

1. Objetivos do Projeto (indicar endereço eletrónico do(s) site(s) criado(s), quando aplicável)

Este projeto abordou o acesso das mulheres aos cuidados de saúde privados em África, considerando-as o grupo populacional mais sensível às decisões macro-económicas internacionais que conduziram ao desenvolvimento do setor privado nos países dependentes da ajuda externa. A implementação do setor privado nos cuidados de saúde nos países da África sub-sahariana relaciona-se com as políticas de desenvolvimento, o acesso da população aos serviços básicos de saúde, os programas de redução da pobreza, o pluralismo médico, a divulgação de produtos e bens essenciais, os direitos humanos, a criação cultural e o mercado globalizado. A própria definição deste setor remete para um campo heterogêneo de práticas que inclui a ação de organizações sem fins lucrativos, como ONGs e associações, e de instituições lucrativas tão diversas como as clínicas privadas, a atividade farmacêutica e os terapeutas tradicionais. Este setor tem vindo a desenvolver-se na África sub-sahariana no rescaldo da aplicação dos Planos de Ajustamento Estrutural dos anos oitenta e noventa que conduziram os governos locais ao progressivo abandono dos programas saúde pública. Embora se estime que mais de metade do investimento em saúde no continente provém do setor privado (Ghatak, & Lee Hazlewood, 2008), a sua utilização e alcance são mal conhecidos por insuficiência de dados pois a diversidade do setor, que inclui as práticas informais de venda de serviços e produtos de saúde, dificilmente é expressa nas abordagens quantitativas da maioria dos estudos feitos. Este projeto abordou o acesso das mulheres ao setor privado de saúde por considerar ser esta uma prioridade no quadro dos Objetivos do Milénio de redução da pobreza e das diferenças de género, privilegiando as metodologias qualitativas que permitem identificar um retrato de proximidade e identificar problemas específicos no setor. Reconhecendo a diversidade dos cuidados não-estatais de saúde, o projeto pretendia centrar-se na questão da biopolítica e do pluralismo terapêutico, através do estudo da ação das empresas do setor, de ONGs, das igrejas e dos terapeutas tradicionais focando a questão dos cuidados de saúde para as mulheres. Os seus principais objetivos foram:

1. Realizar um estudo multifocado sobre os diversos atores que intervêm na saúde materno-infantil nos estudos de caso realizados.
2. Identificar os principais atores não-estatais que intervêm nos cuidados de saúde materno-infantis nos contextos abordados.
3. Privilegiar as metodologias qualitativas de forma a permitir uma abordagem inovadora dos problemas focados e a identificar novas problemáticas.
4. Enquadrar e incentivar a investigação de jovens mestrandos e doutorandos numa área de grande interesse social. O projeto integrava no início 7 doutorandos que vão desenvolver a sua tese de doutoramento neste domínio (parcial ou totalmente) com o apoio de investigadores seniores.
5. Criar uma equipa de investigadores que abordasse as questões de Saúde Global no quadro dos estudos de desenvolvimento.

6. Apoiar a articulação entre o ensino pós-graduado e a investigação.
7. Promover a difusão do conhecimento científico através de seminários, conferências, publicações e divulgação on-line.
8. Criação de um site.

