

5 Considerações Finais

As they say, there is no equal partnership under the sun, if one or the other is cheated
(CHIRAERAE, Reality of Aid Report, 2014, p. 83).

O novo lema das parcerias para o desenvolvimento no século XXI veio supostamente solucionar o quebra-cabeça do doador-receptor, e “incluir” um maior número de atores e modalidades no campo da CID, nomeadamente a cooperação Sul-Sul (CSS). Essa dissertação discorreu sobre as condições de possibilidade das parcerias, buscando examinar as suposições subjacentes, tanto às parcerias Norte-Sul quanto às parcerias Sul-Sul. Por esse motivo, tratamos a parceria como enigma: um quebra-cabeça provavelmente insolúvel em um campo marcado por relações desiguais. Compreendemos o campo da CID como local de disputas *par excellence*, ou seja, no qual lutas são travadas pelo estabelecimento de agentes autorizados a falar e agir, os princípios e normas que orientam esses agentes e as práticas consideradas legítimas. Em última análise, trata-se de uma disputa pela delimitação – manutenção ou alargamento – das fronteiras do campo.

O campo da CID experimenta mudanças significativas associadas à proliferação de atores, mecanismos, modelos e canais de financiamento que extrapolam a Ajuda Oficial ao Desenvolvimento (AOD) e tornaram as relações Norte-Sul mais difusas (NOGUEIRA&OLLINAHO, 2013, p. 2). Os atores tradicionais do campo estão inseridos nos quebra-cabeças do doador e do receptor-doador, sendo o principal desafio a base da estrutura organizada em torno da díade doador-receptor. Já o protagonismo de provedores de cooperação Sul-Sul (CSS) operando com modalidades distintas e refutando a posição de doador e as práticas da AOD é ilustrativo para o fato de sua inserção no campo se dar por meio de narrativas contestadoras. Essas narrativas resultaram em uma ruptura com a lógica dominante da ajuda e uma comunidade epistêmica de doadores unificada (MAWDSLEY et al., 2014) em relação a um conjunto de entendimentos compartilhados sobre princípios, práticas e metodologias da cooperação para o desenvolvimento. Essa ruptura foi caracterizada como batalha *dóxica*.

A concepção ampla de parcerias para o desenvolvimento fornece respostas/soluções específicas para as relações entre os agentes no campo, as posições e papéis sendo desempenhados em meio à batalha *dóxica*. As parcerias para o desenvolvimento preveem a tomada de posição pelos agentes: no caso das parcerias Norte-Sul, o receptor transitaria para a posição de parceiro por meio das práticas previstas sobre o princípio de *ownership* (Declaração de Paris, 2005). Estimulando esse processo de transição, dissolver-se-ia supostamente a assimetria de maior longevidade no campo da CID: a díade de doador-receptor. O receptor-parceiro assumiria o controle sobre o seu processo de desenvolvimento (*put in the driver's seat*). Já nas parcerias horizontais Sul-Sul, a experiência e o conhecimento compartilhados permitem a elaboração de soluções políticas em comum. Esse espaço compartilhado de entendimentos comuns e soluções políticas elaboradas por países em desenvolvimento para países em desenvolvimento, supõe uma posição coincidente entre provedor e beneficiário da Cooperação Sul-Sul para o Desenvolvimento (CSSD).

Como pretendemos demonstrar ao longo do trabalho, tais suposições não são isentas de contradições, e em muitos casos não se realizam na prática ou no dia-a-dia das intervenções de desenvolvimento. De todo modo, a reivindicação de estabelecer parcerias alternativas por parte dos provedores de CSSD teve impacto simbólico sobre o campo da CID. De maneira especial, constituiu novos imaginários de desenvolvimento, erodindo a hegemonia e a competência de atores como o Comitê de Assistência ao Desenvolvimento (CAD) em estabelecer os termos e princípios da cooperação para o desenvolvimento. É em meio a este cenário da batalha *dóxica* e do descentramento do campo da CID que afirmamos também a descentralização do mercado de políticas para o desenvolvimento. As ideias, modelos e práticas políticas que os provedores de CSSD fornecem para outros países em desenvolvimento e para o campo da CID como um todo, passando a ser reconhecidos como boas práticas/padrões de referência, transformaram o mercado numa estrutura menos monopolizada. Os novos sítios e conexões entre os atores do Sul permitem um agenciamento dos países em desenvolvimento com a oferta de um maior número de “parceiros” e modelos supostamente alternativos, resultando na quebra de monopólio do mercado de políticas para o desenvolvimento.

