mundial. Embora o intercâmbio comercial com estes países seja quase insignificante e as estruturas sejam precárias e com um número muito reduzido de diplomatas, os votos desses governos poderiam ajudar a atender as demandas brasileiras nos organismos multilaterais (Miyamoto, 2011, p 124-125).

Cervo (2008, 517) afirma que até o início de 2008, Lula fizera sete visitas à África e inaugurou doze embaixadas, além de provocar a cúpula Países Africanos-América Latina. Programas na área de saúde, especialmente no combate à AIDS, linhas de crédito, presença de empreiteiras brasileiras, atuação da Petrobras, integração com o Mercosul, exportações multiplicadas por três e voz comum contra os subsídios agrícolas contam entre os bons resultados alcançados.

Neste contexto os membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) Portugal, Timor Leste, Guiné-Bissau, Cabo Verde, São Tomé e Príncipe, Moçambique e Angola foram extremamente prestigiados no Itamaraty. Os laços históricos e culturais foram fundamentais para o estreitamento destas relações. Construção de ferrovias, exploração de carvão, exportação de aparelhos celulares, montagem de ônibus e venda de máquinas de coletar lixo, etc. A estimativa do intercâmbio era a de mais de US\$ 1 bilhão. Nesse contexto, o Brasil desenvolveu com os países da CPLP fortes programas de cooperação bilateral. Dentre os mais significativos, estão a abertura de centros brasileiros de ensino técnico no Timor Leste e em Angola, e a disposição de urnas eletrônicas para o pleito de Guiné-Bissau, que acabou adiado por conta do golpe militar ocorrido no país.

As relações com Angola foram ampliadas. Penna Filho (2009, p. 190) destaca projetos de cooperação em diversas áreas, como o sistema de saúde pública; o desenvolvimento do Centro Militar de Higiene e Controle Epidemiológico; o combate a anemia falciforme; o apoio à formação profissional rural e promoção social; a capacitação na assistência técnica e rural para técnicos angolanos; o apoio ao sistema nacional de investigação agrária; a criação do Serviço de Sanidade Vegetal; e a capacitação para a inspeção fitossanitária. É importante destacar ainda instalação de unidade do SENAI na cidade Cazenga.

Saraiva (2012) afirma: Moçambique é o caso modelo de inserção internacional altaneira no início do século XXI. Até pouco tempo atrás, o Brasil investia muito pouco nesse país. De acordo com os dados da Agência Brasileira de Cooperação (ABC, 2012) Moçambique foi o país que mais recursos do Brasil entre

os anos de 2005 e 2011. A tabela e o gráfico<sup>11</sup> abaixo demonstram bem esta situação:

**TABELA 1 - MONTANTE DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DOS PROJETOS BILATERAIS BRASILEIROS IMPLEMENTADOS NOS PALOP E TIMOR-LESTE (2005-2011)**

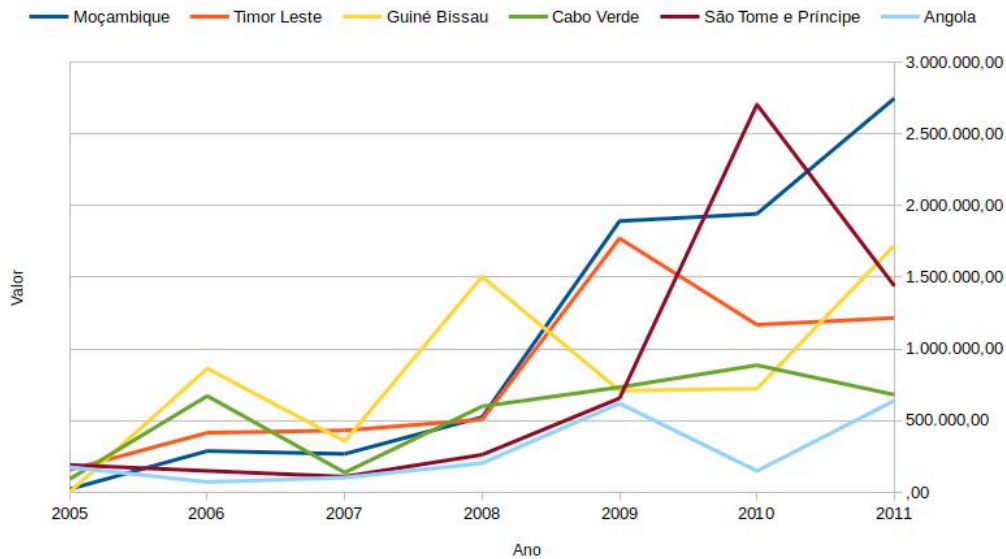
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	TOTAL	
Moçambique	22.788,76	288.260,50	268.009,90	524.217,88	1.891.654	1.942.435	2.747.486	7.684.853,26	25,18%
Timor Leste	157.097,04	415.297,29	431.663,12	507.686,82	1.771.377	1.168.267	1.216.027	5.667.416,12	18,57%
Guiné Bissau	3.867,68	863.923,46	356.371,31	1.504.034	709.742,50	721.948,88	1.721.846	5.881.734,27	19,27%
Cabo Verde	93.768,36	671.856,65	137.838,72	599.222,52	732.720,31	886.513,51	681.013,17	3.802.933,24	12,46%
São Tomé e Príncipe	190.748,75	149.445,58	109.605,52	262.161,33	655.876,75	2.704.442	1.438.531	5.510.812,31	18,06%
Angola	174.912,75	72.230,38	102.551,73	203.617,81	619.784,03	149.206,34	638.835,55	1.961.138,59	6,42%
<b>TOTAL</b>	<b>643.183,34</b>	<b>2.461.013</b>	<b>1.406.040,3</b>	<b>3.600.940</b>	<b>6.381.155</b>	<b>7.572.813</b>	<b>8.443.740</b>	<b>30.508.887</b>	<b>100 %</b>

FONTE: Elaboração do autor

**GRÁFICO 1 - MONTANTE DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DOS PROJETOS BILATERAIS BRASILEIROS IMPLEMENTADOS NOS PALOP E TIMOR-LESTE (2005-2011)**

<sup>11</sup> □ A tabela e o Gráfico foram montados a partir de informações do Documento Informações sobre projetos da ABC: África. Brasília: 2012.

Montante da execução financeira dos projetos bilaterais brasileiros implementados nos PALOP e Timor-Leste



FONTE: Elaboração do autor.

Com todos os países da Comunidade, tratou-se de cooperação em programas na área de desenvolvimento agrário, do combate à AIDS e da luta contra a pobreza. Na passagem pela sede da CPLP, em Lisboa, o Presidente Lula destacou a responsabilidade especial da Comunidade em reverter a situação de miséria de alguns povos e a necessidade de mobilizar a Comunidade Internacional. Em seu discurso durante a sessão de abertura da CEDEAO - CÚPULA BRASIL – COMUNIDADE ECONÔMICA DOS ESTADOS DA ÁFRICA OCIDENTAL - na Ilha de Sal em Cabo Verde no dia 03/07/2010 o presidente na sua visita de despedida ao continente africano reafirmou os princípios da sua política africana, lançada no seu primeiro dia de governo com destaque para a redução da miséria e o combate a fome:

Aqui estamos reafirmando o compromisso comum de construir uma zona de paz e prosperidade unindo as duas margens do Atlântico (...) Eliminar a pobreza e derrotar a fome deve ser nossa ambição maior. No G-20, o Brasil defende lugar central na agenda internacional para a agricultura e a segurança alimentar, com ênfase na revitalização da agricultura africana. A FAO é decisiva para construir um mundo sem fome. Por isso, o Brasil apoia um Comitê de Segurança Alimentar forte, capaz de forjar uma verdadeira Parceria Global para a Agricultura (MRE,2010, P.33-36).

### **CAPÍTULO 3: A ATUAÇÃO DA FIOCRUZ NOS PALOPS**

A atuação da FIOCRUZ na África Portuguesa é bastante complexa, pois conta com várias instituições parceiras e vários programas distintos. Esta pesquisa pretende investigar as parcerias mais relevantes na efetivação da cooperação estruturante em saúde. Para cumprir esta tarefa foram analisadas a Cooperação Tripartite FIOCRUZ-França-África, a parceria com Agência de Cooperação Internacional do Japão, a JICA, a atuação na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP), além da primordial parceria com a CPLP.

Em relação à centralidade da CPLP, José Paranaguá, Assessor de Relações Internacionais em Saúde da FIOCRUZ, em sua tese de doutorado fez a seguinte afirmação:

A estratégia da cooperação Brasil-PALOP na área de saúde consolidou-se no contexto mais amplo da CPLP, incluindo a participação de Portugal e de Timor Leste. É importante ressaltar a integração de todos os países da comunidade lusófona nessa proposta institucional, pois esse aspecto é revelador da orientação diplomática que busca alinhar a política externa e os objetivos setoriais. As razões para tal não se limitam à perspectiva da política setorial, decorrentes de vantagens comparativas agregadas pelos dois novos parceiros no escopo interno dessa comunidade de países. Derivam seguramente de fatores ligados aos interesses mais amplos da diplomacia no campo econômico, pela importância que Portugal representa tanto para o Brasil como para os PALOP na aproximação com a União Europeia e seu importante mercado comum. (PARANAGUÁ, 2012, p. 109)

A partir do entendimento do Papel central da CPLP na articulação das ações nos países lusófonos, no caso desta pesquisa, nos PALOPs, o Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS), elaborado entre os anos de 2008 e 2009 é um elemento norteador para que se possa entender e analisar a atuação da FIOCRUZ na porção lusófona do continente africano. É fundamental destacar que várias das ações apontadas no referido plano já vinham sendo implementadas antes da sua elaboração.

### 3.1 COOPERAÇÃO TRIPARTITE FIOCRUZ-FRANÇA-ÁFRICA

Em 2004, aconteceram as primeiras discussões sobre cooperação trilateral em pesquisa que envolvesse países da África, tanto de língua oficial portuguesa como francesa, a partir de uma reunião entre a FIOCRUZ e o IRD (*Institut de Recherche pour le Développement*, da França). Em uma visita do Ministro da Saúde da França, Dr. Phillipe Douste-Blazy, a FIOCRUZ entregou pessoalmente ao ministro uma proposta formal de uma cooperação trilateral com África. Em dezembro de 2004, foi confirmada a realização de uma primeira missão exploratória, financiada pelo governo francês, a ser realizada em janeiro de 2005 (BRASIL, 2004, p.4).

