

Universidade Federal da Bahia
Escola de Administração
Núcleo de Pós-Graduação em Administração
Curso de Especialização em Relações Internacionais

**A AQUIESCÊNCIA AOS OBJETIVOS
DO MILÊNIO: um estudo de caso sobre o
Brasil e a África do Sul e o 6º Objetivo-
Meta 7**

Marileide Abreu Netto

Orientação: Prof^a. Diana Aguiar

Salvador, maio de 2009

Universidade Federal da Bahia
Escola de Administração
Núcleo de Pós-Graduação em Administração
Curso de Especialização em Relações Internacionais

Trabalho de conclusão de curso

A AQUIESCÊNCIA AOS OBJETIVOS DO MILÊNIO: um estudo de caso sobre o Brasil e a África do Sul e o 6º Objetivo-Meta 7

Marileide Abreu Netto

Orientação: Prof^a. Diana Aguiar

RESUMO

O objetivo desse trabalho é analisar o cumprimento de normas internacionais por parte dos Estados, mais especificamente, a aquiescência aos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (*Millenium Development Goal*). Esse acordo, firmado durante a Cúpula do Milênio na sede da Organização das Nações Unidas (ONU) no ano de 2000, teve como ponto de partida o relatório *Nós, os povos, o papel das Nações Unidas no século XXI*, onde foram definidos 8 objetivos e 18 metas para o desenvolvimento mundial, os quais deveriam ser alcançados até 2015. Optamos por realizar um estudo específico do Brasil e da África do Sul no que se refere aos seus movimentos para cumprir o VI Objetivo do Milênio, Meta VII, que trata do combate ao HIV/AIDS. Analisamos também a capacidade da ONU de atuar em conjunto com os diversos atores na tentativa de promover o cumprimento desses objetivos (aproximação do ideal ou meta) e os mecanismos utilizados por essa organização. Isso foi feito à luz do debate teórico sobre a aquiescência e suas duas correntes tradicionais– *enforcement* e *management*.

Conteúdo

| | |
|---|----|
| A AQUIESCÊNCIA AOS OBJETIVOS DO MILÊNIO: um estudo de caso sobre o Brasil e a África do Sul e o 6º Objetivo-Meta 7 | 1 |
| RESUMO | 2 |
| Introdução | 4 |
| Cooperação Internacional para o Desenvolvimento e Objetivos do Milênio: um breve contexto histórico | 5 |
| ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS: um breve estudo sobre a aquiescência dos países aos acordos firmados | 9 |
| Os mecanismos utilizados pela Organização das Nações Unidas para promover a aquiescência dos Estados-Membros aos Objetivos do Milênio | 13 |
| OS OBJETIVOS DO MILÊNIO e a questão do HIV/AIDS - Brasil e África do Sul..... | 16 |
| A epidemia de Aids no mundo | 16 |
| A AIDS no Brasil | 16 |
| A AIDS na África do Sul..... | 18 |
| Combate à epidemia da AIDS na África do Sul: fatores agravantes..... | 19 |
| Perspectivas para a África do Sul..... | 21 |
| Análise dos Dados | 23 |
| <i>Meta 6.A- Até 2015, ter detido a propagação do HIV/Aids e começado a inverter a tendência atual.</i> | 23 |
| Indicador 6.1. Pessoas de 15 a 49 anos vivendo com HIV/Aids, em porcentagem ... | 23 |
| Indicador 6.2. Uso de preservativo em práticas sexuais de alto risco (homens e mulheres) | 25 |
| Indicador 6.3. Porcentagem da população de 15 a 24 anos com conhecimento adequado e integral de HIV/Aids (homens e mulheres)..... | 25 |
| Indicador 6.4. Relação entre matrícula de crianças órfãs e matrícula de crianças não-órfãs de 10 a 14 anos | 26 |
| <i>Meta 6B: Alcançar, até 2010, o acesso universal ao tratamento de HIV/Aids para todas as pessoas que necessitem.</i> | 28 |
| Indicador 6.5. Proporção de portadores de HIV com infecção avançada que têm acesso a medicamentos antiretrovirais | 28 |
| Conclusão | 29 |
| Bibliografia..... | 31 |

Introdução

As Organizações Internacionais exercem um papel relevante no sistema internacional e tem como meta primordial declarada a busca de interesses comuns através de uma permanente cooperação entre os seus Estados-membros. A partir do final da 2ª Guerra Mundial, especialmente após o fim da Guerra Fria, essas organizações internacionais, através de tratados e normas estão cada vez mais presentes.

Em setembro de 2000, líderes de 189 países reuniram-se na sede da Organização das Nações Unidas (ONU), em Nova Iorque, durante a Cúpula do Milênio. Nesse encontro que teve como ponto de partida o relatório *Nós, os povos, o papel das Nações Unidas no século XXI*, definiram-se 8 objetivos e 18 metas para o desenvolvimento mundial, os chamados Objetivos do Milênio (*Millenium Development Goal*), os quais deveriam ser alcançados até 2015. Esses oito objetivos sintetizaram, de certa forma, as incontáveis cartas, declarações, acordos, protocolos firmados em conferências anteriores da ONU, especialmente a partir dos anos 1990, onde as questões sociais passaram a ocupar lugar de destaque na agenda social internacional. Esses tratados, cartas, objetivos, nos levam a questionar sobre a capacidade das instituições internacionais de promover a aquiescência dos Estados às suas normas. Qual seria então o papel e a capacidade da Organização das Nações Unidas no sentido de levar os países a aquiescer a esses Objetivos?

Nesse trabalho pretendemos fazer um breve estudo sobre a teoria da aquiescência utilizando as suas duas abordagens: *enforcement (coerção) e management (administração)*, aplicando-as ao cumprimento pelos Estados do acordo firmado para alcançar os Objetivos do Milênio. Para isso, analisaremos especificamente o cumprimento - ou não - por parte do Brasil e da África do Sul ao VI Objetivo do Milênio, Meta VII, que trata do combate ao HIV/AIDS. Veremos também a capacidade da ONU de atuar em conjunto com os diversos atores na tentativa de atingir esse objetivo proposto na Cúpula do Milênio e acordado pelos representantes dos países presentes naquele encontro, através dos acordos firmados e do cumprimento destes (aproximação do ideal ou meta).

Cooperação Internacional para o Desenvolvimento e Objetivos do Milênio: um breve contexto histórico

Dentre as novas tendências do sistema internacional destaca-se a intensificação no surgimento de novos atores internacionais, especialmente na primeira metade do século XX. Essa nova tendência tem como consequência o declínio do sistema internacional moderno onde o Estado era praticamente o único ator das relações internacionais. Dentre esses novos atores, destacam-se as organizações internacionais, que, apesar de possuírem personalidade jurídica própria, são entidades criadas consensualmente pelos países participantes do tratado de constituição da organização, com a finalidade de buscar interesses comuns através de uma permanente cooperação entre os seus membros. Essas organizações internacionais adquiriram, muito rapidamente, uma grande legitimidade no sistema internacional e constituem objeto importante de estudo das Relações Internacionais no mundo contemporâneo.

A *Organização das Nações Unidas* (ONU) destaca-se como uma das principais estruturas organizacionais internacionais a se consolidar e se tornar relevante politicamente. Vinte anos após a sua criação, a ONU sofreu adaptações institucionais para enfrentar os desafios das desigualdades estruturais entre os Estados-membros, pois até então a ênfase em temas econômicos estava associada à preocupação com a paz. Somente a partir dos anos 60, é que a temática sobre o desenvolvimento dos Estados menos favorecidos passou a ser o objetivo de cooperação, a ponto desse período ser chamado de a “década do desenvolvimento” (Koshima,2006).

Nesse contexto, foi criado em 22 de novembro de 1965 o *Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento* (PNUD), através da resolução 2029 da XXº Assembléia Geral da ONU. Inicialmente o seu objetivo era o de coordenar o Programa das Nações Unidas de Assistência Técnica, criado em 1949, e o Fundo Especial das Nações Unidas, criado em 1958. Em 1971, essas duas organizações se fundiram sob o nome de PNUD. Em seu ato fundacional, a missão dessa organização foi definida como a de unificar as operações de ajuda ao desenvolvimento já existentes, promovendo melhores condições de vida e de emprego, bem como o progresso econômico e social; criar e executar soluções para problemas internacionais no campo social, econômico e da saúde; promover a cooperação internacional para a cultura e a educação e promover o respeito universal aos direitos humanos e suas liberdades fundamentais sem distinção de raça, sexo, língua e religião. O foco deste programa

propõe fornecer aos países em desenvolvimento serviços de consultoria de base e construir coalizões regionais, nacionais e globais para que essas mudanças ocorram.

Na década de noventa, com o esmorecimento da ordem bipolar, iniciava-se a transição de um mundo em que imperava o conflito e a centralidade das questões de segurança militar na agenda internacional, para um contexto em que novos assuntos assumiram renovada importância. Isso fez dessa década um cenário de transformações para as relações internacionais. Nesse novo cenário e após sucessivas décadas de fracasso em relação às políticas voltadas para o desenvolvimento, as questões sociais passaram a ocupar lugar de destaque na agenda social internacional como resultado da preocupação da comunidade internacional com a pobreza e carências em relação às necessidades básicas de grande parte da população mundial. Dessa forma, os diversos organismos e organizações internacionais responsáveis pela cooperação internacional, começaram a trabalhar em novas formas de orientar as políticas de cooperação. Nesse sentido, várias conferências sob a coordenação da ONU foram realizadas com diversos temas, tais como: criança, educação, meio-ambiente, direitos humanos, população, desenvolvimento social, mulheres, urbanização e alimentação. Ganhou força então, a partir de 1992, a idéia de um desenvolvimento sustentável que não compromettesse as futuras gerações.

