

v. 10 • n. 19 • dez. 2013
Semestral

Edição em Português

POLÍTICA EXTERNA E DIREITOS HUMANOS

David Petrsek

Novas potências, novas estratégias?
Diplomacia em direitos humanos no século XXI

Adriana Erthal Abdenur e Danilo Marcondes de Souza Neto

Cooperação brasileira para o desenvolvimento na África:
Qual o papel da democracia e dos direitos humanos?

Carlos Cerda Dueñas

Limites e avanços na incorporação de normas internacionais de
direitos humanos no México a partir da reforma constitucional de 2011

Elisa Mara Coimbra

Sistema Interamericano de Direitos Humanos:
Desafios à implementação das decisões da Corte no Brasil

Conor Foley

A evolução da legitimidade das intervenções humanitárias

Deisy Ventura

Saúde pública e política externa brasileira

Camila Lissa Asano

Política externa e direitos humanos em países emergentes:
Reflexões a partir do trabalho de uma organização do Sul Global

Entrevista com Maja Daruwala (CHRI) e

Susan Wilding (CIVICUS)

A política externa das democracias emergentes: Qual o lugar
dos direitos humanos? Um olhar sobre a Índia e a África do Sul

David Kinley

Encontrando liberdade na China:
Direitos humanos na economia política

Laura Betancur Restrepo

A promoção e a proteção dos direitos humanos por meio de clínicas jurídicas
e sua relação com os movimentos sociais: Conquistas e desafios no caso da
objeção de consciência ao serviço militar obrigatório na Colômbia

Alexandra Lopes da Costa

Inquisição contemporânea: Uma história de perseguição criminal,
exposição da intimidade e violação de direitos no Brasil

Ana Cristina González Vélez e Viviana Bohórquez Monsalve

Estudo de caso da Colômbia: Normas sobre aborto para fazer avançar a agenda
do Programa de Ação do Cairo



CONSELHO EDITORIAL

- Christof Heyns** Universidade de Pretória (África do Sul)
Emílio García Méndez Universidade de Buenos Aires (Argentina)
Fifi Benaboud Centro Norte-Sul do Conselho da União Européia (Portugal)
Fiona Macaulay Universidade de Bradford (Reino Unido)
Flávia Piovesan Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (Brasil)
J. Paul Martin Universidade de Columbia (Estados Unidos)
Kwame Karikari Universidade de Gana (Gana)
Mustapha Kamel Al-Sayyed Universidade do Cairo (Egito)
Roberto Garretón Ex-Funcionário do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (Chile)
Upendra Baxi Universidade de Warwick (Reino Unido)

EDITORES

Pedro Paulo Poppovic
Oscar Vilhena Vieira

CONSELHO EXECUTIVO

Maria Brant - **Editora Executiva**
Albertina de Oliveira Costa
Conrado Hubner Mendes
Glenda Mezarobba
Hélio Batista Barboza
Juana Kweitel
Laura Waisbich
Lucia Nader

EDIÇÃO

Luz González
Francisca Evrard

REVISÃO DE TRADUÇÕES

Carolina Fairstein (Espanhol)
Ana Godoy (Português)
The Bernard and Audre Rapoport
Center for Human Rights and Justice,
University of Texas, Austin (Inglês)
Pedro Paulo Poppovic (Português e Inglês)

PROJETO GRÁFICO

Oz Design

EDIÇÃO DE ARTE

Alex Furini

CIRCULAÇÃO

Luz González

IMPRESSÃO

Pro! Editora Gráfica Ltda.

COMISSÃO EDITORIAL

- Alejandro M. Garro** Universidade de Columbia (Estados Unidos)
Bernardo Sorj Universidade Federal do Rio de Janeiro / Centro Edelstein (Brasil)
Bertrand Badie Sciences-Po (França)
Cosmas Gitta PNUD (Estados Unidos)
Daniel Mato CONICET/ Universidade Nacional Tres de Febrero (Argentina)
Daniela Ikawa Rede Internacional para os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais/ Universidade de Columbia (Estados Unidos)
Ellen Chapnick Universidade de Columbia (Estados Unidos)
Ernesto Garzon Valdés Universidade de Mainz (Alemanha)
Fateh Azzam Arab Human Right Funds (Líbano)
Guy Haarscher Universidade Livre de Bruxelas (Bélgica)
Jeremy Sarkin Universidade de Western Cape (África do Sul)
João Batista Costa Saraiva Juizado Regional da Infância e da Juventude de Santo Ângelo/RS (Brasil)
José Reinaldo de Lima Lopes Universidade de São Paulo (Brasil)
Juan Amaya Castro Universidade para a Paz (Costa Rica)/ VU Universtisyy Amsterdam (Países Baixos)
Lucia Dammert Consorcio Global para a Transformação da Segurança (Chile)
Luigi Ferrajoli Universidade de Roma (Itália)
Luiz Eduardo Wanderley Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (Brasil)
Malak El-Chichini Poppovic Conectas Direitos Humanos (Brasil)
Maria Filomena Gregori Universidade de Campinas (Brasil)
Maria Hermínia Tavares de Almeida Universidade de São Paulo (Brasil)
Miguel Cillero Universidade Diego Portales (Chile)
Mudar Kassis Universidade Birzeit (Palestina)
Paul Chevigny Universidade de Nova York (Estados Unidos)
Philip Alston Universidade de Nova York (Estados Unidos)
Roberto Cuéllar M. Instituto Interamericano de Direitos Humanos (Costa Rica)
Roger Raupp Rios Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Brasil)
Shepard Forman Universidade de Nova York (Estados Unidos)
Victor Abramovich Universidade de Buenos Aires (UBA)
Victor Topanou Universidade Nacional de Benin (Benin)
Vinodh Jaichand Centro Irlandês de Direitos Humanos, Universidade Nacional da Irlanda (Irlanda)

SUR – Revista Internacional de Direitos Humanos é uma revista semestral, publicada em inglês, português e espanhol pela Conectas Direitos Humanos. Está disponível na internet em <www.revistasur.org>.

SUR está indexada nas seguintes bases de dados: IBSS (International Bibliography of the Social Sciences); ISN Zurich (International Relations and Security Network); DOAJ (Directory of Open Access Journals) e SSRN (Social Science Research Network). Além disso, Revista Sur está disponível nas seguintes bases comerciais: EBSCO e HEINonline, ProQuest e Scopus. SUR foi qualificada como A1 (Colômbia) e A2 (Qualis, Brasil).

SUR. Revista Internacional de Direitos Humanos / Sur – Rede Universitária de Direitos Humanos – v.1, n.1, jan.2004 – São Paulo, 2004 - .

Semestral

ISSN 1806-6445

Edições em Inglês, Português e Espanhol.

1. Direitos Humanos 2. ONU I. Rede Universitária de Direitos Humanos

SUMÁRIO

POLÍTICA EXTERNA E DIREITOS HUMANOS

DAVID PETRASEK	7	Novas potências, novas estratégias? Diplomacia em direitos humanos no século XXI
ADRIANA ERTHAL ABDENUR E DANILO MARCONDES DE SOUZA NETO	17	Cooperação brasileira para o desenvolvimento na África: Qual o papel da democracia e dos direitos humanos?
CARLOS CERDA DUEÑAS	39	Limites e avanços na incorporação de normas internacionais de direitos humanos no México a partir da reforma constitucional de 2011
ELISA MARA COIMBRA	59	Sistema Interamericano de Direitos Humanos: Desafios à implementação das decisões da Corte no Brasil
CONOR FOLEY	77	A evolução da legitimidade das intervenções humanitárias
DEISY VENTURA	99	Saúde pública e política externa brasileira
CAMILA LISSA ASANO	119	Política externa e direitos humanos em países emergentes: Reflexões a partir do trabalho de uma organização do Sul Global
CAMILA LISSA ASANO E LAURA TRAJBER WAISBICH (CONECTAS DIREITOS HUMANOS)	139	Entrevista com Maja Daruwal (CHRI) e Susan Wilding (CIVICUS) A política externa das democracias emergentes: Qual o lugar dos direitos humanos? Um olhar sobre a Índia e a África do Sul
DAVID KINLEY	149	Encontrando a liberdade na China: Direitos humanos na economia política
LAURA BETANCUR RESTREPO	163	A promoção e a proteção dos direitos humanos por meio de clínicas jurídicas e sua relação com os movimentos sociais: Conquistas e desafios no caso da objeção de consciência ao serviço militar obrigatório na Colômbia
ALEXANDRA LOPES DA COSTA	181	Inquisição contemporânea: Uma história de perseguição criminal, exposição da intimidade e violação de direitos no Brasil
ANA CRISTINA GONZÁLEZ VÉLEZ E VIVIANA BOHÓRQUEZ MONSALVE	199	Estudo de caso da Colômbia: Normas sobre aborto para fazer avançar a agenda do Programa de Ação do Cairo

APRESENTAÇÃO



Política externa e direitos humanos

Os campos dos direitos humanos e da política externa têm dialogado com cada vez mais frequência nos últimos anos. A convergência desses temas, contudo, tem sido pouco explorada nos círculos acadêmicos do Sul Global, e é muitas vezes considerada secundária para ativistas atuando em âmbito nacional. Esta edição da SUR, elaborada em parceria com **Asian Forum for Human Rights and Development, CIVICUS: Worldwide Alliance for Citizen Participation** e **Commonwealth Human Rights Initiative**, busca, por um lado, sensibilizar os leitores acerca das distintas interfaces e interações entre a atuação internacional de seus países e a proteção nacional dos direitos humanos e, por outro, explorar algumas das dinâmicas internacionais contemporâneas, sobretudo a emergência de um mundo multipolar e seu impacto na proteção global dos direitos humanos.

Um primeiro bloco temático aborda as mudanças no sistema internacional – principalmente o crescente do papel de destaque que as chamadas potências emergentes (tais como Brasil, África do Sul, Índia e China, entre outras) têm desempenhado – e seu impacto sobre a proteção global dos direitos humanos.

A revisão da política externa praticada por esses países e de seu impacto sobre os direitos humanos inclui, por exemplo, o exame da extensão do compromisso e do envolvimento desses países com os mecanismos regionais e internacionais de proteção dos direitos humanos. Nesse sentido, o potencial de atuação dos emergentes em matéria de direitos humanos é examinado por David Petrsek em seu artigo **Novas potências, novas abordagens? Diplomacia de direitos humanos no século XXI**. No texto, Petrsek defende que, apesar da relutância das novas potências em adotar táticas “tradicionais” tais como o *namings and shaming* e a imposição de condicionalidades em suas relações bilaterais, esses países tem papel importante na proteção internacional dos direitos humanos em sua atuação pela normatização (*standard-setting*) em questões específicas de direitos humanos em fóruns multilaterais.

Em seu **Política externa e direitos humanos em países emergentes: Reflexões a partir do trabalho de uma organização do Sul Global**, Camilla Lissa Asano, coordenadora do programa de Política Externa e Direitos Humanos da Conectas, examina precisamente a atuação dos países emergentes, com foco no Brasil, junto a órgãos internacionais e mul-

tilaterais. Partindo da experiência da Conectas, o artigo fornece subsídios a outras organizações da sociedade civil que desejem atuar junto aos formuladores e implementadores de política externa para promover políticas mais respeitosas de direitos. Dialogando com esse artigo, a SUR 19 traz uma **entrevista dupla com Maja Daruwala, da Commonwealth Human Rights Initiative (Índia), e Susan Wilding, do CIVICUS World Alliance for Citizen Participation (África do Sul)**, outras duas organizações fiscalizando a atuação externa de seus países em direitos humanos. Tanto para Asano quanto para Daruwala e Wilding, o desempenho externo de seus países no que diz respeito a direitos humanos deixa a desejar em termos de coerência.

Um subgrupo de artigos analisa mais especificamente dois assuntos de política externa brasileira: saúde e cooperação internacional para o desenvolvimento. Em **Saúde pública e política externa brasileira**, Deisy Ventura propõe uma reflexão sobre a diplomacia brasileira na área da saúde – em âmbito regional e internacional – e analisa de que forma a temática dos direitos humanos tem sido incluída nesta agenda de ação externa. Nele, Ventura demonstra o ideário solidário que funda a diplomacia brasileira de saúde, mas alerta para a multiplicação de contradições transversais – de natureza interna e externa – que fragilizam, no atual contexto, a prevalência dos direitos humanos e a própria eficácia da cooperação brasileira em saúde. Já **Cooperação brasileira para o desenvolvimento na África: Qual o papel da democracia e dos direitos humanos?** de Adriana Erthal Abdenur e Danilo Marcondes de Souza Neto revisita a atuação e presença do Brasil no continente africano, analisando de que forma e em que medida o “modelo brasileiro” de cooperação impacta, direta ou indiretamente, as dimensões de democracia e direitos humanos no continente africano. Os autores apontam, a despeito da retórica não-intervencionista da política externa brasileira, um papel positivo – ainda que cauteloso – do país em seu relacionamento com países africanos. Salientam, no entanto, que há espaço para que o Brasil seja mais um parceiro mais contundente e ativo no apoio à democracia e direitos humanos no continente.