Esta cooperação trilateral desenvolveu projetos a respeito da AIDS e Malária em Guiné-Bissau e no Senegal. Devido ao recorte geográfico desta pesquisa serão analisados apenas os aspectos relacionados à Guiné-Bissau. Segundo Luiz Fonseca, médico, membro da equipe cooperação da FIOCRUZ e autor do relatório missão exploratória à Bissau, foi encontrada uma grande contradição entre a situação física precária e o alto grau de formação acadêmica e participação em importantes linhas de pesquisa dos profissionais guineenses. Fonseca segue afirmando que os salários na esfera pública eram muito baixos, o que fazia com que os melhores profissionais atuassem na rede privada (FONSECA, 2005, p.4).

Neste contexto de precariedades da estrutura física foram feitas 16 recomendações ao governo guineense. As mais pertinentes em relação a esta pesquisa foram as seguintes (FONSECA, 2005, p.5-6):

- Independente de novas iniciativas trilaterais, os projetos bilaterais entre o Brasil e Guiné Bissau devem continuar;
- Só pode ser dada relevância a pesquisas científicas que priorizem a saúde da população guineense;

- Imediata recuperação da capacidade de análises clínicas e diagnósticos do Laboratório Central do Hospital Simão Mendes, que deve se tornar centro de apoio e formação de laboratórios no país;
- Capacitação dos Recursos Humanos para trabalhar com as novas tecnologias laboratoriais por equipes brasileiras francesas ou senegalesas;
- A concretização da parceria entre a Escola Nacional de Saúde Pública guineense e a FIOCRUZ;
- A multiplicação imediata de saberes por parte dos técnicos já envolvidos em projetos bilaterais para os que ainda não tiveram contato com estas parcerias e treinamentos;
- Reabilitação imediata do Hospital Mansoa, financiada pelo governo francês, para que possa se tornar um centro de apoio e formação de enfermagem em nível universitário no país;
- Um efetivo compromisso dos ministérios da Guiné Bissau para viabilizar e tornar sustentável o desenvolvimento tecnológico e científico na área de saúde pública. Fonseca destaca ainda que os recursos financeiros dos governos francês e brasileiro são imprescindíveis para esta reestruturação.

Nos relatórios anuais das atividades de cooperação internacional em da FIOCRUZ até o ano de 2010 não houve mais qualquer informação a respeito desta iniciativa de cooperação trilateral. Mesmo sabendo que as pesquisas científicas não devem basear-se em suposições, o autor deste trabalho supõe que a crise econômica de 2008 deve ter alguma relação com a diminuição de recursos ou mesmo interrupção destas atividades.

### 3.2 A PARCERIA COM A JICA

Assim como o relacionamento com o continente africano não começou em 2003, a atuação da FIOCRUZ ocorre há algum tempo de forma consistente. A JICA, Agência de Cooperação Internacional do Japão, importante parceira nos projetos com a porção lusófona do continente tem uma parceria consistente e há bastante tempo com o Brasil, iniciada em 1959 com a vinda de um engenheiro especialista em irrigação (JICA, 2011,p.15).

No ano 2000 ocorreu a assinatura entre do JBPP, Programa de Parceria Brasil-Japão, que tinha por objetivo a atuação como parceiros nas áreas de saúde, educação e agricultura nos países da África Portuguesa Em 2001 foi realizada uma missão deste programa com dois objetivos básicos: 1. firmar contatos com gestores responsáveis pelo desenvolvimento em recursos humanos na área da saúde angolanos e moçambicanos e visitar as instituições que oferecem esta formação; 2. a partir do diagnóstico da visita elaborar proposta de cooperação conjunta com o objetivo de capacitar profissionais para atuarem no setor de saúde de Angola e Moçambique (Missão JBPP, 2001, p.3).

A Direção Nacional dos Recursos Ministério da Saúde de Angola levantou as seguintes demandas (Missão JBPP, 2001, p.4-5):

- Formação de especialistas em diferentes áreas clínicas, com cursos curtos, entre, seis meses e um ano de duração feitos no Brasil;
- Foram pedidos cursos nas seguintes especialidades: laboratório clínico, hematologia, dermatologia, ortopedia, cardiologia, gastroenterologia, psiquiatria, anestesia, cirurgia, cuidados intensivos, diagnóstico por imagem, fisioterapia, saúde ocupacional e odontologia<sup>12</sup>;

---

12

Fez-se a opção de listar todas as necessidades de especialização clínica para ilustrar a falta de estrutura dos países lusófonos em relação à profissionais qualificados na área de saúde.

- Formação em gestão de saúde abrangendo desde os níveis locais até a administração hospitalar;
- Mestrado em saúde pública nas áreas de gestão, epidemiologia (vigilância) e endemias (AIDS, Tuberculose e Malária);
- Especializações e mestrados nas áreas de laboratório, vigilância sanitária, controle de qualidade de medicamentos, alimentos e água a serem realizados no Instituto Nacional de Saúde de Angola;
- Especialização do pessoal de nível médio em áreas técnicas em saúde, como técnicos de laboratório, radiologia, manutenção de equipamentos e farmácia;
- Apoio às estruturas física e curricular das escolas técnicas profissionais de saúde;
- Apoio para a revisão do currículo do Instituto Superior de Informática, com o objetivo de gradativamente transformar-se em uma Escola Nacional de Saúde;
- Apoio Japonês para a construção de uma fábrica de preservativos masculinos;
- Apoio brasileiro para instalar laboratórios capazes de medir a carga viral e implementar campanhas educativas em relação em relação à transmissão materna do HIV.

A Direção Nacional dos Recursos Ministério da Saúde de Moçambique elaborou em 2001, um Plano de Desenvolvimento de Recursos Humanos com recorte temporal entre os anos de 2001 e 2010. O principal objetivo deste plano é a melhoria qualitativa das atividades de saúde. Neste contextos os referido ministério levantou às seguintes demandas ao JBPP(Missão JBPP, 2001, p.9-10):

- Revisão dos currículos relacionados à gestão sanitária, gestão hospitalar, cursos universitários de enfermagem, farmácia e laboratórios clínicos;
- Inclusão de ensino a distância;
- Melhoria nos métodos de supervisão e avaliação do desempenho profissional em saúde;
- Formação contínua dos profissionais de saúde;
- Publicações produzidas e/ou traduzidas no Brasil, nas áreas médicas clínicas e de saúde pública direcionadas principalmente à temática do HIV/AIDS;
- Publicações em inglês traduzidas no Japão, na área de saúde e de formação em saúde;
- Acesso a currículos, textos de apoio (impressos ou apostilas) de faculdades e institutos de saúde pública produzidos no Brasil;
- Apoio para a participação em seminários, estágios, cursos de especialização, congressos e cursos, tanto no Brasil, como no Japão (em inglês);
- Apoio em doação de materiais diversos<sup>13</sup>.

Em 2003 fruto do JBPP, aconteceram diversos projetos de cooperação triangular, para formação de recursos humanos dos PALOPs, tais como: três Cursos Internacionais em Saúde do Trabalhador, um Curso Internacional em Gestão em Saúde, um Curso Internacional em Vigilância Sanitária e um Curso Internacional em Gestão Hospitalar. Tais projetos tinham o objetivo de multiplicar multiplicadores, ou seja, aumentar exponencialmente o número de pessoas aptas a oferecer treinamento nos seus países de origem. Naquela ocasião foi projetado para o biênio 2004-2005 mais dois cursos em saúde do

---

<sup>13</sup> Foi destacado no relatório que esta última demanda moçambicana foi a reivindicação mais rígida feita ao JBPP.

trabalhador, um curso em saúde mental e outro em biossegurança (BRASIL, 2003, P.2).

Entre os dias 6 e 31 de outubro de 2003 aconteceu em parceria com a JICA o terceiro curso do III Curso Internacional de Saúde do Trabalhador. Foram convidados representantes dos PALOPs e dos seguintes países: Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Equador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Uruguai e Venezuela (BRASIL; JAPÃO, 2003, p.1).

O número de vagas oferecidas aos países convidados não deverá exceder 12. O número de participantes do Brasil não excederá 3 (três) no total. Recomenda-se a representação de dois participantes por país. Os candidatos tinham que obedecer aos seguintes critérios: ser indicado pelo governo do solicitante; apresentar justificativa institucional do respectivo Ministério quanto à política e o projeto na área de Saúde do Trabalhador, dando destaque para a aplicabilidade dos resultados; ter diploma universitário na área de saúde, ciência ou tecnologia; estar vinculado ou ter previsão concreta de vincular a atividades na área de saúde do trabalhador em órgãos públicos; ter conhecimento da língua portuguesa ou espanhola, para conversação e escrita; não estar em serviço militar; estar em boas condições de saúde física e mental; apresentar atestado médico chancelado pela Embaixada do Brasil no país de origem ou pelo órgão do governo ao qual o solicitante esteja vinculado (BRASIL; JAPÃO, 2003, p.1).

Em 2005 o JBPP promoveu os seguintes cursos: Curso Internacional em Saúde do Trabalhador (2 alunos dos PALOP), realizado pelo CESTEHE-ENSP; Curso Internacional em Saúde Mental e Psicossocial (15 alunos) realizado pelo Departamento de Epidemiologia da ENSP (BRASIL, 2006, P.2).

Como balanço final do JBPP o relatório anual das atividades internacionais da FIOCRUZ em 2007 trouxe as seguintes conclusões:

Os projetos de cooperação triangular para formação de recursos humanos dos PALOP na FIOCRUZ (multiplicação de multiplicadores) durante 5 anos (2001-

2005). Foram 2 projetos que formaram mais de 60 alunos dos PALOP e do Timor Leste, um de capacitação em quatro diferentes áreas da saúde pública (planejamento, epidemiologia, saúde mental e administração hospitalar) e outro em saúde do trabalhador (BRASIL, 2007, p.2).

