

Nações realmente Unidas contra a SIDA?

Bruno Cardoso Reis

A Conferência da ONU sobre a SIDA - marcada pela ausência de altos responsáveis ocidentais, à excepção de Jorge Sampaio - decidiu a criação de um fundo para o combate à doença nos países mais pobres. Mas deixou muitas questões por responder, e uma certeza: o dinheiro é fundamental, mas não vai resolver todos os problemas.

Entre 25 e 26 de Julho de 2001 decorreu em Nova Iorque a Conferência das Nações Unidas sobre a SIDA. Como símbolo do empenho da organização nesta questão fundamental, o característico edifício-sede da organização, em Manhattan, colocou a famosa "fitinha" das campanhas de solidariedade com os infectados pela doença. Uma iniciativa no sentido de criar um organismo encarregado da gestão global do problema, assim como, e sobretudo, um fundo global financiado pelos governos, pelo sector privado e mesmo por indivíduos (o próprio Kofi Annan deu o exemplo, com uma doação de cerca de 23.500 contos).

O valor que se pretende alcançar é muito ambicioso (9,2 mil milhões de dólares, cerca de 2,1 biliões de contos). Sobretudo, tendo em conta que se vive nos países mais desenvolvidos, senão uma recessão, pelo menos um clima de certo pessimismo quanto às perspectivas de crescimento económico, e de contenção orçamental. Todavia, e de acordo com os estudos apresentados, este parece ser o valor necessário para produzir um impacto real no combate à SIDA nos países mais pobres.

Não é nada encorajador, no entanto, quanto às perspectivas de investimento dos governos dos países mais ricos neste fundo internacional para combater a SIDA, o facto de os principais responsáveis políticos dos mesmos não terem sequer feito o esforço, bem menos custoso, de estar presentes no encontro. O Presidente português, Jorge Sampaio, foi o único chefe de Estado do Ocidente a ter aceite o convite da ONU (e verificou-se igual ausência ao nível dos chefes de governo europeus).

Presença certamente apreciada pelo Terceiro Mundo, talvez menos pelos seus congéneres europeus, para cuja ausência chamava a atenção. Fica em aberto a questão de sabermos até que ponto Jorge Sampaio conseguirá influenciar o Executivo e o Parlamento no sentido de que a contribuição portuguesa para o fundo, a qual será sempre pouco significativa em termos absolutos, traduza em termos de esforço financeiro a preocupação com o problema revelada pelo Presidente.

Na verdade, o G7 (sete países mais industrializados), que se reuniram em Génova no final de Julho, comprometeram-se em colaborar com a ONU nesta questão, mas com uma contribuição relativamente modesta de 1,8 milhões de dólares, a aplicar no auxílio aos cuidados de saúde aos países mais pobres, sem um foco exclusivo na questão da SIDA.

O que é certo é que muitos Estados da Ásia e (sobretudo) da África, pelo contrário, se fizeram representar ao mais alto nível na Conferência da ONU. Um sinal inequívoco da importância que a pandemia tem nestas zonas do globo, com 5 e 25 milhões de infectados, respectivamente. Particularmente os discursos dos líderes

africanos, representando o continente de longe mais afectado pela epidemia e com menos recursos para a prevenir e combater, mostram bem o dramatismo da SIDA para os frágeis países de África, a braços com múltiplas crises que se reforçam mutuamente. Tema, por isso mesmo, desenvolvido em artigo autónomo neste número d'*O Mundo em Português*.

O objectivo declarado desta Conferência era a produção de uma declaração de intenções que vinculasse moralmente os Estados a determinados objectivos no combate à SIDA. O texto foi negociado durante meses, mas acabou por ficar pendente de ajustes finais de terminologia até ao início do encontro. As divergências de opinião centravam-se na questão da menção explícita dos homossexuais e das pessoas envolvidas na prostituição como constituindo grupos de risco. O que provocava fortes resistências da parte dos governos mais condicionados pela respectiva religião de Estado, como era o caso sobretudo do mundo islâmico.

O acordo sobre este ponto passou pela alteração do texto no sentido de serem referidos grupos em risco pelo seu "comportamento sexual" e pela sua "profissão". O que provocou reacções indignadas entre os activistas dos direitos dos homossexuais, que viram aí um sinal de discriminação (se bem que a sua menção como grupo de risco também pareça sê-lo). Prevaleceram os que consideravam que a prioridade era fazer algo no sentido de avançar no combate à SIDA, que beneficiasse todos os que tivessem contraído a doença. Tanto mais que se corria o risco, ou melhor a certeza, de que se se insistisse neste ponto, não se alcançaria acordo algum.

