

* Artigo Original

Alinhamento da cooperação dos Estados Unidos e da União Européia vis-à-vis os países em desenvolvimento

Paulo Marchiori Buss

Ex-Presidente da Fundação Oswaldo Cruz, Coordenador do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz, Representante do Brasil no Comitê Executivo da Organização Mundial da Saúde (2008-2011), Membro Titular da Academia Nacional de Medicina.
buss@fiocruz.br

José Roberto Ferreira

Coordenador do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz. Doutor Honoris Causa da ENSP. Ex-Diretor do Departamento de Recursos da OPAS (1974-1995).
ferreirj@fiocruz.br

Claudia Hoirisch

Pesquisadora do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz. Mestre em Gestão Empresarial pela Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas da Fundação Getúlio Vargas.
claudiah@fiocruz.br

DOI: 10.3395/receis.v6i1.507pt

Resumo

A eficácia da ajuda tem se tornado uma preocupação significativa entre alguns dos maiores doadores, em relação ao progresso que está sendo alcançado na maior iniciativa mundial sobre cooperação internacional, especificamente, os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs). As evidências vêm demonstrando, a despeito do progresso que já foi alcançado, que se não forem tomadas medidas mais prontamente, não será possível alcançar os metas do Milênio até 2015. O propósito deste estudo é analisar se a reorientação das políticas de saúde dos maiores doadores está ajustada aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e também verificar o domínio dos países-parceiros sobre os projetos. Este trabalho diz respeito ao alinhamento da cooperação internacional de alguns dos doadores mais importantes – os Estados Unidos e a União Européia. Ele mostra que os novos modelos de cooperação estão ajustados às ODMs; que esses modelos priorizam o fortalecimento de sistemas integrais de saúde, e que estão focados na condução pelos países-parceiros sobre um determinado projeto. As iniciativas dos Estados Unidos e da União Européia oferecem uma oportunidade para a melhoria da saúde global.

Palavras-chave: cooperação internacional em saúde; ODMs; saúde global; cooperação Norte-Sul; alinhamento

Introdução e retrospectiva histórica

A eficácia da ajuda prestada tem se tornado, nos últimos anos, uma grande preocupação entre os maiores doadores, no que diz respeito ao progresso que tem sido alcançado na mais importante iniciativa mundial – os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs).

As evidências acumuladas em duas rodadas de monitoramento, empreendidas em 2006 e 2008, vêm demonstrando, não obstante o progresso que já foi alcançado, que este avanço não tem sido suficiente, mostrando que sem uma reforma mais abrangente e sem ações mais aceleradas, não será possível alcançar as metas até 2015.

Uma reorientação desta cooperação deverá incluir a aceitação por parte dos doadores, de apoiar o fortalecimento dos serviços integrais de saúde em países-parceiros, assumindo estes o domínio de todo o processo, assim como a responsabilidade por seus próprios objetivos de desenvolvimento.

Ao avaliar a implementação e o alcance dos ODMs, a 65ª Assembléia Geral das Nações

Unidas enfatizou que esses objetivos dependem de adotar políticas e medidas voltadas para beneficiar os mais necessitados tomando em conta as desigualdades econômicas e sociais para eliminar a exclusão social e a discriminação assim como as disparidades entre as nações desenvolvidas e os países em desenvolvimento em especial as populações rurais e as urbanas (UN, 2010a).

A Assembléia reconheceu, igualmente, haver uma necessidade especial, de se proporcionar aos mais necessitados e àqueles que vivem em situações vulneráveis, incluindo as pessoas com necessidades especiais, um acesso mais equitativo a oportunidades econômicas e aos serviços sociais (UN, 2010a).

As iniquidades em saúde são evitáveis dentro dos países e entre eles (WHITEHEAD, 1990). Não há uma explicação biológica para a expectativa de vida ser de 30 anos a mais nos Estados Unidos, no Reino Unido ou na França, do que em Angola, ou 6 anos a menos em Lesoto, por exemplo, do que na África do Sul (UN, 2010b). Reduzir as desigualdades em saúde é uma questão de justiça social (MARMOT, 2005).

Há um crescente consenso de que os governos e sociedades precisam empreender os seus melhores esforços e mobilizar todos os seus recursos a fim de alcançar os ODMs. Por outro lado, existe um consenso absoluto de que muitos países, principalmente os mais pobres, precisam de ajuda externa para alcançá-los. A iniciativa de colocar a saúde (assim como outras políticas sociais que sabidamente impactam a saúde) sob o foco das políticas externas dos países e blocos de países mais desenvolvidos implica em uma visão renovada da Assistência Oficial para o Desenvolvimento (AOD), comprometida em ajudar no desenvolvimento de políticas econômicas e sociais que geram saúde e qualidade de vida. Em suma, a ajuda internacional para o desenvolvimento envolve apoiar os ODMs, reforçando um desenvolvimento social integral e fortalecendo os sistemas de saúde tomando em conta os determinantes sociais da saúde.