O dossiê inclui ainda dois artigos acerca da implementação nacional de normas, decisões e recomendações internacionais. A inclusão desses artigos visa a superar a análise normativa que costuma

pautar análises sobre o tema, incluindo a dimensão política que permeia a incorporação doméstica de instrumentos globais, já que, em um mesmo país, encontramos casos de engajamento ativo, de respeito limitado e de até mesmo de insubordinação em relação às normas internacionais. Essas dinâmicas nos interessam por exercerem impacto considerável sobre o alcance que terão os sistemas na proteção de vítimas em cada contexto específico.

Neste contexto, em **Limites e avanços na incorporação de normas internacionais de direitos humanos no México a partir da reforma constitucional de 2011**, Carlos Cerda Dueñas, examina como a reforma constitucional de 2011 no México incluiu o respeito aos direitos humanos como preceito balizador da política exterior do país e qual foi o impacto deste processo na incorporação de normas internacionais no país. Já Elisa Mara Coimbra discute a relação entre o Sistema Interamericano de Direitos Humanos e o Brasil. Em **Sistema Interamericano de Direitos Humanos: Desafios à implementação das decisões da Corte no Brasil**, a autora comenta o status de implementação das decisões dos cinco casos em que o Brasil foi condenado pelo sistema regional.

Apesar da variedade aqui exposta, não se pode deixar de retomar, ainda que brevemente, às grandes questões e agendas de pesquisa surgidas ao longo do processo de concepção e realização deste número da SUR e que, por uma questão prática, não estão inteiramente contempladas nesta edição. Entre elas salienta-se, por exemplo, os trabalhos que exploram as dinâmicas de transparência, *accountability* e participação cidadã em política externa, aqueles que analisam o impacto da diplomacia de atores não-estatais nos direitos humanos em esfera nacional ou global, ou então trabalhos de política externa comparada que analisam conjuntamente duas ou mais políticas de direitos humanos de países do Sul Global. Como era de se esperar, e felizmente, este debate não se encerrará nesta edição e a SUR permanece de portas abertas para continuar este diálogo.

Artigos gerais

Como de costume, além dos artigos temáticos, este número da SUR inclui quatro outros artigos. O primeiro deles **Encontrando a liberdade na China: Direitos humanos na economia política**, escrito por David Kinley, aborda a questão dos direitos humanos na China a partir de uma perspectiva de economia

política. Fugindo dos reducionismos, o autor propõe formas de pensar a relação entre o modelo econômico chinês e a realização das liberdades fundamentais no país.

Laura Betancur Restrepo, em **A promoção e proteção dos direitos humanos por meio de clínicas jurídicas e sua relação com os movimentos sociais: conquistas e desafios no caso da objeção de consciência ao serviço militar obrigatório na Colômbia**, traz uma análise dos trabalhos da Corte Constitucional da Colômbia acerca da questão dos objetos de consciência no caso específico do serviço militar obrigatório. A partir de uma análise de discurso, a autora busca entender a tradução jurídica de demandas sociais e seus impactos diretos e indiretos para os movimentos sociais.

Por fim, temos dois artigos que tratam da questão dos direitos sexuais e reprodutivos. O primeiro deles **Inquisição Contemporânea: Uma história de perseguição criminal, exposição da intimidade e violação de direitos no Brasil**, escrito por Alexandra Lopes da Costa, discute as implicações da proibição do aborto no Brasil, por meio de um relato quase jornalístico acerca de um caso ocorrido no estado do Mato Grosso do Sul.

O segundo, **Estudo de caso da Colômbia: Normas sobre aborto para fazer avançar a agenda do Programa de Ação do Cairo**, de Ana Cristina González Vélez e Viviana Bohórquez Monsalve, explora como a Colômbia e, mais amplamente, a América Latina, têm avançado na implementação do Programa de Ação do Cairo, que discorre sobre acesso a aborto e proteção de outros direitos reprodutivos.

Por fim, gostaríamos de salientar que este número da Revista Sur foi feito com o apoio da Fundação Carlos Chagas (FCC). A Conectas Direitos Humanos agradece a colaboração das organizações parceiras no curso da elaboração do dossiê temático desta edição. Agradecemos igualmente a Amado Luiz Cervo, Bridget Conley-Zilkic, Celia Almeida, Daniela Riva Knauth, Deisy Ventura, Eduardo Pannunzio, Eloisa Machado de Almeida, Fernando Sciré, Gabriela Costa Chaves, Gilberto Marcos Antonio Rodrigues, Gonzalo Berrón, Guilherme Stolle Paixão e Casarões, Katia Taela, Jefferson Nascimento, Louis N. Brickford, Márcia Nina Bernardes, Renan Honório Quinalha, Renata Avelar Giannini, Salvador Tinajero Esquivel e Thomas Kellogg pelos pareceres feitos aos artigos publicados nesta edição.



DEISY VENTURA

Deisy Ventura é professora de direito internacional do Instituto de Relações Internacionais da Universidade de São Paulo (IRI/USP) e bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq - Nível 2. É mestre em direito comunitário e europeu, e doutora em direito internacional pela Universidade de Paris 1 (Panthéon-Sorbonne).

Email: deisy.ventura@usp.br

RESUMO

O artigo esboça uma visão de conjunto, não exaustiva, das ações internacionais do Brasil no campo da saúde pública, a fim de aferir a existência de uma política externa brasileira de saúde propriamente dita. A primeira parte do texto procura distinguir a cooperação brasileira da praticada pelo mundo desenvolvido, graças a um breve panorama da cooperação em saúde Sul-Sul, com especial destaque à Comunidade dos Países da Língua Portuguesa – CPLP, e à União das Nações Sul-americanas - UNASUL. A segunda parte do texto é dedicada à atuação brasileira em foros multilaterais, nos quais o Brasil propõe uma “nova governança” da saúde global. Conclui-se que existe uma política externa brasileira no campo da saúde pública, e que as tensões nela encontradas são de natureza transversal, perpassando as esferas interna e externa. Seu futuro depende da arbitragem de inúmeras contradições, tendo como baliza os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

Original em português.

Recebido em agosto de 2013. Aprovado em outubro de 2013.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde pública – Política externa – Saúde global – Brasil



Este artigo é publicado sob a licença de *creative commons*.
Este artigo está disponível *online* em <www.revistasur.org>.

SAÚDE PÚBLICA E POLÍTICA EXTERNA BRASILEIRA*

Deisy Ventura

1 Introdução: a saúde como tema das relações internacionais

A saúde tornou-se um desafio para a diplomacia a partir da primeira conferência sanitária internacional, realizada em 1851, em Paris. A conferência não visava, porém, a saúde das populações: o verdadeiro objeto da reunião era a necessidade de reduzir a duração das medidas de quarentena, consideradas desmedidas e nocivas para o comércio (KEROUEDAN, 2013a, p. 28). Por conseguinte, a tensão entre saúde e comércio, entre interesses humanos e econômicos, entre a ciência e o lucro, é “constitutiva do paradoxo da saúde internacional” (KEROUEDAN, 2013b, p. 1).

Desde então, a saúde internacional conheceu uma extraordinária evolução cujo ápice foi a criação da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, como a “autoridade diretora e coordenadora dos trabalhos internacionais no domínio da saúde” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1946). Entretanto, criticada por seu caráter eminentemente científico e técnico (GOSTIN, 2007, p. 226), a OMS foi obnubilada, nas últimas décadas, pelo protagonismo de poderosas instituições no financiamento de projetos internacionais, especialmente do Banco Mundial e de outras agências, privadas ou filantrópicas. Além disso, a pandemia de gripe A (H1N1), ocorrida entre 2009 e 2010, pôs em questão a independência da OMS em relação à indústria farmacêutica (VENTURA, 2013).

Ponto crucial da evolução da saúde internacional foi o advento da epidemia de HIV/Aids, que ensejou não somente um novo tipo de ativismo transnacional em prol do acesso ao tratamento, mas também influenciou a pesquisa e a ciência, as práticas clínicas, as políticas públicas e o comportamento social (BRANDT, 2013). Paralelamente, o temor ao bioterrorismo catapultou a saúde pública à condição de tema relevante da segurança internacional, sob a batuta dos Estados Unidos, para quem a noção de segurança nacional abrange a de saúde pública (ZYLBERMAN, 2013, p. 126).

Assim, a saúde ganhou espaço na agenda de numerosos foros, tais como o

* O presente artigo é uma versão inédita – traduzida, modificada e ampliada – do trabalho *Le Brésil et la diplomatie de la santé: les enjeux de la solidarité*, apresentado em 17 de junho de 2013 no Colóquio *Politique étrangère et diplomatie de la santé mondiale*, organizado pela *Cátedra Géopolitique de la santé mondiale* no Collège de France, em Paris.

Conselho de Segurança da Organização das Nações Unidas (ONU), a Organização Mundial do Comércio (OMC) e as alianças entre países desenvolvidos, como o Grupo dos Oito – G8, ou entre países emergentes, como Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul – o BRICS.

A expressão “saúde internacional” vem sendo paulatinamente substituída pela controversa e polissêmica expressão “saúde global”. Enquanto a primeira é geralmente utilizada para referir os acordos e projetos de cooperação entre os Estados, a segunda abarcaria novos atores e pautas inovadoras. Cresce igualmente o uso da expressão “diplomacia da saúde global”, que compreenderia a negociação sobre a saúde pública nas fronteiras, em foros da saúde e de outras áreas afins, a governança da saúde global, política externa e saúde, e o desenvolvimento de estratégias de saúde nacionais e globais (KICKBUSH; BERGER, 2010, p. 20).

Muitas dúvidas cercam estes novos conceitos. Três bilhões de seres humanos – quase a metade da população do planeta – ainda vivem em condições sanitárias precárias, amiúde agravadas por uma situação de pobreza extrema (KOURISLSKY, 2011, p. 15). Logo, tratar-se-ia de lemas ingenuamente descritivos, que almejam ressaltar a similitude de problemas e soluções que transcendem fronteiras, ou de um universalismo hegemônico norte-americano, ou eurocêntrico, que promove a difusão de bens, tecnologia e produtos financeiros, para além da própria segurança interna? (BIRN, 2012, p. 101). Dominique Kerouedan alerta para o risco de que nossa cultura de saúde pública e de cooperação para o desenvolvimento seja confiscada pelo pensamento dominante da *global health*, ou o *global South*, que ela considera pouco atento às verdadeiras preocupações locais dos países mais pobres (KEROUEDAN, 2013a, p. 22).

Mas o que diz o Brasil a respeito da saúde global? O presente artigo tem por objetivo esboçar uma visão de conjunto (e, por isto, não exaustiva) das ações internacionais do Brasil no campo da saúde pública. Existiria uma política externa brasileira de saúde?

É certo que a posição do Brasil em relação à governança global da propriedade intelectual está diretamente relacionada a sua resposta à epidemia de HIV/Aids (SOUZA, 2012, p. 204). Também é certo que, desde 2003, com a ascensão de Luiz Inácio Lula da Silva ao poder, o Brasil deu um novo *élan* à cooperação dita Sul-Sul – entre países em desenvolvimento – explorando, entre outros, o potencial da saúde como tema social no seio da política externa (PEREZ, 2012, p. 79). Expressões como “diplomacia de prestígio” ou “imperialismo *soft*” foram utilizadas para identificar este período da política externa brasileira (VISENTINI, 2010).

Grande parte das críticas a ela endereçadas deve-se ao fato de que nossa diplomacia buscou conciliar duas identidades dificilmente compatíveis (LIMA, 2005): a de um país insatisfeito com a ordem global, hábil articulador dos interesses dos países do Sul nos âmbitos multilaterais e regionais; e a de um grande mercado emergente, ávido de investimentos internacionais e de eventos planetários. Paralelamente, o Brasil tornou-se uma referência internacional em matéria de combate à pobreza.

Segundo o discurso oficial, a cooperação técnica brasileira seria regida pelos princípios de diplomacia solidária, pela atuação em resposta a demandas de países em desenvolvimento (*demand-driven*), pelo reconhecimento da experiência local, pela não-imposição de condicionalidades, não-vinculação a interesses comerciais ou

fins lucrativos e não-ingerência em assuntos internos dos países parceiros (LEITE et al, 2013). A expressão diplomacia solidária forjou-se especialmente quando o Brasil assumiu responsabilidades inéditas em relação ao Haiti (SEITENFUS, 2006).

A primeira parte deste artigo procura justamente distinguir a cooperação brasileira em saúde daquela praticada pelo mundo desenvolvido. Um breve panorama da cooperação Sul-Sul será traçado, com especial destaque à Comunidade dos Países da Língua Portuguesa (CPLP), e à União das Nações Sul-Americanas (UNASUL). A segunda parte do texto é dedicada à atuação brasileira em foros multilaterais, nos quais o Brasil propõe uma “nova governança” da saúde global. A conclusão sustentará que o Brasil possui uma política externa solidária no campo da saúde pública, cujo futuro depende da superação de limites e contradições que resultam de tensões transversais, com interfaces interna e externa.