A problemática do desenvolvimento e o fracasso das sucessivas políticas que se tem articulado para sua superação têm conduzido a uma reestruturação dos compromissos das sucessivas décadas de desenvolvimento (Echart y Puerto (2005, p. 144). Na visão de Peccequillo, (apud Koshima 2006, p.95), *“As conferências nascem em período de busca de respostas na administração de desigualdades, procurando desenhar um novo paradigma de interação no sistema”*.

Em 2000, o PNUD reuniu líderes de 191 nações, incluindo o Brasil, para uma reunião que foi posteriormente chamada de “Cúpula do Milênio”. O encontro teve como ponto de partida o relatório *Nós, os povos, o papel das Nações Unidas no século XXI*, de autoria do então secretário-geral das Nações Unidas, Kofi Annan. Durante essa reunião, esses líderes assumiram um compromisso com a erradicação da pobreza e com a sustentabilidade do planeta, estabelecendo um conjunto de 8 macro-objetivos, denominados **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs)**, que deveriam ser adotados pelos Estados-membros das Nações Unidas e alcançados até o ano de 2015. Para se acompanhar o cumprimento desses objetivos nos níveis global, nacional e regional, foram estabelecidos 18 metas e 48

indicadores. A esse conjunto de compromissos para o desenvolvimento, denominou-se Declaração do Milênio.

Para que os objetivos da declaração firmada durante a Cúpula do Milênio sejam atingidos até 2015, os países devem:

- 1 - Erradicar a extrema pobreza e a fome.
- 2 – Atingir o ensino básico universal.
- 3 - Promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres.
- 4 - Reduzir a mortalidade infantil.
- 5 - Melhorar a saúde materna.
- 6 - **Combater o HIV/ AIDS**, a malária e outras doenças.
- 7 - Garantir a sustentabilidade ambiental.
- 8 - Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento.

Segundo Echart y Puerto (2005, p.145), *“Se trata de objetivos realistas, que se pueden cumplir y financiar, siempre que se tenga la necesaria voluntad política. En realidad, se trata de una guía de mínimos para marcar tendencias de políticas”*.

Esses objetivos transformaram-se em uma referência para as políticas de cooperação para o desenvolvimento e, como esperado, despertou o interesse de outros atores sociais, como membros da sociedade civil organizada e do meio empresarial, entidades governamentais, etc. Aderir aos ODM's passou a ser, de certa forma, uma ação de responsabilidade social, de defesa dos direitos civis elementares e da cidadania, fazendo inclusive parte da estratégia de ação do PNUD a participação da sociedade civil e do setor privado. Pelo fato de serem mais compreensíveis do que as longas declarações oficiais, esses objetivos se destacam na cooperação internacional para o desenvolvimento como uma espécie de agenda comum, de compromisso de todos.

Entretanto, os ODM's são objetos de várias críticas. Segundo Echart y Puerto (2005, p.143-153), a ausência de um enfoque histórico para situar convenientemente a problemática do desenvolvimento, a concepção eurocêntrica desse modelo com ênfase nas consequências e não nas causas, a escassa participação real da sociedade civil, apesar desta ser muito ativa nesse campo e o predomínio do quantitativo na medição são algumas das críticas feitas a esses objetivos. Acrescentam-se a estas, outras dimensões ausentes nos ODM's, como a carência de atenção aos fatores culturais, a falta de referência às migrações, a carência em

matéria de Direitos Humanos, políticos e civis, sociais e culturais, a falta de aspectos democráticos (internos e internacionais), bem como considerações políticas básicas.

Ao criticar o Objetivo 1, cujo propósito é a *Redução da pobreza extrema e da fome à metade*, Samir Amin afirma que “Isto não é senão uma fórmula encantatória vazia, enquanto as políticas que geram pobreza não forem analisadas e denunciadas e proposta as alternativas”.(*1)

Uma outra crítica feita por Echart y Puerto (2005, p.152-153), e esta particularmente nos interessa nesse trabalho, é a de que os governantes dão pouca importância aos ODM's e que esse apoio seria apenas protocolar, sem sustentabilidade. Segundo os autores, esse documento sintetizaria de certa forma, vários acordos, declarações, protocolos anteriormente firmados e ratificados e metas já estabelecidas em conferências anteriores ocorridas na própria ONU ao longo dos anos 90, mas que frente aos compromissos vinculantes, como por exemplo, a Convenção dos Direitos da Criança, a Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, os acordos da OIT, estes objetivos “*se presentan como un declaración de buenas intenciones, no vinculante, y sin control real que obligue a su cumplimiento, por lo que este queda supeditado a la buena voluntad de los firmantes.*”

Diante de tal afirmação surge então uma questão: Qual seria o papel da ONU no sentido de levar os países a cumprir os Objetivos do Milênio? Para respondê-la faremos no próximo capítulo um breve estudo sobre a questão da *aquiescência* dos países às normas internacionais. O termo *aquiescência - compliance no inglês* - significa estar em conformidade com uma norma, com um padrão, com um direcionamento estratégico, ou seja, o cumprimento das leis, normas, regulamentos e determinações. Esse termo, embora utilizado comumente nos tratados internacionais, é ainda relativamente novo no campo teórico. Segundo Ada Hyso (apud Ferretti, 2008), existem poucos estudos que expliquem os padrões de aquiescência às normas internacionais se comparados à literatura que trata das motivações e das razões que levam os Estados a fazer parte de tratados.

ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS: um breve estudo sobre a aquiescência dos países aos acordos firmados

Desde a criação das primeiras organizações internacionais no fim do século XIX até os dias de hoje, debate-se a efetividade da sua mediação nos mais diversos temas que dizem respeito à comunidade internacional. Realistas e liberais, entre outros, propõem, no contexto de suas teorias e modelos, formas de garantir a ordem internacional, além de formular interpretações sobre sua natureza. Entre outros objetivos, as diferentes teorias buscam explicar o conflito e a cooperação entre os principais atores do sistema internacional e essas teorias têm sempre algo a dizer sobre as organizações internacionais, pois além do conceito de anarquia, grande parte do debate entre essas diferentes correntes tem girado em torno das possibilidades de ordem, cooperação e ação coletiva.

Segundo Herz e Hoffmann (2004, pg. 39), a política mundial passou, nas últimas décadas, por mudanças importantes resultando em modificações drásticas no ambiente no qual as organizações internacionais operam. O desenvolvimento tecnológico, o acesso à internet, a consciência em relação às questões sociais, ambientais, de saúde e de natureza global colocam as organizações internacionais como um tema em constante transformação. Tal fato tem gerado debates entre os especialistas em relações internacionais.

A perspectiva realista do estudo das relações internacionais considera os Estados como os principais atores do sistema internacional e a ausência de um poder supranacional torna esse sistema anárquico, onde reina a desordem e a guerra. Essa realidade, para os realistas, é permanente e, embora eles afirmem que as relações de poder sejam passíveis de transformação, estas não ocorrem na natureza do sistema internacional. Para os realistas, apenas na esfera doméstica é possível a paz, o progresso e a ordem.

Nos anos 70, diante da crescente interdependência das sociedades, como também diante da sobrevivência das instituições criadas no pós-guerra mesmo diante das crises daquele período - aumento dos preços do petróleo, declínio americano em relação ao Japão e à Europa, mudança nos arranjos monetários de Bretton Woods, crescimento da dívida do terceiro mundo - a predominância do pensamento realista na disciplina de Relações Internacionais é questionada. A perspectiva liberal, partindo do pressuposto da racionalidade como característica básica da humanidade e a crença no progresso, indica que é possível transcender a política do poder ou o caráter endêmico da guerra, tornando-se então, um pensamento relevante para o estudo das organizações internacionais. Para os liberais, de

acordo com Messari (2003 p.174), as instituições internacionais permitem aos Estados contemplar os ganhos absolutos que poderiam obter através da cooperação, inclusive em matéria de segurança.

Alguns autores liberais tratam as instituições internacionais como estruturas que constroem e moldam o comportamento dos Estados e mesmo tendo sido criadas por estes, ao longo da sua história estas instituições têm um impacto sobre o seu comportamento. A incerteza que configura o sistema internacional dificulta a construção de relações cooperativas, particularmente porque é muito difícil confiar nas promessas dos atores. Nesse caso, estas instituições têm a função de diminuir o grau de incerteza por meio da geração de transparências e da realização de conexões entre diferentes questões através do tempo (Herz e Hoffmann, 2004, pg. 54-55). A maior transparência e a existência de conexões entre questões ajudam a diminuir o medo da trapaça, aumentando a disposição dos atores de envolverem-se em arranjos cooperativos, dessa forma, a circulação de informação através das instituições pode transformar o sistema internacional (Keohane, 1984 apud Herz e Hoffmann, 2004, p.55).

A percepção de que as instituições podem mudar as relações entre os Estados facilitando a cooperação, criando um ambiente que favorece as negociações e o cumprimento dos acordos é o que separa liberais e realistas no debate que ficou conhecido como aquele entre neoliberais e neo-realistas dos anos 80 (Herz e Hoffmann, 2004, p.53).

