

## O COMBATE AO HIV/AIDS NOS MARCOS ESTRATÉGICOS DO ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A COOPERAÇÃO SUL-SUL (1997-2021)

<http://dx.doi.org/10.25091/S01013300202300030006>

ANDRÉ MENDES PINI\*  
GUILHERME FENÍCIO ALVES MACEDO\*\*

### RESUMO

O artigo avalia como o combate ao HIV/Aids tem sido tratado nos marcos estratégicos do Escritório das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul (UNOSSC) correspondentes ao recorte 1997-2021. Os resultados demonstram que a atenção para o combate ao HIV/Aids foi reduzida a partir do IV marco (2009-2011) em prol de outras esferas temáticas e plataformas de ação prioritárias.

**PALAVRAS-CHAVE:** *cooperação Sul-Sul; HIV/Aids; UNOSSC; saúde global; diplomacia da saúde*

### The Struggle against HIV/Aids in the Strategic Frameworks of the United Nations Office for South-South Cooperation (1997-2021)

#### ABSTRACT

The article assesses how the fight against HIV/Aids has been addressed within the strategic frameworks of the United Nations Office for South-South Cooperation (UNOSSC) from 1997 to 2021. The findings indicate that the focus on HIV/Aids combat was diminished starting from the IV framework (2009-2011) in favor of other thematic areas and priority action platforms.

**KEYWORDS:** *South-South cooperation; HIV/Aids; UNOSSC; global health; health diplomacy*

[\*] Universidade Estadual da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.  
E-mail: andrempini@gmail.com

[\*\*] Universidade Estadual da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.  
E-mail: guilhermefenicio@gmail.com

### INTRODUÇÃO

Ao longo da década de 1980, a disseminação do vírus da imunodeficiência humana (HIV/Aids) foi considerada um grande desafio global para a segurança pública. A globalização aumentou os fluxos transnacionais e desafiou a importância das fronteiras entre Estados, expondo a vulnerabilidade dos governos nacionais a ameaças não declaradas e evidenciando as limitações na formulação e na execução de políticas públicas internacionais em saúde coletiva. As assimetrias globais também destacaram a desigualdade entre as comunidades políticas nacionais em termos de

recursos tecnológicos e humanos disponíveis para combater epidemias como a de HIV/Aids.

No início do século XXI, a cooperação Sul-Sul passou a ser percebida não apenas como um fenômeno decorrente da ascensão de potências emergentes no cenário internacional, mas também e sobretudo como um novo estágio de cooperação técnica para o desenvolvimento. Essa dinâmica foi capaz de oferecer alternativas para o compartilhamento de boas práticas e recursos entre diferentes agentes de cooperação, imbricada entre o entendimento adaptativo acerca das demandas locais dos países-parceiros receptores e a aptidão política, técnica, financeira e social dos novos provedores da cooperação internacional.

Nesse íterim, a luta contra o HIV/Aids emerge como um notável desafio para a cooperação Sul-Sul, desde a difusão de experiências bem-sucedidas e transferências de tecnologias até o aprimoramento de sistemas de saúde entre países do Sul Global. Assim, o objetivo deste artigo é avaliar como o combate ao HIV/Aids tem sido tratado nos programas trienais elencados pelo Escritório das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul (UNOSSC). Utilizamos a ferramenta da análise de conteúdo (AC) para identificar o lugar que o combate ao HIV/Aids tem ocupado na trajetória de inserção da cooperação Sul-Sul (CSS) no sistema da Organização das Nações Unidas (ONU).

Na primeira seção do artigo contextualizamos a busca e a construção de uma resposta global para o combate à epidemia do HIV/Aids, enfatizando a cooperação em nível intergovernamental. Em seguida, discutimos o papel da CSS na luta contra a disseminação do vírus, buscando compreender sua importância para uma conjuntura mais equitativa no cerne da governança global em saúde. Por fim, na terceira seção, tratamos da trajetória dos marcos estratégicos do UNOSSC, focalizando a maneira como o combate ao HIV/Aids se enquadra nos objetivos da CSS em nível global.

#### **UM BREVE HISTÓRICO DA RESPOSTA GLOBAL AO HIV/AIDS**

A partir da década de 1970, o HIV/Aids tornou-se uma preocupação de saúde pública global e um novo desafio para a comunidade internacional, que presenciava o surgimento de uma série de questões de saúde que não se restringiam à imperatividade das fronteiras dos Estados e reconfiguravam o complexo mosaico de epidemias da época (Brito; Castilho; Szwarcwald, 2000). Thaísa Lima (2017) afirma que o cenário de descoberta do HIV/Aids em 1981 resultou, inicialmente, no desencadeamento de conflitos paralelos à discussão do direito à saúde como direito humano. Posteriormente, esse novo desafio para a saúde global suscitou discussões sobre questões-tabu, como a

homossexualidade, a transexualidade e o aborto, que logo serviriam de elementos para a formulação de políticas públicas. Nesse contexto, criou-se um imaginário de supostos “grupos de risco”, o que revelava uma realidade de subalternização e omissão dos governos nacionais em relação às diferentes minorias (Bastos, 2006).

De acordo com Richard Parker e Peter Aggleton (2013), o cenário de disseminação do HIV/Aids imprimiu uma nova página na exclusão étnica, econômica e sexual que implicava um maior grau de vulnerabilidade de determinados grupos. A exemplo dos movimentos liderados por LGBTs, negros e latino-americanos nos Estados Unidos ao longo das décadas de 1980 e 1990, os intensos processos de mobilização social exigindo respostas e iniciativas da parte dos Estados no combate ao HIV/Aids ampliaram-se mundo afora. Isso potencializou a atenção de pesquisadores, organizações e instituições ao papel do Estado diante do agravamento de uma questão de saúde pública ainda pouco explorada (Lima, 2017; Fonseca; Bastos, 2018).

Boaventura de Souza Santos (2005) destaca que a epidemia do HIV/Aids ocorreu em paralelo a um cenário de transformações profundas nas relações econômicas e culturais da política internacional, em especial a ascensão do neoliberalismo e a redução ampla do papel do Estado (Babb, 2013). Nesse sentido, Almeida, Haines e Campos (2008) argumentam que essas transformações nas diretrizes das políticas econômicas dos Estados, principalmente os subdesenvolvidos, desencadearam um cenário de desmonte e desarticulação dos sistemas públicos de saúde, caracterizado tanto pela reincidência de antigas questões de saúde pública (como malária, tuberculose, febre amarela) quanto pelo enfrentamento ineficaz de novas epidemias (como o caso do HIV/Aids) (Almeida; Haines; Campos, 2008; Lima, 2017).

A disseminação do HIV/Aids se deu de modo distinto no globo, como pode ser visto nas categorizações por grau epidemiológico. Foi atribuído grau de epidemia generalizada aos países da África Subsaariana, América Central e Caribe, grau de epidemia concentrada à América Latina e aos Estados Unidos e grau de epidemia de baixo nível à Europa Central, Oceania e Canadá (Lima, 2017). Além disso, Francisco Bastos (2006) salienta que, embora os primeiros alarmes da situação global do HIV/Aids tenham sido dados no início da década de 1980, a manifestação do vírus e sua propagação na África Subsaariana se deram ainda na década 1970 e, dada a conjuntura de guerras civis, fome e outras epidemias nessa sub-região, esse era o recorte de maior preocupação (Bastos, 2006). De forma análoga, a disseminação do HIV/Aids mostrou-se uma grande preocupação para os países do Leste Europeu, sobretudo os países da ex-União Soviética, cuja situação em termos de saúde pública se agravou em

razão do cenário de profundas transformações políticas, econômicas e culturais, bem como da desestruturação dos sistemas públicos de saúde (Malta; Bastos, 2008).