No caso brasileiro, a comunidade de especialistas em saúde se constitui como sítio de elaboração e transferência de políticas para o desenvolvimento da saúde, a partir do seu engajamento em arenas multilateral e minilateral, do estabelecimento das redes estruturantes em saúde e das iniciativas de Cooperação Sul-Sul para o Desenvolvimento. Uma das maiores inovações nesse contexto seria uma transição da cooperação técnica para uma cooperação estruturante. Como uma categoria de (interven)ação estratégica, ela pressupõe um ambiente de adensamento das relações, por exemplo, entre as comunidades de especialistas em saúde. O elemento estruturante refere-se ao fomento de mudanças estruturais nos sistemas produtivos e uma superação dos limites da autossuficiência (individual e coletiva).

A entrada de novos atores do Sul criando novas conexões e pacotes de prescrições políticas, ainda assim, depende de um aparato especializado. No caso brasileiro, este é construído em cima da experiência das comunidades setoriais políticas domésticas. Os experts do Sul se legitimam pela lógica do distanciamento e aproximação simbólicos: por um lado, se distanciam ou distinguem do *development expert* tradicional do Norte, que foi treinado e socializado nas agências de desenvolvimento internacional. No caso brasileiro, construímos essa oposição a partir do enraizamento na comunidade política doméstica da saúde e a construção de um aparato de conhecimento e regime de treinamento/socialização orientado pela disposição desenvolvimentista na saúde. Por outro lado, os experts da saúde se aproximam simbolicamente a partir da afirmação de uma dinâmica horizontal de troca entre profissionais da saúde – um espaço heterônomo entre os agentes de saúde brasileiros e moçambicanos em prol do desenvolvimento da saúde.

Esse espaço, no entanto, seria distinguível da cooperação Norte-Sul devido a seu traço isonômico. A isonomia entre os agentes, produzida pelos termos da parceria horizontal, garantiria a mutualidade de benefícios. Seria marcadamente um espaço de vocabulário compartilhado e objetivos comuns (desenvolvimento da saúde) a partir de uma concepção da saúde (disposição desenvolvimentista da saúde). A parceria prevê compromissos e entendimentos compartilhados (significados e meios para alcançar o desenvolvimento). Mas existe uma contradição real na leitura sobre as posições entre os agentes, pois ela é muito mais um indicativo da capacidade ou habilidade de um ator (ao invés de uma

relação). Apesar da dinâmica circular pressuposta entre dois países do Sul e as suas comunidades de especialistas, existe um direcionamento muito específico. Em outras palavras, um dos lados da parceria acaba por dar o tom: aquele par que apresenta o experimento político a ser “transferido”, precisa pensar sobre as suas formas de tradução, ou seja, até que ponto a política em questão é transferível e traduzível para o outro contexto/o outro par.

Ainda que este seja um processo negociado entre os pares, o problema da tradução emerge: no contexto da transferência de políticas, afirma-se o binômio problema/solução traduzível, supondo que a solução gerada, em parte original e em parte copiada, representaria uma tradução literal. No caso das parcerias Sul-Sul isso se deve ao compartilhamento de experiências e problemas que permitem construir soluções políticas comuns. Recorrer ao vocabulário da parceria acaba por “velar” as impossibilidades de tradução, o espaço do intraduzível. Conforme argumentamos no Capítulo 4, por meio da parceria e da suposta isonomia entre os agentes, qualquer política seria traduzível entre dois pares. Por outro lado, a teoria da tradução também afirma que essas contradições ou (im)possibilidades da tradução só são passíveis de serem apreendidas uma vez que o processo de tradução é engrenado: “*the untranslatable, or what appears to escape translation, cannot exist prior to the enunciation of translation*” (SAKAI, 2006, p. 75).

Não apenas as políticas são traduzidas, mas a própria noção de parceria é traduzida pelo viés da *ownership* e da horizontalidade, pelas lógicas do distanciamento e aproximação simbólicos.

Ironically, the essence of partnership – sharing control and ensuring Southern ownership¹ – lies in sharing power equitably. The failure to acknowledge and sufficiently address this fundamental aspect at the heart of the concept has serious implications for the practice and attainment of reciprocal partnership (HATELY, 1997, p. 21).