As organizações internacionais são dependentes dos Estados e poucas adquirem autoridade supranacional. O processo decisório é baseado em instâncias intergovernamentais, isto é, os Estados estão representados. E mesmo adquirindo legitimidade ao produzir bens públicos, convém ressaltar que elas são dependentes dos Estados para adquirir essa legitimidade. Segundo a autora, dentro das organizações internacionais, o processo decisório *“convive com a tensão entre o conceito de soberania e a produção de decisões que implicam na flexibilização deste mesmo conceito, pois geram uma interferência externa nos assuntos de política externa e doméstica dos Estados”* (Herz, 2005,p.9),

Ao se tornarem atores com legitimidade, as organizações internacionais adquirem autoridade e dessa forma exercem poder no sistema internacional, facilitando assim a *aquiescência* às normas e regras, uma vez que gera um sentimento de obrigação moral fazendo com que a maior parte dos atores do sistema internacional acreditem que elas devem ser respeitadas. Nesse caso, *“determinados temas, como a proteção do meio ambiente e a*

defesa dos direitos humanos passam a compor a cultura internacional, sendo tratados com base em valores que se disseminaram” (Herz, 2005, p.7)

Entretanto, criar organizações e assinar contratos não é suficiente se as normas e acordos não são cumpridos. Portanto, entender o que leva os Estados a aquiescer ou não às normas internacionais, é que torna o estudo sobre a aquiescência importante para se compreender o papel dessas normas e da cooperação no sistema internacional.

Barbosa (2006, p.10, 16-17) afirma que existem dois grupos de teóricos que lidam com o tema da aquiescência a partir da perspectiva do Estado como ator racional: os teóricos do *enforcement* (coerção), que têm seu foco na estratégia coercitiva de monitoramento e sanções, e os teóricos do *management* (administração) que utilizam uma abordagem *problem-solving* fundada na capacitação, na transparência e na interpretação das regras.

No primeiro grupo encontram-se os autores da teoria do *enforcement* (coerção), isto é, aqueles que acreditam que é através do monitoramento e do uso de sanções (econômicas ou militares) que os Estados cumprem as normas. Nessa perspectiva teórica, a estratégia da aquiescência tem como elemento principal as sanções, pois estas levam à inibição da não-aquiescência devido aos seus custos elevados, e os Estados, por serem atores racionais, ao calcularem a relação entre esse custo e benefício de suas ações, optam por cumpri-las.

Tallberg (apud Ferretti, 2008, pg.21) assegura que os Estados, mesmo tendo considerado importante o ato de ratificar, podem violar acordos se não concordarem com as regras, daí a utilização do monitoramento e da ameaça de sanções para que os problemas de não-aquiescência sejam solucionados. Dessa maneira a coerção é necessária para que a cooperação possa gerar benefícios e também evitar os riscos da traição. Nessa visão, a exposição de possíveis traidores através do monitoramento e a aplicação de sanções aumentando o custo da traição torna a opção pela não aquiescência menos atrativa.

Já os autores que defendem a teoria do *management - administração -* (Barbosa, 2006, p.18-33), possuem uma visão mais otimista em relação às possibilidades de cooperação. Eles enfatizam a tendência dos Estados em seguir as regras internacionais e que, quando não acontece a aquiescência, isso é devido à incapacidade dos mesmos ou devido à ambigüidade das próprias normas. A transparência não apenas facilita a coordenação das normas de um tratado, como também influencia o comportamento, principalmente através das

pressões sociais. Dessa forma, a não-aquiescência deve ser tratada não com coerções ou sanções, mas usando estratégias de capacitação, transparência e interpretação de regras.

Para Chayes & Chayes (apud Barbosa, 2006, p.18), os Estados, como atores racionais, vão levar em conta a eficiência proporcionada pelo cumprimento do tratado mesmo reconhecendo a não-neutralidade nas negociações, onde Estados mais poderosos tentam impor os seus interesses. Nesse caso, os Estados mais fracos podem fazer alianças e aumentar o seu poder de barganha resultando em acordos onde podem ser acomodados os interesses de todos.

Outra razão também que justifica a propensão dos Estados a aquiescer, segundo esses autores, é que já está internalizado nos costumes o comportamento de agir de acordo com as regras, o que pode ser constatado nos discursos dos líderes nacionais. Nesse caso, o uso de sanções para incentivar a aquiescência é inútil uma vez que os Estados tendem a aquiescer às normas contidas nos tratados internacionais que assinam e se um Estado descumpre a norma, não é por uma escolha deliberada feita com base em cálculos de custo e benefícios. Administrar a aquiescência através da capacitação e transparência seria a estratégia mais eficaz para garantir o cumprimento de determinada norma.

Jennifer Ramos e Dana Falstrom (apud Ferretti, 2008, p.21) ao analisar a aquiescência dos Estados em tratados de direitos humanos, observam que estes aquiescem quando sua reputação internacional está em jogo, pois esta atuaria como um diferencial que facilitaria acordos ao proporcionar um maior grau de confiança e previsibilidade.

Uma outra forma de analisar a questão da aquiescência é feita por Börzel (apud Ferretti, 2008, p.22), ao defender que a dicotomia *enforcement* versus *management* é, no que se refere ao comportamento dos atores, fundamentada no pensamento realista. Isso ocorre pelo fato de que são negligenciadas as abordagens sociológicas como os processos de aprendizagem social e persuasão, a internacionalização das normas e a redefinição das preferências e identidades.

Para Börzel, (apud Ferretti, 2008), na combinação das abordagens racionalista e sociológica, surgem quatro mecanismos de aquiescência que diferem quanto à fonte da não-aquiescência (voluntária versus involuntária) e quanto à lógica que influencia o comportamento (racionalista versus construtivista). Esses mecanismos seriam:

1) *sanctioning/enforcement*, mostra que as normas e regras são violados pelos Estados porque estes não querem arcar com os custos das aquiescência, diante de tal fato, a saída seria aumentar os custos da não-aquiescência.

2) *capacity building/ management*, indica que os Estados intencionam cumprir as regras internacionais, porém não possuem recursos necessários para fazê-lo ou então as normas não são claras. Nesse caso a solução seria capacitar esses Estados e/ou clarificar as regras.

3) *internalização legal / litígio*, os Estados, apesar de concordarem com as regras, podem interpretar de forma diferente o seu significado e aplicabilidade. Para evitar a ambigüidade e falta de clareza dessas regras, a solução seria a definição das regras como também um procedimento de controvérsia que, para decidir entre as diferentes interpretações litigantes, seja incluído uma terceira parte. Isso resultaria num “discurso legal” que proporcionaria a internalização das normas internacionais no sistema legal doméstico.

4) *persuasão / learning*, é o chamado “comportamento socialmente apropriado”, isto é, as normas são internalizadas até o pontos de serem tidas como dadas, envolvendo uma redefinição nas preferências e nas identidades dos atores. Nesse caso, não é o litígio e o discurso legal, mas a aprendizagem social e a persuasão, que são os mecanismos da socialização.

À luz do debate teórico acima apresentado, serão analisados na próxima seção, os mecanismos utilizados pela ONU para promover a aquiescência dos Estados-membros aos ODMs.

Os mecanismos utilizados pela Organização das Nações Unidas para promover a aquiescência dos Estados-Membros aos Objetivos do Milênio

A consecução dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio requer uma parceria global apropriada a um mundo interconectado. O mundo realmente compartilha um destino comum
Jeffrey D. Sachs

Campanha/mobilização, análise, atividades operacionais e monitoramento são os quatro componentes principais da Estratégia Central da ONU (UNDP, 2009) com o objetivo de promover a aquiescência aos Objetivos do Milênio.

Através da **Campanha do Milênio** a ONU visa mobilizar e conseguir apoio político aos ODMs, inclusive ligando-os a campanhas e movimentos conduzidos ou assistidos pelas agências das Nações Unidas. Esta campanha visa envolver uma vasta gama de parceiros com o objetivo de promover uma auto-sustentação do movimento. O objetivo central dessa estratégia é garantir que os ODMs façam parte das prioridades e das ações do maior número possível de atores nos níveis global, regional, nacional e local e que estes sejam debatidos nos meios público, político e acadêmico, como detalhadamente explicitado na afirmação abaixo:

A declaração do Milênio também aclara o papel e as responsabilidades comuns e individuais das partes-chave ao processo: dos governos, ao alcançar e permitir atingir os objetivos e meta; da rede de organizações internacionais, ao aplicar seus recursos e experiências da forma mais estratégica e eficiente possível, e ao apoiar e sustentar os esforços dos parceiros nos níveis mundiais e dos países; dos cidadãos das organizações da sociedade civil e do setor privado, ao se engajarem plenamente nesta tarefa pioneira, e ao colocar em curso sua capacidade singular de fomentar a motivação, a mobilização e a ação (O PAPEL do PNUD e os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio apud Boletim Diário do PNUD, 2005).

Nos países em desenvolvimento, a meta é formar parcerias para ajudar os governos desses países a utilizar de forma eficaz os recursos, estabelecendo prioridades e incluindo-as nos orçamentos. Nos países desenvolvidos, a estratégia é sensibilizar a opinião pública visando impulsionar a ajuda oficial ao desenvolvimento, o perdão da dívida a tecnologia, o comércio, com o propósito de cumprir os Objetivos do Milênio.