A demanda por reações efetivas na governança global em face da epidemia do HIV/Aids resultou, em 1986, na criação do Programa Global para o HIV/Aids pela Organização Mundial de Saúde (OMS). No entanto, por demora na formulação de respostas assertivas, como o mecanismo de mapeamento informacional da situação global sobre o HIV/Aids, a comunidade internacional não institucionalizou uma estrutura uniformemente especializada capaz de instruir e coordenar políticas públicas de saúde global para a contenção do vírus (Lima, 2017).

Segundo Theodore Brown, Marcos Cueto e Elizabeth Fee (2006), a conjuntura crítica de ineficiência na formação de respostas levou, em 1992, à nomeação de um grupo de trabalho engajado na investigação de alternativas que pudessem fortalecer o arcabouço institucional da OMS. Leandro Viegas (2014) aponta que, dentre as soluções concebidas por esse grupo de trabalho, destacam-se: a revisão da gestão fragmentária dos programas da OMS em nível global, regional e local; a redução de entraves e competições quanto ao orçamento regular e demais recursos de natureza extraorçamentária; e, sobretudo, a acentuação do protagonismo da própria organização como principal autoridade coordenadora de temas relacionados à formação de políticas em saúde pública nos Estados (Brown; Cueto; Fee, 2006). Contudo, apesar dos esforços da OMS para consolidar seu papel central na coordenação de uma solução de saúde pública global à epidemia do HIV/Aids, vê-se a partir de 1996 o compartilhamento de suas esferas de atuação entre outras organizações do programa de ação conjunta da ONU (Viegas, 2014; Lima, 2017).

A demanda por respostas e informações precisas sobre a nova epidemia, dentre elas informes, protocolos e estratégias para o diagnóstico, tratamento e prevenção do HIV/Aids, resultou, em 1996, na criação do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (Unaids). A partir da liderança do Unaidis nos trabalhos referentes aos grupos temáticos da ONU sobre HIV/Aids — os GTs/Unaidis —, a governança global em saúde alcança um novo estágio na coordenação, fortalecimento e apoio a políticas orientadas na luta contra a epidemia. Sua missão se baseava em quatro pilares: (i) combater o avanço do HIV/Aids; (ii) corroborar o oferecimento de tratamento e assistência ao(à)s infectado(a)s pelo vírus; (iii) empenhar-se na redução do grau de vulnerabilidade de grupos e comunidades ao HIV/Aids; (iv) reduzir os efeitos socioeconômicos decorrentes da epidemia (Unaidis, 2022). A administração do Unaidis é realizada por meio

de um conselho coordenador formado por 22 Estados-membros das Nações Unidas, eleitos trienalmente conforme os ditames da distribuição geográfica. Vale ressaltar ainda que fazem parte do Conselho Coordenador do Unaid representantes dos cofinanciadores e de cinco entidades da sociedade civil organizada. Destacamos ainda a participação de associações de pessoas que convivem com o HIV/Aids (Buss et al., 2017).

Quanto ao *modus operandi* do Unaid, observa-se que, embora participem ativamente das reuniões do Conselho Coordenador, os representantes dos cofinanciadores não têm direito de voto na formação de decisões do órgão pelos Estados. Além disso, a participação das organizações não governamentais (ONGs) no conselho deve seguir esta regra: três devem ser oriundas de países subdesenvolvidos e duas podem ser de países do Norte Global (Unaid, 2022; Frisso, 2018).

Gustavo Frisso (2018) discorre sobre a totalidade de atores internacionais que fazem parte da governança global em saúde para o combate ao HIV/Aids. Destaca, além da OMS e do Unaid, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud), o Fundo das Nações Unidas para População (Unfpa) e para Infância (Unicef), o Organismo Internacional de Compra de Medicamentos (Unitaid) e o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC).

Muito embora a distribuição de medicamentos não faça parte de suas competências, a atuação da Unitaid no contexto da governança global para o combate ao HIV/Aids está relacionada à correção de deficiências e nuances dos mercados de produtos farmacêuticos para diagnósticos, tratamentos e prevenção de comorbidades e epidemias em países subdesenvolvidos. Por meio de recursos e programas, ela procura manter esses produtos acessíveis (Buss et al., 2017). Já o compromisso do Unicef é promover os direitos universais de acesso à saúde de crianças e adolescentes e, portanto, auxiliar e incentivar esse acesso desde os momentos iniciais da vida humana, sobretudo no pré-natal (Buss et al., 2017).

Dessa forma, esse acordo está concomitantemente relacionado ao combate à mortalidade infantil nos países subdesenvolvidos, que tem como uma de suas razões inerentes o alto grau de disseminação vertical do HIV/Aids. Isso ocorre porque os sistemas de saúde nesses países apresentam debilidades na garantia contínua de cuidados à saúde materna e do recém-nascido e na imunização contra doenças, como a poliomielite (Frisso, 2018; Buss et al., 2017). Nesse sentido, a estratégia do Unaid para o recorte 2016-2021 aproxima-se dos objetivos do Unicef de não somente evitar infecções entre crianças, mas também fornecer tratamento para

mulheres grávidas e mães com HIV/Aids em situação de vulnerabilidade econômica (Unaid, 2015).

Desde 1997 a atuação do UNODC no combate ao HIV/Aids incide sobre a situação epidemiológica de pessoas que partilham seringas para o uso de drogas ilícitas (UNODC, 2000). Dessa maneira, a função desempenhada pelo UNODC baseia-se em uma perspectiva de interseção entre saúde e segurança pública na qual, além do auxílio prestado no enfrentamento contra atividades do crime organizado internacional — tais como narcotráfico, tráfico humano, terrorismo e corrupção —, há empenho em contribuir para a implementação de medidas alternativas de desenvolvimento e prevenção do HIV/Aids entre usuários de drogas e indivíduos em situação de privação de liberdades (Buss et al., 2017; UNODC, 2000).

Ainda nessa gama de atores internacionais, o papel do Pnud na governança global para o combate ao HIV/Aids se norteia pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 e 10, uma vez que o desafio de combate e controle da epidemia de HIV/Aids requer uma abordagem centrada na condição do indivíduo e considera intrínsecas a redução de desigualdades, a não discriminação e a garantia do direito humano ao aprimoramento da saúde e do bem-estar mundial (Pnud, 2022). Além da produção anual de relatórios sobre a condição global do desenvolvimento humano, o Pnud participa do empenho conjunto para o desenvolvimento e fortalecimento de programas de combate ao HIV/Aids em países subdesenvolvidos. Dentre as iniciativas relacionadas ao papel do Pnud, destacam-se o provimento de tratamento antirretroviral a centenas de milhares de pessoas na África Subsaariana e o apoio a projetos de prevenção, diagnóstico e tratamento na Ásia, América Latina e Caribe (Pnud, 2022).