Analogamente aos debates sobre "Inclusão da saúde em todas as políticas", para alcançar os ODMs será necessário, de acordo com a 65ª Assembléia Geral das Nações Unidas, aumentar os esforços em todos os níveis, a fim de melhorar a coerência das políticas para o desenvolvimento. O alcance dos Objetivos do Milênio demanda a existência de políticas integradas e de apoio mútuo, em relação a uma ampla gama de questões de natureza econômica, social e ambiental, para permitir um desenvolvimento sustentável. Neste sentido, todos os países precisam formular e implementar políticas compatíveis com os objetivos de um crescimento econômico equitativo, inclusivo e sustentável, com a erradicação da pobreza e com um desenvolvimento sustentável.

A mais recente Assembléia Geral das Nações Unidas também reconheceu que a ampliação das abordagens e políticas bem sucedidas implementadas anteriormente precisará ser complementada por uma parceria global reforçada em prol do desenvolvimento tomando em conta o realinhamento da cooperação internacional na saúde e desenvolvimento, com base nas reorientações adotadas por dois dos mais importantes doadores – os Estados Unidos e a União Européia.

Com o propósito de acelerar o progresso em relação aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, os Chefes de Estado e de Governo se comprometeram a redobrar os esforços para reduzir a mortalidade materna e infantil, assim como para melhorar a saúde de mulheres e crianças, incluindo mediante o fortalecimento dos sistemas nacionais de saúde, esforços para combater o HIV/AIDS, melhoria da nutrição, e acesso a água potável e saneamento básico e utilizando parcerias globais reforçadas (UN, 2010a) .

Foi igualmente enfatizado o importante papel das parcerias globais para o desenvolvimento, chamando atenção que sem um apoio internacional vigoroso, diversos Objetivos provavelmente não serão alcançados. Por outro lado, eles expressaram a profunda preocupação em relação ao impacto da crise econômica e financeira - a pior desde a Grande Depressão, a qual para muitos países em desenvolvimento reverteu os ganhos gerados até então e ameaça comprometer seriamente o alcance das metas em 2015 (UN, 2010a) .

Neste trabalho, discute-se o alinhamento da cooperação internacional de alguns dos mais importantes doadores – os Estados Unidos e a União Européia. Analisa-se em especial, a hipótese de reorientação nas políticas de saúde dos principais doadores estarem ajustadas aos Objetivos do Milênio, assim como a aceitação da condução dos países parceiros durante todo o processo.

DISCUSSÃO

A reação dos principais doadores

As limitações descritas na 65ª Assembléia Geral das Nações Unidas já haviam sido registradas em avaliações anteriores sobre os ODMs o que levou a uma crítica rigorosa sobre as atuais formas de ajuda externa para o desenvolvimento, oferecidas pelos países desenvolvidos e por organizações multilaterais (BUSS; FERREIRA, 2010). Esta foi o principal motivo da realização em Paris do Fórum de Alto Nível sobre Eficácia de Ajuda (2005), com o propósito de melhorar a ajuda externa para o desenvolvimento e, desta forma, torná-la mais eficaz (OECD, 2005).

Foi enfatizada a necessidade de aumentar essa ajuda, como também de melhorar a sua eficácia, fortalecendo as estratégias nacionais de desenvolvimento nos países-parceiros e os processos operacionais correspondentes, inclusive as medidas e padrões de desempenho e responsabilização, em conformidade com as boas práticas amplamente aceitas. Foi também enfatizada a necessidade de eliminar a duplicação de esforços, e de racionalizar os esforços dos doadores, melhorando a sua economicidade, reformulando e simplificando as suas políticas e procedimentos, a fim de facilitar as colaborações e, progressivamente, alinhá-las com as prioridades, sistemas e procedimentos dos países-parceiros.

Mais recentemente, em 2009, o Conselho Econômico e Social das Nações Unidas (ECOSOC, no acrônimo em inglês), realizou uma Reunião de Alto Nível, que abordou a implementação dos compromissos e objetivos acordados internacionalmente sobre a saúde pública global, tendo expressado a mesma preocupação do impacto adverso da crise econômica e financeira global, sobre o alcance dos Objetivos do Milênio. Na ocasião reiteraram o compromisso das nações de continuar a fortalecer a parceria global em prol do desenvolvimento, como um elemento vital para o alcance desses objetivos e, particularmente, os objetivos relacionados à saúde (UN, 2009).