A referência ao compartilhamento de poder é um processo repleto de contradições que serve para entender profundamente a natureza assimétrica das relações no campo da CID. O enigma da parceria, seja na relação entre doador-receptor ou provedor-beneficiário, implica em algum tipo de imposição de “um

¹ Hately (1997) está analisando as relações entre doador-receptor, entre doadores do Norte e instituições e populações do Sul. A autora apresenta dois tipos de parcerias, uma unidirecional, caracterizada pela verticalidade nas relações, a outra recíproca, com maior igualdade entre os agentes e baseada na solidariedade, bem como atrelada à ideia de *Southern ownership*.

modelo” ao mesmo tempo que depende da forma pela qual ele é negociado. Para além do argumento de que a parceria reforça hierarquias existentes no campo, “velando” essas hierarquias simbolicamente pela reivindicação de uma suposta proximidade entre parceiros (*equal footing*), entendemos que a parceria passa a representar o portão de acesso que permite diversas associações enquanto as fronteiras do campo da CID estão indefinidas. A parceria é um conceito plástico que opera como uma miragem no jogo de distanciamento e aproximação simbólicos com o parceiro (receptor/beneficiário/“estrangeiro”), permitindo traduzir o intraduzível.

[T]he problematic of translation is concerned with the allocation of the foreign. If the foreign is unambiguously incomprehensible, unknowable, and unfamiliar, then translation simply cannot be done. If, conversely, the foreign is comprehensible, knowable and familiar, translation is unnecessary. Thus, the status of the foreign is ambiguous in translation. The foreign is incomprehensible and comprehensible, unknowable and knowable, unfamiliar and familiar at the same time. (...) We fail to communicate because we are in common with one another. Community does not mean we share common ground. On the contrary, we are in community precisely because we are exposed to a forum where our differences and failure in communication can be manifest (SAKAI, 2006, p. 73; 75)

O problema da tradução se coloca como questão política enquanto traz a possibilidade de expor as diferenças e mostrar fricções na cadeia de tradução, gerando múltiplas interpretações e novos/outros significados. As parcerias para o desenvolvimento, no entanto, têm se afirmado como espaço que nega a necessidade de tradução ou o imperativo de se comunicar, justamente porque supõem o compartilhamento de um espaço e vocabulário comuns.

Para a relação Brasil-África, o discurso oficial do governo brasileiro constantemente afirma a ideia de irmandade. A afirmação de que os brasileiros e seus irmãos africanos falam a mesma língua ao pousarem no terreno – a “realidade comum” gerada entre a comunidade de especialistas em saúde do Brasil e de Moçambique – é extremamente problemática. Ela acaba por reificar um espaço de menos contestação ao invés de uma manifestação genuína das possíveis falhas de comunicação e das possibilidades do intraduzível. O enigma da parceria se apresenta como espaço de despolitização das relações devido a seu pressuposto de uma tradução perfeita, que a partir da elaboração de Sakai é uma contradição real: a tradução aponta para o intraduzível.

Na linha de argumentação da citação inicial – *there is no equal partnership under the sun, if one or the other is cheated* – talvez acabe por ilustrar como os próprios cooperantes brasileiros enganam a si mesmos pela sua narrativa das parcerias horizontais. A perspectiva a partir do agente – o cooperante ou os implementadores dos projetos de cooperação – da Comunidade Brasileira de Especialistas em Saúde (CBES) tornou possível não apenas uma reflexão teórica sobre mobilidade de políticas, mas particularmente compreender a autonarrativa da comunidade e os próprios equívocos que surgem a partir do estabelecimento de uma parceria horizontal, um enigma indissolúvel.

Concluindo o trabalho nesses termos, três pontos precisam ser destacados: primeiro, seria interessante expandir e mapear o campo da saúde global ao invés de apenas considerar a dinâmica no campo da CID. As disputas e o vocabulário das comunidades de especialistas em saúde são formados principalmente neste campo. Tal levantamento permitiria explorar melhor a intersecção entre saúde e desenvolvimento como campo de estudo particular. Seria relevante investigar a fundo a disposição desenvolvimentista da saúde, por exemplo, as especificidades no caso brasileiro, por ela ser formalizada em pleno processo de democratização. O que isso significou para a promoção do direito à saúde e os *rights based approaches* na cooperação internacional na saúde.