Inicialmente o projeto previa abordar 6 países, dos quais três lusófonos (Guiné-Bissau, Angola e Moçambique) dois francófonos (Mali e Togo) e um anglófono (Uganda). Com este estudo comparativo pretendia-se ultrapassar o habitual confinamento da pesquisa em regiões definidas em termos de identidade linguística e privilegiar critérios geopolíticos. Os três países lusófonos representam estudos de caso diferenciados. A Guiné-Bissau é um país dependente da ajuda externa, com uma história de instabilidade política que conduziu ao fracasso parcial do setor de saúde pública criado na sequência da independência. Neste país os a oferta de serviços de saúde baseia-se largamente no sector privado, sobretudo nas ONG, na distribuição privada de medicamentos e nos terapeutas tradicionais. Um importante fluxo migratório para o Senegal e para a Europa conduziu ainda à criação de associações de migrantes que agem como benfeitores locais na melhoria dos cuidados de saúde comunitários. Este caso contrasta com experiências diferentes do Mali e do Togo, da mesma sub-região. Por contraste o exemplo angolano é o de um país onde o desenvolvimento do sector privado está relacionado com a disponibilização de serviços biomédicos lucrativos. Em Angola está a ser implementado um programa de saúde pública que convive com as práticas de saúde informais difundidas pelas novas igrejas e pelos curandeiros tradicionais. Em Moçambique o governo procurou integrar tanto o setor informal de curandeiros tradicionais através da AMETRAMO, como a cooperação com agências internacionais e ONGs. Tal como em Angola assistimos o papel emergente de igrejas evangélicas, que estão jogando um papel proeminente nas questões de saúde, especialmente na prevenção e tratamento para a difusão do HIV-SIDA (Pfeiffer, 2004b). O papel deste organismos é particularmente relevante no Uganda, o último estudo de caso que se pretendia abordar neste projeto.

Como entre os objetivos centrais do projeto esteve a criação de uma equipa de jovens investigadores, optou-se por financiar missões em detrimento de recursos humanos. Em consequência, a equipa do projeto revelou uma mobilidade que obrigou a uma profunda reestruturação do mesmo em 2011, descrita em baixo. Embora os objetivos do mesmo não tenham sido alterados, os contextos de investigação foram limitados. Mantiveram-se os estudos de caso na Guiné-Bissau, Moçambique e Angola, mas retiraram-se os do Mali, Togo e Uganda, tendo sido acrescentado o Niger.

Foi criado um site do projeto com o seguinte endereço:

<http://cea.iscte.pt/gpt2008/>

2. Breve descrição das atividades desenvolvidas bem como dos desvios ocorridos durante a execução do projeto

Atividades do projeto

1. Organização da equipa (objetivo 4 e 5; task 1)
2. Formação (objetivo 4, 5 e 6; task 1)
3. Investigação (objetivo 1, 2 e 3; task 2, 4, 5, 6, 7, 8, 14)
4. Divulgação do conhecimento (objetivo 7 e 8; task 3, 9, 10, 11, 12, 13)

2.1. Organização da equipa (objetivo 4 e 5; task 1)

2.1.1. Reuniões do projeto.

O projeto teve início em Fevereiro de 2010, apesar da primeira parte do financiamento ter chegado posteriormente. Durante o período em apreço foram realizadas reuniões da equipa nas seguintes datas:

24.02.2010; 24.03.2010; 26.03.2010; 28.04.2010; 18.05.2010; 07.07.2010; 30.09.2010; 27.10.2010; 10.12.2010; 17.02.2011; 19.05.2011; 30.06.2011; 21.10.2011; 13.12.2011; 27.01.2012; 05.06.2012; 15.06.2012; 18.10.2012; 14.12.2012; 18.01.2013; 25.01.2013.

2.1.2. Foram realizados workshops de acompanhamento com os consultores em:

O prof. doutor Josep Comelles (universitat Rovira i Virgil, Tarragona), professor visitante do ISCTE-IUL e consultor do projeto reuniu-se com a equipa em workshops ocorridos em 17.02.2011 e 12.12.2011, tendo-se discutida a metodologia e orientação teórica da investigação realizada. A ultima reunião com os consultores (Prof. Doutores Josep Comelles, Rachel Chapman e Carlos Cardoso) ocorreu durante a apresentação final dos resultados, dias 24 e 25 de Janeiro de 2013.

Os workshops internos de apresentação de resultados foram realizados durante a reunião com os consultores. Foi ainda realizado um workshop interno para discussão dos textos a serem publicados em livro em 07.12.2012, com a presença de toda a equipa e os comentários de Ana Larcher de Carvalho, Margarida Lima de Faria, Gerhard Seibert.