O ECOSOC reconheceu que pobreza e saúde estão interligados, e que o alcance dos objetivos relacionados à saúde é de fundamental importância para um desenvolvimento sustentável (UN, 2009). Nesse sentido destacou

“o papel dos determinantes sociais nos resultados alcançados na área de saúde, devendo-se fazer o registro das conclusões e recomendações formuladas pela Comissão de Determinantes Sociais da Saúde, que visam melhorar as condições de vida; que é preciso lidar com a distribuição não equitativa de recursos; assim como mensurar, compreender e avaliar o seu impacto” (UN, 2009).

O Conselho também fez um apelo à comunidade internacional, para que apóie os esforços dos Estados na abordagem dos determinantes sociais da saúde, e para que reforce as suas políticas públicas, de modo a promover o acesso pleno à proteção social e à saúde, em benefício, entre outros, dos setores mais vulneráveis da sociedade (UN, 2009).

A Conferência enfatizou, especificamente, o intercâmbio das melhores práticas na área de fortalecimento dos sistemas de saúde, treinamento de pessoal para a área de saúde, transferência de tecnologia, produção de e acesso a medicamentos, seguros e de boa qualidade e com preços acessíveis, e acolheu favoravelmente, a esse respeito, à cooperação Sul-Sul, Norte-Sul, e a cooperação triangular. Além disso, foi feito um apelo pela promoção da pesquisa e desenvolvimento; pelo compartilhamento do conhecimento; e pelo provimento e uso de tecnologias de informação e comunicação para a saúde, incentivando todos os Estados a aplicar medidas e procedimentos para a observância dos direitos de propriedade intelectual, de forma a evitar a criação de barreiras ao comércio legal de medicamentos (UN, 2009).

Os dois mais importantes doadores na arena da Saúde Global são os Estados Unidos e a União Européia, mas apenas cinco países da Europa alcançaram a meta das Nações Unidas de Assistência Oficial para o Desenvolvimento (AOD) de 0,7% do Produto Interno Bruto (PIB) [(UN, 2009; UN, 2010c).

No que diz respeito aos insuficientes avanços dos ODMs, recentemente foram tomadas ações em separado tanto pelo Governo dos Estados Unidos, mediante a Iniciativa de Saúde Global (GHI, 2009), já sob a liderança do Presidente Obama, e na Reunião do Conselho de Assuntos Externos da União Européia (UE), que redefiniu o papel da UE na Saúde Global (EU, 2010).

Os Estados Unidos promoveram um novo modelo para atender ao seu duplo objetivo, de

alcançar melhorias significativas na saúde e simultaneamente, criar uma plataforma eficaz, eficiente, e conduzida pelos países-parceiros, para prover cuidados básicos de saúde e programas de saúde pública sustentáveis (GHI, 2009). Por outro lado, o Conselho Europeu convocou seus Países-Membros para agir em conjunto, em todas as ações e políticas relevantes, sejam elas internas e externas, de modo a priorizar o seu apoio no fortalecimento dos sistemas integrais de saúde nos países-parceiros, fundamentais para os desafios em saúde global (EU, 2010).

Em ambos os casos (Estados Unidos e União Européia), a ênfase se concentrou nas mulheres e nas crianças, por meio da promoção do acesso e qualidade dos serviços de saúde em ambientes carentes de recursos. Nesse contexto, atenção especial deve ser dedicada aos três desafios principais em saúde: saúde sexual e reprodutiva, saúde materna e infantil e, doenças transmissíveis. Em seu plano estratégico, a UE inclui as doenças não-transmissíveis e aborda a natureza multidimensional da saúde, enfatizando as ligações com o gênero; segurança alimentar e nutrição; com a água e o saneamento; e também com a educação e com a pobreza, abrangendo, de uma forma ampla, todos os ODMs (Quadro 1).

Quadro 1 - As estratégias dos Estados Unidos e da União Européia na saúde global: relação entre as áreas de cada programa

ÁREAS DOS PROGRAMAS	EUA	UE
Saúde Materna e Infantil	×	×
Saúde Reprodutiva	×	×
o Planejamento familiar	×	×
o Doenças Sexualmente Transmissíveis	×	×
HIV/AIDS, Malária, Tuberculose	×	×
Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN)	×	×
Outras doenças transmissíveis		×
Doenças não-transmissíveis		×
Nutrição	×	×
Fortalecimento dos Sistemas de Saúde (FSS)	×	×

Fonte: GHI, 2009; White House, 2009.