No âmbito deste trabalho, a política externa é concebida simplesmente como a ação do Estado, por meio do governo, no plano internacional (PINHEIRO; MILANI, 2012, p. 334). A opção por este conceito justifica-se pela necessária ênfase na *politização* da política externa, isto é, na percepção de que as escolhas feitas pelo governo, amiúde desprovidas de coerência sistêmica, refletem coalizões, alianças, disputas e barganhas entre diferentes setores do próprio governo, dos partidos, grupos e atores.

Por fim, quando se faz referência à solidariedade – uma noção enigmática, complexa e ambígua (SUPIOT, 2013) –, adota-se uma acepção elementar do direito internacional público, para quem a solidariedade pode expressar-se tanto por instrumentos de compensação, a exemplo dos sistemas de preferências tarifárias ou de redistribuição, como por instrumentos de proteção de interesses coletivos, entre eles os direitos humanos e o desenvolvimento sustentável (BOURICHE, 2012).

2 A cooperação *estruturante* em saúde

O governo Lula rapidamente deu-se conta do papel que a saúde pública poderia desempenhar em sua diplomacia. Somada à formação profissional e à agricultura, ela representa dois terços da cooperação brasileira com os países em desenvolvimento (VAZ; INOUE, 2007).

O investimento federal em cooperação sanitária passou de 2,78 milhões de reais em 2005 para 13,8 milhões em 2009; assim, 9% do total dos investimentos brasileiros em cooperação, do período 2005-2009, foram atribuídos à saúde (BRASIL, 2010, p. 38). No ano de 2012, dos 107 projetos de cooperação sanitária em curso, 66 visavam a América Latina e o Caribe, 38 a África, e 9 o Oriente Médio e a Ásia; 24 destes programas concernem aos bancos de leite materno, 17 ao VIH/Aids, 10 à vigilância sanitária e 10 ao sangue e hemoderivados (BRASIL, 2012a).

Os atores da cooperação brasileira em saúde são numerosos, cada um deles aportando seus valores e sua cultura institucional, e igualmente as suas demandas. Considerada por analistas estrangeiros como “um elemento essencial da diplomacia solidária do Brasil” (VENTURA, 2010), a cooperação sanitária engendrou uma aproximação inédita entre o Ministério da Saúde e o Ministério das Relações Exteriores (BRASIL, 2012b, p. 26). Entre os órgãos vinculados ao Ministério da Saúde, destacam-se a Assessoria Internacional do Ministério (Aisa/MS), o Programa Nacional

de Doenças Sexualmente Transmitidas e Aídas (PN-DST/Aídas), o Instituto Nacional do Câncer (Inca), a Fundação Nacional da Saúde (Funasa), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) (CEPIK; SOUSA, 2011). Do lado das relações exteriores, destacam-se, evidentemente, a Agência Brasileira de Cooperação (ABC), que responde pela negociação, pela coordenação e pelo seguimento do conjunto dos projetos de cooperação técnica.

No entanto, esta lista não é exaustiva. No âmbito de um artigo, seria impossível identificar e classificar as diferentes modalidades de ação internacional dos órgãos públicos brasileiros que repercute sobre a saúde pública. Mas a complexidade desta tarefa não é monopólio da área da saúde: “o fato de cerca de 50% dos órgãos da Presidência e dos ministérios poderem se relacionar com a política externa evidencia uma internacionalização importante da estrutura do poder executivo federal” (SANCHEZ-BADIN; FRANÇA, 2010).

Após a identificação da origem do conceito de cooperação “estruturante” em saúde, serão abordadas a CPLP e a UNASUL, considerando que a cooperação Sul-Sul dá-se, sobretudo, por meio de agendas estabelecidas no âmbito das alianças regionais e de planos estratégicos (BUSS; FERREIRA; HOIRISCH, 2011).

2.1 A origem do conceito

A solidariedade constitui um dos princípios fundamentais da política exterior brasileira (AMORIM, 2010). Mas ela é igualmente a *alma mater* do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, que consagra o acesso universal e gratuito à saúde, reconhecida como direito de todos e dever do Estado. Considerado o sistema público de saúde de maior alcance no mundo (FORTES; ZOBOLI, 2005, p. 22), com um público potencial de cerca de 200 milhões de cidadãos, o SUS funda-se em cinco princípios fundamentais: universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular. Os conselhos de saúde que atuam nos planos federal, estadual e municipal são compostos por usuários, profissionais da saúde e gestores, encarregados de aprovar programas de saúde, acompanhar sua execução e controlar seu orçamento, paralelamente à realização das conferências de saúde que ocorrem periodicamente (FERREIRA NETO; ARAÚJO, 2012). Apesar do subfinanciamento do SUS, da ascensão dos “planos de saúde” privados, do protagonismo crescente de entes privados no seio do sistema público e das graves disfunções que decorrem de tais fatores, o Brasil ostenta progressos em seus indicadores de saúde. Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) das Nações Unidas foram alcançados três anos antes de seu prazo máximo (2015) no que se refere à redução da mortalidade infantil e materna, assim como à luta contra a malária e outras doenças (BRASIL, 2013).

Mas é sobretudo a doutrina do SUS, que preconiza a cobertura universal, equitativa e integral dos serviços de saúde, a inspiradora do conceito de “cooperação estruturante de saúde” desenvolvido pelo Brasil durante a última década. Trata-se de uma dupla inovação em relação ao paradigma da cooperação internacional. Primeiramente, ela pretende romper com a tradição da transferência passiva de saberes e tecnologias. Em segundo lugar, o seu objetivo fundamental é a criação ou o fortalecimento das

principais instituições fundamentais dos sistemas de saúde dos países beneficiários, explorando ao máximo as capacidades locais (ALMEIDA, 2010, p. 25).

Enquanto a cooperação internacional oferecida pelo mundo desenvolvido é, em geral, orientada ao enfrentamento de doenças ou de vulnerabilidades específicas, a cooperação dita estruturante volta-se ao apoio às autoridades, ao fomento às escolas de formação de profissionais e ao enfrentamento das debilidades dos sistemas nacionais de saúde. Deste modo, os elementos estruturais prevalecem sobre a ajuda conjuntural, pontual e temporária. Daí resulta o primado dos interesses nacionais permanentes dos parceiros, rompendo a “hegemonia da oferta” – ou seja, a construção de uma pauta de cooperação voltada precipuamente aos interesses do doador, que nem sempre correspondem às principais necessidades do receptor – que caracteriza a cooperação para o desenvolvimento tradicional (FONSECA et al., 2013).

Paulo Buss, coordenador do Centro de Relações Internacionais da poderosa Fiocruz, explica a vocação brasileira para a cooperação com o Sul: “há vinte anos, nós estávamos na mesma situação que estes países vivem hoje. Nós somos capazes de compreendê-la” (PINCOCK, 2011, p.1738).

2.2 A CPLP

Criada em 1996, a CPLP compõe-se atualmente de oito Estados: Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, Portugal, São-Tomé e Príncipe, e Timor Oriental. A CPLP tem por objetivos a cooperação em todos os campos, inclusive a saúde; a promoção e a difusão da língua portuguesa; e a concertação diplomática entre os seus membros, visando particularmente o fortalecimento de sua presença nos âmbitos internacionais (COMUNIDADE DOS PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA, 2007). Trata-se de um “espaço fônico”, institucionalizado à imagem da francofonia ou da hispanofonia, que até o momento suscitou não mais do que uma “polida indiferença” por parte das instâncias multilaterais e da mídia internacional (FERRA, 2007, p. 98). Não obstante, a cooperação em saúde com a CPLP foi uma “escolha natural” do Brasil, eis que a maior parte dos profissionais dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (Palop), todos eles membros da CPLP, falam apenas o português além das línguas locais. Operam a favor desta cooperação, ainda, as “identidades políticas, ideológicas e culturais” (BUSS; FERREIRA, 2010a, p. 109) entre o Brasil e os Palop.

Foi preciso esperar 12 anos, desde a criação da CPLP, para que ocorresse a I Reunião de Ministros da Saúde, em Praia, Cabo Verde. Até então, a cooperação em saúde no âmbito da CPLP concentrava-se, sobretudo, no combate ao HIV/Aids, à malária e à tuberculose. A seguir, ela passou a ser enquadrada pelo Plano Estratégico de Cooperação em Saúde 2009-2012 da CPLP (Pecs).

Adotado em Estoril, em 2009, pela II Reunião de Ministros da Saúde, o Pecs mereceu o modesto orçamento de 14 milhões de euros. Ele estabelece sete eixos estratégicos: a formação e o desenvolvimento da “força de trabalho em saúde”, que recebe 67% do orçamento total do Pecs, a comunicação, a pesquisa, o desenvolvimento de cadeias de produção, a vigilância epidemiológica, as catástrofes naturais e a promoção da saúde. Um grupo técnico está encarregado da coordenação e da aplicação do Pecs.

A prioridade outorgada ao eixo de formação do pessoal de saúde permite melhor compreender a noção de cooperação “estruturante”. Trata-se de apoiar as autoridades sanitárias nacionais, a fim de que elas sejam capazes de gerir seus respectivos sistemas de saúde de maneira eficaz, efetiva e durável; de oferecer uma formação aos profissionais da saúde; de produzir ou de gerar dados úteis ao processo de tomada de decisão política; e de promover a pesquisa e o desenvolvimento (BUSS; FERREIRA, 2010a, p. 117). Fica evidente a substituição dos programas específicos para combate de doenças pelo investimento nos elementos de potencial mudança estrutural nos países parceiros.

Na ausência de um balanço oficial dos resultados do Pecs, vale referir estudo que se debruçou sobre 167 atos jurídicos bilaterais relativos à cooperação em saúde entre o Brasil e os Palop, em vigor no Brasil no ano de 2009, incluindo memorandos e planos de trabalho (TORRONTÉGUY, 2010). O autor conclui que ela de fato exclui tanto as condicionalidades como a lógica de endividamento características da cooperação Norte-Sul. No entanto, as atividades previstas nestes instrumentos seriam de “mão única”, no sentido de que o Estado beneficiário mantém uma posição passiva: a de um receptor de ajuda. O estudo revela, ainda, que estes instrumentos, em geral, não preveem mecanismos de *accountability*.

Mas a cooperação em saúde brasileira não se limita aos Palop. Segundo a ABC, há projetos atualmente em curso na Argélia, no Benim, em Botswana, Burkina-Faso, na República do Congo, em Gana, no Quênia, no Senegal e na Tanzânia. Em seu conjunto, a “política africana” brasileira é alvo de numerosas críticas. Como nova prioridade da política externa, ela reflete uma estratégia concertada entre o setor público e o empresariado brasileiro para expansão do capitalismo brasileiro, eis que, por meio do Banco Nacional de Desenvolvimento (BNDES), o Brasil encorajou largamente a internacionalização das empresas brasileiras na África (SARAIVA, 2012, p. 98 e 129). Embora a aproximação com a África apareça sob a forma de diplomacia solidária, a estratégia brasileira comunga de lógicas econômicas comuns às potências ditas emergentes, como a busca de matérias primas estratégicas e de mercado para sua produção industrial (VENTURA, 2010). A expansão internacional de empresas brasileiras produz, em alguns casos, impactos negativos nos territórios e nas relações com trabalhadores e governos locais; alguns projetos financiados pelo BNDES, que aumentam a vulnerabilidade social e ambiental, têm gerado conflitos nos países receptores (GARCIA, 2012, p. 240). Neste sentido, iniciativas no campo da saúde, capitaneadas por instituições públicas, soam como uma espécie de contraponto à vertente da cooperação Sul-Sul que se inspira em interesses do mercado.

2.3 A UNASUL-Saúde

No âmbito da UNASUL, a cooperação em saúde é herdeira da experiência do *Organismo Andino de Salud - Convenio Hipolito Unanue* (ORAS-CONHU), em atividade desde 1971; do Mercado Comum do Sul - Saúde (MERCOSUL-Saúde), dedicado especialmente às questões sanitárias vinculadas à circulação de bens e mercadorias; e a Coordenação de Saúde da Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA), que desde 1978 promove a cooperação sanitária na região

amazônica. Diferentemente destas iniciativas, porém, a UNASUL pretende cobrir todo o subcontinente.

Criada pelo Tratado de Brasília, em maio de 2008, a UNASUL mantém-se fiel à antiga vontade brasileira de desenvolver uma integração regional que englobe toda a América do Sul e não seja focada apenas em sua dimensão comercial (DABENE, 2010). Entre os objetivos específicos da organização, encontra-se o acesso universal à seguridade social e aos serviços de saúde. A prática dos Estados-membros fez da saúde um dos mais dinâmicos domínios da integração regional.