### 3.3 ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA

Em 2003 a FIOCRUZ recebeu dos PALOP 12 alunos do Curso de Vigilância Sanitária, cinco alunos do Curso de Saúde do Trabalhador, 01 aluno de Mestrado e 02 alunos do curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública (BRASIL, 2003, p.1).

Em 2004 a FIOCRUZ recebeu dos PALOP 17 alunos, distribuídos da seguinte forma: 13 alunos para o Curso de Gestão Hospitalar, três alunos para o quarto Curso de Saúde do Trabalhador e uma aluna para o curso de Mestrado (BRASIL, 2004, p.1).

Entre os meses de outubro e novembro de 2004 aconteceu em Luanda, uma atividade com desdobramentos importantes: 1. Oficina Pedagógica em parceria do centro da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e da ENSP, que desenvolveu um currículo e um plano de atividade para a realização de um primeiro curso, a ser realizado no final do ano seguinte, com objetivo de dar apoio a uma melhoria nas estruturas de governança e gestão do sistema de saúde. Este treinamento contou com a participação de 20 alunos ligados à Direção Nacional de Recursos Humanos do MINSA-Angola; 2. Apoio à formação de um Núcleo Pedagógico de Apoio Local, ou seja, a criação de uma Escola de Saúde Pública com aquisição de 3 computadores, 3 impressoras e um data show (BRASIL, 2005, p.2).

Em 2006, uma iniciativa de cooperação triangular envolvendo Brasil, Moçambique e Portugal a partir do projeto de pesquisa Produção de Conhecimento e Movimentos Sociais na Saúde e Ambiente, custeado pelo

CNPq, por meio do Programa de Cooperação em Matéria de Ciências Sociais, com a coordenação geral de Marcelo Firpo – Cesteh/ENSP.

Envolvidas as instituições: Centro de Ciências Sociais/Universidade de Coimbra de Portugal e Universidade Eduardo Mondlane de Moçambique. Entendido como uma missão exploratória, este projeto significou o primeiro passo para a identificação de temas comuns de pesquisa e o mapeamento de estratégias para aprofundar colaborações futuras entre os países. Nos últimos anos, o campo da saúde e meio ambiente vem se tornando um produtivo e inovador terreno de pesquisas em ciências sociais. A evidência em relação ao assunto se dá pelo surgimento de novos atores, que se organizam em oferecer respostas a situações de vulnerabilidade social e ambiental decorrentes das desigualdades. A efetividade do projeto no Brasil acontece por meio de duas linhas de atuação: a relação com o movimento pela Justiça Ambiental no país, que já existe em forma de rede e envolve Ong's, sindicatos e pesquisadores na luta contra a distribuição desigual e injusta dos riscos ambientais decorrentes do desenvolvimento econômico e os riscos relacionados às periferias urbanas, às favelas. Realizou-se um projeto na região de Manguinhos, no entorno da Fiocruz, denominado Laboratório Territorial de Manguinhos, que desenvolveu a produção de conhecimento da área de Manguinhos a ser utilizado pela população, com a ação de profissionais da Fiocruz, dispensando uma atenção especial aos alunos de ensino médio da região. O foco da Universidade de Coimbra é a produção de conhecimento voltado à cooperação norte-sul, e de que forma ciência e tecnologia podem agravar ou reverter as desigualdades, com ênfase no nosso projeto na saúde e no ambiente.

Guiné-Bissau foi contemplada, em 2007, com um projeto de pesquisa na Área de Radiologia Controle de Qualidade e Proteção Radiológica em Radiodiagnóstico, sob coordenação geral de Ana Cecília Pedrosa (ENSP). A instituição parceira envolvida foi a Universidade Federal de Pernambuco/UFPE com financiamento do CNPQ (BRASIL, 2008b, p.5).

Entre dezembro de 2007 e setembro de 2008 a Presidência e a Câmara Técnica de Cooperação Internacional promoveram na FIOCRUZ o três Seminários de Cooperação Internacional Brasil-África. Para estes eventos

foram convidados representantes do Ministério da Saúde, do Ministério de Relações Exteriores, da Agência Brasileira de Cooperação, representações diplomáticas dos países membros da CPLP e de outras instituições nacionais para determinar um ponto da situacional e discutir a cooperação da FIOCRUZ com os países africanos (BRASIL, 2008b, p.15).

O primeiro Seminário ocorrido no dia sete de dezembro de 2007 tratou da cooperação internacional em saúde, a África e a saúde na política externa brasileira, a cooperação da Fundação naquele continente do ponto de vista externo à instituição (Capes, CNPq, Petrobras Internacional) e as expectativas dos países africanos (Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau e Moçambique) quanto à cooperação internacional em saúde com o Brasil. Estiveram presentes, o presidente da fundação, o diretor da ENSP, Antônio Ivo de Carvalho, o representante do Ministério da Saúde, Eduardo Botelho Barbosa, o representante da Organização Mundial de Saúde (OMS) no Brasil, Diego Victoria, o embaixador da Angola no Brasil, Leovigildo da Costa e Silva, e o cônsul Pedro Antônio dos Santos de Cabo Verde (BRASIL, 2008b, p.15).

O segundo seminário ocorrido em 12 de março de 2008 teve dois objetivos centrais: manter um encontro sistemático para troca de experiências, a partir dos projetos implementados: planejar as ações com os PALOP no ano 2008 nos campos do Ensino, Pesquisa, Produção e Serviços de Referência. O terceiro encontro internacional ocorrido em 05 de setembro de 2008 tratou de diversos pontos muito importantes : o escritório na África, com a representante Célia Almeida, o Projeto PECS/CPLP (DIPLAN), a Fábrica de Farmanguinhos) e o Mestrado em Moçambique (IOC), proposta de cursos de doutorado em Cabo Verde e Guiné-Bissau (IOC), o Mestrado em Angola (ENSP), a Cooperação Internacional de nível médio (EPSJV), a Cooperação em saúde da mulher e da criança (IFF). Foi apresentada uma proposta de nova estrutura para a área de Cooperação Internacional da FIOCRUZ, com a criação de um “Centro de Relações Internacionais em Saúde”, a qual foi aprovada por unanimidade. O Gráfico abaixo (BRASIL, 2010, p.2)<sup>14</sup> mostra a evolução do

---

<sup>14</sup> Gráfico de elaboração própria elaborado a partir de dados do Relatório Cooperação da FIOCRUZ com países da África de 2010.

número de alunos recebidos pela ENSP entre os anos de 2000 e 2007 em relação aos períodos anteriores.

GRÁFICO 2 – ALUNOS DA CPLP NA ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA



Fonte: Elaboração do autor

No relatório anual Cooperação da FIOCRUZ com países da África de 2010 afirma-se que a partir da missão da FIOCRUZ à Angola, em Novembro de 2005, tem sido implementado o Projeto de Apoio ao Curso de Mestrado em Saúde Pública de Angola reforçando, assim, a instalação de uma ESP (Escola de Saúde Pública) em Luanda. Este projeto, levado a cabo pela ENSP e pela escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Esta iniciativa conta com apoio e financiamento da CAPES-CNPq e da Agencia Brasileira de Cooperação. Já foi feita a seleção da primeira turma e as aulas iniciaram-se, com cerimônia de inauguração em Maio de 2007. A ENSP vem realizando atividades docentes de acordo com um Plano de Trabalho do Curso. As atividades de apoio bibliotecário (CICT), apoio ao ensino técnico (POLITECNICO) e apoio ao INS (DIPLAN) precisam ser mais dinamizadas (BRASIL, 2010, p.2).

### 3.4. A PARCERIA COM A CPLP

A parceria FIOCRUZ – ABC – CPLP já em 2003, estava preparando projetos para o desenvolvimento de cursos básicos de saúde pública presencial para Angola e Moçambique, contando ainda com extensão à distância para Cabo Verde, Guiné Bissau, São Tomé e Príncipe e Timor Leste.

Como preparação, houve em 2002, a realização de uma missão preparatória aos cinco PALOPs que culmina com uma oficina pedagógica para desenho curricular dos futuros cursos de saúde pública locais; em 2003, foi planejada a realização de dois cursos presenciais em Agosto, em Angola e Moçambique, de saúde pública organizado pelos tutores angolanos e moçambicanos treinados na ENSP com a supervisão e participação de professores da FIOCRUZ, não foram realizados em 2003 (BRASIL, 2003, P.2).

O Projeto de Apoio à Capacitação de Recursos Humanos em Saúde nos PALOP com o objetivo de apoiar a criação de núcleos e escolas locais de saúde pública nos países lusófonos da África, a partir do desenvolvimento de cursos de saúde tiveram as seguintes atividades realizadas em 2004:

Oficina pedagógica, realizada em Luanda, em outubro-novembro de 2004, pelo POLITÉCNICO e pela ENSP, para o desenvolvimento de um currículo. Tal atividade gerou de forma concomitante ao mesmo tempo, um plano que tinha por objetivo um curso a ser realizado no final de 2005 com o intuito de reforçar a governança e o apoio à gestão do sistema de saúde em Angola. Participaram 20 alunos, pessoas ligadas a Direção Nacional de Recursos Humanos do MINSA-Angola e pessoas ligadas à área de formação; Apoio à formação de um Núcleo Pedagógico de Apoio Local à criação de uma Escola de Saúde Pública com aquisição de três computadores, três impressoras e um data show (BRASIL, 2004, p.1).

Entre os anos de 2008 e 2009, o Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS) da CPLP para triênio 2009-2012, foi aprovado como resultado do compromisso coletivo de cooperação estratégica entre os Estados membros da CPLP no sector da saúde. Tal plano visava colocar em prática os compromissos assumidos na Primeira Reunião de Ministros da Saúde da CPLP, realizada nos dias 11 e 12 de Abril de 2008, na cidade da Praia. Os objetivos centrais deste primeiro plano são: definir as principais áreas os eixos estratégicos de atuação para a implementação de ações de cooperação multilateral em saúde no âmbito da CPLP; mobilizar os recursos necessários para a operacionalização do Plano e dos projetos que fazem parte deste (CPLP, 2009a, p.4). A referida reunião dos ministros da saúde definiu nove diretrizes orientadoras para a cooperação em saúde entre os membros da CPLP:

- Adotar dos ODMs, respeitando e defendendo os princípios de apropriação, harmonização, alinhamento, gestão por resultados e prestação de contas;
- Considerar os Planos Nacionais de Saúde como principais instrumentos definidores das áreas de cooperação;
- Melhorar significativamente o conhecimento governamental a respeito da situação de saúde das populações, a partir de mecanismos de observação, monitorização e vigilância;
- Ampliar o acesso à saúde;
- Buscar soluções para resolver os graves problema quantitativo e qualitativo da falta recursos humanos em saúde (RHS) nos Estados membros; contribuir para o desenvolvimento de um complexo produtivo comunitário, que possibilite maior acesso e controle dos recursos básicos de saúde;
- Possibilitar o acesso à informação em saúde em Língua Portuguesa; Priorizar populações de maior vulnerabilidade no desenvolvimento dos eixos e das áreas de atuação;

- Respeitar e adequar as atividades do PECS com iniciativas regionais (CPLP, 2009a, p.4).