No **Projeto do Milênio** estão inseridas **análises** para definir e avaliar meios para pôr em prática políticas e financiamento visando traçar metas e desenvolver planos, estratégias para implementar e alcançar os ODMs.

As atividades operacionais, coordenadas por várias **agências do Sistema ONU**, tem a finalidade de desenvolver atividades para dar suporte e intervir diretamente nos obstáculos que impeçam o cumprimento dos ODMs num determinado país.

Através do monitoramento, coordenado pelo **UN Development Group (UNDG)**, são avaliados os resultados, em nível global e nacional, por meio de informes para a Assembléia Geral da ONU, relatórios, estudos sobre estratégia, investimentos, financiamentos e campanhas de conscientização.

Em nível global, o informe anual apresentado pelo Secretário-Geral da ONU sobre a implementação da Declaração do Milênio são complementados pelos informes nacionais. Uma base de dados atualizada sobre as estatísticas em nível global são mantidas pelo Departamento da ONU para Assuntos Econômicos e Sociais e para isso recebem contribuições de agências, fundos, programas e comissões regionais da ONU, do Banco Mundial, do FMI, da Organização Mundial do Comércio e da OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico).

No monitoramento **em nível nacional**, esses informes - em geral resultantes da colaboração entre o governo, o setor privado e a sociedade civil - têm como objetivo não apenas indicar a posição do país em relação ao cumprimento dos ODMs, como também detectar os pontos onde esforços e recursos são necessários para o alcance desses Objetivos. Através do PNUD procura-se manter conexões entre as estratégias nacionais e locais visando o desenvolvimento de capacidades, fortalecendo instituições locais, estabelecendo objetivos e metas para a promoção dos ODMs e concretização das suas metas.

O acompanhamento dos ODMs em nível nacional, centralizado em relatórios periódicos, visa um público amplo e por esse motivo a orientação é que sejam curtos e acessíveis para ajudar a transmitir mensagens-chave e chegar a conclusões rapidamente e de uma forma não-técnica. O objetivo é que esses relatórios mobilizem a opinião pública, provocando debates sobre o desenvolvimento dos ODMs, se estes têm sido priorizados ou não nas políticas públicas dos governos. Pretende-se também que esse debate não seja restrito aos países em desenvolvimento, mas que também venha a estimular a ação dos países desenvolvidos sobre ajuda, comércio, dívida, novos tecnologia e os fluxos de investimento.

Apesar da ênfase no sentido de envolver organizações da sociedade civil por considerá-la essencial para a realização dos ODMs, deve-se ressaltar que no caso brasileiro uma parte da sociedade civil defende uma visão negativa com relação a esses objetivos por acreditar que a agenda seria diminuída uma vez que visa reduzir a pobreza extrema à metade ao invés de traçar metas de eliminá-la por completo. Apesar das críticas, no Brasil, vários segmentos aderiram à campanha, não apenas a sociedade civil, como o setor público e empresas privadas. As estratégias de comunicação e difusão da campanha foram direcionadas a crianças, jovens, estudantes, mulheres, público em geral, prefeituras.

No caso do combate ao HIV/AIDS, a orientação é que os programas da OMS, da UNAIDS e de outras agências da ONU, em parceria com os programas de cada país, estejam conectados para trabalhar com a finalidade de alcançar as metas dos Objetivos do Milênio.

OS OBJETIVOS DO MILÊNIO e a questão do HIV/AIDS - Brasil e África do Sul

Halting and reversing the spread of AIDS is not only a Goal in itself it is a prerequisite for reaching almost all the others. How we fare in fighting AIDS will impact all our efforts to cut poverty and improve nutrition, reduce child mortality and improve maternal health, curb the spread of malaria and tuberculosis. Conversely, progress towards the other Goals is critical to progress on AIDS – from education to the empowerment of women and girls

Ban Ki-Moon, United Nations Secretary-General, speaking at the General Assembly High Level Meeting on HIV/AIDS, New York, June 2008

A epidemia de Aids no mundo

De acordo com relatório da UNAIDS (2008), a epidemia de AIDS constitui um desafio para a saúde global. O HIV já causou cerca de 25 milhões de mortes desde o seu surgimento e provocou profundas mudanças demográficas, econômicas e sociais na maioria dos países mais afetados. A cada dia, estima-se que cerca de 6.800 pessoas são infectadas pelo HIV e 5.700 morrem em decorrência da AIDS em todo o mundo, a maioria devido a acesso inadequado aos serviços de tratamento e atenção. Estima-se que 33 milhões de pessoas vivam com HIV em todo o mundo.

Segundo o PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento) (2009), o número de novas infecções vem diminuindo, mas o número de pessoas que vivem com a doença continua a aumentar junto com o aumento da população mundial e da maior expectativa de vida dos soropositivos. Houve avanços importantes e o monitoramento progrediu. Mesmo assim, somente 28% do número estimado de pessoas que necessitam de tratamento o recebem. Embora a prevalência de HIV tenha chegado a um patamar estável, globalmente a AIDS continua entre as principais causas de morte.

A AIDS no Brasil

O Brasil apresenta uma taxa de prevalência estabilizada em 0,6% desde o ano 2000, segundo relatório da UNAIDS (2008). Aproximadamente 630 mil pessoas vivem com HIV e, segundo parâmetros internacionalmente adotados, o Brasil apresenta uma epidemia concentrada (ou seja, em algumas populações específicas). Apesar da tendência à estabilidade, a epidemia de HIV afeta de maneira diferenciada as diversas regiões do país,

avançando para o interior, entre as mulheres, os heterossexuais e a população de menor renda e nível educacional. Além disso, diz o relatório, algumas populações continuam em maior vulnerabilidade à infecção pelo HIV, como é o caso de gays, lésbicas, travestis, transexuais e transgêneros, prostitutas e a população carcerária.

Segundo o Ministério da Saúde (PROGRAMA NACIONAL DE DST/AIDS, 26/06/2008), a rodada de negociações de 2001 da Organização Mundial do Comércio, em Doha, Qatar, onde o Brasil defendeu a proposta vitoriosa de que as necessidades emergenciais de uma população se sobrepõem aos direitos de patentes, deu respaldo político e legal no Brasil nas suas negociações. Isso levou a significativas reduções de preço do medicamento, tornando o Brasil o primeiro país em desenvolvimento a proporcionar acesso universal e gratuito para o tratamento de HIV/AIDS na rede de saúde pública. Mais de 180 mil pessoas recebem tratamento com antiretrovirais financiados pelo governo. Segundo esse documento, a produção de medicamentos genéricos é uma arma importante do governo na negociação com a indústria farmacêutica (SBPC/LABJOR, 2001).

A política brasileira de combate ao Aids vem sendo reconhecida como um modelo, pelos resultados alcançados e também por causa das esperanças suscitadas para o tratamento da doença nos países mais pobres, aponta reportagem (2001). De acordo com o programa DST/AIDS (2008), as características mais marcantes do programa brasileiro, como a integração entre prevenção e assistência, a incorporação da perspectiva de direitos civis à prevenção, a universalidade, entre outras, são, por um lado reflexo dos princípios legais do próprio Sistema Único de Saúde, mas também reflexo da evolução dinâmica da resposta de uma sociedade ao desafio representado por uma epidemia. Segundo esse documento, o Programa Nacional de DST e Aids, é resultado da parceria entre órgãos governamentais, organizações da sociedade civil e área acadêmica. Segundo o Ministério da Saúde, essa parceria tem sido fundamental para a resposta à epidemia no país.

“O Brasil destaca-se no cenário internacional por sua resposta à AIDS”. Esta afirmação consta no livreto informativo *A ONU e a resposta à Aids no Brasil (UNAIDS, 2008)*. Segundo a UNAIDS, o “...objetivo desta compilação é fortalecer o entendimento do papel da ONU na resposta à AIDS, oferecendo uma visão integrada das ações entre as agências para alcançar o sexto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (combater o HIV/AIDS, a tuberculose, a malária e outras doenças)”. Nesse informativo a ONU no Brasil

pretende reafirmar o seu compromisso em apoiar o governo nacional em suas várias formas de atuação relacionadas ao enfrentamento da epidemia.

A AIDS na África do Sul

A AIDS na África faz mais vítimas hoje que o total de todas as guerras, crises de fome, inundações e devastações causadas por doenças mortais como a malária

Nelson Mandela

Há uma necessidade clara de os líderes políticos tomarem ações urgentes e coordenadas, ou muitos milhões de pessoas não vão notar as promessas básicas dos ODM em suas vidas

Ban Ki-moon, no prefácio do estudo Objetivos de Desenvolvimento do Milênio — Relatório 2007. (MEIRELLES, 02/07/2007)

A África Subsaariana continua sendo a região mais afetada pela AIDS. Segundo relatório da UNAIDS (2008), mais de dois terços (68%) de todas as pessoas infectadas por HIV moram na África Subsaariana, onde ocorreram 76% de todos os óbitos relacionados à AIDS e, diferente de outras regiões, a maioria das pessoas (61%) vivendo com HIV são mulheres.

Quase um terço de todas as novas infecções e de todos os óbitos, acontecem em oito países da região sul da África e dentre eles se destaca a África do Sul, afirma relatório da UNAIDS (2008). De todos os países do mundo, a **África do Sul** é o país que tem o maior número de infecções por HIV. Embora as estimativas globais possam estar mais baixas, os dados continuam a confirmar que a AIDS é a principal causa de morte na África.