Em segundo lugar, uma das principais lacunas desse trabalho é a sub-exploração da posição estruturada no estudo de caso de Moçambique, inclusive para efetivamente contribuir para o debate sobre a relação entre provedores de CSS e suas iniciativas em países africanos. Nesse debate, para além do benefício de usufruir de um maior *pool* de atores e modelos no mercado de políticas para o desenvolvimento marcadamente mais competitivo, as estratégias adotadas pelos países africanos vis-à-vis sua relação com provedores de CSS precisam ser avaliadas. De acordo com Meja (2014, p. 86) países africanos assumiriam o papel de beneficiários ao invés de *stakeholders*, apontando para um intercâmbio de experiências reduzido, com maior foco ainda na “transferência”. Um estudo realizado sobre a cooperação em saúde entre o Brasil e os PALOPs², afirmou que as iniciativas seriam unilaterais, no sentido de que o beneficiário continuaria

² Ver: Marco Aurélio Antas Torronteguy. *O Direito Humano à Saúde no Direito Internacional: Efetivação por meio da cooperação sanitária*. Tese de Doutorado. Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, 2010.

exercendo uma posição passiva (FONTURA, 2013, p. 104).

Diferentemente do que a parceria horizontal afirma – a posição coincidente entre provedor e beneficiário –, então, não deveria ser estimulada em primeiro lugar. No entanto, o nosso estudo de caso apontou o contrário: o espaço sociopolítico resultante não é uma via de mão única, na qual os brasileiros ensinam aos seus parceiros como construir sistemas de saúde domésticos. A comunidade transnacional de especialistas não pode ser entendida como espaço de transferência de políticas. A linguagem comum ou vocabulário é sempre sujeito a interpretações particulares. Identificamos claramente a necessidade de mapear a comunidade moçambicana de especialistas em saúde. Seria interessante realizar um trabalho de campo para compreender efetivamente porque particularmente os agentes de saúde rejeitariam a posição subjetiva de parceiro, no caso da fábrica de antirretrovirais.

Por fim, seria relevante mapear as agendas das comunidades políticas domésticas com suas ênfases setoriais e como essas agendas crescentemente se transnacionalizam. A ideia de retroalimentação, significando que no ato da transferência das políticas sociais voltadas para o desenvolvimento acaba-se por reificar a efetividade das mesmas no âmbito doméstico, poderia ser explorada a fundo³. Se faz necessário avaliar a complexidade de ações envolvidas na promoção de políticas públicas e sistemas de proteção social no exterior: o que implica uma transferência/exportação/replicação de modelos e experiências de política pública? Uma outra linha de investigação interessante é a concepção e a operacionalização da cooperação estruturante. Até que ponto esta categoria de ação pode também significar uma intervenção mais profunda na sociedade, tendo em vista seu objetivo final de impulsionar mudanças estruturais nos países parceiros. Ademais, a ideia de pré-transferência, em Ferreira (1976), em termos de identificar instituições-chave nos países beneficiários da cooperação, precisa ser abordada. Essa *rationale* não acabaria por estimular uma espécie de isomorfismo institucional – em Moçambique, por exemplo, teríamos uma nova Fiocruz?

³ Ver, por exemplo, Morais M. 2009. *South–South cooperation: past and present conceptualization and practice*. In *South–South Cooperation in Education and Development*, Lisa C, Steiner-Khamisi G (eds). Teachers College Press: New York; Morais M. 2011. *Conditional cash transfers and education: united in theory, divorced in policy*. PhD thesis. Colombia University, Graduate School of Arts and Sciences.

Para além de afirmar uma possível divisão entre Sul – diversos Sul a partir de arranjos como os BRICS, os MIST, as categorias MICs, LICs ou até a escala estabelecida de acordo com o grau de desenvolvimento entre LDC e HDC – e por conseguinte reificar a divisão entre Norte e Sul, vale uma reflexão sobre a concepção de bem-estar que se transnacionaliza através do agenciamento de uma ampla gama de atores no campo da CID. Será que no debate sobre o desenvolvimento internacional a tradução de boas práticas e políticas sólidas seria inevitável? Talvez o ponto não seja elucidar as diferenças entre a cooperação Norte-Sul e a cooperação Sul-Sul, e no seu âmbito técnico entre *capacity building* e cooperação estruturante, por exemplo, mas apontar para os seus limites a partir do enigma da parceria. A questão que se coloca é como se dá o processo de legitimação nas novas paisagens sociopolíticas, cada vez mais determinadas pelo conhecimento global especializado, e o papel que a expertise do Sul virá a desempenhar nos sítios de elaboração e transferência de políticas para o desenvolvimento.