É fundamental destacar ainda que, os projetos que fazem parte deste plano deverão levar em consideração de que as desigualdades em saúde ao mesmo tempo em que são reflexo contribuem para ampliar as discriminações de base social, cultural e econômica entre mulheres e homens. Sendo assim a promoção da igualdade de gênero também é um dos norteadores do PECS através de iniciativas que busquem promover o acesso à saúde sexual e reprodutiva das mulheres.

Outra ressalva importante a ser feita é que estas diretrizes são fruto de um longo processo de elaboração conjunta. Em relação ao item 06, a partir de 2004, a OMS-Genebra, já tinha proposto iniciativas para ampliar o acesso à informação e ao conhecimento técnico e científico para o desenvolvimento da saúde nos países de língua oficial portuguesa. Tratava-se de uma proposta de criação de REDE baseada na participação de instituições, sistemas ou coleções já existentes, sejam nacionais ou internacionais, com importante participação da BIREME (ponto focal da OPAS-OMS na rede de informação em saúde para as Américas). Estas iniciativas incluem não apenas a formação da rede, mas também o desenvolvimento das capacidades nacionais relativas à área da informação em saúde, principalmente nos PALOP e Timor Leste (BRASIL, 2004, p.6).

A partir da definição das diretrizes foram identificados sete eixos estratégicos para a definição tanto de projetos prioritários como de metas a serem atingidas:

1. Formação e desenvolvimento de recursos humanos;
2. Informação e comunicação em saúde;
3. Investigação em Saúde;
4. Desenvolvimento de um complexo produtivo em saúde;
5. Vigilância epidemiológica e monitoramento em saúde;

6. Emergências e desastres naturais.
7. Promoção e proteção da saúde (CPLP, 2009a, p.5) ;

A partir da definição dos sete eixos citados acima foram escolhidas instituições responsáveis pela articulação das ações estruturantes. A FIOCRUZ foi definida como instituição responsável por articular ações em todos os eixos. Em relação à formação de recursos humanos em saúde ela foi escolhida para estruturar das Escolas Técnicas e Escola Nacionais de Saúde em todos os Estados membros. Tais escolas tem por objetivo formar docentes prestar assessoria para a formulação de projetos político-pedagógicos, currículos e estrutura organizacional (CPLP, 2009a, p.6-7).

Em relação à informação e comunicação em saúde a FIOCRUZ ficou responsável por criar bibliotecas virtuais e estruturar Bibliotecas de Saúde ou Centros de Documentação em língua portuguesa nas estruturas dos ministérios da saúde e nas instituições de formação de profissionais de saúde. No eixo sobre investigação da saúde ficou a cargo da FIOCRUZ estruturar de Centros de Investigação em Saúde Pública – com prioridades para as áreas de vigilância em saúde; gestão de sistemas de saúde; pesquisa biomédica. Os objetivos propostos a respeito do desenvolvimento do complexo produtivo de saúde eram o desenvolvimento da indústria farmacêutica; garantia de sustentabilidade dos sistemas de saúde; dinamização da economia do setor saúde e ampliação do acesso a medicamentos de qualidade; Para que estes objetivos fossem atingidos a demanda foi o levantamento da situação atual, identificação de oportunidades, atividades e financiamento (CPLP, 2009a, p.8-9).

As demandas a respeito dos três últimos eixos, vigilância epidemiológica e desenvolvimento em saúde, promoção e proteção da saúde e emergências desastres naturais foram respectivamente: estruturar laboratórios nacionais de referência em saúde pública; Elaborar um plano comunitário de apoio mútuo para situações de emergências sanitárias, incluindo crises sanitárias pós emergências naturais; escassez aguda de medicamentos; surtos epidêmicos; carência aguda de Recursos Humanos; Colocar m prática um programa de conscientização de curandeiros, bruxos e outros "médicos e parteiras tradicionais" para o reconhecimento e derivação ao sistema de saúde de

patologias específicas. As redes de escolas nacionais e escolas técnicas desenvolveram esta ação (CPLP, 2009a, p.9-11).

Para operacionalizar o PECS foram criadas quatro estruturas: 1. As Redes de Instituições Estruturantes como por exemplo os Institutos Nacionais e Escola Técnicas de Saúde Pública; 2. As Redes Temáticas de Investigação, como as redes de AIDS Malária, Tuberculose, Saúde e migração; mortalidade materna e infantil; determinantes sociais e determinantes na saúde; 3. Grupos Técnicos dos Pontos Focais do PECS, que tem como principais funções coordenar, articular e harmonizar os trabalhos das redes; 4. O Secretariado da CPLP com apoio da FIOCRUZ e do IHMT cuja as principais funções são as de avaliar e monitorar o andamento do PECS (CPLP, 2009a, p.9-11).

A ENSP/FIOCRUZ assumiu a coordenação dos institutos nacionais de saúde, apenas em abril de 2011, , coordena a secretaria executiva da Rede e vem construindo uma agenda de interação com as Escolas de Saúde Pública na América Latina e nos países africanos (BRASIL,2013, p.13). Como o recorte temporal desta pesquisa encerra-se em 2010 as atividades dos institutos nacionais de saúde não serão analisados.

A Rede de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP foi considerada um projeto prioritário tendo em vista o caráter estruturante que desempenham as escolas formadoras de trabalhadores técnicos em saúde para o sistema de saúde. A FIOCRUZ Através da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio coordena da esta rede. O primeiro plano de trabalho foi elaborado durante a 1ª Reunião da Rede de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP, ocorrida entre os dias 9 e 11 de dezembro de 2009, no Rio de Janeiro (BRASIL, 2009, p.1).

Para o ano de 2010 foram planejadas diversas ações, sendo que as principais foram as seguintes:

- Realização de curso de capacitação docente em educação profissional em saúde;
- Identificar o número de docentes necessários, com o perfil profissional desejado, especificando a área de atuação e justificar a necessidade;

- Realização de diversas oficinas sobre diversos temas em saúde como formação técnica especializada de enfermagem, em saúde materna e infantil, formação técnica em Radiologia e reabilitação;
- Realização de uma oficina para revisão curricular da formação técnica em diversas áreas da saúde;
- Elaboração do plano de estágio e tutores responsáveis (BRASIL, 2009, p.2-6).

### 3.5 AS REDES TEMÁTICAS

As redes temáticas de investigação devem dar suporte técnico-científico aos Ministérios da Saúde e às redes de instituições estruturantes, congregando competências disponíveis nos Estados membros da CPLP. Além das redes temáticas de investigação já existentes e já reconhecidas no âmbito da CPLP, tais como as do VIH/SIDA e da Malária, poderá propor-se a constituição de outras redes, de acordo com as prioridades dos Estados membros (FEDATTO, 2013, p.87). As principais redes temáticas a serem analisadas neste trabalho serão as mais relevantes para o entendimento da atuação da FIOCRUZ nos PALOPs. Por isso serão analisadas as redes de Banco Leite Humano, Malária e de Combate a AIDS.

#### 3.5.1. Bancos de Leite Humano

O Apoio Técnico Brasileiro para implantação de Banco de Leite Humano em Cabo Verde foi assinado em 27/06/2008 e teve vigência entre 29/09/2008 e 30/07/2013. O custo total foi de aproximadamente US\$ 242.000,00 e 95% deste montante será bancado pela ABC, a maior parte, e Ministério da saúde

brasileiro e os outros 5% bancados pelo Ministério da Saúde de Cabo Verde. O projeto busca estruturar o primeiro Banco de Leite Humano em Cabo Verde, para combater a desnutrição do setor neonatal local. Está prevista a aquisição de equipamentos especializados e a capacitação da equipe técnica do Hospital sede nas áreas de processamento e controle de qualidade do leite humano materno, bem como a implantação de um sistema de informações de acompanhamento (BRASIL, 2013a. p. 49).

Serão capacitados aproximadamente vinte técnicos para transformar o Banco de Leite Humano em referência nacional com o objetivo de atender as crianças recém-nascidas locais com problemas nutricionais. Os impactos deste projeto foram gigantescos pelo fato de ter sido o primeiro Banco de Leite africano, inaugurado em 01/08/2011. Em 2012, apresentou impacto considerável na mortalidade neonatal do Hospital da capital do país. A incidência da mortalidade naquele hospital diminuiu em mais de 50%, passou de 11% para 5% (BRASIL, 2013a. p. 12).

Os principais objetivos são os seguintes: redução da mortalidade infantil, com o propósito de atingir os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio; a implementação de um centro de referência em BLH no país; treinamento de profissionais em todos os níveis de complexidade; a formação de um sistema de informação que possa dialogar com sistemas análogo em outros países (BRASIL, 2013a. p. 12).

O BLH angolano aguarda assinatura desde 2009. Angola foi nono país em volume de benefícios de cooperação técnica pela ABC entre os de 2005 a 2010, porém entre os países lusófonos da África ocupa a última colocação. A dificuldade de interlocução com as contrapartes angolanas, o baixo poder resolutivo das instituições executoras e o alto índice de rotatividade entre os coordenadores locais, são fatores que certamente contribuem para o baixo desempenho do programa de cooperação com o país. O referido projeto tem custo total aproximado de US\$ 600.000,00, A ABC entraria com pouco mais da metade, o Ministério da Saúde do Brasil com 50 mil e a Maternidade Lucia Paim, instituição receptora responsável pela ação, com os outros cinquenta mil.

A redução da mortalidade infantil e o cuidado com as gestantes são os principais objetivos do projeto (BRASIL, 2013a. p. 17).