Em relação às agências de cooperação, observa-se um protagonismo no combate ao HIV/Aids da parte daquelas dos países desenvolvidos. Paulo Buss et al. (2017) destacam as atividades realizadas pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (Usaid), especificamente o Departamento de Saúde e Serviços Humanos (HSS). Vale ressaltar ainda a atuação de outras agências de cooperação que compõem a parcela majoritária de financiamento ou fomento de projetos de cooperação internacional para o combate ao HIV/Aids, como a Agência de Cooperação Internacional do Japão (Jica), o Departamento de Desenvolvimento Internacional (DFID) do Reino Unido, o Instituto de Pesquisa para o Desenvolvimento (IRD) na França e a Agência Alemã para a Cooperação Internacional (GIZ), (Frisso, 2018; Buss et al., 2017).

Segundo Buss et al. (2017), a cooperação internacional entre países subdesenvolvidos pode ser observada como um fenômeno de impacto na análise da governança global para o combate ao HIV/

Aids. Isso porque o processo de horizontalização do fenômeno da cooperação caracterizou-se, sobretudo, pelo “giro” de países tradicionalmente vistos como receptores, que passaram a promover a cooperação de forma contínua a partir das décadas finais do século XX. Desse modo, sob a perspectiva de transformação ou evolução da cooperação internacional, a cooperação Sul-Sul alcançou um novo estágio na técnica para o desenvolvimento em diferentes searas, uma vez que o conjunto de experiências com desafios coincidentes passou a corroborar e caracterizar um conjunto vasto de iniciativas centradas em necessidades particulares em cada localidade receptora da cooperação.

### **O LUGAR DA COOPERAÇÃO SUL-SUL NO COMBATE AO HIV/AIDS**

De acordo com Michelle Sá e Silva (2009), o conceito de cooperação Sul-Sul pode ser definido como um conjunto de iniciativas para cooperação entre dois ou mais países subdesenvolvidos que pode ser executado por diferentes agentes, como instituições governamentais, governos subnacionais, ONGs, associações profissionais, comunidades acadêmicas, entre outros. Embora não haja consenso sobre a definição do fenômeno entre aqueles que o investigam, Iara Leite (2012) esclarece que sua concepção mais genérica se refere à totalidade de processos e iniciativas direcionadas a distintos fins entre quaisquer agentes dos países que se situam no chamado “Sul Global”, sendo essa uma categoria construída a partir da condição de menor desenvolvimento relativo.

Seguindo a discussão da definição da CSS, Bruno Ayllón Pino (2014) aborda a evolução do fenômeno, considerando desde a centralidade das relações Norte-Sul até os expoentes que preconizaram a ampliação da cooperação entre países subdesenvolvidos. Para o autor, ao longo do século XX, a Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (CID) caracterizou-se pela dinâmica da bipolaridade da Guerra Fria, sendo instrumento assistencialista orientado a sanar lacunas nos países do Sul Global (Ayllón Pino, 2014; Mawdsley, 2019). Nesse sentido, a cooperação pautava-se pela experiência de desenvolvimento econômico dos países ocidentais, concebendo a condição de subdesenvolvimento e, conseqüentemente, a vulnerabilidade humana como resultantes da escassez de capital e da ausência de conhecimentos técnicos necessários para a industrialização (Ayllón Pino, 2014; Leite, 2012).

Nas últimas décadas, a cooperação internacional para a saúde tem apresentado um vasto conjunto de experiências que, por diversas motivações e finalidades, abrange uma complexa rede de atores (Carrillo Roa, 2014). Assim, a CSS é observada como fator que amplia e diversifica as iniciativas e os agentes, redefinindo uma nova

etapa nos rumos da cooperação internacional em saúde diante de um modelo dominante (Norte-Sul) (Buss; Faid, 2013). Segundo Nirmala Ravishankar et al. (2009), o ritmo de ampliação e diversificação de atores decorrentes da CSS em saúde correlaciona-se também com o papel das parcerias público-privadas, bem como das iniciativas globais em saúde desenvolvidas desde a segunda metade do século passado (Ravishankar et al., 2009; Carrillo Roa, 2014). Logo, mesmo com períodos de estagnação, a cooperação desenvolvida por atores do Sul Global na arena da saúde vincula-se à inserção internacional de países emergentes como Brasil, China, África do Sul e Rússia.

Alejandra Carrillo Roa (2014) observa que esses emergentes, embora apresentem problemas pontuais em seus sistemas de saúde, participam ativamente dos principais fóruns de decisões sobre saúde global e possuem experiência em termos de formulação, coordenação e implementação de políticas de combate a epidemias norteadas pelos principais direcionamentos e resoluções internacionais em saúde pública (Almeida et al., 2010; Kickbush, 2009).

Nas últimas décadas, os avanços dos sistemas de saúde nos novos países provedores da CSS repercutiram no aprimoramento dos procedimentos de tratamento de epidemias, sobretudo no combate ao HIV/Aids (Carrillo Roa, 2014). Segundo Louise Ivers et al. (2010), o objetivo desses avanços tem se transmutado gradualmente de uma visão “verticalizada”, composta por intervenções de curto prazo e com enfoque em situações críticas causadas por doenças, para uma perspectiva “horizontalizada”, cujo objetivo é o fortalecimento, o aprimoramento e o desenvolvimento contínuos e integrais dos sistemas de saúde. Além disso, embora amparada em orientações globais, a CSS dedica-se ao remanejamento e adaptação de estratégias de cooperação calcadas nessas orientações, mas também passou a enfatizar visões centradas nas realidades locais dos países parceiros (Buss; Ferreira, 2010; Almeida et al., 2010).

A ênfase em programas de saúde pública pode ser vista como uma adaptação crucial no modelo ortodoxo de operacionalização de iniciativas de cooperação promovidas por organismos internacionais e agências governamentais do Norte Global (Almeida et al., 2010; Doyle, 2006). Em sua análise sobre a efetividade de resposta das instituições a questões referentes a bens públicos globais, Joseph Doyle (2006) argumenta que o foco somente na articulação entre as agências do sistema ONU e suas praticidades multilaterais será continuamente menos efetivo no combate a questões altamente transnacionalizadas, tais como desafios de saúde pública global. Faz-se necessário, portanto, a ação conjunta de entidades público-privadas e agências governamentais como alternativa para a operacionalização

efetiva de projetos de saúde pública e, particularmente, de combate ao HIV/Aids (Ivers et al., 2010).

Além de distrações políticas domésticas e questões orçamentárias nos financiamentos, Doyle (2006) aponta a incapacidade de entregar iniciativas de cooperação efetivas a comunidades desenvolvidas como grande obstáculo ao sucesso dos esforços das instituições internacionais. Em vista disso, Lewis (2003) aborda a questão do predomínio dos interesses dos provedores da cooperação em detrimento das necessidades mais urgentes entre aqueles que são elencados como possíveis parceiros. Para o autor, a partir da análise de iniciativas de cooperação em saúde e em outras áreas que participam da agenda de desenvolvimento humano, a assistência concedida foi predominante para aqueles com quem os provedores tradicionais já apresentam relações econômicas e securitárias relevantes (Lewis, 2003).

#### **A EPIDEMIA DE HIV/AIDS NOS MARCOS ESTRATÉGICOS DO UNOSSC**

A internalização da cooperação Sul-Sul ao sistema ONU tem início em 1974, com a criação pela Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) de uma unidade no escopo do Pnud dedicada à promoção e ampliação da cooperação técnica entre países subdesenvolvidos (Ungerer, 2021). Assim, em 1978, com o advento do Plano de Ação de Buenos Aires (Paba), o fenômeno da CSS passou a assumir maior proeminência mundial com a institucionalização de seus princípios e objetivos gerais (Esteves; Santos; Ayala, 2019). Segundo Regina Ungerer (2020), a partir do intercâmbio e do compartilhamento de boas práticas e experiências entre os países do Sul Global via CSS, definiu-se um conjunto de recomendações acerca do financiamento de iniciativas de cooperação em nível regional, inter-regional e mundial, resultando, em 1979, na Unidade Especial das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul (Victal, 2018; Ungerer, 2021).