2.2. Formação

2.2.1. Seminário de Investigação

A pesquisa preliminar corresponde à tarefa 1 do projeto. As primeiras reuniões permitiram constatar a necessidade de investir mais tempo na formação teórica e metodológica da equipa, tendo sido organizado um seminário especializado que teve lugar mensalmente, das 15h30m às 17h30m, entre Abril de 2010 a Maio de 2011. O seminário, coordenado por Albert Farré, Viola Hoerbst e Virginie Tallio, reuniu toda a equipa e funcionou como um espaço de discussão e formação que contribuiu para o estabelecimento de um grupo de investigadores com formação em Saúde Global.

Data e tema	Textos discutidos
28.04.2010 Introduction	Feierman, Steven & John Janzen (ed.) 1992, <i>The Social Basis of Health and Healing in Africa</i> , Berkeley, University of California Press Janzen, John M. (ed.) 2001. <i>The Social Fabric of Health. An Introduction to Medical Anthropology</i> . New York: McGraw-Hill (chapters 1, 2, 3)
19.05.2010 Introduction	Farmer, Paul (1999) <i>Infections and Inequalities. The Modern Plagues</i> , Berkeley, University of California Press. (preface, chap. 1 and 10)
01.07.2010 Women in health	Avotri J. Y. and Walters V., 1999, ““You just look at our work and see if you have any freedom on earth”: Ghanaian women's accounts of their work and their health”, <i>Social Science & Medicine</i> , 48, 9, pp. 1123-1133. Browner, Carole H and Carolyn Sargent, 2007, “Engendering Medical Anthropology” in Saillant, Francine and Serge Genest (ed), <i>Medical Anthropology. Regional Perspectives and Shared Concerns</i> , Oxford, Blackwell Publishing
30.09. 2010 Public health	Lupton D., 1995, <i>The imperative of health. Public health and the regulated body</i> , London and California: Sage. (Chapter 1) Yamin A.E., 2005, “Learning to Dance: Advancing women's reproductive health and well-being from the perspectives of public health and human rights” in L. M. Kelly and R. J. Cook (eds). <i>Learning to Dance: Advancing women's reproductive health and well-being from the perspectives of public health and human rights</i> , Cambridge
28.10.2010 Privatization of health	Turshen M., 1999, <i>Privatizing health services in Africa</i> , Rutgers University Press, Rutgers (Chapter 2) Ghatak A., Hazlewood J. G. & Lee T. M., 2008, “How private health care can help Africa”, <i>The Mackinsey Quartely</i> OxFam 2009, <i>Blind Optimism. Challenging the myths about private health care in poor countries</i> . Oxfam Briefing Paper, February 2009

Data e tema	Textos discutidos
<p>09.12.2010</p> <p>The making of health policies</p>	<p>Nasirumbi H., 2000, "Gender sensitivity and development in health policies: a case studie of HIV/AIDS policies in Kenya" in K. K. Prah and A. G. M. Ahmed (eds). Africa in transformation II: Political and economic reforms, transformations and gender issues, Addis Abeba, OSSREA, pp. 299-307.</p> <p>Beyer J. A. and alii, 2000, "The role of the World Bank in international health: renewed commitment and partnership", Social science and medicine 50(2), 169-176</p> <p>Parker R., 2000, "Administrating the Epidemic: HIV/AIDS policy, Models of Development and International Health",in Whiteford L. and Manderson L. (eds). Global Health Policy, Local Realities. The Fallacy of the Level Playing Field, London, Poulder, pp. 39-55</p>
<p>13.01.2011</p> <p>State and its failures</p>	<p>Jackson S., 2005, "The State didn't even exist: Non-governmentality in Kivu, Eastern DR Congo" in J. Igoe and T. Kelsall (eds). Between a rock and a hard place. African NGOS, donors and the State, Durham, Carolina Academic Press</p>
<p>13.01.2011</p> <p>Non State actors in health: NGOs and churches</p>	<p>Pfeiffer, J., 2003, "International NGOs and primary health care in Mozambique: The need for a new model of collaboration". Social Science & Medicine, 56(4), 725-738</p> <p>Dilger, H. (2007). "Healing the wounds of modernity: Community, salvation and care in a neo-pentecostal church in Dar es Salaam, Tanzania", Journal of Religion in Africa, 37(1), 59-83</p>
<p>10.02.2011</p> <p>Post-conflict environment</p>	<p>Macrae J., Zwi A. B. and Gilson L., 1996, "A triple burden for health sector reform: 'post'-conflict rehabilitation in Uganda", Social Science and Medicine, 42, 7, pp. 1095-1108.</p> <p>Rushton S., 2005, "Health and Peace-building: Associating the Failed State in Sierra Leone", International Relations, 19, 4, pp. 441-456.</p>
<p>10.03.2011</p> <p>Post-conflict environment</p>	<p>Macrae J., Zwi A. B. and Gilson L., 1996, "A triple burden for health sector reform: 'post'-conflict rehabilitation in Uganda", Social Science and Medicine, 42, 7, pp. 1095-1108.</p> <p>Rushton S., 2005, "Health and Peace-building: Associating the Failed State in Sierra Leone", International Relations, 19, 4, pp. 441-456.</p> <p>Honwana, Alcinda, 2003, "Undying Past: Spirit possession and the memory of war in Southern Mozambique" in Magic and Modernity. Interfaces of revelation and concealment, Meyer, Birgit and Peter Pels, Stanford, Stanford University Press</p>