A Implantação de Banco de Leite Humano e de Centro de Lactação em Moçambique tinha como meta implantar a tecnologia brasileira de BLH, como uma contribuição a estratégia de segurança alimentar para recém-nascidos em situação de risco. Além disso, objetiva-se contribuir para redução da mortalidade neonatal e infantil, em conformidade com o Plano Integrado para o Alcance dos Objetivos do Milênio, elaborado pelo Ministério da Saúde em Moçambique. O projeto foi totalmente financiado pelo governo brasileiro através da ABC, do Instituto Fernandes Filgueira, IFF que é uma das instituições que fazem parte da FIOCRUZ. O projeto enfrentou dificuldades de licitação e execução de obra de reforma das instalações da pediatria do Hospital Central de Maputo no qual será instalado o BLH, a assinatura do acordo ocorreu em 2010 e o projeto ocorreu até 2013 (BRASIL, 2013a. p. 126).

### 3.5.2. Rede Malária da CPLP

A V Conferência da CPLP realizada em 2005, em São Tomé e Príncipe aprovou o Acordo de Cooperação sobre o Combate à Malária. Neste acordo foram assumidos diversos compromissos (CPLP, 2009b, p.2):

- Incluir o combate malária nos objetivos primordiais CPLP;
- Colaborar com a implementação dos Programas Nacionais de Combate à Malária;
- Priorizar a aquisição de estrutura que permitam rapidez no diagnóstico e tratamento adequado;
- Formar e capacitar profissionais de saúde para atuarem no combate a Malária;

- Realizar campanhas de conscientização e sensibilização da Malária com o objetivo de estabelecer competências familiares para contribuir com a prevenção;
- Desenvolver uma estratégia internacional para adquirir medicamentos antimaláricos, mosquiteiros, inseticidas e outros produtos de combate à malária;
- Desenvolver uma estratégia internacional de negociação para a mobilização de recursos financeiros;
- Elaborar um Programa da CPLP sobre o Combate à Malária

O combate a Malária foi outro importante vetor da cooperação em saúde do Brasil para a África. Dentre todos os grupos mencionados, este apresentou uma maior semelhança entre os projetos de diferentes. De forma geral tinham os mesmos objetivos: a) fortalecer os sistemas de vigilância epidemiológica; b) capacitar técnicos para torná-los aptos a detectar e diagnosticar vetores – mosquitos- e casos da doença; c) capacitar os médicos com conhecimentos no tratamento eficaz da enfermidade e com capacidade de realizar controle integrado e seletivo, de vetores, de modo a diminuir a incidência de malária (BRASIL, 2013a. p. 126).

Em Cabo Verde o projeto foi assinado em março de 2008, para ser implementado entre 2009 e 2013. Os custos totais foram de aproximadamente 180 mil dólares, a ABC financiou 110 mil, os Ministérios da Saúde do Brasil e de Cabo Verde alocaram 42 e 28 mil respectivamente. O projeto teve diversos atrasos no cronograma de execução, o que o tornou defasado, a ABC chegou a pedir o cancelamento, porém isto não ocorreu (BRASIL, 2013a, p. 55).

### 3.5.3. A Rede de Combate a AIDS

O combate O combate ao HIV tem lugar especial na diplomacia brasileira. A política brasileira de combate a AIDS é reconhecida pela ONU como a melhor do mundo em desenvolvimento de combate e serve de modelo para outros 32 países, além da própria UNIAIDS (MELLO e SOUZA, 2012, p.207). É fundamental destacar que os projetos de combate a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, no continente africano vão além da rede da CPLP, porém a atuação nos PALOPS é orientada pela referida rede.

Dos PALOPS Guiné Bissau e Moçambique receberam projetos de cooperação de combate ao HIV. Em outubro de 2010 foi assinado o projeto Fortalecimento do Combate de HIV/AIDS em Guiné-Bissau com duração aproximada de 14 meses e que tem por objetivos: a) criação do plano nacional de comunicação para redução de vulnerabilidade e mudanças de comportamentos; b) fortalecimento das capacidades técnicas das instituições envolvidas na resposta a endemia, fortalecendo a prevenção; c) capacitação técnica nas áreas de manejo clínico de antirretrovirais, infecções oportunistas e coinfeções tuberculosa/HIV. O custo total desta iniciativa é de aproximadamente 360 mil dólares, sendo que a ABC entraria 260 mil, o Ministério da Saúde Brasileiro com outros 5 mil e o governo guineense entraria com o restante, porém as atividades não foram realizadas devido ao golpe de estado ocorrido em abril de 2012 (BRASIL, 2013a, p. 95).

Já Moçambique foi o palco do maior e mais importante projeto de cooperação relacionado ao combate a AIDS, a construção da fábrica de medicamentos antirretrovirais. Tal iniciativa remonta ao primeiro ano do governo Lula. A sociedade Moçambicana de Medicamentos produzirá somente remédios para a AIDS e quando a produção estiver a pleno vapor, a fábrica terá capacidade para produzir pelo menos 21 tipos de remédios, que vão dos anti-inflamatórios aos usados no tratamento de tuberculose, malária, hipertensão e diabetes tipo 2. O Governo brasileiro estima investir 21 milhões de dólares nesse projeto, e é responsável ainda pela transferência de tecnologia em todo o processo de fabricação de medicamentos e pela capacitação para o gerenciamento da nova unidade produtiva. O governo moçambicano, por sua vez, ficou encarregado de identificar, adquirir e preparar o local da construção da planta industrial e fazer a seleção do pessoal que irá

administrar e trabalhar na nova fábrica (PENNA FILHO, 2012). Por conta da fábrica Moçambique recebeu diversas missões preparatórias durante todo o Governo Lula.

A Sociedade Moçambicana de Medicamentos é um bom exemplo de cooperação estruturante em saúde, pois vai muito além da doação de medicamentos ou de dinheiro para a compra destes, inclui transferência de tecnologia, fortalecimento do sistema de saúde local, treinamento de técnicos moçambicanos para trabalharem na fábrica. Por estas razões é importante para este trabalho analisar o processo de negociação em torno da construção deste projeto.

A correspondência entre os diplomatas brasileiros lotados em Moçambique e a Secretaria geral do Itamaraty<sup>15</sup> é um instrumento importante para o entendimento de dois aspectos importantes deste processo: a) a importância da fábrica de medicamentos antirretrovirais para o incremento das relações Brasil-Moçambique; b) a atuação da FIOCRUZ a partir da Cooperação Estruturante em Saúde.

No dia 15 de Janeiro de 2003, o embaixador brasileiro em Moçambique, Pedro Luiz Carneiro de Mendonça relatou através de um telegrama, que o Ministro do Trabalho moçambicano, Mário Sevene, afirmou que o principal objetivo de uma cooperação em nível ministerial entre os dois países era buscar beneficiar-se da experiência brasileira em combate a AIDS no ambiente de trabalho. Neste mesmo documento Carneiro destaca ainda que o governo moçambicano foi aconselhado pela Organização mundial do trabalho a escolher o Brasil para este objetivo, devido à bem sucedida experiência neste assunto. A partir destas declarações é possível determinar que em 2003 a política brasileira de combate a AIDS já era internacionalmente reconhecida a ponto do principal objetivo de Moçambique em relação a cooperação entre

---

<sup>15</sup> Telegrama são os documentos enviados das embaixadas ou consulados para Brasília, já os despachos telegráficos são os documentos que seguem o fluxo contrário, ou seja, saem de Brasília rumo aos consulados e embaixadas.

ministérios era aproveitar a bem sucedida experiência (Telegrama n° 0019, 2003).

Entre os meses de Janeiro e Abril as negociações giraram em torno da assinatura do Memorando de Entendimento Sobre a Cooperação HIV AIDS. No dia 23 de Abril o Ministro da Saúde do Brasil sugeriu através de um despacho telegráfico da Secretaria de Estado das Relações Exteriores que a assinatura do acordo ocorresse em Moçambique, pois desta forma as ações do projeto de cooperação teriam maior visibilidade. É possível constatar nesta ação uma preocupação do governo brasileiro em ganhar notoriedade, ou ainda uma preocupação com a sua imagem que pode ser entendida como um incremento da sua inserção internacional (Despacho Telegráfico n° 00123, 2003).

Na Visita do embaixador Brasileiro à África, em maio 2003, foi o assinado o Memorando de Entendimento sobre a Cooperação HIV/AIDS com o Ministro da Saúde Moçambicano, Francisco Sonange. Celso Amorim reafirmou a vontade do Brasil ampliar a cooperação com Moçambique, e a disposição brasileira de construir uma fábrica de Medicamentos Antirretrovirais, os ARVs. Ainda nesta ocasião o Ministro da Saúde Moçambique afirmou que há tempos havia sido procurado por dois grupos distintos - um brasileiro e outro argentino-brasileiro, que tinham interesse em um construir uma fábrica de medicamentos (Telegrama n° 00276, 2003).

Por diversas razões os entendimentos não foram adiante. Sonange ressalta que no momento de avaliar o investimento o governo brasileiro não devia levar em conta apenas o mercado moçambicano e o da SADC<sup>16</sup>, mas sim o mercado africano como um todo, pois havia o benefício da mão de obra barata, que tornaria o empreendimento vantajoso. Percebo neste trecho que o ministro moçambicano tenta mostrar às autoridades brasileiras que a construção da fábrica/laboratório levaria a uma maior inserção do Brasil, não apenas em Moçambique, ou nos países membros da SADC, mas em todo o continente africano.

---

<sup>16</sup> SADC: Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral, composta pelos seguintes países: África do Sul, Angola, Botswana, República Democrática do Congo, Lesoto, Madagascar, Malawi, Maurícia, Moçambique, Namíbia, Suazilândia, Tanzânia, Zâmbia e Zimbawe.