O tratado da UNASUL, embora reflita a orientação progressista da América Latina dos anos 2000, revela uma modéstia institucional que trai a timidez da esquerda em matéria de integração regional (DABENE, 2012, p. 392). Puramente intergovernamental, seu quadro orgânico é composto de três conselhos superiores – de Chefes de Estado, de Ministros das Relações Exteriores e de Delegados Nacionais; de um Secretariado Geral, com sede em Quito, no Equador; de uma presidência *pro tempore* anual; e por doze conselhos dedicados a setores específicos de cooperação.

Entre os conselhos setoriais, destaca-se o Conselho Sul-Americano de Saúde, também conhecido como UNASUL-Saúde, que foi instituído poucos meses depois da criação do próprio bloco, em dezembro de 2008. O único conselho setorial que dispõe de uma sede permanente é o destinado à energia, localizado na Venezuela. Há ainda dois órgãos secundários de caráter permanente: o Centro de Estudos Estratégicos da Defesa (CEED), situado em Buenos Aires; e o Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (ISAGS). A estrutura da UNASUL-Saúde é representada pela figura a seguir.



A UNASUL-Saúde orienta-se por um Plano Quinquenal (2010-2015) (UNASUL, 2010), que elenca 28 metas da cooperação, organizadas em cinco eixos que aparecem à esquerda da figura. De um orçamento total de 14,4 milhões de dólares americanos, 10,5 (cerca de 70%) são destinados ao primeiro eixo, relativo à política sul-americana de vigilância em saúde, que pressupõe, entre outros aspectos, a cooperação entre os Estados-membros para implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

Na UNASUL-Saúde, políticas públicas são concebidas regionalmente, a fim de construir respostas conjuntas para problemas comuns. Paulo Buss e José Roberto Ferreira, em trabalho de referência sobre o assunto, referem-se aos medicamentos, vacinas e reagentes diagnósticos como “bens públicos regionais” (BUSS; FERREIRA, 2011, p. 2705).

Ademais, no coração de uma estrutura institucional francamente minimalista, como é a UNASUL, destaca-se o ISAGS, criado pela Resolução CSS 05/2009, em novembro de 2009, e instalado no Rio de Janeiro, em 25 de julho de 2011. Muito dinâmico, apesar de jovem, o ISAGS tornou-se uma espécie de porta-voz da UNASUL-Saúde e liderou numerosas iniciativas. Inovação institucional que não encontra paralelo em outros processos de integração regional (TEMPORÃO, 2013), ele nasceu do consenso entre os Ministros da Saúde da região de que os mais graves problemas dos sistemas nacionais da saúde estão ligados à governança (BUSS, 2012). Segundo o artigo 2 de seu estatuto, o ISAGS tem por objetivo tornar-se um centro de altos estudos e debate de políticas para o desenvolvimento de líderes e de recursos humanos estratégicos em saúde (CONSELHO SUL-AMERICANO DE SAÚDE, 2011), devendo fomentar e oferecer insumos para a governança da saúde nos países da América do Sul e sua articulação regional na saúde global. Mais do que a formação de uma “nova geração” de gestores, o instituto deve contribuir para a adoção de medidas concertadas em matéria de organização de serviços de saúde (PADILHA, 2011). A UNASUL-Saúde também é um meio de coordenação das posições entre os Estados, nos fóruns multilaterais, e junto aos atores transnacionais.

Por outro lado, não foram encontrados nos documentos da UNASUL-Saúde mecanismos de controle e participação social. Esta ausência surpreende não apenas diante dos princípios do SUS, mas também diante das características da própria UNASUL: é pouco provável que outro tratado constitutivo de uma organização internacional mencione tantas vezes a participação social, chegando a erigi-la como objetivo específico do bloco (VENTURA; BARALDI, 2008, p. 15).

Além da UNASUL, o Brasil conduz projetos de cooperação em saúde com outros países da América Latina. No Haiti, por exemplo, está à frente da reconstrução do sistema de saúde, destinando 85 milhões de dólares americanos à construção de hospitais, aos cuidados primários de saúde e à formação de pessoal (TEMPORÃO, 2012). Não obstante, cresce a convicção de que “se existe uma prova do fracasso da ajuda internacional, ela é o Haiti” (SEITENFUS, 2010).

Em geral, porém, o balanço desta cooperação dita “estruturante de saúde” Sul-Sul é considerado positivo, apesar de uma certa distância entre a grandiloquência da intenção e a materialização do gesto (BUSS; FERREIRA, 2010b, p. 102). Os próprios atores da cooperação em saúde consideram que é preciso melhor coordenar as agências e organismos que dela participam. Atores de relevo defendem a adoção de uma lei brasileira sobre a cooperação internacional (BUSS; FERREIRA, 2012, p. 262), a fim de trazer maior clareza sobre o papel de cada órgão do Estado brasileiro, garantir sua submissão aos princípios previstos pela Constituição Federal (e, no caso da saúde, do SUS), além de instituir mecanismos de *accountability*, hoje inexistentes.

3 Por uma nova governança da saúde mundial

Entre os numerosos temas e âmbitos de atuação brasileira relativos à saúde, este artigo refere o programa de HIV/Aids e a política de acesso a medicamentos, a concertação do BRICS no domínio da saúde e as posições do Brasil – e da UNASUL – em relação ao processo de reforma da OMS. Por limitações de espaço, o artigo deixa de fazer referência a temas importantes como, por exemplo, o protagonismo brasileiro no processo de elaboração da Convenção-quadro para a luta antitabaco da OMS, entre muitos outros.

3.1 O modelo brasileiro de resposta à epidemia de HIV/Aids

Epicentro da epidemia de HIV/Aids na América Latina (BIEHL, 2009, p. 17), o Brasil foi o primeiro país em desenvolvimento a oferecer, a partir de 1996, o tratamento gratuito a pessoas infectadas. Assim, a oferta universal de acesso aos antirretrovirais constitui um elemento determinante da posição brasileira sobre a governança global da saúde, em particular nos aspectos relativos à propriedade intelectual. No quadro da OMC, o Brasil e a Índia estiveram à frente dos países em desenvolvimento quando da adoção da Declaração relativa ao Acordo sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual relativos ao Comércio (ADPIC ou, em inglês, TRIPS) e a Saúde Pública, conhecida como Declaração de Doha, de 14 de novembro de 2001.

Todavia, um longo caminho ainda resta a percorrer para que a saúde pública prime sobre os interesses econômicos da indústria de medicamentos. Entre 2008 e 2009, as autoridades aduaneiras europeias realizaram diversas apreensões de medicamentos genéricos autênticos que se encontravam em trânsito em seus portos, especialmente uma expedição do genérico *Losartan Potassium*, utilizado contra a hipertensão, produzido na Índia com destinação ao Brasil. A Índia e o Brasil recorreram à OMC, considerando que o comportamento das autoridades europeias violava, entre outros pactos, a Declaração de Doha, criando obstáculos ao comércio legítimo de medicamentos genéricos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO COMÉRCIO, 2009). O Brasil tem defendido a produção de medicamentos genéricos também em outras instâncias, em particular na OMS e na Assembleia Geral da ONU.

Um importante estudo de André de Mello e Souza (2012) sobre a política exterior do Brasil diante da epidemia de Aids revela que o êxito brasileiro construiu-se num contexto de forte oposição por parte dos Estados desenvolvidos e de certas grandes empresas e, igualmente, em contradição com o que preconizavam, à época, a OMS, a United Nations Programme on HIV/Aids (UNAIDS), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPS), o Banco Mundial, a Fundação Gates, entre outros. Souza considera que uma possível explicação para a posição brasileira é a convergência entre os governos (nacional e locais) e as organizações da sociedade civil, todos fortemente influenciados pelo ideário do já citado movimento pela reforma sanitária.

Considerado como um modelo de resposta à epidemia de HIV/Aids, o programa brasileiro conjuga estreitamente a política de distribuição gratuita de medicamentos e, diante do elevado preço dos antirretrovirais de marca, a política de incentivo à produção farmacêutica local, seja ela pública ou privada (CASSIER; CORRÊA, 2009). Este modelo traduz-se na cooperação internacional brasileira. Um Grupo de

Cooperação Técnica Horizontal (GCTH) sobre o HIV/Aids foi criado por 21 dos países da América Latina e do Caribe. Mas é a criação da fábrica de medicamentos em Moçambique o florão da exportação do modelo brasileiro. Primeiro laboratório 100% público da África, este projeto se desenvolveu sobretudo após 2008, quando passou a ser conduzido pela Fiocruz – especialmente por seu instituto de tecnologia em produtos farmacêuticos, FARMANGUINHOS. Moçambique é um dos países mais atingidos pela AIDS no mundo, com 1,7 milhões de pessoas contaminadas em uma população de 21,4 milhões (OLIVEIRA, 2012). Em novembro de 2012, o laboratório apresentou os primeiros medicamentos antirretrovirais ao governo moçambicano (MATOS, 2012).

Por ter investido cerca de 40 milhões de reais neste projeto, entre 2008 e 2014, além dos custos de transferência de tecnologia relativos a 21 medicamentos, o Brasil foi descrito como mais um ativista do que um doador, eis que não obteve ganho econômico algum por meio desta cooperação (FOLLER, 2013) – o que o diferencia não apenas do mundo desenvolvido, mas também de outros países emergentes, como a China.

No entanto, o modelo brasileiro não escapa a críticas. A combinação do ativismo de pacientes, dos interesses da indústria farmacêutica e das políticas de reforma do Estado brasileiro conduziram a uma mudança progressiva do conceito de saúde pública, hoje compreendido menos como um mecanismo de prevenção e de atenção médica, e mais como uma política de acesso a medicamentos e serviços de saúde; ou seja, uma concepção cada vez mais privatizada e farmacêutica de saúde pública que, em particular no caso da política de resposta à Aids, reproduz preconceitos relativos à cor e à pobreza (BIEHL, 2009, p. 16).

Não obstante, graças à sua resposta à epidemia de HIV/Aids, o Brasil tornou-se um “agenda setter” no domínio da saúde (BLISS et al., 2012).

3.2 A saúde no BRICS

O Brasil enquadra sua ação igualmente no âmbito do agrupamento de países designado como BRICS, que reúne países emergentes em cúpulas anuais de chefes de Estado e de Governo desde 2009. Na cúpula de Sanya, de abril de 2011, os chefes de Estado e de Governo decidiram fortalecer o diálogo no campo da saúde pública, sobretudo no que atine à luta contra o HIV/Aids. Em seguida, em julho do mesmo ano, os ministros da saúde reuniram-se, pela primeira vez, em Pequim, e adotaram uma declaração que arrola os desafios similares enfrentados pelos países, especialmente em matéria de acesso aos serviços de saúde e medicamentos.

A Declaração de Pequim define as seguintes prioridades de ação: o fortalecimento dos sistemas de saúde, a fim de superar os obstáculos ao acesso às vacinas e medicamentos na luta contra o HIV/Aids, a tuberculose, a hepatite viral e o paludismo; e a transferência de tecnologias em favor da saúde pública (BRICS, 2011).

A questão dos medicamentos reveste-se de especial importância no âmbito do BRICS, pois hoje a China e a Índia são os maiores provedores de princípios ativos da indústria brasileira. Logo, o Brasil pretende “aumentar a cooperação horizontal efetiva e desenvolver harmoniosamente as capacidades entre os setores farmacêuticos dos países do BRICS”, podendo “também assumir papel preeminente na implementação

da Estratégia Global sobre Saúde Pública, Inovação e Propriedade, aprovada pela Assembleia Mundial da Saúde em 2008” (PADILHA, 2011a).

A segunda reunião dos ministros da saúde do BRICS ocorreu em Nova Delhi, em janeiro de 2013, resultando num comunicado que ressalta, entre outros aspectos, a necessidade de proteção da circulação de medicamentos genéricos entre os países em desenvolvimento (AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DA AIDS, 2013).

Estudos recentes chamam a atenção para a necessidade de intensificar as pesquisas sobre as reais possibilidades de incidência do BRICS sobre a saúde mundial (HARMER et al., 2013).

3.3 A reforma da OMS

Os últimos anos foram marcados por um crescente engajamento do Brasil em relação à OMS. Em 2013, na última Assembleia Mundial da Saúde (– AMS), órgão supremo da OMS que se reúne anualmente em Genebra, o Brasil tornou-se o décimo maior contribuinte do orçamento da instituição; seu aporte passou de 1,6% a 2,9% do total das contribuições dos Estados, o que representará cerca de 26 milhões de dólares americanos nos próximos dois anos (CHADE, 2013). Ademais, o Brasil elegeu-se membro do Conselho Executivo da OMS para o período de 2013 a 2016.

Tal engajamento fez-se acompanhar de uma vigorosa crítica em relação ao papel da OMS na governança mundial da saúde. A posição brasileira sobre a reforma da organização bem o ilustra, ao repreender a Direção da OMS pela imprensa com que tem conduzido o processo de reforma, cedendo à pressão dos grandes financiadores da OMS, que são os maiores interessados na aceleração da reforma por já terem posições definidas a respeito (ISAGS/UNASUL, 2013b, p.4).