Data e tema	Textos discutidos
28.04.2011 Traditional medicine	<p>Reynolds Whyte S., van der Geest S. and Hardon A. (ed.), 2002, <i>Social Lives of Medicines</i>, Cambridge University Press: Chapter 3 “Villagers and local remedies: the symbolic nature of medicines”</p> <p>Feierman, S., 2007, “Afterword: Ethnographic Regions – Healing, Power and Region” in Luedke, Tracy J., Harry G. West, 2006, <i>Borders and healers : brokering therapeutic resources in Southeast Africa</i>, Bloomington, Indiana University Press</p> <p>Langwick S., 2008, “Articulate(d) bodies: Traditional medecine in a Tanzanian hospital” in <i>American Ethnologist</i> 35 (3), 428-439</p>
19.05.2011 Medicaments and medical artifacts	<p>Reynolds Whyte S., van der Geest S. and Hardon A. (ed.), 2002, <i>Social Lives of Medicines</i>, Cambridge University Press: Chapter 2 “Mothers and children. The efficacy of drugs” (though on Philippines).</p>
19.05.2011 Body	<p>Fassin D., 2004, “Le corps exposé. Essai d'une économie morale de l'illégitimité” in Fassin D. and Memmi D., <i>Le gouvernement des corps</i>, Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris</p> <p>Lock M. and Scheper-Hughes N., 1987, “The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Anthropology” in <i>Medical Anthropology Quarterly</i>.</p>

2.2.2. Orientação de teses e teses realizadas

A formação avançada era um dos objetivos iniciais do projeto, tendo sido realizadas, total ou parcialmente, 1 pós-graduação, 3 dissertações de mestrado e 3 teses de doutoramento no seu quadro.

2.2.2.1 Pós-graduação

- Aline Afonso Pereira, 2011, Pós-Graduação em Estudo Sobre as Mulheres. As mulheres na sociedade e na cultura. Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa – UNL

2.2.2.2. Dissertações de Mestrado

- Sara Duarte Ferreira, 2012, *O novo cluster da cooperação. A responsabilidade social como ferramenta comum do sector privado e público. (O estudo de caso dum empresa petrolífera em Moçambique e o seu discurso ético na área da saúde)*. Mestrado em Desenvolvimento e Saúde Global, Departamento de Antropologia, ISCTE-I.U.L, orientação Virginie Tallio e Josep Comelles.