No dia 05 de Junho de 2003 Mendonça informa à Secretaria de Estado de Relações Exteriores, a SERE, que o governo moçambicano oficializou o pedido de construção de uma fábrica de medicamentos anti retrovirais através de uma carta do doutor Aventino Barreto, Diretor Nacional de Saúde Adjunto e Diretor Nacional do PNC/DTS/SIDA. Nesta carta Barreto afirma que a cooperação Sul Sul é importante e reforça as políticas de cooperação entre os dois países, e reforça transferência de tecnologia é bem vinda, porém deixa claro que devido a pandemia de AIDS no país, o fundamental deve ser a avaliação inicial para a construção da fábrica de medicamentos. Ainda em junho de 2003 o ministro Sonange reiterou o interesse do governo moçambicano na instalação da fábrica de medicamentos (Telegrama n° 00308, 2003).

A missão técnica do Ministério da Saúde do Brasil (composta por Saide Maria Tedbet Barreto Queiroz e Leonardo César Machado Coutada) tão aguardada pelas autoridades moçambicana esteve no país entres os dias 21 e 25 de Julho. Neste encontro foram firmadas as obrigações de ambos os países. O Brasil basicamente ficou responsável por auxiliar na busca de financiamento; realizar um estudo das diferenças de custos entre os produtos importados e os produzidos pela fábrica; cooperar com a instalação de uma fábrica de medicamentos ARVs que atenda, em cinco anos, cento e vinte mil pessoas com possibilidade de ampliação para trezentos mil - número estimado de infectados em Moçambique- com transferência de tecnologia de produção, controle e qualidade. A Moçambique coube a indicação de um grupo de trabalho responsável pelo cumprimento das exigências legais para a construção da fábrica; identificação de possíveis parceiros nas áreas de Engenharia Civil, Engenharia Industrial e Farmácia Industrial; além da realização de estudos de Equivalência Farmacêutica, Biodisponibilidade/Bioequivalência. O embaixador brasileiro em Maputo afirmou que objetivo da missão de realizar um primeiro levantamento “in loco” das condições relativas ao projeto foi plenamente alcançada (Telegrama n° 00445, 2003).

Entre Julho e Outubro de 2003, um dos temas mais abordados com a embaixada brasileira em Maputo foi a disposição brasileira em apoiar a

instalação de um laboratório/Fábrica de ARVs em Moçambique. O embaixador era abordado por autoridades moçambicanas, embaixadores estrangeiros ou Ongs locais, e alerta que tal questionamento seria feito ao presidente Lula durante a sua viagem que àquela altura já estava próxima. Mendonça reitera que desde a missão técnica do Ministério da Saúde não recebeu mais informações do governo brasileiro a respeito do andamento das negociações (Telegrama n° 00692, 2003).

No dia 29 de outubro de 2003 a Secretaria de Estado de Relações Exteriores enviou o projeto de protocolo de intenções para que os diplomatas brasileiros lotados em Moçambique encaminhassem o documento às autoridades moçambicanas. O texto refletia os resultados da missão técnica que ocorreu em julho de 2003, e foi feito em forma de protocolo de intenções com o intuito de facilitar o processo de negociação, pois as autoridades brasileiras objetivavam a de que este acordo fosse assinado na visita do presidente Lula que estava marcada para dali há poucos dias. Ressaltou-se ainda que após a assinatura deste documento, o contrato de transferência de tecnologia deverá ser construído por representantes dos dois países (Despacho Telegráfico n° 00416, 2003).

A primeira visita do Presidente Lula a África teve início no dia 02 de novembro do primeiro ano de governo por São Tomé e Príncipe. No dia seguinte ele seguiu para Angola e desembarcou em Moçambique no dia 04 (BRASIL, 2003b), onde a recepção foi sintomática em relação ao tom da visita. Mendonça em um telegrama à SERE (Telegrama n° 00772, 2003) afirma que o protocolo misturou-se ao entusiasmo contagiante. O Comparecimento do corpo diplomático completo acompanhando o presidente moçambicano, Joaquim Chissano, em todos os momentos da cerimônia de recepção até a partida do comitiva brasileira foi um fato inédito, segundo comentário do diretor do protocolo moçambicano. Percebe-se neste gesto do governo moçambicano, uma forma de demonstrar ao Chefe de Estado brasileiro o lugar estratégico que o Brasil passava a ocupar para a diplomacia de Moçambique.

No dia 16 de Dezembro do mesmo ano José Roberto Procopiak (Telegrama n° 00816, 2003), encarregado de negócios da embaixada brasileira

em Maputo, informou à SERE que estava consultando as autoridades locais a respeito da vinda de uma segunda missão técnica do Ministério da Saúde. Após um breve intervalo a Secretária de Estado das Relações Exteriores (Despacho Telegráfico nº 00017, 2003) solicitou que a referida missão fosse agendada para período entre 15 e 19 de fevereiro de 2004 (Telegrama nº 00816, 2003).

O Ministério da Saúde brasileiro solicitou informações para a montagem de um anteprojeto, dentre as principais pode-se destacar: a manutenção dos agendamentos acordados durante a primeira missão técnica; detalhes a respeito da infraestrutura, como disponibilidade e capacidade de carga da eletricidade, parâmetros da rede de esgoto, sistema de proteção contra incêndios, dentre outros; a oficialização da quantidade de tratamentos para que pudesse ser definidas as dimensões da planta industrial, os equipamentos a serem utilizados na produção dos medicamentos.

Apesar do interesse demonstrado pelas autoridades moçambicanas, houve certa dificuldade em conseguir interlocutores no ministério da saúde para responder as questões levantadas pelos técnicos brasileiros. No dia 04 de fevereiro de 2004, o embaixador Pedro Mendonça relatou que procurou três interlocutores distintos e não houve retorno de nenhum deles, tentou marcar audiência com o ministro da saúde para despedir-se, mas ainda não havia obtido retorno. Esta dificuldade de comunicação ao fato de Janeiro ser o mês de férias e a uma epidemia de cólera que assolava o país. Por isso foi recomendado expressamente o adiamento da segunda missão técnica. Apesar do grande interesse a falta de interlocutores demonstra alguns problemas na gestão pública moçambicana em relação à sua eficiência (Telegrama nº 00101, 2004).

No dia 27 de fevereiro de 2004 o embaixador Pedro Luiz Carneiro de Mendonça fez um rico relato de agradecimento e breves considerações a respeito dos avanços das relações Brasil- Moçambique devido a sua despedida. O Presidente Joaquim Chissano afirmou que o embaixador Mendonça, experimentou a todas as aspirações de um embaixador, pois experimentou um grande aprofundamento do relacionamento, com seu ápice

na visita do presidente Lula em 2003. Ao chegar encontrou uma situação contraditória: as relações bilaterais extremamente íntimas, e a ausência perceptível da presença brasileira naquele país. Nas primeiras visitas de cortesias encontrou um misto de cortesia e ceticismo ansioso (Telegrama n° 00186, 2004).

Duas observações chamaram a atenção de Mendonça no momento da sua recepção, a da Vice Ministra dos Negócios Estrangeiros e Cooperação Francis Rodrigues: - então é agora que o Brasil vai interessar-se por Moçambique? O herói da independência, deputado e antigo admirador do nosso país, Sergio Vieira, o saudou de maneira provocativa: Estou muito decepcionado com o Brasil! Diante deste quadro o embaixador tentou recuperar a percepção de que o Brasil era um parceiro efetivo e a cooperação era um instrumento importantíssimo, sendo que esta deveria basear-se em áreas em que o Brasil possuía excelência. Um reforço da percepção brasileira foi a postura de comparecimento em todos os eventos que foram convidados. Para encerrar são feitas duas recomendações para o estreitamento das relações entre os países: considerar as antigas relações entre a FRELIMO e PT e o destaque para o programa do bolsa escola e as ações no Campo do HIV/AIDS. Após alguns desencontros de datas, a segunda missão técnica do ministério da saúde foi agenda entre os dias trinta de maio e quatro de junho de 2004 (Telegrama n° 00398, 2004).

Em Julho de 2004, A embaixadora Leda Lucia Camargo informou à SERE a divulgação dados e projeções sobre a AIDS feita pelo governo moçambicano. Os principais dados: a doença causaria a morte de noventa e sete mil pessoas; um milhão e quatrocentas mil pessoas são soro positivos; quinhentas novas infecções são registradas por dia e órfãos em decorrência da enfermidade já chegam duzentos e setenta e três mil; aproximadamente quinze por cento da PEA, População Economicamente Ativa, é composta por portadores do HIV (Telegrama n° 00552, 2004).

No dia 15 de Julho de 2005, após mais de dois anos de negociação, a embaixadora Camargo informou à SERE de uma maneira muito entusiasmada que naquela data às quinze horas foram assinados o ajuste geral ao acordo de

cooperação e um acordo de viabilidade técnica referentes à implantação da fábrica de medicamentos ARVs em Moçambique. No brinde realizado ao final da assinatura, a chanceler moçambicana, Alcina Abreu, ressaltou a importância do acordo para Moçambique, pois este era o primeiro passo para a produção de remédios de combate a AIDS, diminuindo a dependência externa e a economia de divisas. Em 2004, Moçambique importou mais de cinquenta milhões de dólares em medicamento (Telegrama n° 00637, 2004).

Em dezembro de 2005 a SERE, enviou um despacho telegráfico pedindo o auxílio da embaixada brasileira em Moçambique para a missão tripartite integrada pela Agência Brasileira de Cooperação, ABC e Agência Japonesa de Cooperação Internacional, JICA, para a realização de um evento preparatório, entre os dias 21 e 26 de Janeiro de 2006, para o Curso Internacional de Treinamento sobre infecções oportunistas em pacientes com HIV/AIDS promovido pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) Sob a coordenação da ABC e JICA. Este curso faz parte do programa de treinamento para terceiros países, TCTP, da Cooperação Técnica Brasil- Japão. O objetivo desta missão é promover um levantamento das capacidades institucional e de recursos humanos locais que possam beneficiar-se dos treinamentos do TCTP. Entre o final de 2005 e início de 2006 houve uma mudança na transferência do Brasil para Moçambique da política de combate a AIDS. Naturalmente, após 03 anos de negociações as ações adquiriram um caráter mais prático (Despacho Telegráfico n° 00536, 2005).

Imediatamente após a visita tripartite, José Roberto Procopiak informou que a missão foi um sucesso e permitiu a identificação de prioridades, necessidades e deficiências técnicas, em relação ao HIV/ AIDS e infecções oportunistas. O Ministério da Saúde Moçambicano, MISAU, indicou que treinamentos rápidos no exterior não era a principal meta, mas sim fomentar capacitações mais abrangentes e contínuas a serem desenvolvidas em Moçambique. Os representantes da ABC tiveram a oportunidade atualizar diversos itens em relação à cooperação Brasil-Moçambique (Telegrama n° 00536, 2006).