A concertação das posições dos Estados-membros da UNASUL no seio da OMS faz-se notar nos últimos dois anos. A UNASUL-Saúde tem se reunido paralelamente à AMS, a fim de adotar posições comuns, e procurando falar com uma só voz, inclusive no conselho executivo da organização (INSTITUTO SUL-AMERICANO DE GOVERNO EM SAÚDE, 2013a).

A posição crítica do Brasil em relação à OMS estende-se igualmente ao debate em torno da Agenda de Desenvolvimento pós-2015, no âmbito da consulta temática referente à saúde. A OMS, juntamente com outros atores, defende a cobertura universal de saúde, enquanto o Brasil propugna uma cobertura, mais do que universal, equitativa e integral. Para Paulo Buss, a Constituição Federal e a concepção de saúde que ela consagra são os únicos parâmetros possíveis da ação internacional brasileira (ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA, 2013).

4 Conclusões: a superação de contradições transversais

Um dos riscos do uso atual da expressão “solidariedade”, pelos Estados, que ameaça reduzi-la a um *slogan* vazio, é sua desconexão de um quadro concreto de aplicação (BLAIS, 2007, p. 330). Ao evocar os direitos sociais, entre os quais se encontra o direito à saúde, Alain Supiot recomenda que se passe da “solidariedade negativa”, que hoje prevalece nas relações entre os Estados, à “solidariedade positiva”, que instituiria

objetivos comuns de trabalho decente e de justiça nas regras internacionais de comércio, criando, ainda, “meios para avaliar estas regras à luz de seus efeitos reais sobre a segurança econômica dos homens” (SUPIOT, 2010, p. 173).

Demonstrou-se que o Brasil possui, evidentemente, uma política externa no campo da saúde. Ela é solidária quando defende, por exemplo, a submissão do comércio internacional aos direitos humanos, em matéria de propriedade intelectual; que os determinantes sociais da saúde tenham prioridade na agenda global; e que uma reforma da OMS a torne mais independente em relação aos grandes financiadores privados.

Cabe refletir, porém, sobre outras facetas da atuação internacional brasileira, como a eventual exploração predatória do trabalho humano e de recursos naturais nos países onde atuam empresas brasileiras, grande parte delas beneficiadas por financiamento público, cujos empreendimentos podem produzir efeitos nefastos para a saúde das pessoas que se encontram nos territórios em questão.

Por outro lado, diferentemente da gestão nacional da saúde pública, a ação internacional brasileira no campo da saúde ainda não se dotou de mecanismos de transparência e de participação social em seu processo de tomada de decisão, o mesmo aplicando-se ao controle de seus resultados.

Mireille Delmas-Marty ensina que, diante dos efeitos contraditórios da globalização, não basta reafirmar os princípios humanistas para mudar práticas e promover o necessário reequilíbrio entre valores mercantis e valores não mercantis, entre os bens privados e o bem comum: é preciso responder concretamente às contradições que a acompanham (DELMAS-MARTY, 2013, p. 96). Assim, a diplomacia brasileira de saúde só poderá ser considerada efetivamente solidária nos casos em que ela produzir a melhora tangível da saúde das populações dos Estados com os quais o Brasil coopera. O conceito de cooperação estruturante em saúde é um valioso aporte brasileiro ao léxico internacional da ajuda ao desenvolvimento. Contudo, os recursos destinados a este novo tipo de cooperação ainda são modestos.

A propósito, as estatísticas relativas à cooperação, além de pouco disponíveis, precisam ser analisadas com prudência. Em todo o mundo, as pesquisas empíricas qualitativas sobre os efeitos da cooperação devem ser incentivadas com urgência. O resultado das ações de cooperação internacional precisa ser estudado “de maneira mais científica”: a “protociência”, hoje empregada na avaliação da cooperação, não garante que os recursos, já escassos, sejam aproveitados da melhor maneira possível (KOURILSKY, 2011, p. 17).

O futuro da diplomacia brasileira de saúde, que não pode ser dissociada dos efeitos da política externa em seu conjunto, depende da arbitragem interna de inúmeras contradições; de uma parte, entre a ação internacional do Brasil e os princípios do SUS, e, de outra parte, entre os princípios e a realidade do próprio SUS, dentro do território brasileiro. Segundo José Gomes Temporão (2013), uma árdua luta política está em curso para a preservação do sistema público e universal de saúde no Brasil, hoje sob a ameaça de “americanização” por meio da difusão da ideia de que a saúde privada é melhor do que a pública, e de que ter um plano de saúde faz parte da ascensão social do brasileiro (DOMINGUEZ, 2013, p. 19). Ademais, os interesses privados invadem o SUS, cuja coerência se vê ameaçada pela multiplicação de duvidosas parcerias público-privadas (OCKÉ-REIS, 2012).

Conclui-se que as tensões encontradas na política externa brasileira, em particular no que atine à saúde pública, são de natureza transversal, passando as esferas interna e externa, e que elas se multiplicam de maneira tão opaca quanto vertiginosa. A consolidação de uma diplomacia solidária de saúde depende tanto da prevalência da ótica dos direitos humanos sobre interesses outros de nossa política externa, como da vontade política dos governos de completar o movimento iniciado com a reforma sanitária, construindo um sistema de saúde gratuito e de qualidade, como dever do Estado, direito de todos e baliza da ação internacional do Brasil.

REFERÊNCIAS

Bibliografia e outras fontes

- AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DA AIDS. 2013. **Reunidos na Índia ministros da saúde do BRICS se comprometem a apoiar luta mundial contra AIDS**. 11/01/2013. Disponível em: <<http://www.agenciaaids.com.br/noticias/interna.php?id=20201>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- ALMEIDA, Célia Almeida et al. 2010. A concepção brasileira de cooperação Sul-Sul estruturante em saúde. **RECIIS**, v.4, n.1, p. 25-35, março. Disponível em: <<http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewArticle/343>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- AMORIM, Celso. 2010. Em entrevista. **Cooperação Saúde**, Boletim da Atuação Internacional Brasileira em Saúde, Brasília, n. 2, p. 4-5. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/boletim_aisa_final.pdf>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- BIEHL, João. 2009. Accès au traitement du Sida, marchés des médicaments et citoyenneté dans le Brésil d'aujourd'hui. **Sciences sociales et santé**, v. 27, n. 3, p. 13-46. Disponível em: <<http://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2009-3-page-13.htm>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- BIRN, Anne-Emanuelle. 2011. Reconceptualización de la salud internacional: perspectivas alentadoras desde América Latina. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 30, n. 2, p. 101-104.
- BLAIS, Marie-Claude. 2007. **La solidarité – histoire d'une idée**. Paris: Gallimard.
- BLISS, Katherine; BUSS, Paulo; ROSENBERG, Felix. 2012. **New Approaches to Global Health Cooperation - perspectives from Brazil**. Brasil: Ministério da Saúde/Fiocruz; Washington, D.C: Center for Strategic and International Studies, set. Disponível em: <http://csis.org/files/publication/120927_Bliss_NewApproachesBrazil_Web.pdf>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- BOURICHE, Marie. 2012. **Les instruments de solidarité en droit international public**. Paris: Connaissances et savoirs.
- BRANDT, Allan. 2013. How AIDS Invented Global Health. **The New England Journal of Medicine**, n. 368, p. 2149-2152, 06 jun. Disponível em: <http://www3.med.unipmn.it/papers/2013/NEJM/2013-06-06_nejm/nejmp1305297.pdf>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.

- BRASIL. 2010. SAE/PR-IPEA-MRE-ABC. **Cooperação brasileira para o desenvolvimento internacional: 2005-2009**. Brasília, Dezembro. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/Book_Cooperacao_Brasileira.pdf>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- _____. 2012a. Ministério da Saúde. **Participação do Ministério da Saúde no cenário internacional da saúde**. Ciclo de Debates. Brasília, Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/ms_cenario_internacional_saude.pdf>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- _____. 2012b. SISCOOP-DPROJ/AISA. **A Cooperação Brasileira em Saúde**, Apresentação. Brasília, 19 de dez.
- _____. 2013a. **Agência Brasileira de Cooperação**. Site oficial. Disponível em: <www.abc.gov.br>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- _____. 2013b. Senado Federal. Agência Senado. Ao apresentar balanço do Ministério da Saúde, Padilha reconhece que falta de médicos é “desafio crítico”. **Portal de Notícias**, Brasília, 24/04/2013. Disponível em: <<http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2013/04/24/ao-apresentar-balanco-do-ministerio-da-saude-padilha-reconhece-que-falta-de-medicos-e-desafio-critico>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- BRICS. I Reunião dos Ministros da Saúde dos BRICS. **Declaração de Pequim**. Tradução de Vera Golik e Hugo Lenzi. Disponível em: <www.amucc.com.br>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- BUSS, Paulo; CHAMAS, Claudia. 2012. Um novo modelo para a pesquisa em saúde global. **Valor Econômico**, 31 ago.
- BUSS, Paulo; FERREIRA, José Roberto. 2010a. Diplomacia da saúde e cooperação Sul-Sul: as experiências da UNASUL saúde e do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP. **RECIIS**, v. 4, n. 1, março, p. 106-118. Disponível em: <http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/351>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- _____. 2010b. Ensaio crítico sobre a cooperação internacional em saúde. **RECIIS**, v. 4, n. 1, março, p. 93-105. Disponível em: <<http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewArticle/350>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- _____. 2011. Cooperação e integração regional em saúde na América do Sul: a contribuição da UNASUL Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, p. 2699-2711. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/09.pdf>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- _____. 2012. Brasil e saúde global. In: **Política externa brasileira – As práticas da política e a política das práticas**. Rio de Janeiro: FGV.
- BUSS, Paulo; FERREIRA, José Roberto; HOIRISCH, Claudia. 2011. A saúde pública no Brasil e a cooperação internacional. **Revista Brasileira de Ciência, Tecnologia e Sociedade**, v. 2, n. 2, p. 213-229. Disponível em: <<http://www.revistabrasileiradectis.ufscar.br/index.php/cts/article/viewFile/160/88>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- CABRERA, Oscar; GUILLÉN, Paula; CARBALLO, Juan. 2013. Restrições à publicidade e promoção do tabaco e a liberdade de expressão. Conflito de direitos? **Revista de Direito Sanitário**, v. 13, n. 3, p. 98-123. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/56245>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- CASSIER, Maurice; CORRÊA, Marilena. 2009. Éloge de la copie: le reverse engineering des antirétroviraux contre le VIH/Sida dans les laboratoires pharmaceutiques brésiliens. **Sciences sociales et santé**, v. 27, n. 3, p. 77-103. Disponível em: <<http://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2009-3-page-77.htm>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.

- CEPIK, Marco; SOUSA, Romulo Paes. 2011. A política externa brasileira e a cooperação internacional em saúde no começo do governo Lula. *Século XXI*, v. 2, n. 1, p. 109-134, jan.-jul. Disponível em: <<http://sumario-periodicos.espm.br/index.php/seculo21/article/viewFile/1779/90>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- CHADE, Jamil. 2013. Brasil vai dobrar contribuição para a OMS em 2014. *Estadão* [online], 23/05/2013. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/vidae,brasil-vai-dobrar-contribuicao-para-a-oms-em-2014,1034996,0.htm>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- COMUNIDADE DOS PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA (CPLP). 2007. *Estatuto*. I Cúpula de Chefes de Estado e de Governo, Lisboa, 1996 – atualizado em São Tomé (2001), Brasília (2002), Luanda (2005), Bissau (2006) e Lisboa (2007).
- _____. 2009. *Plano Estratégico de Cooperação em Saúde 2009-2012*. II Reunião de Ministros de Saúde, Estoril.
- _____. 2013. II Reunião Ordinária da Rede dos Institutos Nacionais de Saúde Pública da CPLP (RINSP/CPLP). *Ata da Reunião*. 19 de abril.
- DABENE, Olivier. 2010a. L'UNASUR - Le nouveau visage pragmatique du régionalisme sud-américain. *Political Outlook 2010*, Observatoire politique de l'Amérique latine et des Caraïbes (Opalc), CERI-Sciences Po. Disponível em: <http://www.sciencespo.fr/ceri/sites/sciencespo.fr/ceri/files/etude169_170.pdf>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- _____. 2010b. Au-delà du régionalisme ouvert - La gauche latino-américaine face au piège de la souveraineté et de la flexibilité. In: *La gauche en Amérique latine 1998-2012*. Paris: Presses de Sciences Po. Chapitre 11.
- DABENE, Olivier; LOUAULT, Frédéric. 2013. *Atlas du Brésil – Promesses et défis d'une puissance émergente*. Paris: Autrement.
- DELMAS-MARTY, Mireille. 2013. *Résister, responsabiliser, anticiper*. Paris: Seuil.
- DOMINGUEZ, Bruno. 2013. Universalidade: o necessário resgate de um sentido perdido. *RADIS*, n. 127, p.16-19, abril. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/127/reportagens/universalidade-o-necessario-resgate-de-um-sentido-perdido>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA (ENSP). 2013. Princípios do SUS podem nortear agenda pós-2015. *Informe ENSP*. 04/04/2013. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/32323>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- SCOREL, Maria Luisa. 2012. *Reforma da OMS: Saúde Global e Diplomacia*. Apresentação. Taller de Salud Global y Diplomacia de la Salud, ISAGS, Rio de Janeiro, maio.
- FERRA, Francisco. 2007. Un espace phonique lusophone à plusieurs voix? Enjeux et jeux de pouvoir au sein de la CPLP. *Revue internationale de politique comparée*, v. 14, p. 95-129.
- FERREIRA NETO, Joao Leite; ARAÚJO, Jose Newton. 2012. L'expérience brésilienne du Système unique de santé (SUS): gestion et subjectivité dans un contexte néolibéral. *Nouvelle revue de psychosociologie*, n. 13, p. 227-239.
- FOLLER, Maj-Lis. Cooperação Sul-Sul: a Parceria Brasileira com Moçambique e a Construção de uma Fábrica de Medicamentos de Combate à AIDS. *Austral*, Revista Brasileira de Estratégia e Relações Internacionais, v. 2, n. 3, p.181-207, jun. Disponível em:<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:rs5_li09oSoJ:seer.ufrgs.br/austral/article/download/35027/23941+&cd=1&chl=en&ct=clnk&gl=br>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- FONSECA, Luiz Eduardo et al. 2013. Meio século de cooperação para o desenvolvimento e sua influência no setor saúde. *Anais do IV Encontro da ABRI*, Belo Horizonte, julho.