- Gefra Gustavo Fulane, 2012, *Percursos das Mães Na Procura de Medicamentos para Doenças em Menores de cinco anos, num Mercado Farmacológico Múltiplo na Cidade De Xai-Xai, em Moçambique*. Mestrado em Desenvolvimento e Saúde Global, Departamento de Antropologia, ISCTE-IUL, orientação Clara Carvalho
- Beatriz Moreiras Abril, 2012, *Nuevos actores en los programas de desarrollo: Líderes comunitarios como facilitadores de políticas de salud africanas. El caso de la adhesión al TARV en Erati y las figuras facilitadoras*. Universitat de Barcelona, Facultat de Medicina, Departament de Salut pública, Barcelona, orientação Albert Farré Ventura

2.2.2.3. Teses de Doutoramento

- Aline Afonso Pereira, 2011, *Vendedoras no sector informal de Luanda: sobrevivência e entreaajuda em contexto de liberalização económica*. Doutoramento em Estudos Africanos, Escola de Sociologia e Políticas Públicas, Instituto Universitário de Lisboa - ISCTE-IUL, orientador: Professor Doutor Rogério Roque Amaro. Defendida em 20 de Julho de 2011.
- Maria de Fátima, 2012, *Populações Rurais na Huíla e Resiliência Social em Contexto de Guerra: O Caso do Município da Humpata (Sudoeste Angolano)*. Doutoramento em estudos Africanos, Escola de Sociologia e Políticas Públicas, Instituto Universitário de Lisboa - ISCTE-IUL. Orientador: Professor Doutor João Milando. Tese entregue em Setembro de 2012 – aguarda defesa.
- Paula Morgado, 2010-2014, *Estratégias de sobrevivência no Sahel – as cerimónias de posseção espiritual nas sociedades rurais Songhay-Zarma do Níger*. Programa Doutoral em Estudos Africanos, Escola de Sociologia e Políticas Públicas, Instituto Universitário de Lisboa - ISCTE-IUL. Orientadora: Professora Doutora Clara Carvalho

2.3. Investigação

Este item reporta aos estudos de caso realizados no quadro do projeto.

Data	Estudo de caso	Membro da equipa	task
2010.03.01/2010.03.31	Investigação no Mali	Viola Hoerbst	8
2010.07.01/2010.08.31	Investigação de terreno em Moçambique	Albert Farré	7
2011.03.01/2011.04.01	investigação no Mali	Viola Hoerbst	8

Data	Estudo de caso	Membro da equipa	task
2011.04.01/2011.04.25	investigação na Guiné-Bissau	Clara Carvalho	4
2011.04.01/2011.07.01	investigação na Guiné-Bissau	Aline Afonso	4
2011.08.01/2011.10.01	investigação de terreno em Moçambique	Albert Farré	7
2011.08.01/2011.10.01	investigação de terreno em Moçambique	Carlos Bavo	7
2011.12.01/2011.12.21	iniciada a investigação no Níger	Paula Morgado	6
2012.01.01/2012.03.01	Pesquisa de Campo em Angola (municípios da Humpata e da Chibia) no período de Janeiro e Fevereiro de 2012.	Maria de Fátima	5
2012.01.29/ 2012.03.28	Pesquisa etnográfica em Xai-Xai, Moçambique, com recurso às entrevistas semi-diretivas e observação direta;	Gefra Gustavo Fulane	7
2012.09.01/ 2012.11.01	Trabalho de campo em Angola (Luanda, Huíla e Cunene) entre Setembro e Outubro 2012	Virginie Tallio	14
2012.04.01/2012.05.01	Trabalho de campo em Moçambique	Sara Ferreira	14
2012.01.01/2012.03.01	Investigação em Lisboa (IPAD)	Libertad Jimenez	14

2.4. Divulgação dos resultados

Os membros da equipa organizaram 1 conferência internacional, 9 painéis em congressos internacionais e apresentaram 29 comunicações em congressos internacionais e 6 apresentações nacionais. Foi editado um livro com 10 participações dos elementos do projeto; 5 capítulos de livros; 6 artigos submetidos a revistas internacionais com arbitragem e 2 artigos publicados em revistas nacionais com arbitragem.