Este foi um processo em que o secretário-geral da ONU, Kofi Annan, se empenhou a fundo. Ele mesmo o deixou claro, e a imprensa refere a importância das suas capacidades negociais e do seu prestígio nos mais variados quadrantes (como a sua reeleição, pouco depois, demonstrou), no arranque desta iniciativa, e no facto de ter sido possível alcançar uma declaração final de compromisso. Uma forma de contrariar as críticas que lhe são feitas de inacção relativamente às dificuldades que enfrenta a África, o seu continente de origem? A verdade é que essas críticas não parecem inteiramente ajustadas. Pois, por um lado, ignoram o fraco poder de intervenção autónoma efectiva do secretário-geral da ONU. Por outro lado, não fazem muito sentido dado o dever de imparcialidade do ocupante deste posto. Aliás, se houvesse um grande empenho de Annan nas questões africanas certamente não tardariam a surgir acusações de favoritismo. Em todo o caso, não será estranho ao seu empenho no problema da SIDA, a especial sensibilidade de Annan aos problemas do seu continente, assim como a sua concepção do papel da ONU como porta-voz das zonas do globo mais desprotegidas e com menos possibilidade de acesso aos *media* e outros centros de poder no sistema internacional.

As questões mais difíceis, no entanto, continuam por responder. Além do volume dos fundos que será possível mobilizar, importa ainda saber por quem e de que forma serão geridos. Os britânicos, por exemplo, impuseram condições, em termos de auditorias externas e outros mecanismos de gestão rigorosa para impedir a formação de uma nova burocracia dispendiosa em torno do combate à SIDA, à concessão de fundos.

Até que ponto as campanhas de prevenção serão realmente eficazes, e até que ponto poderão ir nos países que mais reservas colocam a qualquer tipo de discurso explícito a respeito da educação para a sexualidade? Os compromissos tomados em Nova Iorque terão, a este nível, tradução efectiva no terreno? Estas são questões centrais.

Porém, ao nível da implementação do combate à SIDA, talvez ainda mais difíceis de

responder do que as questões em torno da prevenção, são as que se põem ao nível das condições de tratamento. Mesmo com muitos mais fundos, o estado dos sistemas de saúde básicos em muitos países do Terceiro Mundo — ou melhor, a sua total inexistência em muitos deles — é um enorme obstáculo à aplicação de métodos de tratamento complexos exigidos pela SIDA. É que não basta comprar medicamentos e distribuí-los, é necessário determinar o *cocktail* certo para cada doente, e é indispensável monitorizar constantemente os seus efeitos para verificar que não estão a fazer mais mal do que bem.

Neste aspecto, a crise do Estado em muitos países do Terceiro Mundo não permite alimentar grandes ilusões. Na verdade, a liderança desses Estados, que tanto se queixa do Ocidente, tem enormes responsabilidades na situação de calamidade generalizada (sobretudo em África) ao nível da saúde pública, de que a mediática epidemia é apenas a ponta do icebergue. Os fundos (de qualquer forma, frequentemente delapidados) não substituem a existência de estruturas de base, a necessidade de uma organização básica dos cuidados de saúde. Houve tempo e dinheiro, desde a independência, para o fazer. O que faltou, muitas vezes, foi a vontade política sequer para manter o "legado colonial" nesta matéria, por parco que fosse.

Este é um ponto essencial, com o qual concluímos. Como em todo o tipo de mecanismo de cooperação, o problema muitas vezes é: com quem cooperar? Ou seja, com quem trabalhar em conjunto *in loco*, que parcerias locais estabelecer? Ora, nos países menos desenvolvidos a sociedade civil, por regra, é frágil. Uma vítima frequente da obsessão com a segurança dos que ocupam o poder. As igrejas, das poucas formas de organização independente permitidas na maior parte das regiões, no caso da SIDA estão, por vezes, reticentes em colaborar. Este é, na nossa perspectiva, um problema fundamental. Numa área tão delicada como a da sexualidade, o apoio local é fundamental para se perceber a forma como as pessoas vêem as coisas, para se conseguir chegar verdadeiramente até elas e influenciar a sua forma de pensar e de agir.

Em suma, não será fácil, mesmo depois das palavras e dos compromissos da Conferência de Nova Iorque, combater a SIDA no Terceiro Mundo. É fundamental perceber que mesmo (muito) dinheiro, por (muito) importante que seja, não irá, por si só, resolver um problema tão complexo como é o da SIDA nos países mais pobres.