- FORTES, Paulo; ZOBOLI, Elma. 2005. Os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS potencializando a inclusão social na atenção à saúde. *O Mundo da Saúde*, v. 29, n. 1, p. 20-25, março.
- GARCIA, Ana Saggiaro. 2012. A internacionalização de empresas brasileiras durante o governo Lula: uma análise crítica da relação entre capital e Estado no Brasil contemporâneo. 2012. 413f. Tese (Doutorado em Relações Internacionais) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Instituto de Relações Internacionais. Disponível em: <http://www.fisyp.org.ar/media/uploads/0812659_2012_completa.pdf>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- GOSTIN, Lawrence. 2007. Meeting the Survival Needs of the World's Least Healthy People - A Proposed Model for Global Health Governance. *JAMA*, v. 298, n. 2, jul., p. 225-8.
- HARMER, Andrew et al. 2013. 'BRICS without straw'? A systematic literature review of newly emerging economies influence in global health. *Globalization and Health*, 9:15. Disponível em: <<http://www.globalizationandhealth.com/content/9/1/15>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- CONSEJO SURAMERICANO DE SALUD. 2011. Resolución N° 02. **Estatuto del Instituto Suramericano de Gobierno en Salud**. Disponível em: <<http://www.isags-unasul.org/media/file/ESTATUTO%20ISAGS%20ESP.pdf>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- INSTITUTO SUL-AMERICANO DE GOVERNO EM SAÚDE. União das Nações Sul-Americanas (ISAGS/UNASUL). 2013a. **Informe**, Rio de Janeiro, maio.
- _____. 2013b. **Informe**, Rio de Janeiro, junho.
- KEROUEDAN, Dominique. 2011. Présentation. In: KEROUEDAN (dir.). **Santé internationale – Les enjeux de santé au Sud**. Paris: Presses de Sciences Po.
- _____. 2013a. **Géopolitique de la santé mondiale**. Leçons inaugurales du Collège de France. Paris: Collège de France/Fayard.
- _____. 2013b. **Problématique du Colloque international Politique étrangère et diplomatie de la santé mondiale**. Chaire Savoirs contre pauvreté – Géopolitique de la santé mondiale, Collège de France, Paris, junho.
- KICKBUSCH, Ilona; BERGER, Chantal. 2010. Diplomacia da Saúde Global. *RECIIS*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 19-24, março. Disponível em: <<http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/342>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- KOURILSKY, Philippe. 2011. Les sciences qui s'ignorent. In: KEROUEDAN (dir.). **Santé internationale – Les enjeux de santé au Sud**. Paris: Presses de Sciences Po. p. 15-18.
- LEITE, Iara Costa; SUYAMA, Bianca; WAISBICH, Laura Trajber. 2013. **Para além do tecnicismo: a Cooperação Brasileira para o Desenvolvimento Internacional e caminhos para sua efetividade e democratização**. Policy Briefing. São Paulo: CEBRAP. Disponível em: <http://www.cebrap.org.br/v2/files/upload/biblioteca_virtual/item_796/26_08_13_14Policy_Briefing_Para%20al%C3%A9m%20do%20tecnicismo.pdf>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- LIMA, Maria Regina S. de. 2005. A política externa brasileira e os desafios da cooperação Sul-Sul. *Revista Brasileira de Política Internacional*, v. 48, n. 1, p. 24-59, jan./june. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-73292005000100002&script=sci_arttext>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- MATOS, Alexandre. 2012. Fábrica de medicamentos de Moçambique entrega primeira remessa. *Agência Fiocruz de notícias*, 23/11/2012. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=4985&sid=9&tpl=printerview>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.

- MORIN, Edgar. 2013. L'aventure d'une pensée. Entrevista. **Sciences Humaines**, hors-série spécial, n. 18, mai-juin.
- OCKÉ-REIS, Carlos. 2012. **SUS – o desafio de ser único**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- OLIVEIRA, Lícia. 2012. Coordenadora do projeto da fábrica de medicamentos em Moçambique comenta a iniciativa. Entrevista concedida à Danielle Monteiro. **Agência Fiocruz de notícias**, 25/05/2012. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=4666&sid=3&tpl=printerview>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- ORGANIZAÇÃO DO TRATADO DE COOPERAÇÃO AMAZÔNICA (OTCA). 2013. Plano de Trabalho 2013. II Reunião Regional Virtual de Saúde. 4 de fevereiro.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO COMÉRCIO (OMC). 1946. Constituição da Organização Mundial da Saúde. Nova Iorque, 22 de Julho.
- _____. 2009. Sistema de Solução de Controvérsias. Processos DS408 e DS409. Disponível em: <<http://www.wto.org/>>. Último acesso em: 14 jun. 2013.
- PADILHA, Alexandre. 2011a. Intervenção do Ministro de Estado da Saúde do Brasil na I Reunião de Ministros da Saúde do BRICS. Pequim, 11 Jul.
- _____. 2011b. Padilha comenta a atuação do ISAGS e destaca ações do MS. **Informe ENSP**. 5 ago.
- PATRIOTA, Antonio. 2011. Entrevista. **Cooperação Saúde**, Boletim da atuação internacional brasileira em saúde, n. 5.
- PEREZ, Fernanda Aguilar. 2012. **Panorama da cooperação internacional em saúde em países da América do Sul**. 2012. 174p. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-06092012-114245/pt-br.php>> Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- PINCOCK, Stephen. 2011. Profile Paulo Buss – A leader of public health and health policy in Brazil. **The Lancet**, v. 377, p. 1738, maio.
- PINHEIRO, Leticia; MILANI, Carlos. 2012. Conclusão. In: _____. (Org). **Política externa brasileira – As práticas da política e a política das práticas**. Rio de Janeiro: FGV, 2012. p. 334-6.
- POCHMANN, Marcio. 2012. **Nova classe média? O trabalho na base da pirâmide social brasileira**. São Paulo: Boitempo.
- QUEIROZ, Luisa; GIOVANELLA, Ligia. 2011. Agenda regional da saúde no Mercosul: arquitetura e temas. **Rev. Panam Salud Publica**, v. 30, n. 2, p. 182-8. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v30n2/v30n2a11.pdf>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- SANCHEZ-BADIN, Michelle Raton; FRANÇA, Cassio. 2010. A inserção internacional do poder executivo federal brasileiro. **Análises e Propostas FES**, n. 40, agosto. Disponível em: <<http://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/07917.pdf>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- SARAIVA, José Flávio Sombra. 2012. **África parceira do Brasil atlântico – Relações internacionais do Brasil e da África no início do século XXI**. Belo Horizonte: Fino Traço.
- SEITENFUS, Ricardo. 2006. Elementos para uma diplomacia solidária: a crise haitiana e os desafios da ordem internacional contemporânea. **Carta Internacional**, v. 1, p. 5-12, março. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fRxema72Vy8J:citrus.uspnet.usp.br/nupri/arquivo.php%3Fid%3D9+%&cd=3&hl=en&ct=clnk&gl=br>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.

- _____. 2010. Haïti est la preuve de l'échec de l'aide internationale - Interview accordé à Arnaud Robert. *Le Temps*, Genebra, 20 dez.
- SUPIOT, Alain. 2010. *L'esprit de Philadelphie* – la justice sociale face au marché total. Paris: Seuil.
- _____. 2013. Abertura. *Entretien sur les avatars de la solidarité*. Vidéo. Colóquio da Cátedra “État social et mondialisation: analyse juridique des solidarités”, Paris, Collège de France, 5-6 de junho.
- _____. 2013. Entrevista. *ISAGS - Galeria de vídeos*, publicado em 25 jul. Disponível em: <www.isags-unasursalud.org/>. Último acesso: 25 Jul. 2013.
- TEMPORÃO, José Gomes. 2012. José Gomes Temporão fala sobre a necessidade de melhorar a saúde na América do Sul. Entrevista concedida a Ana Cappelano. *ISAGS Notícias*. 17 abril.
- TORRONTEGUY, Marco Aurelio. 2010. O papel da cooperação internacional para a efetivação de direitos humanos: o Brasil, os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa e o direito à saúde. *RECIIS*, v. 4, n. 1, p. 58-67, março. Disponível em: <<http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewArticle/346>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- UNIÓN DE NACIONES SURAMERICANAS (UNASUR). Consejo de Salud Suramericano. 2010. *Plan Quinquenal 2010-2015*. Disponível em: <<http://www.isags-unasul.org/media/file/PLAN%20QUINQUENAL%20abril%202010%20ESP.pdf>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- VAZ, Alcides; INOUE, Cristina. 2007. *Les économies émergentes et l'aide au développement international: Le cas du Brésil*. Paris: IDRC/CRDI.
- VENTURA, Deisy. 2013. *Direito e saúde global* – o caso da pandemia de gripe A(H1N1). Coleção Direitos e Lutas Sociais. São Paulo: Dobra Editorial/Outras Expressões.
- VENTURA, Deisy; BARALDI, Camila. 2008. A UNASUL e a nova gramática da integração sul-americana. In: Pontes entre o comércio e o desenvolvimento sustentável. v. 4, n.3, Porto Alegre, p. 14-16.
- VENTURA, Enrique. 2010. La diplomatie Sud-Sud du Brésil de Lula: entre discours et réalité, *OPALC/GRIB*, Paris, junho. Disponível em: <<http://www.sciencespo.fr/opalc/sites/sciencespo.fr/opalc/files/VenturaDiplomatieSud.pdf>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- VISENTINI, Paulo. 2010. Cooperação Sul-Sul, Diplomacia de Prestígio ou Imperialismo “soft”? As Relações Brasil-África do Governo Lula. *Século XXI*, v. 1, n. 1. Disponível em: <<http://sumario-periodicos.espm.br/index.php/seculo21/article/view/1706>>. Último acesso em: 14 Jun. 2013.
- ZYLBERMAN, Patrick. 2013. *Tempêtes microbiennes* – Essai sur la politique de sécurité sanitaire dans le monde transatlantique. Paris: Gallimard.

ABSTRACT

This article provides a non-exhaustive overview of Brazil's international activities in the field of public health, in order to determine whether the country actually has a foreign policy in health per se. The first part of the text aims to distinguish Brazilian cooperation from what is practiced by the developed world, by giving a brief review of South-South cooperation in health, with a special emphasis on the Community of Portuguese-Speaking Countries (CPLP) and the Union of South American Nations (UNASUR). The second part of the text is devoted to Brazilian action in multilateral fora, where the country has proposed a "new governance" of global health. The article concludes that a Brazilian foreign policy does indeed exist in the field of public health and that the tensions found therein are cross-cutting, encompassing the internal and external spheres. Its future depends on the arbitration of numerous contradictions, using as a reference the principles of the Brazilian public health system, known as the Unified Health System (SUS).