2.4.1. Organização de painéis em congressos e seminários especializados: 2010

- Albert Roca, Clara Carvalho e Aline Afonso (organizadores), painel “*Pluralismo médico: perspectivas utilitárias en la interacción entre medicinas en África*” apresentado no VII Congresso Ibérico de Estudos Africanos - 50 anos das independências africanas: desafios para a modernidade. 9 a 11 Setembro de 2010. <http://cea.iscte.pt/cea7>

2011

- Clara Carvalho (organizadora, com Clara Saraiva e José Mapril), *Medical Pluralism, religious healers and failing therapies*, painel apresentado à conferência Medical Pluralism: Techniques, Politics, Institutions, organizada na Università La Sapienza, Roma, para a European Association of Medical Anthropologists, Roma, 7-10 Setembro 2011
- Viola Hoerbst (organizadora), *Private health care in sub-Saharan Africa: between constrained accessibility and enhancement of health care?*, painel na 4ª European Conference on African Studies (ECAS 4) 15-18 Junho 2011, Uppsala, Sweden.
- Viola Hoerbst (organizadora, com Haris Agic), *Mental illness and medical pluralism*, painel apresentado à conferência Medical Pluralism: Techniques, Politics, Institutions, organizada na Università La Sapienza, Roma, para a European Association of Medical Anthropologists, Roma, 7-10 Setembro 2011

2012

- Clara Carvalho e Albert Roca (organizadores) do painel 44, *New actors in development programs: the case for healthcare*, 8 Congresso Iberico de Estudos Africanos, Madrid, 14-16 Junho

2013

- Aline Afonso e Ana Lúcia Santos (org.), painel 112, *Mutual aid practices in African space: analysing economic and social impacts*, 5 European Conference on African Studies (ECAS 5) 27-29 Junho 2013, Lisboa.
- Clara Carvalho (org.) Conferência Internacional *Género e Pluralismo Terapêutico: Acesso das Mulheres ao Sector de Saúde Privado em África*, Centro de Estudos Africanos, ISCTE-IUL, 24 e 25 de Janeiro de 2013
- Clara Carvalho e Albert Roca (organizadores), painel 129, *Health and governance in sub-Saharan Africa*, 5 European Conference on African Studies (ECAS 5) 27-29 Junho 2013, Lisboa.
- Virginie Tallio e Luca Bussotti (organizadores), painel 154, *Multinational enterprises in Africa: corporate governance, social responsibility and risk management*, 5 European Conference on African Studies (ECAS 5) 27-29 Junho 2013, Lisboa.

2.4.2. Comunicações

2.4.2.1. Comunicações em Conferências e Seminários Internacionais

2010

- Farré, Albert, 2010, “Los caminos hacia la salud: cristianismos, hospitales, antepasados, espíritus y adivinos” no painel nº40 do VII Congresso Ibérico de Estudos Africanos, coordenado por Albert Roca, Clara Carvalho e Aline Afonso.

- Fátima, Maria de, 2010, comunicação “Interacción entre Medicinas. Escojas e Sujeciones. Poblaciones rurales en Humpata (Provincia del Huila)” ao painel “Pluralismo médico: perspectivas utilitarias en la interacción entre medicinas en África” apresentado no VII Congresso Ibérico de Estudos Africanos - 50 anos das independências africanas: desafios para a modernidade. 9 a 11 Setembro de 2010. <http://cea.iscte.pt/ciea7>
- Tallio, Virginie, 2010, *The re-shaping of the social care sector: The case of the Corporate Social Responsibility Projects in Angola*, Conferência Who Cares, CRIA, ISCTE-IUL, 22-24 Setembro 2010