Essa iniciativa, em um contexto de contínua multiplicação e complexificação da cooperação Sul-Sul no fim da primeira década do século XXI, foi promovida à condição de UNOSSC (Mawdsley, 2019). Assim, o UNOSSC incorporou a definição da CSS não somente em termos de financiamento (Victal, 2018), mas também enquanto processo de intercâmbio em sua totalidade, englobando uma gama de “troca de conhecimentos e recursos políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais ou técnicos entre os países do Sul Global” (Ungerer, 2021, p. 306). Desse modo, o principal objetivo do UNOSSC passou a consistir em promover e fomentar discussões, bem como produzir decisões, junto aos países do Sul Global, acerca do lugar da CSS e da cooperação triangular<sup>1</sup> enquanto componentes importantes

[1] Bruno Ayllón Pino (2013) define o conceito de cooperação triangular como uma modalidade da cooperação internacional para o desenvolvimento em que há imbricação entre países desenvolvidos, instituições internacionais ou mesmo países em desenvolvimento para a criação ou execução de projetos de cooperação em países em desenvolvimento.

nas políticas de execução e concretização dos ODS da Agenda 2030 (UNOSSC, 2022a).

Dentre as principais realizações do UNOSSC, destaca-se a criação da *South-South Galaxy*, plataforma universal movida por inteligência artificial que proporciona possibilidades de cooperação mediante o compartilhamento aprimorado de informações (UNOSSC, 2022c). No que se refere às principais parcerias, o UNOSSC une-se, além da Associação de Organizações Não Governamentais e organizações da sociedade civil para a cooperação Sul-Sul, a importantes instituições de financiamento, tais como o Fundo das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul (UNFSSC), o Fundo Fiduciário Pérez-Guerrero para a Cooperação Sul-Sul (PGTF) e o Fundo do Fórum Índia, Brasil e África do Sul para a Redução da Pobreza e da Fome (IBSA Fund), dentre outros. Ademais, entre as atividades do UNOSSC, observa-se o apoio intergovernamental a iniciativas de cooperação, oferecimento de serviço especializado de assessoria, fórum para o estabelecimento de alianças entre agentes de cooperação, gestão do Fundo Fiduciário Sul-Sul e produção de documentos de políticas (*policy documents*) (UNOSSC, 2022c).

No que diz respeito à produção de *policy documents*, há quatro tipos de natureza documental: (i) documentos fundamentais, que consistem em princípios, objetivos e diretrizes gerais para a CSS, como o Plano de Ação de Buenos Aires (1978); (ii) resoluções e decisões sobre a CSS da AGNU e do Alto Comissariado das Nações Unidas para a CSS (HLCSSC); (iii) relatórios gerais de avaliação; e, por fim, (iv) documentos de programação, também denominados marcos estratégicos (*strategic frameworks*) (UNOSSC, 2022b).

Os marcos estratégicos do UNOSSC totalizam seis documentos nos quais são elencados os objetivos e as metas sob plataformas de ações para a criação e execução de iniciativas de CSS por diferentes agentes. Esses marcos estratégicos são produzidos trienalmente e definem o quadro global para a cooperação entre países subdesenvolvidos com base nos recursos, iniciativas, objetivos e desafios destacados nas comissões executivas do Pnud, do Unfpa e, a partir do quarto marco estratégico, também do Escritório das Nações Unidas para Serviços de Projetos (Unops). Logo, o propósito desses documentos é apontar as áreas temáticas da CSS, propor e reconhecer estratégias para a implementação de iniciativas de cooperação nessas áreas (Pnud, 2022).

Pela análise dos seis marcos estratégicos do UNOSSC, é possível observar quais questões, inseridas nas áreas temáticas, destacam-se dentre as conjunturas que representam a dinâmica da CSS e, possivelmente, repercutem na formulação de diretrizes gerais do organismo em foco. Partindo desse princípio, a subseção seguinte tem o objeti-

vo de apresentar a metodologia do tratamento dos dados referentes à avaliação do combate ao HIV/Aids nos marcos estruturais do UNOSSC e apresentar os resultados da pesquisa.

## METODOLOGIA

Esta seção aborda os procedimentos metodológicos utilizados em nossa pesquisa com o intuito de ampliar a transparência e assegurar a replicabilidade dos resultados apresentados (King; Keohane; Verba, 1994). A ferramenta metodológica utilizada aqui é a análise de conteúdo da técnica de codificação temática.<sup>2</sup> De acordo com Laurence Bardin (2011), o planejamento da análise de conteúdo como metodologia consiste em três etapas: (i) a pré-análise, (ii) a exploração do conteúdo e (iii) o tratamento final dos dados. Desse modo, o Quadro 1 expõe os documentos, a técnica, a ferramenta, os procedimentos e a fonte utilizados na etapa de pré-análise para o desenho da pesquisa e elaboração deste artigo:

[2] Segundo Laurence Bardin (2011), essa técnica da análise de conteúdo consiste na codificação, isto é, na unitização de determinados fragmentos do *corpus* analisado para evidenciar a relação entre as categorias estabelecidas conforme as delimitações teórico-conceituais ou interpretativas que fundamentam a pesquisa.

**QUADRO I**  
Desenho de pesquisa

Documentos	Marcos Estratégicos do UNOSSC (1997-1999); (2001-2004); (2005-2007); (2009-2011); (2014-2017); (2018-2021)
Técnica	Análise de Conteúdo Temática (Bardin, 2011)
Ferramenta	NVivo (versão 12)
Procedimentos	Distribuição de frequência, análise de cluster, árvore de palavras
Fonte	Portal Eletrônico do UNOSSC

Fonte: Elaboração própria com base em Dáfni Alves, Dalson Figueiredo Filho e Anderson Henrique (2015) e Laurence Bardin (2011).

A etapa seguinte, de exploração do conteúdo, consistiu na tarefa de codificação dos dados analisados, bem como na atividade de agregá-los e unificá-los conforme as categorias estabelecidas (Alves; Figueiredo Filho; Henrique, 2015). Deste modo, o Quadro 2 sumariza o esquema de categorização elaborado para a pesquisa, tal como suas respectivas descrições, subcategorias e exemplos:

**QUADRO 2**

**Categorias de divisão do combate ao HIV/Aids nos marcos estratégicos do UNOSSC**

<b>Categoria (dimensão interpretativa)</b>	<b>Descrição</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Exemplos</b>
<b>Reconhecimento</b>	Registro ou menção que destaca iniciativas de boas práticas de cooperação no combate ao HIV/Aids	Reconhecer, engrandecer, enobrecer, enaltecer, exaltar, extremar, heroificar	“Faz-se necessário reconhecer o conjunto de iniciativas desenvolvidas pelo Pnud para a distribuição de antirretrovirais”
<b>Fiscalizadora</b>	Registro ou menção que evidencia limitações na implementação de políticas de combate ao HIV/Aids	Recondicionar, corrigir, reabilitar, recuperar, reavaliar	“e a reavaliação da presente plataforma de ação para a erradicação da transmissão vertical no Caribe e África Austral”
<b>Protetiva</b>	Registro ou menção que endossa seu compromisso global no combate ao HIV/Aids	Empenhar-se, comprometer-se, dedicar-se, afirmar, apostar, assegurar, asseverar, atestar	“por meio da Dependência Especial, reafirma o seu compromisso em fomentar o diálogo entre pesquisadores e agências de cooperação”
<b>Ontológica</b>	Consiste em aspectos conceituais sobre a questão do HIV/Aids	Configurar-se, definir-se, enquadrar-se, conceituar	“também definidos entre os grupos de risco estão aqueles que, segundo o UNODC, fazem uso de drogas injetáveis”

Fonte: Elaboração própria com base em Joseph Doyle (2006).