De acordo com o PNUD (2005), por aproximadamente duas décadas, o IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) da África do Sul caminhou muito próximo ao do Brasil. De 1975 a 1995, os indicadores **sul-africano e brasileiro** avançaram praticamente no mesmo ritmo e passaram de 0,655 e 0,645 para 0,742 e 0,747, respectivamente. A partir da segunda metade da década de 90, no entanto, o agravamento da epidemia de Aids fez com que o país africano mudasse bruscamente de trajetória e em apenas oito anos, o índice regrediu aos patamares de 30 anos atrás, chegando a 0,658 em 2003, enquanto que no Brasil este indicador em 2006 estava em 0,806. O estrago causado pela Aids na África do Sul fica mais evidente quando se avalia a evolução dos indicadores no longo prazo.

A **expectativa de vida** no país, que era de 53,7 anos na primeira metade da década de 70, caiu para 48,4 anos em 2003. No mesmo período, o indicador no Brasil subiu de 59,5

anos para 70,3 anos. A longevidade é o indicador que melhor traduz o impacto do HIV, mas não o único afetado pela doença, de acordo com o relatório. “A involução no desenvolvimento humano causada pela epidemia se estende da saúde à segurança alimentar, educação e outras áreas”, destaca o estudo.

De 1990 a 2003, o **PIB (Produto Interno Bruto)** per capita sul-africano ficou praticamente estagnado, com um avanço médio de 0,1% ao ano, enquanto o brasileiro cresceu num ritmo anual de 1,2%. Hoje, mais de um quinto (21,5%) da população com idade entre 15 e 49 anos é portadora do vírus — quinta maior taxa no mundo. Isso dá ao país o maior contingente de pessoas com AIDS no mundo.

Apesar do pouco crescimento econômico na última década, o PIB per capita sul-africano ajustado pela paridade do poder de compra é o 49º maior do mundo, superior ao brasileiro. O problema é que, em termos de distribuição de renda, a África do Sul é uma das piores do mundo: pelo Índice Gini (que varia de 0 a 100 de acordo com o grau de desigualdade, sendo 100 quando uma única pessoa tem toda a renda e 0 quando todos ganham a mesma quantia), é a 9º pior (57,8). No Brasil, o indicador é ainda maior, de 59,3.

O Relatório de Desenvolvimento Humano relata que em 2005, estimava-se que 10,7% dos sul-africanos sobreviviam com menos de US\$ 1 por dia e que outros 23,4% com menos de US\$ 2 por dia. Ou seja, multiplicando esse índice pelo número de habitantes do país (46,9 milhões), conclui-se que aproximadamente 16 milhões são pobres, o equivalente à população do Chile. Uma das conseqüências dessa realidade seria o alto risco de não-cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio de uma forma geral, como por exemplo, para atingir a meta de reduzir a pobreza à metade o PIB per capita da África do Sul teria que crescer cerca de 3% ao ano até 2015.

Combate à epidemia da AIDS na África do Sul: fatores agravantes

Um estudo recente da Universidade de Havard, publicado on-line pelo Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome (2008), conclui que as milhares de mortes são responsabilidade direta do governo do presidente Thabo Mbeki (1999-2008), fortemente criticado por sua recusa em aplicar respostas científicas para o vírus da Aids (AFP/AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DA AIDS, 2008).

A incapacidade das autoridades sul-africanas de fornecer medicação adequada aos pacientes com o vírus HIV causou a morte de mais de 365.000 pessoas na África do Sul entre

2000 e 2005, conclui o documento. De acordo com os pesquisadores envolvidos nesse estudo, o governo da África do Sul poderia ter impedido estas mortes se tivesse providenciado anti-retrovirais para os pacientes, assim como medicamentos para as mulheres grávidas para que não transmitissem HIV para seus filhos.

Essas conclusões se deve a atitude tomada em 2001 pelo presidente Thabo Mbeki da África do Sul ao desconsiderar o HIV/Aids como a causa de um grande número de mortes naquele país, inclusive cortando gastos do Ministério da Saúde com as medidas comprovadamente eficazes de controle da epidemia. Acusando as companhias farmacêuticas de exagerarem a doença, Mbeki aliou-se a cientistas céticos quanto à ligação entre a Aids e o vírus HIV. Ele persistiu nessa posição apesar da OMS apresentar estatísticas e estimativas de mortes que estariam de fato ocorrendo naquele país, corroboradas, inclusive, com afirmações do Conselho de Pesquisa Médica da África do Sul.

Em reação à atitude do presidente, mais de 5000 cientistas de todo o mundo assinaram a Declaração de Durban, um manifesto publicado na revista Nature (6/06/2000) onde reiteram a conclusão de que o HIV é o vírus causador da AIDS, listando referências. A iniciativa não surtiu resultado. Em setembro, Mbeki ordenou o estudo do corte de verbas do programa anti-Aids do governo, usando como argumento estatísticas da Organização Mundial da Saúde de seis anos atrás, que apontavam uma diminuta porção da população do país contaminada pela AIDS.

Um fator que também tem dificultado no tratamento da AIDS é o estigma que a doença tem entre os homens. Eles recusam-se a se testar, apesar do comportamento sexual promíscuo, e acabam transmitindo o vírus a suas mulheres. É o que afirma Andrew Mosane, de uma das principais ONGs do país, a Treatment Action Campaign (TAC): *“Batalhamos contra desinformação e preconceito. Em áreas rurais, homens vêem Aids como bruxaria”*. (Portal Aprendiz, 22/04/2009)

Outra afirmação, nesse sentido, é feita por Kerry Cullinan, autora do recém-lançado livro *“Vírus, Vitaminas e Vegetais”*, uma crítica à política de AIDS sul-africana: *“Temos ainda muita resistência a essas drogas. Muitos continuam achando que elas não funcionam. A distribuição de remédios vem ocorrendo, mas ainda é muito lenta”* (Portal Aprendiz, 22/04/2009).

O programa de distribuição de medicamentos antiretrovirais para portadores de HIV só foi aprovado em 2003 (FOLHA DE SÃO PAULO, 20/11/2003). Segundo a ministra, só foi possível aprovar o programa devido a queda dos preços dos medicamentos e a maior experiência com os antiretrovirais. Atualmente, há cerca de 600 mil doentes recebendo gratuitamente medicamentos anti-Aids do governo, número que pretende-se que deve chegar a 1,5 milhão em dois anos (PORTAL APRENDIZ, 22/04/2009).

Perspectivas para a África do Sul

Em 2009, segundo a Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) (JORNAL DO BRASIL, 2009), o novo presidente sul-africano deverá enfrentar diversos desafios em sua gestão. O problema da pobreza e suas manifestações, o desemprego e o déficit no setor educacional são as maiores ameaças ao desenvolvimento econômico do país. O Instituto Sul-Africano de Relações Raciais afirma que o número de habitantes que vive com menos de US\$ 1 por dia duplicou nos últimos 10 anos, o que representa mais de 4 milhões dos 48 milhões de habitantes do país, apesar de o território sul-africano ser rico em minerais e metais preciosos. O desemprego afeta mais de 50% dos menores de 24 anos. (ZANINI, 21/04/2009)

O não-cumprimento dos objetivos do milênio pela África do Sul e o 8º Objetivo do Milênio: uma breve consideração

Segundo o Secretário Geral da ONU, "A falta de alguma elevação significativa na ajuda oficial ao desenvolvimento desde 2004 torna impossível, mesmo para os países em desenvolvimento bem governados, atingir os ODMs". Ban Ki-Moon comenta também o fato de que a maioria dos países desenvolvidos não cumpriu seu compromisso de assegurar "um financiamento adequado no âmbito da parceria mundial para o desenvolvimento e do seu quadro de responsabilidade mútua". "Em especial", diz o Secretário-Geral no preâmbulo do Relatório (NAÇÕES UNIDAS, 2008), "a ausência de um aumento significativo da ajuda pública ao desenvolvimento desde 2004 torna impossível a implementação dos ODMs, mesmo no caso dos países bem governados". Como se não bastassem todos esses problemas enfrentados, diz o relatório, as nações ricas também dificultam o avanço da África do Sul. Em 2003, o país recebeu 0,4% de seu PIB em ajuda humanitária, o que corresponde a US\$ 639,6 milhões. Por outro lado, os subsídios que a União Européia paga aos seus produtores de cana-

de-açúcar acarretou em perdas estimadas em US\$ 151 milhões aos sul-africanos — e esse é apenas um dos produtos para os quais o bloco adota medidas protecionistas.

Esse problema persiste, como afirma o Relatório sobre os Objetivos do Milênio de 2008, uma vez que, enquanto em várias regiões foram observados progressos rumo ao cumprimento dos ODMs, na África Subsaariana houve regressão em nove metas, teve progressos insuficientes em oito e deve cumprir apenas uma (imunização contra sarampo), segundo a ONU. Nessa região, os esforços desenvolvidos para implementar os ODMs têm sido prejudicados pela insegurança e instabilidade causadas por fatores como conflitos armados e o HIV/Aids.

O relatório mostra que também os países desenvolvidos continuam fracassando uma vez que o único Objetivo do Milênio relacionado a eles (o oitavo, sobre ajuda humanitária e apoio ao desenvolvimento) está longe de ser atingido. A não-existência de uma divisão equitativa dos benefícios do crescimento econômico, também é uma razão para esses resultados, escreve o Secretário-Geral. De acordo com Ban Ki-Moon, "Existe uma necessidade clara de os dirigentes políticos adotarem medidas urgentes e coordenadas", assevera.