Dando seguimento ao caráter mais prático da Cooperação, em 01 de Fevereiro de 2006, a Embaixador Brasileira em Moçambique, Leda Lucia Camargo, agradeceu à SERE o empenho em conseguir a assinatura do convênio entre a FIOTEC, Fundação Para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico da Fundação Oswaldo Cruz, e o Ministério da Saúde, para o Estudo de Viabilidade Técnica do laboratório/fábrica de medicamentos ARVs em Moçambique. Segundo a embaixadora o presidente moçambicano considerava AIDS como o principal empecilho ao desenvolvimento do país. A primeira missão da ABC em conjunto com o Ministério da Saúde brasileiro ocorreu entre os dias 08 e 18 de março de 2006 (Telegrama nº 0066, 2006).

A negociação descrita acima ocorreu no primeiro mandato do Presidente Lula, no segundo mandato a correspondência diplomática já não tratou tanto da fábrica de Medicamentos Anti-Retrovirais. É fundamental destacar que para que a Sociedade Moçambicana de Medicamentos pudesse funcionar uma série de outros projetos tiveram que ser implementados.

O primeiro foi Estudo de Viabilidade Técnico-Econômica para Instalação de Fábrica de Medicamentos. Este estudo constatou a viabilidade para implantação da fábrica de antirretrovirais e de outros medicamentos em Moçambique, atendendo os entendimentos preliminares contidos no Acordo estabelecido entre os Governos do Brasil e Moçambique, e propor estudos complementares e opções alternativas, caso necessário (BRASIL, 2011, p. 1-2).

A iniciativa seguinte foi o Fortalecimento do Órgão Regulador de Medicamentos. Tal iniciativa objetivava promover a capacitação e o intercâmbio de informações e experiências nas áreas de regulação farmacêutica, visando ao fortalecimento institucional do Órgão Regulador de Medicamentos de Moçambique como agente regulador do setor farmacêutico. Para tanto, o Projeto procurou abranger as seguintes áreas da regulação de medicamentos: registro (com ênfase em genéricos), regulação econômica e inspeção de medicamentos, laboratórios, combate à falsificação e medicamentos controlados, pesquisa clínica, farmacovigilância e regulação pós-mercado de medicamentos e produtos para a saúde (BRASIL, 2011, p. 1-2).

O terceiro projeto foi a Capacitação em Produção de Medicamentos Antirretrovirais e Outros; e Iniciativa da Fábrica de Antirretrovirais e Outros Medicamentos. A partir do resultado positivo do referido estudo de viabilidade, os Governos brasileiro e moçambicano decidiram dar continuidade ao projeto de instalação de Fábrica de medicamentos em Moçambique, atribuindo a Fiocruz/Farmanguinhos, a função de transferir tecnologia de produção de medicamentos, tecnologia de construção fabril, técnicas de gestão e laboratoriais bem como, realizar a capacitação do corpo técnico e gerencial para o governo de Moçambique (BRASIL, 2011, p. 1-2).

## CONCLUSÃO

A proposta desta pesquisa foi entender o contexto da política externa brasileira no que tange o em relação à África e a cooperação em saúde prestada aos países lusófonos deste continente. É importante lembrar Esta pesquisa foi norteadada pela noção de cooperação estruturante, ou seja, um novo padrão na cooperação que vai além da transferência passiva de tecnologia e que envolve diretamente os países receptores.

O problema central levantado foi o seguinte: qual o papel da FIOCRUZ na cooperação brasileira em saúde prestada aos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa? na cooperação brasileira em saúde prestada aos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa? A hipótese norteadora foi a de que a FIOCRUZ contribuiu decisivamente para o estabelecimento de um novo padrão na cooperação em saúde através da criação do conceito de cooperação estruturante.

Este novo padrão de cooperação internacional traz duas novidades estruturante que baseia em duas novidades em relação aos paradigmas anteriores:

1. Formação de recursos humanos, com fortalecimento organizacional e desenvolvimento institucional;
2. O rompimento da transferência passiva de tecnologia através da exploração de capacidades e recursos existentes em cada país.

Antes de confirmar ou retificar a hipóteses vale a pena lembrar o modelo de atuação da FIOCRUZ nos PALOPs. A construção de parcerias foi o elemento primordial, sendo que nesta pesquisa foram analisadas três parcerias com órgãos distintos e a atuação da ENSP, órgão interno, da Fundação Oswaldo Cruz.

A parceria com França através do IRD (*Institut de Recherche pour le Développement*, da França), tinha como objetivo básico a prestação de assessoria ao governo da Guiné-Bissau a respeito da estrutura da saúde pública. Fonseca, autor do relatório da missão exploratória, destacou que havia um contraste muito grande entre a boa formação acadêmica e profissional dos profissionais em saúde e a precariedade da estrutura física. Após este diagnóstico houve uma série de

recomendações ao governo guineense. É possível observar nesta iniciativa a busca pelo protagonismo do governo guineense na resolução dos seus problemas estruturais em saúde.

A segunda parceria analisada foi com a Agência de Cooperação Internacional do Japão a partir do JBPP, Programa de Parceria Brasil-Japão. Os dois objetivos básicos da missão exploratória realizada em 2001 foram:

1. firmar contatos com gestores responsáveis pelo desenvolvimento em recursos humanos na área da saúde angolana e moçambicana e visitar as instituições que oferecem esta formação;

2. a partir do diagnóstico da visita elaborar proposta de cooperação conjunta com o objetivo de capacitar profissionais para atuarem no setor de saúde de Angola e Moçambique.

Após a missão as direções de recursos humanos dos Ministérios da Saúde de Angola e Moçambique listaram uma série de demandas. Após cinco anos de projeto foram sessenta alunos formados em quatro diferentes áreas da saúde pública (planejamento, epidemiologia, saúde mental e administração hospitalar). Este projeto trata especificamente da primeira novidade da cooperação estruturante: a formação de recursos humanos em saúde.

É possível que a atuação da ENSP contribuiu decisivamente para a elaboração do PECS/CPLP, visto que diversos projetos previstos no plano, já vinham sendo implementados antes da sua elaboração. Em relação à atuação desta instituição pertencente à FIOCRUZ é imprescindível destacar que 120 alunos oriundos dos países da CPLP estiveram na ENSP entre 2000 e 2007.

A parceria com a CPLP foi a mais complexa e portanto a que melhor reflete o modus operandi da FIOCRUZ nos PALOPs. As redes temáticas que foram amplamente analisadas trabalharam sempre com o objetivo de capacitar os países receptores dos projetos de estrutura e formação de pessoal. O melhor, mas não o único exemplo desta situação é a rede de combate à AIDS, a partir da construção de uma fábrica de medicamentos antirretrovirais em Moçambique. A partir da análise das parcerias mencionadas o resultado desta pesquisa é confirmação da hipótese.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Artigos, Livros, Teses e Dissertações

ALMEIDA, Celia; BUSS Paulo; CAMPOS, Rodrigo Pires de; FERREIRA, José Roberto; FONSECA, Luiz Eduardo. A Concepção Brasileira de Cooperação Estruturante em Saúde. **RECIIS – R. Eletr. De Com. Inf. Inov. Saúde**. Rio de Janeiro, v.4, n.1, p, 25-35, março de 2010, e- ISSN 1981-6278.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

CEPALUNI, Gabriel. & VIGEVANI, Tullo. **A Política Externa Brasileira: a busca da autonomia de Sarney a Lula**. São Paulo: Editora Unesp, 2011.

CERVO, Amado; BUENO, Clodoaldo. **História da Política Exterior do Brasil**. Brasília, Ed.UNB, 2014.

CERVO, Amado. **Inserção internacional**: formação dos conceitos brasileiros. São Paulo: Editora Saraiva, 2008.

\_\_\_\_\_. Socializando o desenvolvimento: uma história da cooperação técnica internacional do Brasil. **Revista Brasileira de Política Internacional**, 37 (1), 1994. 37-63.

FABIO, José Luis di; PEREIRA, Linda. A Designção e Redesignção dos Centros Colaboradores. In: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAUDE. **Rede de Centros Colaboradores da OPAS/OMS no Brasil**: potencialidades e perspectivas. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010.FAUSTO, Boris. História do Brasil. São Paulo: Edusp, 2002.

FEDATTO, Maíra da Silva. **A FIOCRUZ e a Cooperação para a África no Governo Lula**. Dissertação de Mestrado. Brasília: Universidade de Brasília.

FONSECA, João Moura E. M; GOMES, Geovana Z.; NIV. Amir & RENZIO, Paulo de. **O Brasil e a Cooperação Sul-Sul: Como Responder aos Desafios Correntes?** BRICS Policy Center, Centro de Estudos e Pesquisas - BRICS. Rio de Janeiro: PUC-RIO, 2013.

GOLDENBERG, M. Estudos de Caso e o método bibliográfico em ciências sociais. In: Mirian Goldenberg, **A arte de pesquisar**. Como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. 2a Edição. Rio de Janeiro: Ed. Record, 1997.

GONÇALVES, Wilians da Silva; MIYAMOTO Shiguenoli. Os Militares na Política Externa Brasileira (1964-1984). Rio de Janeiro: **Revista Estudos Históricos**, 211-246.

HIRST, Mônica. O pragmatismo impossível. A política externa do segundo *governo Vargas (1951-1954)*. Brasília: **Revista Cena Internacional**, 81-112, p.81.

LIMA, Maria Regina Soares de. **A política externa brasileira e os desafios da cooperação Sul-Sul**. Rev. Bras. Polít. Int. 48 (1): 24-59 [2005] .

LINS, Álvaro. **Missão em Portugal**. Lisboa: Centro do Livro Brasileiro, 1974.

LOPES. Laura Landulpho Alves. **A Cooperação Técnica entre os Países em Desenvolvimento (CPTD) da Agência Brasileira de Cooperação (ABC-MRE): O Brasil como doador**. Tese de doutorado. Programa de Pós Graduação em Relações Internacionais San Tiago Dantas. Unesp, Unicamp PUC-SP. São Paulo, Agosto de 2008.