Os conceitos de categoria, descrição e subcategorias são fundamentados na definição de Bardin (2011). Nesse sentido, a elaboração de categorias refere-se à criação de unidades de codificação — ou nós — que exprimem interpretações ou abordagens possíveis da questão em pauta, ou seja, representam os modos como a epidemia de HIV/Aids foi tratada pelo UNOSSC. A descrição diz respeito ao sentido de cada categoria. Já as subcategorias condizem com os termos referentes a esses sentidos elencados pelo UNOSSC, sendo, portanto, identificados indutivamente como variações das palavras supracitadas.

Conforme demonstra o Quadro 2, a questão do combate ao HIV/Aids nos marcos do UNOSSC foi dividida em quatro categorias: (i) reconhecimento, (ii) fiscalizadora, (iii) protetiva e (iv) ontológica. A categoria de reconhecimento refere-se ao ato de elencar aspectos positivos do compartilhamento entre países subdesenvolvidos de boas práticas e políticas bem-sucedidas na luta contra o HIV/Aids. Já a categoria fiscalizadora diz respeito aos desafios e condicionamentos ligados à temática. A terceira categoria, protetiva, consiste na reiteração do papel do organismo e/ou da CSS no combate ao HIV/Aids. E, por fim, a categoria ontológica corresponde a definições e/ou conceituais

zações, tais como definições científicas ou de dados de autoridades técnicas para a compreensão do HIV/Aids.

### ANÁLISE DO COMBATE AO HIV/AIDS NOS MARCOS ESTRATÉGICOS

Inicialmente, observa-se que, no primeiro marco estratégico do UNOSSC, o combate ao HIV/Aids não foi destacado como uma questão de grande importância, embora problemas de saúde pública tenham sido incluídos na área temática de desenvolvimento humano, paralelamente a outras áreas, como redução da pobreza, meio ambiente, produção industrial, emprego, comércio e propriedade intelectual. A Figura 1 esboça a estrutura dos marcos estratégicos trienais para a CSS, destacando a localização do combate ao HIV/Aids nas esferas temáticas e/ou plataformas dos documentos.

No segundo marco estratégico, o combate ao HIV/Aids foi destacado dentro da esfera de apoio à cooperação Sul-Sul em matéria de políticas para o desenvolvimento social. Isso foi feito com o objetivo de fomentar a capacidade dos países do Sul Global na formulação de iniciativas de cooperação Sul-Sul dedicadas à atenuação das repercussões negativas ou efeitos colaterais do fenômeno da mundialização. Esse objetivo pressupunha resultados positivos, tais como elaboração e implementação de uma plataforma de desenvolvimento social Sul-Sul para associações não governamentais parceiras. Dessa

**FIGURA 1**  
O lugar do combate ao HIV/Aids nas esferas temáticas prioritárias/plataformas dos marcos estratégicos do UnOSSC (1997-2018)

<p>(1997-1999)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Erradicação da pobreza</li> <li>– Meio ambiente</li> <li>– Produção e emprego</li> <li>– Comércio, investimentos e gestão macroeconômica</li> </ul>	<p>(2001-2003)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ciência e tecnologia para redução da pobreza</li> <li>– Cooperação econômica</li> <li>– <i>Políticas sociais e desenvolvimento social</i></li> </ul>	<p>(2005-2007)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Formulação de políticas, investigação e diálogo</li> <li>– Ciência e tecnologia para redução da pobreza</li> <li>– <i>Compartilhamento de informações sobre desenvolvimento</i></li> </ul>
<p>(2009-2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Formulação e promoção de políticas</li> <li>– Mobilização de aprendizados para conhecimento mútuo</li> <li>– Inovação para ampliação da CSS e do desenvolvimento</li> <li>– <i>Avaliação de resultados</i></li> </ul>	<p>(2014-2017)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Formulação de políticas específicas para participação e apoio civil</li> <li>– Aprimoramento de mecanismos institucionais em nível regional</li> <li>– Inovação para ampliação da CSS e do desenvolvimento</li> </ul>	<p>(2018-2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Fortalecimento de capacidades de formulação de políticas multilaterais e bilaterais</li> <li>– Promoção de iniciativas para demandas locais sobre Desenvolvimento Sustentável</li> </ul>

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do UNOSSC (2022b).

forma, além de preocupações como bem-estar laboral, proteção e seguridade social, o combate ao HIV/Aids foi destacado dentre os possíveis resultados fundamentais previstos na aplicação experimental de um novo modelo de cooperação Sul-Sul dedicado à luta contra epidemias (UNOSSC, 2022b).

De acordo com o segundo marco estratégico, esse novo modelo possibilita aos países do Sul Global compartilhar informações acerca de medidas bem-sucedidas em saúde, educação e governança. A difusão efetiva de experiências institucionais e políticas públicas referentes à luta contra o HIV/Aids fez-se presente no reforço da cooperação Sul-Sul para o desenvolvimento social entre aqueles países e regiões que se mobilizaram, tais como África Subsaariana, América do Sul e Caribe.

No terceiro marco estratégico do UNOSSC, o combate ao HIV/Aids é mencionado primeiramente na terceira plataforma, que discorre sobre o fomento e a promoção do intercâmbio de soluções e conhecimentos referentes ao desenvolvimento do Sul Global. Essa plataforma de ação resultou na criação da Dependência Especial (DE): um centro global para o estabelecimento de redes de contato com os diversos centros de excelência do Sul Global. O objetivo dessa instituição não seria limitado ao papel tradicional de impulsionar e consolidar a colaboração entre agentes de cooperação, principalmente entre entidades governamentais. Conforme o terceiro marco estratégico, seu objetivo real seria tornar-se, no Sul Global, “um centro de clusters regionais e sub-regionais, bancos de desenvolvimento regional, fundações, organizações da sociedade civil, universidades, centros de investigação, organizações multilaterais, agências doadoras e outros centros de excelência” (UNOSSC, 2022b, trad. pelos autores).

Ainda no terceiro marco, em função da instituição de mecanismos para o aprimoramento de intercâmbios nas atividades de cooperação técnica nesse mesmo marco, o combate ao HIV/Aids foi elencado como oitavo objetivo crítico dos desafios da CSS. Contudo ele foi elencado sem especificidade, ao lado de diversos outros desafios atrelados aos objetivos de desenvolvimento do milênio, tais como questões de gênero, gestão de atividades em casos de desastres humanitários, meio ambiente, energia, governança democrática, entre outros.