Ambos os planos também mencionam outros princípios básicos, como a condução pelo país dos programas de saúde, o incentivo à pesquisa e inovação, assim como o monitoramento e a avaliação.

Adotando termos ligeiramente distintos, as abordagens dos programas de ambos os doadores seguem um padrão relativamente similar, inclusive quanto à ênfase na observância dos planos nacionais de saúde dos países-parceiros, reforçando a sua governança e proporcionando ajuda na implementação de estratégias específicas.

A abordagem americana privilegia os cuidados básicos de saúde, mas também prevê recursos significativos para "programas de ajuda vertical - específicos para uma dada doença", abrangendo nove áreas-alvo: HIV/AIDS, malária, tuberculose, saúde materna, saúde infantil, nutrição, planejamento familiar/saúde reprodutiva, doenças tropicais negligenciadas, e fortalecimento dos sistemas de saúde. A ajuda se baseia essencialmente nas dotações do Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para combater a AIDS (PEPFAR).

No entanto, sob os auspícios da Iniciativa Global de Saúde, proposto pelo Presidente Obama, o PEPFAR modificou-se baseado na idéia de que o plano inicial não teria êxito em seus esforços para acabar com as mortes provocadas pelo HIV/AIDS, malária e tuberculose, a menos que melhorasse o ambiente global, reforçando os sistemas de saúde com um desenvolvimento integral de suas funções, naquilo que poderia se denominar de "abordagem diagonal" (WHITE HOUSE, 2009).

O programa europeu foi concebido para ter uma orientação mais "horizontal", com a expectativa de poder cobrir todos os principais problemas de saúde (inclusive as doenças não-transmissíveis, mediante o comprometimento de proteger e promover o direito de todos, de usufruir o mais alto padrão possível de saúde física e mental). O programa da UE enfatiza, no processo de fortalecimento dos sistemas integrais de saúde em países-parceiros, que o processo deveria assegurar a plena participação dos representantes da

sociedade civil e outras partes interessadas, inclusive o setor privado. A UE também inclui em seu plano a proteção da saúde pública, prevista no Acordo Relativo aos Aspectos do Direito da Propriedade Intelectual Relacionados com o Comércio (Acordo TRIPS), a fim de promover o acesso a medicamentos para todos, e garantir que seus acordos de comércio bilateral apoiem plenamente este objetivo. Lida igualmente com as migrações, incentivando o processo em direção à conformidade com compromissos assumidos, dentro da Estratégia para Enfrentar a Crise dos Trabalhadores de Saúde nos Países em Desenvolvimento (Strategy for Actions on the Crisis in Human Resources for Health in Developing Countries) (EU, 2010).

Além disso, o Conselho Europeu (EU, 2010) ofereceu uma orientação mais detalhada dos esforços de pesquisa, assim como um diálogo baseado em evidências, assegurando que as inovações e intervenções gerem produtos, assim como serviços acessíveis, o que deverá ser alcançado por intermédio de:

- i. um sistema global de P&D que aborde as prioridades de saúde dos países em desenvolvimento e dê prioridade às ações de pesquisa para enfrentar os desafios globais de saúde em conformidade com a Estratégia Global de Pesquisa da OMS;
- ii. aumento da capacidade de investigação em saúde pública;
- iii. desvinculação do custo de pesquisa e desenvolvimento, dos preços de medicamentos, no âmbito da Estratégia Global de Saúde Pública, Inovação e Propriedade Intelectual, incluindo a oportunidade de transferência de tecnologia da UE para os países em desenvolvimento;
- iv. melhoria dos sistemas de informação de saúde; e
- v. garantia de acesso ao conhecimento gerado, como um bem público global e o intercâmbio de boas práticas.

A UE se propõe a promover o diálogo com atores globais e partes interessadas, inclusive Agências das Nações Unidas, Instituições Financeiras Internacionais, Organizações Regionais e Redes de Saúde, a fim de identificar sinergias, coordenar ações e evitar a duplicação ou fragmentação de esforços, visando aumentar a eficácia geral dos processos.

CONCLUSÃO

Em resumo, pode-se dizer que a cooperação internacional em saúde dos Estados Unidos e da União Européia está ajustada aos ODMs. Ambas as políticas abordam os principais elementos da saúde global, no entanto, as doenças não-transmissíveis, como o câncer, as doenças cardiovasculares e o diabetes, responsáveis por cerca de 60% das mortes em todo o mundo, não estão explicitados na Iniciativa Global dos Estados Unidos (SEFFRIN et al, 2009).

Um dos princípios da iniciativa dos Estados Unidos é incentivar a condução dos países-parceiros em todo o processo, o que está alinhado com a Declaração de Paris. Entretanto, a definição e o escopo desta expressão não estão claros, assim como não se indica como este princípio será colocado em prática.