MARTINHO, Francisco Carlos Palomanes. **Léguas a nos separar**. Revista de História da Biblioteca Nacional, Rio de Janeiro: Página Consultada a 27/11/2014, em <http://revistadehistoria.com.br/secao/artigos-revista/leguas-a-nos-separar>.

MELLO e SOUZA, André de. **Saúde Pública, Patentes e Atores Não-Estatais: a política externa do Brasil ante a epidemia de AIDS**. In: MILANI, Carlos R. S. & PINHIRO, Letícia. Política Externa Brasileira: as práticas da política e as políticas da prática. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2012, PP. 203-240.

MYIAMOTO, Shiguenoli. **A Política Externa Ao Governo Lula: Aspirações e Dificuldades**. Campinas: Revista Ideias, 2011.

OLIVEIRA, Marcelo Fernandes; LUVIZOTTO, Caroline Klaus. **Cooperação técnica internacional: aportes teóricos**. Rev. Bras. Polít. Int. 54 (2): 5-21 [2011] p,6.

PARANAGUÁ, José Francisco Nogueira. **Cooperação Sul-Sul Área da Saúde: dimensões bioéticas**. 2012. Tese de Doutorado. Brasília: Universidade de Brasília, 2008.

PENNA FILHO, Pio. **Do pragmatismo consciente à parceria estratégica. As relações Brasil-África do Sul (1918-2000)**. Tese de Doutorado. Brasília: Universidade de Brasília, 2008.

\_\_\_\_\_ **A África Contemporânea. Do Colonialismo aos dias atuais**. Brasília: Hinterlândia Editoria, 2009.

RIBEIRO, Claudio Oliveira. **Relações Político Comerciais do Brasil com a África (1985-2006)**. Tese de Doutorado. 2007. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciência Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

SARAIVA, José Flávio Sombra. **África Parceira do Brasil Atlântico: Relações Internacionais do Brasil e da África no Século XXI**. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012.

SINGER, André. **Os sentidos do Lulismo**. São Paulo: Cia das Letras, 2012.

SOUTO, Cíntia Vieira. **A diplomacia do interesse nacional. A política externa do governo Médici (1969-1974)**. Dissertação de Mestrado. 1998. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

VISENTINI, Paulo Fagundes. **A Política Externa do Regime Militar Brasileiro: multilateralização, desenvolvimento e construção de uma potência média (1964-1985)**. Porto Alegre, Editora da Universidade/UFRGS, 1998.

SPEKTOR, Matias. **O Projeto Autonomista Na Política Externa Brasileira**. In: MONTEIRO NETO, Aristides. **Política Externa, Espaço e Desenvolvimento**. Brasília: Ipea, 2014.

SARAIVA, José Flávio Sombra. **África Parceira do Brasil Atlântico: Relações Internacionais do Brasil e da África no Século XXI**. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012.

VIZENTINI, Paulo Fagundes.; PEREIRA, Analúcia. **A política africana do governo Lula.: Núcleo de Estratégia e Relações Internacionais (NERINT) / UFRGS**. Rio Grande do Sul, 2008. Disponível em: <<http://www6.ufrgs.br/nerint/folder/artigos/artigo40.pdf> > Acesso em: 14 outubro 2013.

## **DOCUMENTOS CONSULTADOS**

Agência de Cooperação Internacional do Japão- JICA. **JICA no Brasil Atuando como Parceiro Global**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz-Acessoria de Cooperação Internacional. **Cooperação da FIOCRUZ com países da África**. Rio de Janeiro, 2003a.

BRASIL, Ministério das Relações Exteriores. **Resenha de Política Exterior do Brasil nº 93**, 2º semestre de 2003b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz-Acessoria de Cooperação Internacional. **Cooperação da FIOCRUZ com países da África**. Rio de Janeiro, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz-Acessoria de Cooperação Internacional. **Cooperação da FIOCRUZ com países da África.** Rio de Janeiro, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz-Acessoria de Cooperação Internacional. **Cooperação da FIOCRUZ com países da África.** Rio de Janeiro, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz-Acessoria de Cooperação Internacional. **Cooperação da FIOCRUZ com países da África.** Rio de Janeiro, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz-Acessoria de Cooperação Internacional. **Cooperação da FIOCRUZ com países da África.** Rio de Janeiro, 2008a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **A Cooperação Desenvolvida Pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.** Rio de Janeiro: ENSP, 2008b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz- Escola de Saúde Politécnica Joaquim Venâncio. **Plano de Trabalho da Rede de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP.** Rio de Janeiro, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz-Acessoria de Cooperação Internacional. **Cooperação da FIOCRUZ com países da África.** Rio de Janeiro, 2010.

COMUNIDADE DOS PAÍSESD E LÍNGUA PORTUGUESA-CPLP. **Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS/CPLP), 2009a.** Disponível em: <[http://www.cplp.org/Admin/Public/DWSDownload.aspx?File=%2fFiles%2fFiler%2fcplp%2fredes%2fsaude%2fIIReuniaoEstoril%2fDOC5\\_PECS2009-2012\\_15Maio.pdf](http://www.cplp.org/Admin/Public/DWSDownload.aspx?File=%2fFiles%2fFiler%2fcplp%2fredes%2fsaude%2fIIReuniaoEstoril%2fDOC5_PECS2009-2012_15Maio.pdf)>. Acesso em 10 abr 2015.

COMUNIDADE DOS PAÍSESD E LÍNGUA PORTUGUESA-CPLP. **II Reunião de Ministros da Saúde da CPLP, Estoril, 2009b.** Disponível em: [http://www.cplp.org/Files/Filer/cplp/redes/saude/DelibCPLP\\_SAUDE.pdf](http://www.cplp.org/Files/Filer/cplp/redes/saude/DelibCPLP_SAUDE.pdf) Acesso em 15 abr 2015.

PERIAGO, Mirta Roses. É preciso olhar todas as experiências para não repetirmos problemas já identificados. ENSP. RADIS - Comunicação em Saúde. no 61 – Setembro de 2007. Entrevista Disponível em: [http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/sites/default/files/radis\\_61.pdf](http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/sites/default/files/radis_61.pdf) Acesso em 10/04/2015.

PROGRAMA DE PARCERIA BRASIL-JAPÃO-JBPP. Missão de Parceria Brasil-Japão para a Cooperação na Área de Saúde em Angola e Moçambique, 2001.

## **CORRESPONDÊNCIA DIPLOMÁTICA**

Telegrama n° 00019, de Pedro Luiz Carneiro de Mendonça, Embaixador do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 15 de Janeiro de 2003. Caráter-ostensivo.

Despacho Telegráfico n° 00123, da Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) para Embaixada do Brasil em Moçambique. Secretaria de Estado de Relações Exteriores, expedido em 22 de abril de 2003. Caráter Ostensivo.

Telegrama n° 00276, de Pedro Luiz Carneiro de Mendonça, Embaixador do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 09 de Maio de 2003 e distribuído em 16 de maio de 2003. Caráter-ostensivo.

Telegrama n° 00276, de Pedro Luiz Carneiro de Mendonça, Embaixador do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 09 de Maio de 2003 e distribuído em 16 de maio de 2003. Caráter-ostensivo.

SADC: Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral, composta pelos seguintes países: África do Sul, Angola, Botswana, República Democrática do Congo, Lesoto, Madagascar, Malawi, Maurícia, Moçambique, Namíbia, Suazilândia, Tanzânia, Zâmbia e Zimbawe.

Telegrama n° 00308, de Pedro Luiz Carneiro de Mendonça, Embaixador do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 05 de Junho de 2003. Caráter-ostensivo.

Telegrama n° 00445, de Pedro Luiz Carneiro de Mendonça, Embaixador do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 25 de Julho de 2003 e distribuído em 25 de Julho de 2003. Caráter-Ostensivo.

Telegrama n° 00692, de Pedro Luiz Carneiro de Mendonça, Embaixador do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 21 de Outubro de 2003 e distribuído em 22 de Outubro de 2003. Caráter-ostensivo.

Telegrama n° 00772, de Pedro Luiz Carneiro de Mendonça, Embaixador do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 13 de

Novembro de 2003 e distribuído em 13 de Novembro de 2003. Caráter-ostensivo.

Telegrama n° 00866, de José Roberto Procopiak, Encarregado de Negócios do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 16 de Dezembro de 2003 e distribuído em 16 de Dezembro de 2003. Caráter-ostensivo.

Despacho Telegráfico n° 00017, da Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) para Embaixada do Brasil em Moçambique. Secretaria de Estado de Relações Exteriores, expedido em 15 de Janeiro de 2003. Caráter-ostensivo.

Telegrama n° 00101, de Pedro Luiz Carneiro de Mendonça, Embaixador do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 04 de Fevereiro de 2004 e distribuído em 04 de Fevereiro de 2004. Caráter-ostensivo.

Telegrama n° 00186, de Pedro Luiz Carneiro de Mendonça, Embaixador do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 27 de Fevereiro de 2004 e distribuído em 01 de Fevereiro de Março. Caráter-ostensivo.

Telegrama n° 00398, de Leda Lucia Camargo, Embaixadora do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 28 de Maio de 2004 e distribuído em 28 de Maio de 2004. Caráter-ostensivo.

Telegrama n° 00552, de Leda Lucia Camargo, Embaixadora do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 27 de Julho de 2004 e distribuído em 27 de Julho de 2004. Caráter-ostensivo.

Telegrama n° 00398, de Leda Lucia Camargo, Embaixadora do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 28 de Maio de 2004 e distribuído em 28 de Maio de 2004. Caráter-ostensivo.

Telegrama n° 00552, de Leda Lucia Camargo, Embaixadora do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 27 de Julho de 2004 e distribuído em 27 de Julho de 2004. Caráter-ostensivo.

Telegrama n° 00637, de Leda Lucia Camargo, Embaixadora do Brasil em Moçambique, para Secretaria de Estado de Relações Exteriores (SERE) e distribuído para Divisão de África II (DAF II), Agência Brasileira de Cooperação (ABC) e Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores (DTS). Embaixada Brasileira em Maputo, expedido em 15 de Julho de 2005 e distribuído em 15 de Julho de 2005. Caráter-ostensivo.