Já no quarto marco estratégico, o combate ao HIV/Aids não aparece no programa para CSS proposto para o triênio 2009-2011, mas, sim, na avaliação dos resultados de objetivos do marco estratégico anterior. Nesse sentido, o documento destaca a maneira como a multiplicação de iniciativas de compartilhamento e de difusão de boas práticas impactou positivamente a implementação dos objetivos de desenvolvimento sustentável da Agenda 2030. Dentre eles, destaca o Objetivo 3, sobretudo “a prevenção e o tratamento de doenças como a malária, o HIV/Aids e a tuberculose” (UNOSSC, 2022b, trad. pelos

autores). Também se sobressai nesse mesmo marco o papel da DE na ampliação e no fortalecimento de alianças de desenvolvimento, instituindo redes do centro de cooperação Sul-Sul e triangular, sobretudo no estímulo e formação de alianças regionais e globais entre pesquisadores, organizações privadas, organizações da sociedade civil e governos nacionais dos Estados-membros.

O quarto marco também reconhece a capacidade de fornecimento de informações da DE através de boletim informativo eletrônico e dos vários relatórios e demais publicações que decorreram dessas parcerias. Dessa maneira, baseando-se nesses registros informativos, os parceiros puderam trocar e reavaliar soluções práticas em questões-chave para a consolidação dos ODS, principalmente no campo da saúde pública, como questões relativas a saneamento e gestão de recursos hídricos (Objetivo 7), segurança alimentar (Objetivo 1) e combate à propagação do HIV/Aids (Objetivo 8) (UNOSSC, 2022b). O quarto marco estratégico também ressalta os esforços do Pnud na cooperação Sul-Sul para o combate ao HIV/Aids, tanto nos como entre países em desenvolvimento (ODM 6 e 8) (UNOSSC, 2009b).

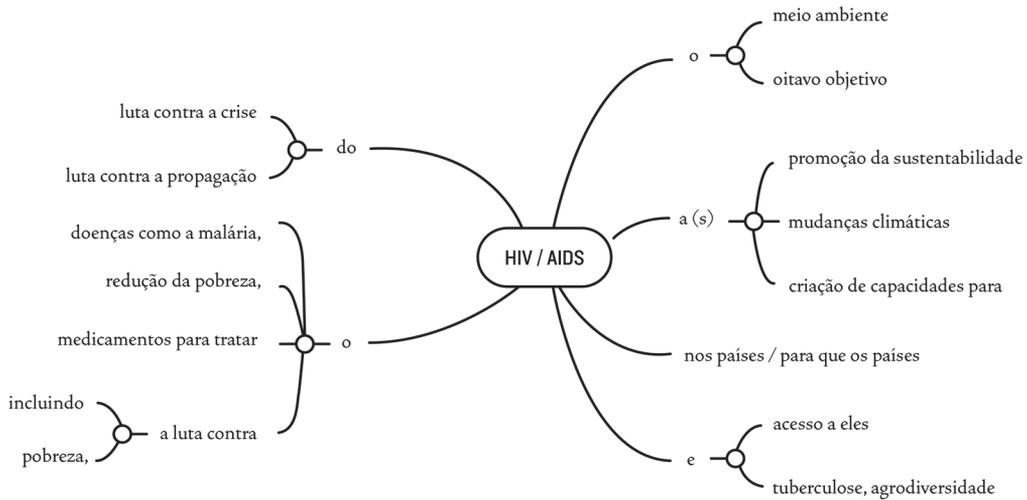
Já no quinto e sexto marcos estratégicos, o combate ao HIV/Aids, bem como outras questões concernentes à saúde pública global, não entraram no debate sobre os objetivos para a cooperação Sul-Sul nos triênios subsequentes, tampouco na revisão de objetivos e iniciativas de cooperação dos marcos estratégicos anteriores. Ao mesmo tempo, a ausência da temática do HIV/Aids nos dois últimos marcos estratégicos do UNOSSC coincidiu com a predominância de outras plataformas de ação, desde o aprimoramento da participação da sociedade civil no processo decisório de iniciativas de cooperação Sul-Sul até a adequação destas aos objetivos de desenvolvimento sustentável disseminados no funcionamento da arquitetura institucional do sistema ONU.

A imagem a seguir apresenta a árvore de palavras que esboça essa relação entre a questão do combate ao HIV/Aids e outros desafios e objetivos da CSS nos marcos estratégicos do UNOSSC.

A partir da relação expressa na árvore de palavras, observa-se que a questão do HIV/Aids esteve presente em diferentes desafios e objetivos do UNOSSC para a norteamento da cooperação Sul-Sul. Os ramos vinculados ao sentido da necessidade de reforçar a transferência efetiva das experiências institucionais em prol da luta contra a crise de disseminação do vírus de imunodeficiência adquirida nos países do Sul Global condizem com o lugar de destaque do HIV/Aids nas referências do segundo marco.

Já as relações condizentes com o terceiro marco se diluem em agrupamentos distintos e mais fragmentados. Nesse sentido, a temática do HIV/Aids aparece ligada a desafios diversos, tais como meio

**FIGURA 2**  
**Árvore de palavras**



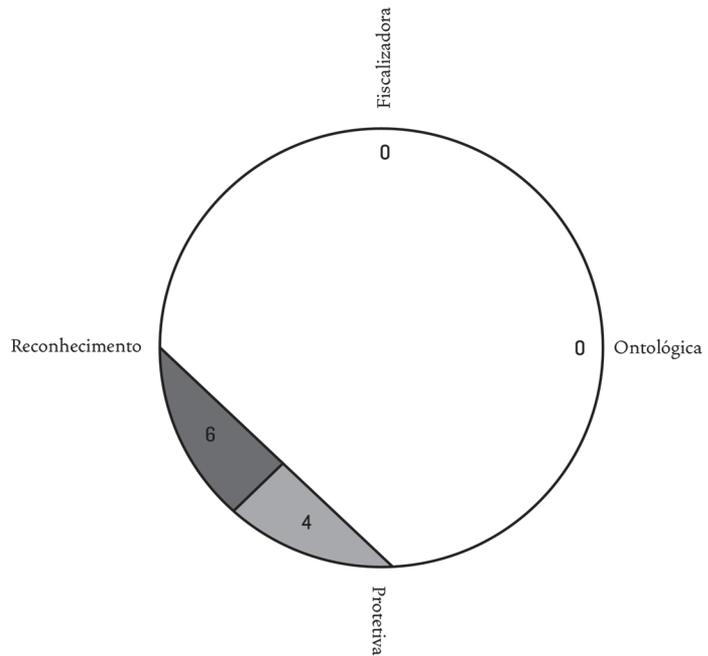
Fonte: Elaboração própria com base nos dados do UNOSSC (2022b).

ambiente, erradicação da pobreza, combate à corrupção, criação de capacidades para mitigar os efeitos da mudança climática e sustentabilidade na produção de energia. Esse agrupamento de ligações consiste na observação de que o HIV/Aids foi elencado de modo diluído, dividindo espaço com outras questões pertinentes aos distintos objetivos de desenvolvimento do milênio.

Por fim, as vinculações que apresentaram a questão do HIV/Aids no quarto marco, apesar da breve menção de teor protetivo sobre a questão e sua relação com a promoção da saúde e do bem-estar nos ODS, tornaram evidente que a presença do HIV/Aids nesse relatório era predominantemente calcada no reconhecimento dos esforços do Pnud para apoiar e alinhar iniciativas de cooperação para a provisão de medicamentos e melhor acesso à saúde pública no combate ao HIV/Aids. Essas vinculações têm relação com o louvor do UNOSSC às iniciativas de cooperação técnica direcionada a países socioeconomicamente mais vulneráveis para o aprimoramento do tratamento clínico contínuo do HIV/Aids e, sobretudo, para o acesso a medicamentos.