Ambas as iniciativas referem-se ao fortalecimento do sistema de saúde. Considerando que outros esforços para fortalecimento dos sistemas de saúde semelhantes estão em curso, como o Banco Mundial, o Fundo Global de Combate à AIDS, Tuberculose e Malária, a Aliança Global para Vacinas e Imunizações (GAVI, em inglês) – apoiadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (WB, 2010) -, poder-se-ia admitir o estabelecimento de uma plataforma para financiar os sistemas de saúde. Essa plataforma permitiria que essas organizações multilaterais possam coordenar, mobilizar, organizar e canalizar os fluxos de recursos internacionais, de modo a apoiar as estratégias nacionais de saúde, constituindo parte de um amplo esforço internacional para o fortalecimento dos sistemas de saúde, a fim de acelerar o progresso em direção aos ODMs aumentando a eficácia da cooperação.

Como a presente análise foi baseada em uma revisão documental, não foi possível verificar se os Estados Unidos e a União Européia estavam mantendo diálogos no sentido de coordenar esforços nas áreas programáticas e no aporte de fundos. Certamente seria recomendável buscar a coordenação, identificar as sinergias para evitar a duplicação e fragmentação de esforços, como também para se aumentar a eficácia.

Conflitos de interesse

Referências Bibliográficas

- BUSS, P. M.; FERREIRA, J. R., 2010. **Critical essay on international cooperation in health**. RECIIS, Ed. 4, n.1, p.86-97, mar. 2010. Disponível em: <<http://www.reciis.cict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/350/517>>. Acesso em: 23 set. 2010 .
- EU, 2010. **Council conclusions on the EU role in Global Health. Foreign Affairs Council Meeting**. Bruxelas, 10 mai. 2010. Disponível em: http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressdata/EN/foraff/114352.pdf . Acesso em: 08 jun. 2011 .
- GHI, 2009. **U.S. Global Health Initiative**. Disponível em: <<http://www.ghi.org>>. Acesso em: 08 jun. 2011.
- MARMOT, M., 2005. **Social determinants of health inequalities**. Disponível em: <http://www.who.int/social_determinants/strategy/Marmot-Social%20determinants%20of%20health%20inqualities.pdf>. Acesso em: 20 out. 2010.
- OECD, 2005. **The Paris Declaration on Aid Effectiveness and the Accra Agenda for Action**. Disponível em: . Acesso em: 24 set. 2010.
- SEFFRIN, J. R. et al, 2009. It Is Time to Include Cancer and Other Noncommunicable Diseases in the Millennium Development Goals, v. 59, n.5, p. 282-284, 2009. Disponível em: <<http://caonline.amcancersoc.org/cgi/content/full/59/5/282>>. Acesso em: 20 mai. 2011.
- UN, 2009. **Ministerial Declaration – 2009 High-Level Segment. Implementing the internationally agreed goals and commitments in regard to global public health**. Disponível em: <http://www.un.org/en/ecosoc/julyhls/pdf09/ministerial_declaration-2009.pdf>. Acesso em: 24 set. 2010.
- UN, 2010a. **Follow-up to the outcome of the Millennium Summit**. Draft resolution referred to the High-level Plenary Meeting of the General Assembly by the General Assembly at its sixty-fourth session. Keeping the promise: United to achieve the Millennium Development Goals. Disponível em: < <http://www.un.org/en/mdg/summit2010/pdf/mdg%20outcome%20document.pdf> >. Acesso em: 13 out. 2010.
- UN, 2010b. **Human Development Report. Human Development Index 2010**. The Real Wealth of Nations. Disponível em: <http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2010/chapters/pt/>>. Acesso em: 14 jun. 2011.
- UN, 2010c. **Net ODA as a percentage of OECD/DAC donors GNI** . Disponível em: <<http://unstats.un.org/unsd/mdg/SeriesDetail.aspx?srid=568>>. Acesso em: 25 set. 2010.
- WB, 2010. Health Systems Funding Platform. (The Platform). Disponível em: <<http://www.worldbank.org>>. Acesso em: 8 jun. 2011.
- WHITEHEAD, M. 1990. **The concepts and principles of equity and health**. Copenhagen: [s. n.], 1990.
- WHITE HOUSE, 2009. **Statement by the President on Global Health Initiative**. Mai. 5, 2009. Disponível em: <http://www.whitehouse.gov/the_press_office/Statement-by-the-President-on-Global-Health-Initiative/>. Acesso em: 03 jan. 2011.

Recebido em: 11/07/2011

Aceito em: 22/03/2012