KEYWORDS

Public health – Foreign policy – Global health – Brazil

RESUMEN

El presente artículo esboza un panorama general, no exhaustivo, sobre las acciones internacionales de Brasil en el ámbito de la salud pública, con el fin de evaluar la existencia de una política exterior brasilera de salud, propiamente dicha. La primera parte del texto busca diferenciar a la cooperación brasilera de aquella practicada por el mundo desarrollado, a través de un resumido panorama de la cooperación en salud Sur-Sur, enfocándose especialmente en la Comunidad de los Países de Lengua Portuguesa – CPLP, y en la Unión de Naciones Sudamericanas – UNASUR. La segunda parte del texto, se centra en la actuación brasilera en foros multilaterales, en los que Brasil propone una "nueva gobernanza" para la salud global. Se concluye que existe una política exterior brasilera en el ámbito de la salud pública, y que las tensiones que se observan en la misma son de naturaleza transversal, atravesando las esferas interna y externa. Su futuro depende del balance entre numerosas contradicciones, teniendo como guía a los principios del Sistema Único de Salud – SUS.

PALABRAS CLAVE

Salud pública – Política exterior – Salud global – Brasil

SUR 1, v. 1, n. 1, Jun. 2004

EMILIO GARCÍA MÉNDEZ

Origem, sentido e futuro dos direitos humanos: Reflexões para uma nova agenda

FLAVIA PIOVESAN

Direitos sociais, econômicos e culturais e direitos civis e políticos

OSCAR VILHENA VIEIRA E A. SCOTT DUPREE

Reflexões acerca da sociedade civil e dos direitos humanos

JEREMY SARKIN

O advento das ações movidas no Sul para reparação por abusos dos direitos humanos

VINODH JAICHAND

Estratégias de litígio de interesse público para o avanço dos direitos humanos em sistemas domésticos de direito

PAUL CHEVIGNY

A repressão nos Estados Unidos após o atentado de 11 de setembro

SERGIO VIEIRA DE MELLO

Apenas os Estados-membros podem fazer a ONU funcionar Cinco questões no campo dos direitos humanos

SUR 2, v. 2, n. 2, Jun. 2005

SALIL SHETTY

Declaração e Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Oportunidades para os direitos humanos

FATEH AZZAM

Os direitos humanos na implementação dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

RICHARD PIERRE CLAUDE

Direito à educação e educação para os direitos humanos

JOSÉ REINALDO DE LIMA LOPES

O direito ao reconhecimento para gays e lésbicas

E.S. NWAUCHE E J.C. NWOBIKE

Implementação do direito ao desenvolvimento

STEVEN FREELAND

Direitos humanos, meio ambiente e conflitos: Enfrentando os crimes ambientais

FIONA MACAULAY

Parcerias entre Estado e sociedade civil para promover a segurança do cidadão no Brasil

EDWIN REKOSH

Quem define o interesse público?

VÍCTOR E. ABRAMOVICH

Linhas de trabalho em direitos econômicos, sociais e culturais: Instrumentos e aliados

SUR 3, v. 2, n. 3, Dez. 2005

CAROLINE DOMMEN

Comércio e direitos humanos: rumo à coerência

CARLOS M. CORREA

O Acordo TRIPS e o acesso a medicamentos nos países em desenvolvimento

BERNARDO SORJ

Segurança, segurança humana e América Latina

ALBERTO BOVINO

A atividade probatória perante a Corte Interamericana de Direitos Humanos

NICO HORN

Eddie Mabó e a Namíbia: Reforma agrária e direitos pré-coloniais à posse da terra

NLERUM S. OKOGBULE

O acesso à justiça e a proteção aos direitos humanos na Nigéria: Problemas e perspectivas

MARÍA JOSÉ GUEMBE

Reabertura dos processos pelos crimes da ditadura militar argentina

JOSÉ RICARDO CUNHA

Direitos humanos e justiciabilidade: Pesquisa no Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro

LOUISE ARBOUR

Plano de ação apresentado pela Alta Comissária das Nações Unidas para os Direitos Humanos

SUR 4, v. 3, n. 4, Jun. 2006

FERNANDE RAINE

O desafio da mensuração nos direitos humanos

MARIO MELO

Últimos avanços na justiciabilidade dos direitos indígenas no Sistema Interamericano de Direitos Humanos

ISABELA FIGUEROA

Povos indígenas versus petrolíferas: Controle constitucional na resistência

ROBERT ARCHER

Os pontos positivos de diferentes tradições: O que se pode ganhar e o que se pode perder combinando direitos e desenvolvimento?

J. PAUL MARTIN

Releitura do desenvolvimento e dos direitos: Lições da África

MICHELLE RATTON SANCHEZ

Breves considerações sobre os mecanismos de participação para ONGs na OMC

JUSTICE C. NWOBIKE

Empresas farmacêuticas e acesso a medicamentos nos países em desenvolvimento: O caminho a seguir

CLÓVIS ROBERTO ZIMMERMANN

Os programas sociais sob a ótica dos direitos humanos: O caso da Bolsa Família do governo Lula no Brasil

CHRISTOF HEYNS, DAVID PADILLA E LEO ZWAAK

Comparação esquemática dos sistemas regionais e direitos humanos: Uma atualização

RESENHA

SUR 5, v. 3, n. 5, Dez. 2006

CARLOS VILLAN DURAN

Luzes e sombras do novo Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas

PAULINA VEGA GONZÁLEZ

O papel das vítimas nos procedimentos perante o Tribunal Penal Internacional: seus direitos e as primeiras decisões do Tribunal

OSWALDO RUIZ CHIRIBOGA

O direito à identidade cultural dos povos indígenas e das minorias nacionais: um olhar a partir do Sistema Interamericano

LYDIAH KEMUNTO BOSIRE

Grandes promessas, pequenas realizações: justiça transicional na África Subsaariana

DEVIKA PRASAD

Fortalecendo o policiamento democrático e a responsabilização na *Commonwealth* do Pacífico

IGNACIO CANO

Políticas de segurança pública no Brasil: tentativas de modernização e democratização versus a guerra contra o crime

TOM FARER

Rumo a uma ordem legal internacional efetiva: da coexistência ao consenso?

RESENHA

SUR 6, v. 4, n. 6, Jun. 2007

UPENDRA BAXI

O Estado de Direito na Índia

OSCAR VILHENA VIEIRA

A desigualdade e a subversão do Estado de Direito

RODRIGO UPRIMNY YEPES

A judicialização da política na Colômbia: casos, potencialidades e riscos

LAURA C. PAUTASSI

Há igualdade na desigualdade? Abrangência e limites das ações afirmativas

GERT JONKER E RIKA SWANZEN

Serviços de intermediação para crianças-testemunhas que depõem em tribunais criminais da África do Sul

SERGIO BRANCO

A lei autoral brasileira como elemento de restrição à eficácia do direito humano à educação

THOMAS W. POGGE

Para erradicar a pobreza sistêmica: em defesa de um Dividendo dos Recursos Globais

SUR 7, v. 4, n. 7, Dez. 2007

LUCIA NADER

O papel das ONGs no Conselho de Direitos Humanos da ONU

CECÍLIA MACDOWELL SANTOS

Ativismo jurídico transnacional e o Estado: reflexões sobre os casos apresentados contra o Brasil na Comissão Interamericana de Direitos Humanos

JUSTIÇA TRANSICIONAL

TARA URS

Vozes do Camboja: formas locais de responsabilização por atrocidades sistemáticas

CECILY ROSE E FRANCIS M. SSEKANDI

A procura da justiça transicional e os valores tradicionais africanos: um choque de civilizações – o caso de Uganda

RAMONA VIJEYARASA

Verdade e reconciliação para as “gerações roubadas”: revisitando a história da Austrália

ELIZABETH SALMÓN G.

O longo caminho da luta contra a pobreza e seu alentador encontro com os direitos humanos

ENTREVISTA COM JUAN MÉNDEZ

Por Glenda Mezarobba

SUR 8, v. 5, n. 8, Jun. 2008

MARTÍN ABREGÚ

Direitos humanos para todos: da luta contra o autoritarismo à construção de uma democracia inclusiva - um olhar a partir da Região Andina e do Cone Sul

AMITA DHANDA

Construindo um novo léxico dos direitos humanos: Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências

LAURA DAVIS MATTAR

Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais – uma análise comparativa com os direitos reprodutivos

JAMES L. CAVALLARO E STEPHANIE ERIN BREWER

O papel da litigância para a justiça social no Sistema Interamericano

DIREITO À SAÚDE E ACESSO A MEDICAMENTOS

PAUL HUNT E RAJAT KHOSLA

Acesso a medicamentos como um direito humano

THOMAS POGGE

Medicamentos para o mundo: incentivando a inovação sem obstruir o acesso livre

JORGE CONTESSE E DOMINGO LOVERA PARMO

Acesso a tratamento médico para pessoas vivendo com HIV/AIDS: êxitos sem vitória no Chile

GABRIELA COSTA CHAVES, MARCELA FOGAÇA VIEIRA E RENATA REIS

Acesso a medicamentos e propriedade intelectual no Brasil: reflexões e estratégias da sociedade civil

SUR 9, v. 5, n. 9, Dez. 2008

BARBORA BUK OVSKÁ

Perpetrando o bem: as consequências não desejadas da defesa dos direitos humanos

JEREMY SARKIN

Prisões na África: uma avaliação da perspectiva dos direitos humanos

REBECCA SAUNDERS

Sobre o intraduzível: sofrimento humano, a linguagem de direitos humanos e a Comissão de Verdade e Reconciliação da África do Sul

SESSENTA ANOS DA DECLARAÇÃO UNIVERSAL DE DIREITOS HUMANOS

PAULO SÉRGIO PINHEIRO

Os sessenta anos da Declaração Universal: atravessando um mar de contradições

FERNANDA DOZ COSTA

Pobreza e direitos humanos: da mera retórica às obrigações jurídicas - um estudo crítico sobre diferentes modelos conceituais

EITAN FELNER

Novos limites para a luta pelos direitos econômicos e sociais? Dados quantitativos como instrumento para a responsabilização por violações de direitos humanos

KATHERINE SHORT

Da Comissão ao Conselho: a Organização das Nações Unidas conseguiu ou não criar um organismo de direitos humanos confiável?

ANTHONY ROMERO

Entrevista com Anthony Romero, Diretor Executivo da *American Civil Liberties Union* (ACLU)

SUR 10, v. 6, n. 10, Jun. 2009

ANUJ BHUWANIA

“Crianças muito más”: “Tortura indiana” e o Relatório da Comissão sobre Tortura em Madras de 1855

DANIELA DE VITO, AISHA GILL E DAMIEN SHORT

A tipificação do estupro como genocídio

CHRISTIAN COURTIS

Anotações sobre a aplicação da Convenção 169 da OIT sobre povos indígenas por tribunais da América Latina

BENYAM D. MEZMUR

Adoção internacional como medida de último recurso na África: promover os direitos de uma criança ao invés do direito a uma criança

DIREITOS HUMANOS DAS PESSOAS EM MOVIMENTO: MIGRANTES E REFUGIADOS

KATHARINE DERDERIAN E LIESBETH SCHOCKAERT

Respostas aos fluxos migratórios mistos: Uma perspectiva humanitária

JUAN CARLOS MURILLO

Os legítimos interesses de segurança dos Estados e a proteção internacional de refugiados

MANUELA TRINDADE VIANA

Cooperação internacional e deslocamento interno na Colômbia: Desafios à maior crise humanitária da América do Sul

JOSEPH AMON E KATHERINE TODRYS

Acesso de populações migrantes a tratamento antiretroviral no Sul Global

PABLO CERIANI CERNADAS

Controle migratório europeu em território africano: A omissão do caráter extraterritorial das obrigações de direitos humanos

SUR 11, v. 6, n. 11, Dez. 2009

VÍCTOR ABRAMOVICH

Das Violações em Massa aos Padrões Estruturais: Novos Enfoques e Clássicas Tensões no Sistema Interamericano de Direitos Humanos

VIVIANA BOHÓRQUEZ MONSALVE E JAVIER AGUIRRE ROMÁN

As Tensões da Dignidade Humana: Conceituação e Aplicação no Direito Internacional dos Direitos Humanos

DEBORA DINIZ, LÍVIA BARBOSA E WEDERSON RUFINO DOS SANTOS

Deficiência, Direitos Humanos e Justiça

JULIETA LEMAITRE RIPOLL

O Amor em Tempos de Cólera: Direitos LGBT na Colômbia

DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS

MALCOLM LANGFORD

Judicialização dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais no Âmbito Nacional: Uma Análise Socio-Jurídica

ANN BLYBERG

O Caso da Alocação Indevida: Direitos Econômicos e Sociais e Orçamento Público

ALDO CALIARI

Comércio, Investimento, Financiamento e Direitos Humanos: Avaliação e Estratégia

PATRICIA FEENEY

A Luta por Responsabilidade das Empresas no Âmbito das Nações Unidas e o Futuro da Agenda de Advocacy

COLÓQUIO INTERNACIONAL DE DIREITOS HUMANOS

Entrevista com Rindai Chipfunde-Vava, Diretora da Zimbabwe Election Support Network (ZESN)

Relatório sobre o IX Colóquio Internacional de Direitos Humanos

SUR 12, v. 7, n. 12, Jun. 2010

SALIL SHETTY

Prefácio

FERNANDO BASCH ET AL.