Essa relação de alternância entre as dimensões interpretativas de reconhecimento e endossamento do compromisso de combate global contra o HIV/Aids pode ser observada na figura a seguir. Esse recurso apresenta a relação de frequência de codificações entre as categorias (nós) referentes a temática do HIV/Aids nos seis marcos estratégicos do UNOSSC:

**FIGURA 3**  
Itens em cluster por frequência de codificação



Fonte: Elaboração própria com base nos dados do UNOSSC (2022b).

[3] Ademais, deve-se considerar que os exemplos dados no quadro das categorias fiscalizadora e ontológica são exemplos fictícios de possíveis referências de codificação da temática em questão.

Nota-se, a partir da distribuição de frequência, que as categorias fiscalizadora e ontológica estiveram ausentes no tratamento do combate ao HIV/Aids nos documentos analisados. Há de se considerar que todas as dimensões interpretativas foram elencadas antes da exploração e análise dos documentos, sendo, portanto, estabelecidas na etapa de classificação, isto é, na criação de categorias utilizadas para o agrupamento de referências em que há menção à questão do HIV/Aids.<sup>3</sup> Isso leva à conclusão de que o UNOSSC não se comprometeu a averiguar continuamente o desenvolvimento ou a real efetividade de determinadas iniciativas de cooperação Sul-Sul no combate ao HIV/Aids, além de não fazer referência a parâmetros ou aspectos conceituais do HIV/Aids para realçar a importância do tema.

Por outro lado, verifica-se que o olhar do UNOSSC sobre a luta contra o HIV/Aids na formulação de objetivos esteve alheio à observância de limitações e condicionamentos intervenientes intrínsecos ao tema. Ademais, no quarto marco estratégico, nota-se um crescimento da categoria de “reconhecimento”, em detrimento da categoria “protetiva”, especialmente pela menção positiva do papel do Pnud no que tange aos resultados das boas práticas no enfrentamento do HIV/Aids. Além disso, observa-se que o próprio organismo estagnou no

que diz respeito à formulação de objetivos que contemplem direta ou indiretamente o combate ao HIV/Aids na CSS.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A resposta global para a questão do HIV/Aids encara dois principais desafios. O primeiro é canalizar e ampliar o destino dos recursos das instituições financiadoras para iniciativas multilaterais, recursos esses que parecem estar mais propensos a arranjos bilaterais com parceiros estratégicos. Já o segundo condiz com o desafio de garantir a continuidade da responsabilidade internacional de apoio a iniciativas de combate ao HIV/Aids, mesmo em ausência de desastres naturais ou situações humanitárias críticas (Ivers et al., 2010). Considerando essa perspectiva, os marcos estratégicos do UNOSSC refletem uma tendência de descontinuidade na cooperação internacional quanto à temática, pois mostram uma redução no grau de importância do combate ao HIV/Aids na formulação de objetivos trienais da ONU para a CSS. Algo que foi observado a partir da ausência da questão no quinto e sexto marco.

É possível perceber uma mudança na estrutura dos documentos analisados: há um aprofundamento nas questões relativas à redução da pobreza, ampliação de capacidades institucionais e criação de centros de parceria. No entanto, isso não se aplica aos desafios de saúde pública global encarados pela CSS. O tangenciamento da urgência do controle epidemiológico do HIV/Aids a partir do quarto marco estratégico é um exemplo da redução de importância dos problemas de saúde pública na construção de objetivos e na listagem de desafios trienais no âmbito da ONU para a CSS. O combate à pandemia de HIV/Aids aponta para a necessidade de se estabelecer um debate acadêmico e político acerca das rupturas e limitações que definem uma concepção universalista da CSS e de suas reverberações em questões-chave de saúde pública.

---

ANDRÉ MENDES PINI [<https://orcid.org/0000-0003-4038-9607>] é doutor em relações internacionais pelo Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais da Universidade de Brasília e professor no Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais da Universidade Estadual da Paraíba. Orientou, redigiu e revisou o artigo.

GUILHERME FENÍCIO ALVES MACEDO [<https://orcid.org/0000-0003-3595-5117>] é mestre em relações internacionais pelo Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais da Universidade Estadual da Paraíba. Idealizou e redigiu o artigo. Foi responsável pela aplicação e análise por meio do NVivo 12.

Editor responsável: Fernando Bee.

Recebido para publicação em 19 de abril de 2023.

Aprovado para publicação em 19 de outubro de 2023.

### NOVOS ESTUDOS

CEBRAP

127, set.–dez. 2023

pp.475-495

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, Célia; Campos, Rodrigo Pires de; Buss, Paulo Marchiori; Ferreira, José Roberto. “A concepção brasileira de cooperação Sul-Sul estruturante em saú-

- de”. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, v. 4, n. 1, 2010, pp. 25-35. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/696>>. Acesso em: 16/1/2022.
- Almeida, Célia; Haines, Andrés Ferrari; Campos, Rodrigo Pires de. “Salud Global: Un nuevo objeto de estudio en salud colectiva?”. *Revista Palimpsestvs*, v. 37, n. 1, 2008, pp. 45-64.
- Alves, Dáfni Priscila; Figueiredo Filho, Dalson Britto; Henrique, Anderson. “O poderoso NVivo: uma introdução a partir da análise de conteúdo”. *Revista Política Hoje*, v. 24, n. 2, 2015, pp. 119-34. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/politica hoje/article/view/3723>>. Acesso em: 22/1/2022.
- Ayllón Pino, Bruno. “Evolução histórica da cooperação Sul-Sul”. In: Mello e Souza, André (org.). *Repensando a cooperação internacional para o desenvolvimento*. Brasília: Ipea, 2014, pp. 57-85. Disponível em: <[https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/repensando\\_a\\_cooperacao\\_web.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/repensando_a_cooperacao_web.pdf)>. Acesso em: 19/1/2022.
- Ayllón Pino, Bruno. “A cooperação triangular e as transformações da cooperação internacional para o desenvolvimento”. *Texto para Discussão*, n. 1.845. Brasília: Ipea, 2013, pp. 7-50. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10419/90971>>. Acesso em: 15/1/2022.
- Babb, Sarah. “The Washington Consensus as Transnational Policy Paradigm: Its Origins, Trajectory and Likely Successor”. *Review of International Political Economy*, v. 20, n. 2, 2013, pp. 268-97.
- Bardin, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- Bastos, Francisco Inácio. *A Aids na terceira década*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.
- Brito, Ana Maria de; Castilho, Euclides Ayres; Szwarcwald, Celia Landmann. “Aids e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada”. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 34, n. 2, 2000, pp. 207-17.
- Brown, Theodore M.; Cueto, Marcos; Fee, Elizabeth. “A transição de saúde pública ‘internacional’ para ‘global’ e a Organização Mundial da Saúde”. *História, Ciência, Saúde*, v. 13, n. 3, 2006, pp. 623-47.
- Buss, Paulo Marchiori et al. “Governança global e regional e a saúde”. In: Buss, Paulo M.; Tobar, Sebastián. *Diplomacia em saúde e saúde global: perspectivas latino-americanas*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2017, pp. 281-349.
- Buss, Paulo M.; Faid, Miriam. “Power Shifts in Global Health Diplomacy and New Models of Development: South-South Cooperation”. In: Kickbush, Ilona et al. (orgs.). *Global Health Diplomacy: Concepts, Issues, Actors, Instruments, for and Cases*. Nova York: Springer, 2013, pp. 305-22.
- Buss, Paulo M.; Ferreira, José Roberto. “Ensaio crítico sobre a cooperação internacional em saúde”. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, v. 4, n. 1, 2010, pp. 93-105.
- Carrillo Roa, Alejandra. *A agenda de cooperação Sul-Sul em saúde do Fórum IBAS — Índia, Brasil e África do Sul*. Dissertação (mestrado em saúde pública). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2014.
- Doyle, Joseph S. “An International Public Health Crisis: Can Global Institutions Respond Effectively to HIV/AIDS?”. *Australian Journal of International Affairs*, v. 60, n. 3, 2006, pp. 400-11.
- Esteves, Paulo; Santos, Camila dos; Ayala, Citlali. “South-South Cooperation and the 2030 Agenda: BAPA+ 40 and beyond”. *Development Cooperation Review*, v. 1,