Em 2005, na Escócia, as principais nações industrializadas prometeram duplicar a ajuda prestada a África até 2010, mas o total da ajuda pública ao desenvolvimento diminuiu 5,1% em termos reais entre 2005 e 2006. Apenas cinco países doadores atingiram ou ultrapassaram a meta fixada pelas Nações Unidas de designar 0,7% do seu produto nacional bruto à ajuda.

Em 2008 (UNESCO, 04/09/2008), foi publicado outro relatório elaborado pelo Grupo de Trabalho sobre a implementação dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs), para acompanhar a evolução dos compromissos internacionais em matéria de ajuda, de comércio e da dívida e os progressos alcançados no acesso aos medicamentos essenciais e às tecnologias. Esse documento aponta progressos na redução da dívida dos países mais pobres, mas não no que se refere ao cumprimento dos compromissos relacionados com o comércio e a ajuda ao desenvolvimento. Em 2006, segundo o relatório, 52 países em desenvolvimento gastaram mais no serviço da dívida do que na saúde pública e dez canalizaram mais verbas para esse fim do que para a educação

Para o Secretário-Geral, “Este relatório é um alerta. Dá uma visão geral das áreas em que a comunidade internacional cumpre seus compromissos e daquelas em que temos de redobrar nossos esforços para atingir os objetivos.” E se quiserem honrar os compromissos assumidos anteriormente, os doadores deverão aumentar sua contribuição ao desenvolvimento em 18 bilhões de dólares até 2010.

Segundo um relatório divulgado pelo FMI - Banco Mundial (WORLDBANK, 24/04/2009), a crise financeira global está pondo em perigo a realização dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs) e criando uma emergência para o desenvolvimento, advertiu. Não é provável que a maior parte dos oito objetivos globalmente acordados seja cumprida, incluídos os relacionados com a fome, mortalidade materno-infantil, educação e progresso no combate ao HIV /AIDS, malária e outras doenças principais, afirma relatório.

Análise dos Dados

Descrevemos abaixo os movimentos atuais que o Brasil e a África do Sul tem feito para o cumprimento, até 2015, do Objetivo 6 (A/B) da Declaração firmada durante a Cúpula do Milênio. Isso será feito através de tabelas com os resultados das metas propostas e uma rápida análise do que eles conseguiram –ou não -realizar.

Os países devem cumprir algumas metas e seus respectivos indicadores:

Meta 6.A- Até 2015, ter detido a propagação do HIV/Aids e começado a inverter a tendência atual.

Indicador 6.1. Pessoas de 15 a 49 anos vivendo com HIV/Aids, em porcentagem

Mundo. Houve um incremento moderado a nível mundial da prevalência global do HIV de 1990 até 2001 (0,5% para 0,8%) e desde então, até o último relatório disponível do UNAIDS¹ a prevalência está estável em 0,8% (Tabela 1). No Quadro encontrado no relatório do PNUD (2009) mostra que em 2002 em apenas 3 de 8 regiões da OMS (são 10 regiões ao todo porém não há dados em duas regiões) onde havia dados disponíveis a prevalência está estável. Nas demais, as estimativas apontavam ainda para o crescimento do indicador.

África do Sul. A prevalência estimada do HIV da África do Sul entre 2001 e 2007 aumentou (embora não significativamente) de 16,9% para 18,1%.

¹

http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp

Brasil. A prevalência estimada permaneceu estável em 0,6% neste período (1990 e 2007). A proporção de brasileiros infectados pelo HIV não apresentou mudanças significativas nos últimos anos. O Governo Federal estima que, em 2004, havia no Brasil aproximadamente 600 mil portadores do vírus, o que indica que a infecção se manteve estável em relação a 2000. Nesse período, a taxa de prevalência (proporção da população infectada) entre brasileiros de 15 a 49 anos permaneceu em 0,6% – 0,8% entre os homens e 0,4% entre as mulheres. A mesma tendência foi observada entre jovens do sexo feminino de 15 a 24 anos. A taxa oscilou de 0,28%, em 2004, para 0,26%, em 20064.

Tabela 1 - Número estimado de pessoas com mais de 15 anos de idade e de 15 a 49 anos vivendo com HIV em 2001 e 2008 em algumas regiões do mundo, no Brasil e África do Sul

| País | Adultos (15+) 2007 | | Adultos (15+) 2001 | | Adultos (15–49) prevalência % 2007 | | Adultos (15–49) prevalência % 2001 | |
|---------------------|--------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------------|------------------------------------|--|------------------------------------|-----------------------------------|
| | <i>Estimativa</i> | <i>[Estimativa menor e maior]</i> | <i>Estimativa</i> | <i>Estimativa</i> | <i>[Estimativa menor e maior]</i> | | <i>Estimativa</i> | <i>[Estimativa menor e maior]</i> |
| Global | 30 800 000 | [28 200 000 - 34 000 000] | 27 900 000 | 0,8 | [0.7 - 0.9] | | 0,8 | [0.7 - 0.9] |
| África Sub-Saariana | 20 300 000 | [18 700 000 - 21 700 000] | 19 100 000 | 5 | [4.6 - 5.4] | | 5,7 | [5.3 - 6.4] |
| África do Sul | 5 400 000 | [4 700 000 - 6 200 000] | 4 600 000 | 18,1 | [15.4 - 20.9] | | 16,9 | [14.3 - 19.9] |
| América Latina | 1 700 000 | [1 400 000 - 2 000 000] | 1 400 000 | 0,5 | [0.4 - 0.6] | | 0,5 | [0.4 - 0.7] |
| Brasil | 710 000 | [580 000 - 870 000] | 640 000 | 0,6 | [0.5 - 0.8] | | 0,6 | [0.5 - 0.8] |

Fonte: 2008 Report on the global AIDS epidemic, UNAIDS/WHO, July 2008.

Quadro 1. Maiores tendências nas 10 regiões do mundo segundo a ONU em relação aos objetivos de número 6, por região, 2002

| Indicador | África | | Ásia | | | | Oceania | América Latina e Caribe | Estados independentes do comunidade comum | |
|--|-------------------|------------------|----------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------------|---|------------------|
| | Norte | Sub-Saariana | Leste | Sudeste | Sul | Oeste | | | Europa | Ásia |
| Parar e reverter a expansão da HIV/AIDS | Sem dado | Estável | Aumentando | Estável | Aumentando | Sem dado | Aumentando | Estável | Aumentando | Aumentando |
| Parar e reverter a expansão da Malária | Baixa | alta | Moderada | Moderada | Moderada | Baixa | Baixa | Moderada | Baixa | Baixa |
| Parar e reverter a expansão da Tuberculose | Baixa, declinando | Alta, aumentando | Moderada, declinando | Alta, declinando | Alta, declinando | Baixa, declinando | Alta, aumentando | Baixa, declinando | Alta, aumentando | Alta, aumentando |

Fonte: <http://www.unmillenniumproject.org/reports/maps.htm> consultado em 20 de maio de 2009, traduzido e adaptado

Indicador 6.2. Uso de preservativo em práticas sexuais de alto risco (homens e mulheres)

BRASIL

Uma pesquisa feita em 2004 pelo Governo Federal apontou que 57% dos entrevistados de 15 a 24 anos haviam usado preservativo na última relação sexual. A proporção é maior entre os homens (68%) do que entre as mulheres (44%). Além disso, 39% dos jovens declararam usar preservativos regularmente, independentemente do parceiro, e 58% afirmaram usar preservativos quando o parceiro era eventual – taxa de 64% entre os homens e de 45% entre as mulheres. O aumento do uso de preservativos tem sido confirmado pelas pesquisas realizadas durante a seleção para o serviço militar. Levantamentos feitos com jovens de 17 a 21 anos conscritos do Exército brasileiro – alistados que se apresentam à comissão de seleção do Exército – mostram que o uso de preservativo com parceiro eventual vem crescendo de forma consistente nos últimos anos. A proporção era de 53% em 1999 e aumentou para 57% em 2002. O uso de preservativo na última relação sexual subiu de 61,5% para 69,3%, no mesmo período^{2,3}.

A adesão aos métodos preventivos tem crescido também quando se trata da primeira relação sexual. Em 1986, apenas 9% dos jovens com idade entre 16 e 25 anos disseram ter usado algum instrumento de prevenção na primeira relação. A proporção subiu para 49% em 1998 e atingiu 53% em 2004 – sem diferenças significativas entre os sexos.⁴

ÁFRICA DO SUL

Não há dados disponíveis na literatura sobre a utilização de preservativos durante o período.

Indicador 6.3. Porcentagem da população de 15 a 24 anos com conhecimento adequado e integral de HIV/Aids (homens e mulheres)

² Swarcwald CL, Barbosa-Júnior A, Pascom AR, Souza-Júnior PR. Knowledge, practices and behaviors related to HIV transmission among the Brazilian population in the 15-54 years age group, 2004. AIDS 2005; 19 Suppl 4:S51-8.

³ Fonseca MG, Bastos FI. Twenty-five years of the AIDS epidemic in Brazil: principal epidemiological findings, 1980-2005. Cad Saude Publica. 2007;23 Suppl 3:S333-44.

⁴ Objetivos de Desenvolvimento do Milênio - Relatório Nacional de Acompanhamento. coordenação: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos; supervisão: Grupo Técnico para o acompanhamento dos ODM. – Brasília: Ipea : MP, SPI, 2007.