A Eficácia do Sistema Interamericano de Proteção de Direitos Humanos: Uma Abordagem Quantitativa sobre seu Funcionamento e sobre o Cumprimento de suas Decisões

RICHARD BOURNE

Commonwealth of Nations: Estratégias Intergovernamentais e Não-governamentais para a Proteção dos Direitos Humanos em uma Instituição Pós-colonial

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

ANISTIA INTERNACIONAL

Combatendo a Exclusão: Por que os Direitos Humanos São Essenciais para os ODMs

VICTORIA TAULI-CORPUZ

Reflexões sobre o Papel do Forum Permanente sobre Questões Indígenas das Nações Unidas em relação aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ALICIA ELY YAMIN

Rumo a uma Prestação de Contas Transformadora: Uma Proposta de Enfoque com base nos Direitos Humanos para Dar Cumprimento às Obrigações Relacionadas à Saúde Materna

SARAH ZAIDI

Objetivo 6 do Desenvolvimento do Milênio e o Direito à Saúde: Contraditórios ou Complementares?

MARCOS A. ORELLANA

Mudança Climática e os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: O Direito ao Desenvolvimento, Cooperação Internacional e o Mecanismo de Desenvolvimento Limpo

RESPONSABILIDADE DAS EMPRESAS

LINDIWE KNUTSON

O Direito das Vítimas do *apartheid* a Requerer Indenizações de Corporações Multinacionais é Finalmente Reconhecido por Tribunais dos EUA?

DAVID BILCHITZ

O Marco Ruggie: Uma Proposta Adequada para as Obrigações de Direitos Humanos das Empresas?

SUR 13, v. 7, n. 13, Dez. 2010

GLENDA MEZAROBBA

Entre Reparações, Meias Verdades e Impunidade: O Difícil Rompimento com o Legado da Ditadura no Brasil

GERARDO ARCE ARCE

Forças Armadas, Comissão da Verdade e Justiça Transicional no Peru

MECANISMOS REGIONAIS DE DIREITOS HUMANOS

FELIPE GONZÁLEZ

As Medidas de Urgência no Sistema Interamericano de Direitos Humanos

JUAN CARLOS GUTIÉRREZ E SILVANO CANTÚ

A Restrição à Jurisdição Militar nos Sistemas Internacionais de Proteção dos Direitos Humanos

DEBRA LONG E LUKAS MUNTINGH

O Relator Especial Sobre Prisões e Condições de Detenção na África e o Comitê para Prevenção da Tortura na África: Potencial para Sinergia ou Inércia?

LUCYLINE NKATHA MURUNGI E JACQUI GALLINETTI

O Papel das Cortes Sub-Regionais no Sistema Africano de Direitos Humanos

MAGNUS KILLANDER

Interpretação dos Tratados Regionais de Direitos Humanos

ANTONIO M. CISNEROS
DE ALENCAR

Cooperação entre Sistemas Global e Interamericano de Direitos Humanos no Âmbito do Mecanismo de Revisão Periódica Universal

IN MEMORIAM

Kevin Boyle – Um Elo Forte na Corrente Por Borislav Petranov

SUR 14, v. 8, n. 14, Jun. 2011

MAURICIO ALBARRACÍN
CABALLERO

Corte Constitucional e Movimentos Sociais: O Reconhecimento Judicial dos Direitos de Casais do Mesmo Sexo na Colômbia

DANIEL VÁZQUEZ E DOMITILLE
DEPLACE

Políticas Públicas na Perspectiva de Direitos Humanos: Um Campo em Construção

J. PAUL MARTIN

Educação em Direitos Humanos em Comunidades em Recuperação Após Grandes Crises Sociais: Lições para o Haiti

DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

LUIS FERNANDO ASTORGA
GATJENS

Análise do Artigo 33 da Convenção da ONU: O Papel Crucial da Implementação e do Monitoramento Nacionais

LETÍCIA DE CAMPOS VELHO
MARTEL

Adaptação Razoável: O Novo Conceito sob as Lentes de Uma Gramática Constitucional Inclusiva

MARTA SCHAFF

Negociando Sexualidade na Convenção de Direitos das Pessoas com Deficiência

TOBIAS PIETER VAN REENEN E
HELÉNE COMBRINCK

A Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência na África: Avanços 5 Anos Depois

STELLA C. REICHER

Diversidade Humana e Assimetrias: Uma Releitura do Contrato Social sob a Ótica das Capacidades

PETER LUCAS

A Porta Aberta: Cinco Filmes que Marcaram e Fundaram as Representações dos Direitos Humanos para Pessoas com Deficiência

LUIS GALLEGOS CHIRIBOGA

Entrevista com Luis Gallegos Chiriboga, Presidente (2002-2005) do Comitê *Ad Hoc* que Elaborou a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

SUR 15, v. 8, n. 15, Dez. 2011

ZIBA MIR-HOSSEINI

Criminalização da Sexualidade: Leis de *Zina* como Violência Contra as Mulheres em Contextos Muçulmanos

LEANDRO MARTINS ZANITELLI

Corporações e Direitos Humanos: O Debate Entre Voluntaristas e Obrigatorionistas e o Efeito Solapador das Sanções

ENTREVISTA COM DENISE DORA

Responsável pelo Programa de Direitos Humanos da Fundação Ford no Brasil entre 2000 e 2011

IMPLEMENTAÇÃO NO ÂMBITO NACIONAL DAS DECISÕES DOS SISTEMAS REGIONAIS E INTERNACIONAL DE DIREITOS HUMANOS

MARIA ISSAEVA,
IRINA SERGEEVA E MARIA
SUCHKOVA

Execução das Decisões da Corte Europeia de Direitos Humanos na Rússia: Avanços Recentes e Desafios Atuais

CÁSSIA MARIA ROSATO E
LUDMILA CERQUEIRA
CORREIA

Caso *Damião Ximenes Lopes*: Mudanças e Desafios Após a Primeira Condenação do Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos

DAMIÁN A. GONZÁLEZ-SALZBERG

A Implementação das Sentenças da Corte Interamericana de Direitos Humanos na Argentina: Uma Análise do Vaivém Jurisprudencial da Corte Suprema de Justiça da Nação

MARCIA NINA BERNARDES

Sistema Interamericano de Direitos Humanos como Esfera Pública Transnacional: Aspectos Jurídicos e Políticos da Implementação de Decisões Internacionais

CADERNO ESPECIAL: CONECTAS DIREITOS HUMANOS - 10 ANOS

A Construção de uma Organização Internacional do/no Sul

SUR 16, v. 9, n. 16, Jun. 2012

PATRICIO GALELLA E CARLOS
ESPÓSITO

As *Entregas Extraordinárias* na Luta Contra o Terrorismo. Desaparecimentos Forçados?

BRIDGET CONLEY-ZILKIC

Desafios para Aqueles que Trabalham na Área de Prevenção e Resposta ao Genocídio

MARTA RODRIGUEZ DE ASSIS
MACHADO, JOSÉ RODRIGO
RODRIGUEZ, FLAVIO MARQUES
PROL, GABRIELA JUSTINO

DA SILVA, MARINA ZANATA
GANZAROLLI E RENATA DO VALE
ELIAS

Disputando a Aplicação das Leis: A Constitucionalidade da Lei Maria da Penha nos Tribunais Brasileiros

SIMON M. WELDEHAIMANOT

A CADHP no Caso *Southern Cameroon*

ANDRÉ LUIZ SICILIANO

O Papel da Universalização dos Direitos Humanos e da Migração na Formação da Nova Governança Global

SEGURANÇA CIDADÃ E DIREITOS HUMANOS

GINO COSTA

Segurança Pública e Crime Organizado Transnacional nas Américas: Situação e Desafios no Âmbito Interamericano

MANUEL TUFRÓ

Participação Cidadã, Segurança Democrática e Conflito entre Culturas Políticas. Primeiras Observações sobre uma Experiência na Cidade Autônoma de Buenos Aires

CELS

A Agenda Atual de Segurança e Direitos Humanos na Argentina. Uma Análise do *Centro de Estudios Legales y Sociales* (CELS)

PEDRO ABRAMOVAY

A Política de Drogas e *A Marcha da Insensatez*

VISÕES SOBRE AS UNIDADES DE POLÍCIA PACIFICADORA (UPPS) NO RIO DE JANEIRO, BRASIL

Rafael Dias – Pesquisador, Justiça Global

José Marcelo Zacchi – Pesquisador-associado do Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade – IETS

SUR 17, v. 9, n. 17, dez. 2012

**DESENVOLVIMENTO
E DIREITOS HUMANOS**

CÉSAR RODRÍGUEZ GARAVITO,
JUANA KWEITEL E LAURA
TRAJBER WAISBICH

Desenvolvimento e Direitos Humanos:
Algumas Ideias para Reiniciar o
Debate

IRENE BIGLINO, CHRISTOPHE
GOLAY E IVONA TRUSCAN

A Contribuição dos Procedimentos
Especiais da ONU para o Diálogo
entre os Direitos Humanos e o
Desenvolvimento

LUIS CARLOS BUOB CONCHA

Direito à Água: Entendendo
seus Componentes Econômico,
Social e Cultural como Fatores de
Desenvolvimento para os Povos
Indígenas

ANDREA SCHETTINI

Por um Novo Paradigma de
Proteção dos Direitos dos Povos
Indígenas: Uma Análise Crítica dos
Parâmetros Estabelecidos pela Corte
Interamericana de Direitos Humanos

SERGES ALAIN DJOYOU KAMGA E
SIYAMBONGA HELEBA

Crescimento Econômico pode
Traduzir-se em Acesso aos Direitos?
Desafios das Instituições da África do
Sul para que o Crescimento Conduza a
Melhores Padrões de Vida

ENTREVISTA COM SHELDON
LEADER

Empresas Transnacionais
e Direitos Humanos

ALINE ALBUQUERQUE
E DABNEY EVANS

Direito à Saúde no Brasil: Um Estudo
sobre o Sistema de Apresentação
de Relatórios para os Comitês de
Monitoramento de Tratados

LINDA DARKWA
E PHILIP ATTUQUAYEFIO

Matando Para Proteger? Guardas
da Terra, Subordinação do Estado e
Direitos Humanos em Gana

CRISTINA RÃDOI

A Resposta Ineficaz das Organizações
Internacionais em Relação à
Militarização da Vida das Mulheres

CARLA DANTAS

Direito de Petição do Indivíduo no
Sistema Global de Proteção dos
Direitos Humanos

SUR 18, v. 10, n. 18, Jun. 2013

INFORMAÇÃO E DIREITOS HUMANOS

SÉRGIO AMADEU DA SILVEIRA

Aaron Swartz e as Batalhas pela
Liberdade do Conhecimento

ALBERTO J. CERDA SILVA

Internet Freedom não é Suficiente:
Para uma Internet Fundamentada nos
Direitos Humanos

FERNANDA RIBEIRO ROSA

Inclusão Digital como Política Pública:
Disputas no Campo dos Direitos
Humanos

LAURA PAUTASSI

Monitoramento do Acesso à Informação
a Partir dos Indicadores de Direitos
Humanos

JO-MARIE BURT E CASEY CAGLEY

Acesso à Informação, Acesso à Justiça:
Os Desafios da *Accountability* no Peru

MARISA VIEGAS E SILVA

O Conselho de Direitos Humanos das
Nações Unidas: Seis Anos Depois

JÉRÉMIE GILBERT

Direito à Terra como Direito Humano:
Argumentos em prol de um Direito
Específico à Terra

PÉTALLA BRANDÃO TIMO

Desenvolvimento à Custa de Violações:
Impacto de Megaprojetos nos Direitos
Humanos no Brasil

DANIEL W. LIANG WANG E OCTAVIO
LUIZ MOTTA FERRAZ

Atendendo os mais Necessitados?
Acesso à Justiça e o Papel dos
Defensores e Promotores Públicos no
Litígio Sobre Direito à Saúde na Cidade
de São Paulo

OBONYE JONAS

Direitos Humanos, Extradicação e Pena
de Morte: Reflexões Sobre o Impasse
Entre Botsuana e África Do Sul

ANTONIO MOREIRA MAUÉS

Supralegalidade dos Tratados
Internacionais de Direitos Humanos e
Interpretação Constitucional

A Fundação Carlos Chagas tem como premissa essencial a questão da cidadania. Em suas especialidades e linhas de pesquisa, atua com vistas ao desenvolvimento humano-social.

A produção em pesquisa na FCC, articulada entre os pólos de avaliação de políticas, gênero e raça, abrange aprofundados estudos sobre os vários níveis de ensino.

Nas três publicações da Fundação – Cadernos de Pesquisa, Estudos em Avaliação Educacional e Textos FCC –, essa produção acadêmica divide espaço com o trabalho de pesquisadores de outras instituições e possibilita uma visão diversificada sobre as questões da área.



Fundação Carlos Chagas

REFERÊNCIA EM EDUCAÇÃO WWW.FCC.ORG.BR