- n. 10, 2019, pp. 17-23. Disponível em: <<https://ris.org.in/journals-n-newsletters/Development-Cooperation-Review>>. Acesso em: 18/1/2022.
- Frisso, Gustavo Luiz. *O HIV/Aids nas relações internacionais: saúde global e cooperação no caso da sociedade moçambicana de medicamentos*. Trabalho de conclusão de curso (graduação em relações internacionais e integração). Foz do Iguaçu: Universidade Federal da Integração Latino-Americana, 2018.
- Fonseca, Elize Massard da; Bastos, Francisco Inacio. “Evolution of HIV/AIDS Response in Brazil: Policy Innovations and Challenges in the Fourth decade of the Epidemic”. *The International Journal of Health Planning and Management*, v. 33, n. 1, jan.-mar. 2018, pp. 238-250. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/hpm.2452>>. Acesso em: 20/1/2022.
- Ivers, Louise C. et al. “South-South Collaboration in Scale-Up of HIV Care: Building Human Capacity for Care”. *Aids*, v. 24, n. 1, 2010, pp. 8-73.
- Kickbush, Ilona. “Moving Global Health Governance Forward”. In: Buse, Kent; Wolfgang, Hein; Drager, Nick. (orgs.). *Making Sense of Global Health Governance: A Policy Perspective*. Nova York: Palgrave Macmillan, 2009, pp. 320-39.
- King, Gary; Keohane, Robert O.; Verba, Sidney. *Designing Social Inquiry: Scientific Inference in Qualitative Research*. New Jersey: Princeton University Press, 1994.
- Leite, Iara Costa. “Cooperação Sul-Sul: conceito, história e marcos interpretativos”. *Observador On-line*, v. 7, n. 3, 2012.
- Lewis, Tammy L. “Environmental aid: Driven by recipient need or donor interests?”. *Social Science Quarterly*, v. 84, n. 1, 2003, pp. 144-61.
- Lima, Thaísa Gois Farias de Moura Santos. *Cooperação internacional do Brasil em HIV/Aids: institucionalização e especificidades no contexto nacional e internacional*. Tese (doutorado em saúde pública). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2017.
- Malta, Mônica; Bastos, Francisco Inácio. “Aids: prevenção e assistência”. In: Giovanella, Lígia et al. (orgs.). *Políticas e sistemas de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008, pp. 1057-87.
- Mawdsley, Emma. “South-south Cooperation 3.0? Managing the Consequences of Success in the Decade Ahead”. *Oxford Development Studies*, v. 47, n. 3, 2019, pp. 259-74. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/13600818.2019.1585792>>. Acesso em: 1/1/2022.
- Parker, Richard; Aggleton, Peter. “HIV e Aids, desigualdade social e mobilização política”. In: Paiva, V.; França Jr, I.; Kalichman, A. O. (orgs.). *Vulnerabilidade e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: planejar, fazer, avaliar*. Livro IV. Curitiba: Juruá, 2013, pp. 21-48.
- Pnud — United Nations Programs on Development. *HIV and Health Annual Report 2021-2022 HIV and Health in Times of Crisis*. Genebra: ONU, 2022. Disponível em: <<https://www.undp.org/publications/hiv-and-health-annual-report-2021-2022-hiv-and-health-times-crisis>>. Acesso em: 24/1/2022.
- Ravishankar, Nermal et al. “Financing of Global Health: Tracking Development Assistance for Health From 1990 to 2007”. *The Lancet*, v. 373, n. 1, 2009, pp. 2.113-24.
- Sá e Silva, Michelle Morais de. “South-South Cooperation: Past and Present Conceptualization and Practice”. In: Chisholm, Lisa; Khamsi, Gita Steiner (orgs.). *South-South Cooperation in Education and Development*. Nova York: Teachers College Press, 2009, pp. 39-59.

- Souza Santos, Boaventura de. “Os processos de globalização”. In: Souza Santos, Boaventura de (org.). *A globalização e as ciências sociais*. São Paulo: Cortez, 2005, pp. 25-102.
- UnaidS — United Nations Programme on HIV/Aids. *On the Fast-Track to end Aids: UnaidS 2016-2021 Strategy*. Genebra: ONU, 2015.
- UnaidS — United Nations Programme on HIV/Aids. *2022—2026 Unified Budget, Results And Accountability Framework (UBRAF)*, 2022. Disponível em: <[https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/PCB\\_SS\\_2022\\_2026\\_UBRAF\\_Framework\\_EN.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/PCB_SS_2022_2026_UBRAF_Framework_EN.pdf)>. Acesso em: 25/1/2023.
- Ungerer, Regina L. S. *Cooperação Sul-Sul em Saúde: a experiência do programa e PORTUGUÊSE da OMS*. Tese (doutorado em saúde pública). São Paulo: PPGSGS/Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2020.
- Ungerer, Regina L. S. “A diplomacia avança no Sul: Escritório das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul, G-77 e movimento dos não alinhados”. In: Buss, Paulo M.; Burger, Pedro (orgs.). *Diplomacia da saúde: respostas globais à pandemia*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2021, pp. 305-16.
- UNODC — United Nations Office on Drugs and Crime. *Drug Abuse and HIV/Aids: A Devastating Combination*. Genebra: ONU, 2000. Disponível em: <[https://www.unodc.org/pdf/leaflet\\_2000-06-30\\_1.pdf](https://www.unodc.org/pdf/leaflet_2000-06-30_1.pdf)>. Acesso em: 22/1/2022.
- UNODC — United Nations Office on Drugs and Crime. *HIV e Aids: marco legal*. 2022. Disponível em: <<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/hiv-aids/o-mandato-do-unodc.html>>. Acesso em: 23/1/2022.
- UNOSSC — United Nations Office for South-South Cooperation. *About South-South and Triangular Cooperation*. 2022a. Disponível em: <<https://unsouthsouth.org/about/about-sstc>>. Acesso em: 20/1/2022.
- UNOSSC — United Nations Office for South-South Cooperation. *Policy Documents*, 2022b. Disponível em: <<https://unsouthsouth.org/library/policy-documents>>. Acesso: 23/1/2022.
- UNOSSC — United Nations Office for South-South Cooperation. *Our Work*. 2022c. Disponível em: <<https://unsouthsouth.org/our-work/>>. Acesso: 21/1/2022.
- Victal, Patrícia Nogueira Rinaldi. *Anyanwu (O Despertar): o sistema de desenvolvimento das Nações Unidas e a incorporação da Cooperação Sul-Sul*. 2018. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Campinas: Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, 2018.
- Viegas, Leandro L. *A reforma da OMS: processo, tendências atuais e desafios (1998-2014)*. Dissertação (mestrado em saúde global e diplomacia da saúde). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fiocruz, 2014.