ÁFRICA DO SUL

Existe uma reversão da tendência de introdução do HIV na África do Sul nas populações mais educadas. Em uma revisão por Hargreaves⁵ mostra que a tendência nos últimos anos é para as camadas menos educadas, o que implica na necessidade de reforçar a educação nestas camadas. “Girls who complete primary education are more than twice as likely to use condoms, while girls who finish secondary education are between four and seven times more likely to use condoms, and are less likely to be infected with HIV (Hargreaves & Boler, 2006). Se o HIV está caminhado para as camadas menos educadas e pessoas com maior educação tem um conhecimento e práticas mais adequadas à prevenção da transmissão, há uma maior dificuldade para a aproximação da meta do milênio neste país.

Tabela 2: Porcentagem de escolas que fornecem educação para a prevenção do HIV no último ano acadêmico, África do Sul 2007

| País | 2007 |
|---------------|-------------|
| África do Sul | 96% |
| Brasil | Sem dados |

Fonte: UNGASS, 2008 Report on the global AIDS epidemic, UNAIDS/WHO, July 2008.

BRASIL

Existe um crescimento do conhecimento sobre o HIV/Aids no Brasil, porém, em algumas populações em que existe um crescimento mais acelerado (os mais idosos) é muito baixo e errado, como por exemplo 39,6% dos indivíduos inquiridos achavam que o HIV estava confinada entre as populações específicas (homossexuais, prostitutas, etc)⁶.

Indicador 6.4. Relação entre matrícula de crianças órfãs e matrícula de crianças não-órfãs de 10 a 14 anos

As estimativas de órfãos no Brasil vão somente até o ano de 1999 (Tabela 3) e tem crescido desde o ano de 1992. Por outro lado o número de mulheres que morrem pelo HIV tem estado estável (Tabela 5) nos últimos anos. Portanto, o número de órfãos pode estar decrescendo.

⁵ Hargreaves JR, Bonell CP, Boler T, Boccia D, Birdthistle I, Fletcher A, Pronyk PM, Glynn JR. Systematic review exploring time trends in the association between educational attainment and risk of HIV infection in sub-Saharan Africa. AIDS. 2008 Jan 30;22(3):403-14.

⁶ Lazzarotto AR, Kramer AS, Hädrich M, Tonin M, Caputo P, Sprinz E. [The knowledge of the aged about HIV/AIDS: epidemiologic study in Vale do Rio dos Sinos, Rio Grande do Sul, Brazil] Instituto de Ciências da Saúde, Centro Universitário Feevale, Novo Hamburgo, RS. Cien Saude Colet. 2008 Nov-Dec;13(6):1833-40.

Tabela 3 - Brasil - Estimativa do número de órfãos decorrentes de Aids materna - 1992-1999

| Anos | Número de órfãos |
|--------------|-------------------------|
| 1992 | 1514 |
| 1993 | 2121 |
| 1994 | 2648 |
| 1995 | 3254 |
| 1996 | 3471 |
| 1997* | 4096 |
| 1998* | 4736 |
| 1999* | 5498 |
| Total | 27338 |

Nota: * Projeções feitas com base nas estimativas dos anos anteriores e sujeitas a revisão.

Fonte: MS/SVS/PNDST e Aids/Fiocruz "Estimativas do número de órfãos decorrentes de AIDS materna", Célia Szwarcwald, Carla Andrade e Euclides Castilho (1999).

Uma quantidade enorme de órfãos é encontrada na África do Sul (1.400.000), tendo crescido de 400.000 em 2001.

Tabela 5 - Órfãos (0-17 anos) por causa da AIDS em 2001 e 2007 vivendo na África do Sul e Brasil

| País | 2007 | 2001 |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| | <i>Estimativa</i> | <i>Estimativa</i> |
| Mundo | 15 000 000 | 8 000 000 |
| África Sub-Saariana | 11 600 000 | 6 500 000 |
| África do Sul | 1 400 000 | 400 000 |
| Brasil | Sem estimativa | 5,5* |

Nota: * - dado da tabela 3.

Fonte: UNGASS, 2008 Report on the global AIDS epidemic, UNAIDS/WHO, July 2008, adaptado

Tabela 6 - Óbitos por Aids (número e coeficiente por 100.000 hab.) e razão de sexo, segundo ano do óbito. Brasil, 1985-2007

| Ano do óbito | Número de óbitos | | | Razão M:F | Coeficiente de mortalidade | | |
|--------------|------------------|----------|-------|-----------|----------------------------|----------|-------|
| | Masculino | Feminino | Total | | Masculino | Feminino | Total |
| 1990 | 4632 | 750 | 5383 | 6,2 | 6,5 | 1,0 | 3,7 |
| 1992 | 7449 | 1564 | 9020 | 4,8 | 10,2 | 2,1 | 6,1 |
| 1994 | 10582 | 2790 | 13391 | 3,8 | 13,9 | 3,6 | 8,7 |
| 1996 | 11176 | 3828 | 15017 | 2,9 | 14,4 | 4,8 | 9,6 |
| 1998 | 7671 | 3095 | 10770 | 2,5 | 9,6 | 3,8 | 6,7 |
| 2000 | 7540 | 3187 | 10730 | 2,4 | 9,0 | 3,7 | 6,3 |
| 2002 | 7580 | 3473 | 11055 | 2,2 | 8,8 | 3,9 | 6,3 |
| 2004 | 7458 | 3562 | 11020 | 2,1 | 8,5 | 3,9 | 6,2 |
| 2005 | 7364 | 3736 | 11100 | 2,0 | 8,1 | 4,0 | 6,0 |
| 2006 | 7455 | 3746 | 11201 | 2,0 | 8,1 | 4,0 | 6,0 |
| 2007(1) | 7384 | 3675 | 11060 | 2,0 | 7,8 | 3,8 | 5,8 |

Notas: 1 – dados não finais

Fonte: Boletim Epidemiológico AIDS - Ano V nº 1 - julho a dezembro de 2007/janeiro a junho de 2008, Ministério da Saúde Programa Nacional de DST/Aids.

Meta 6B: Alcançar, até 2010, o acesso universal ao tratamento de HIV/Aids para todas as pessoas que necessitem.

Indicador 6.5. Proporção de portadores de HIV com infecção avançada que têm acesso a medicamentos antiretrovirais

Tabela 7 - Percentual de adultos e crianças com infecção pelo HIV avançado que receberam terapia antiretroviral de 2004 a 2007,

| País | 2004 | | 2005 | | 2006 | | 2007 | | Estimativa do N necessário |
|----------------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|----------------|------------------------------------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | |
| África do Sul | 55000 | 4 [3-6]* | 206718 | 15 [12-20] | 324754 | 21 [17-28] | 458951 | 28 [22-36] | 1.700.000 [1.300.000-2.100.000] |
| Brasil | 154000 | 74 [64-88] | 174000 | 80 [69-95] | 174270 | 78 [68-94] | 181000 | 80 [69->95] | 230.000 [190.000-260.000] |

Notas: * - entre colchete estão os números mínimo e máximo estimados

Fonte: UNGASS, 2008 Report on the global AIDS epidemic, UNAIDS/WHO, July 2008, adaptado.

A grande maioria de pessoas (acima de 70% na estimativa mais baixa) infectadas com o HIV que está com a doença avançada (Aids) no Brasil está recebendo terapêutica

adequada sendo que este número se mantém estável desde o ano de 2005, enquanto que na África do Sul, está havendo um crescimento absolutamente impressionante, dado que há um número enorme de infectados. Este número, porém está longe de ser uma cobertura necessária de 100%.

Conclusão

Nesse trabalho foram apresentados alguns projetos, ações e programas que fazem parte da estratégia da ONU (UNDP, 2009) visando a aquiescência dos países membros aos ODMs para que estes sejam implementados e as suas metas alcançadas. Entretanto é possível concluir que, a ONU, mesmo sem utilizar estratégias de coerção, se vale do mecanismo de *enforcement*, uma vez que são utilizados relatórios nos níveis mundial, nacional e local para monitorar os países nos cumprimentos das metas. A organização também utiliza o *mecanismo de management* ao dar suporte aos países, capacitando-os tecnicamente, informando-os através de manuais com regras claras e transparentes para ajudar a transmitir mensagens-chave do programa de forma acessível. Além dos países, a ONU também visa capacitar a sociedade civil e setores interessados nesse projeto.

No caso brasileiro fica claro que, para que houvesse a aquiescência ao Objetivo 6 que trata do combate ao HIV/AIDS, alguns elementos importantes estiveram presentes: aporte de financiamento que viabilizou parte importante das ações e estratégias do Programa de DST/AIDS, caracterizando vontade política do país em cumprir a meta; a própria natureza da epidemia que se desenvolveu nos diversos segmentos da sociedade, não caracterizando-se como uma doença relacionada à pobreza; a efetiva participação da sociedade civil organizada, representada pelas ONGs/AIDS, que interfere na definição da pauta política do programa e participa na execução de várias ações e permite a atenção em saúde em todos os níveis de atenção na estrutura organizacional do Sistema Único de Saúde; e foi determinante também, para o cumprimento desse objetivo, a política implementada desde 1996 através da Lei Federal 9313/96 que dispõe sobre a obrigatoriedade do SUS de fornecer os medicamentos anti-retrovirais para todos os cidadãos e cidadãs que vivem com HIV/AIDS.

No caso da África do Sul, por várias razões complexas ligadas às questões do desenvolvimento que o país tem enfrentando, o HIV tem encontrado terreno muito fértil para se expandir. Problemas estruturais nos sistemas locais de saúde e educação, restrição orçamentária e falta de capacidade técnica, o estigma que a doença tem entre os homens,

desinformação e preconceito aliados à recusa de seus governantes até bem pouco tempo em aceitar a ligação entre o HIV e a AIDS, são alguns dos fatores que impedem o país no sentido de avançar a sustentar políticas para o cumprimento da maior parte das metas contidas no 6º Objetivo do Milênio.

Tal situação nos leva a concordar com algumas críticas feitas por alguns autores e utilizadas nesse trabalho, onde se vê a necessidade de analisar as realidades de cada país, seu processo histórico, levando em conta as particularidades e necessidade de cada um deles antes de se propor metas. No caso específico da África do Sul fica claro a necessidade de se implementar políticas mais eficientes que envolvam apoio técnico adequado para o incremento dos ODMs, alívio da dívida, financiamento para o desenvolvimento e políticas de cooperação coerentes, como por exemplo o fim de medidas protecionistas para acabar com os subsídios dos países desenvolvidos para o setor agrícola. Nesse país, as estratégias da ONU através do *enforcement – publicação de relatórios* – como também a utilização do mecanismo do *management* - regras claras, suporte e capacitação técnica, etc. - não foram suficientes até o momento para fazer com que a África do Sul cumprisse as metas contidas no Objetivo de combate ao HIV/AIDS. Somente algumas metas como a alta cobertura de ensino do conhecimento sobre transmissão do HIV nas escolas da África do Sul e um crescimento significativo do número de pessoas em tratamento contra o HIV nos últimos 5 anos.

Como visto neste estudo, vários relatórios apontam para a probabilidade da África do Sul cumprir apenas algumas metas relativas aos Objetivos do Milênio, embora seja cada vez mais forte a pressão da sociedade civil, da comunidade internacional e das agências internacionais. Mas, acima de tudo, fica claro que no caso da África do Sul, diante da epidemia de AIDS que assola o país, lhe falta capacidade técnica e financeira para implementar os programas necessários, tornando-se então indispensável o cumprimento pelos países desenvolvidos do seu único objetivo, qual seja o aumento da ajuda internacional. Como afirma o Secretário-Geral no preâmbulo do Relatório de 2007, "a ausência de um aumento significativo da ajuda pública ao desenvolvimento desde 2004 torna impossível a implementação dos ODMs, mesmo no caso dos países bem governados".

Bibliografia

AFP/AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DA AIDS. [Aids na África do Sul: estudo responsabiliza o governo pelas milhares de mortes.](http://criasnoticias.wordpress.com/2008/11/27/governo_pelas_milhares_de_mortes) <http://criasnoticias.wordpress.com/2008/11/27/>.

26.11.2008. Consultado em 7 de junho de 2009.

AMIN, Samir. The Millennium Development Goals: A Critique from the South. <http://www.monthlyreview.org/0306amin.htm>. Volume 57, Number 10-Tradução de Pedro Santos. Consultado em 1/junho/2009.

AYLLÓN, Bruno. A América Latina en el sistema internacional de cooperación para el desarrollo. Emen SOTILLO, J.Á. y AYLLÓN, B. (ed.): *América Latina en construcción. sociedad, política, economía y relaciones internacionales*, IUDC-UCM/Los Libros de la Catarata, Madrid, 2006, p. 242-291.

BARBOSA, R.K. O papel das Organizações Internacionais na Aquiescência: Um estudo de caso sobre o alargamento europeu. http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0410239_06_pretextual.pdf. Abril/2006. Dissertação de Mestrado - PUC – Rio de Janeiro. Consultado em 15/05/2009.

BEDIN, Gilmar Antônio. A Sociedade Internacional e o Século XXI. Ijuí: Editora UNIJUÍ, 2001 (capítulo III: pp. 267-351).

ECHART, E. y PUERTO, L.M. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Algunos apuntes críticos. *Revista Española de Desarrollo y Cooperación* nº 15, IUDC, otoño/invierno 2005 (pág. 143-153).

FERRETTI, Rayne Michelli. Aquiescência às mornas internacionais: um estudo de caso sobre o Brasil e o sétimo Objetivo de Desenvolvimento do Milênio. http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0610363_08_pretextual.pdf. Consultado em 15 de maio de 2009

FOLHA DE SÃO PAULO. AIDS África do Sul distribuirá antiretrovirais. www.sistemas.aids.gov.br/imprensa/Noticias.asp?NOTCod=51912. 20/11/2003. consultado em 7 de junho de 2009.

HERZ, Mônica & HOFFMANN, Andréa Ribeiro. Organizações Internacionais: história e práticas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004, Cap. 1,2, p.17-81.

HERZ, Mônica. Cooperação Internacional em Ciência e Tecnologia – Presença do Brasil em Órgãos Internacionais. PUC-Instituto de Relações Internacionais. Rio de Janeiro, 2005,p.7,9.

JORNAL DO BRASIL. África do Sul: Aids, pobreza e desemprego serão grandes desafios. <http://jbonline.terra.com.br/pextra/2009/04/22/e220422466.asp>. Consultado em 7 de junho de 2009.

KOSHIMA, Karin Satsuki Lima: "Cooperação Internacional e Políticas Públicas: A Influência do POMMAR/USAID na Agenda Pública Brasileira de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes". Dissertação, 2006. Págs. 88-104 (pontos 3.1 e 3.2)

MEIRELLES Ricardo. ONU: nenhuma região cumprirá todos ODM. http://www.pnud.org.br/pobreza_desigualdade/reportagens/index.php?id01=2713&lay=pde. Nova York, 02/07/2007. Prima Pagina. Consultado em 7 de junho de 2009.

MESSARI, Nizar. Segurança no pós-Guerra-Fria : o papel das instituições. ESTEVES, PAULO L. (org.). Instituições Internacionais: comércio e segurança. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2003, pp.171-195.

MWGLOBAL. [Saúde: Metas do Milênio na contramão. www.mwglobal.org/ipsbrasil.net/print.php](http://www.mwglobal.org/ipsbrasil.net/print.php). Consultado em 7/junho de 2009.

NATURE. The Durban Declaration. Nature 406, 15-16 (6 July 2000).

NAÇÕES UNIDAS. *Declaração do Milênio*. Documento final da Cúpula do Milênio, 2000, disponível em <http://www.pnud.org.br>. Consultado em 7/junho de 2009.

NAÇÕES UNIDAS. The Millennium Development Goals Report. 2008 <http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/The%20Millennium%20Development%20Goals%20Report%202008.pdf>.

NAÇÕES UNIDAS: *Nós os povos: o papel das Nações Unidas no século 21*. Informe do Milênio, disponível em <http://www.pnud.org.br>. Consultado em 7 de junho de 2009.

PNUD. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio <http://www.pnud.org.br/odm/index.php?lay=odmi&id=odmi>. Consultado em 5 de maio de 2009

PNUD. Aids faz IDH sul-africano regredir 30 anos. http://www.pnud.org.br/pobreza_desigualdade/reportagens/index.php. Nova York, 20/09/2005. Consultado em 7 de junho de 2009.

PORTAL APRENDIZ. ONGs contra Aids temem a eleição de Zuma na África do Sul. <http://www.aprendiz.uol.com.br>. 22 de Abril de 2009. Consultado em 10 de junho de 2009.

PROGRAMA NACIONAL DE DST/AIDS. AIDS VINTE ANOS - Esboço histórico para entender o Programa Brasileiro. <http://www.aids.gov.br>. 26/06/08. Consultado em 10 de junho de 2009.

SBPC/Labjor. Aids nos países pobres: lições da experiência brasileira. <http://www.comciencia.br/reportagens/farmacos/farma06.htm>. Atualizado em 10/10/2001 consultado em 5 de junho de 2009.

UNAIDS. <http://www.onu-brasil.org.br/doc/LivretoUNAIDSCompleto.pdf>. 12/2008. Consultado em 5 de março de 2009.

UNAIDS. 2008 Report on the global AIDS epidemic. http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp. Consultado em 5 de março de 2009.

UNDP. The UN and the MDGs: A Core Strategy. www.undp.org/mdg/core_strategy.pdf. consultado em 9 de junho de 2009.

UNESCO. ONU lança relatório sobre implementação dos ODMs <http://www.brasilia.unesco.org/noticias/ultimas/onu-lanca-relatorio-sobre-implementacao-dos-odms>. 04/09/2008. Consultado em 5 de junho de 2009.

UOL. África do Sul quer reduzir número de portadores do HIV em 50%. <http://estilo.uol.com.br/saude/ultnot/2006/12/01/ult2067u657.jhtm>. 01/12/2006. Consultado em 7 de junho de 2009. (*6)

WORLDBANK. Novos riscos decorrentes da crise global criam emergência para o desenvolvimento, afirmam o Banco Mundial e o FMI. <http://web.worldbank.org>. WASHINGTON. 24 de abril de 2009. Consultado em 10 de junho de 2009.

ZANINI, Fábio. ONGs contra Aids temem a eleição de Zuma na África do Sul <http://www.criasnoticias.wordpress.com/2009/04/22>. Folha de S. Paulo 21.04.2009. Consultado em 10 de junho de 2009.