2011

- Afonso, Aline, 2011, Solidariedade pragmática?: Reflexões sobre o papel e as dinâmicas das redes sociais informais de mulheres no acesso ao sistema de saúde privada na Guiné-Bissau, in XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais, Salvador, Brasil.
- Carvalho, Clara, 2011, *Another Way to Development? The Role of Migrant Associations in Guinea-Bissau*, comunicação ao seminário *Spaces in Movement: New Perspectives on Migration in African Settings*, Bamako, 20-22 January 2011 (Point Sud)
- Carvalho, Clara, 2011, *Relendo Sociologia da Medicina*, conferência *Identidades, Hibridismos e Tropicalismos*, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 31/3/2011 e 1/4/2011
- Carvalho, Clara, 2011, *Civil Society Organizations providing health care in Guinea Bissau*, presented at panel 12 Private health care in sub-Saharan Africa: between constrained accessibility and enhancement of health care?, *European Conference on African Studies*, Upsalla, June 16-18
- Carvalho, Clara, 2011, *Medical Pluralism at the Hospital*, paper presented at the Panel 5: Medical Pluralism, religious healers and failing therapies, EASA conference on Medical Pluralism, Rome, Universita La Sapienza, September 7-9, 2011
- Farré, Albert, 2011, Moderador en una de las sesiones, *Seminario Internacional: Conocimiento Tradicional en África*, organizado pelo CCCB da Universidad Internacional Menéndez Pelayo (CUIMPB-CELL), 27-28.10.2011
- Farré, Albert, 2011, *Filling the gap of health in rural Mozambique. Morrumbene district*, presented at panel 12, Private health care in sub-Saharan Africa: between constrained accessibility and enhancement of health care?, *European Conference on African Studies*, Upsalla, June 16-18
- Morgado, Paula, 2011, *About Songhay-Zarma Women’s Reproductive Health in Niger: Medical Pluralism and Gender Inequalities* presented at the Panel 16: Reproduction, sexuality, childbirth and medical pluralism, EASA conference on Medical Pluralism, Rome, Universita La Sapienza, September 7-9, 2011.

2012

- Afonso, Aline & Clara Carvalho, 2012, *Desenvolvimento, saúde e solidariedade na Guiné-Bissau* Comunicação no VIII Congresso Ibérico de Estudos Africanos, Madrid 14-16 de Junho.
- Afonso, Aline, 2012, *Women’s self-help groups in Guinea Bissau* In *Human Economy Seminar*, Universidade de Pretória, 16 de Novembro
- Fátima, Maria de, 2012, *Estratégias Integradas de promoção de saúde em Angola. Estudo de caso sobre as parteiras tradicionais na região Sul*, no Painel 44: Nuevos Actores en los

programas de desarrollo: el caso de los cuidados de salud. Comunicação no *VIII Congresso Ibérico de Estudos Africanos*, Madrid 14-16 de Junho.

- Farré, Albert, 2012 *Pluralismo terapéutico en contexto cultural tshwa. Entre la salud comunitaria y la privacidad*. Comunicação no *VIII Congresso Ibérico de Estudos Africanos*, Madrid 14-16 de Junho.
- Morgado, Paula, 2012, *Quando os provedores de cuidados de saúde privados se substituem à responsabilidade estatal: o caso da clínica chinesa do Dr. Jiang em Chateau 1 [Niamey-Níger]*, Comunicação no *VIII Congresso Ibérico de Estudos Africanos*, Madrid 14-16 de Junho.
- Tallio, Virginie, 2012, *The Corporate Social Responsibility programs and their inputs in the field of public health*, Comunicação no *VIII Congresso Ibérico de Estudos Africanos*, Madrid 14-16 de Junho.
- Tallio, Virginie, 2012, *Crossing the Border Between Aid and Business. the Re-Shaping of Development Through the Projects of Corporate Social Responsibility*, American Anthropologist Association Conference, Novembro, San Francisco, U.S.A.

2013

- Afonso, Aline & Clara Carvalho, 2013, *Adversidade e imaginação: dinâmicas de suporte social entre as mulheres na Guiné-Bissau*, in *Conferência Internacional Género e Pluralismo Terapêutico: Acesso das Mulheres ao Sector de Saúde Privado em África*, ISCTE-IUL, 24 e 25 de Janeiro.
- Bavo, Carlos, 2013, *Rádios comunitárias, espaços de comunicação e promoção da saúde em Moçambique* in *Conferência Internacional Género e Pluralismo Terapêutico: Acesso das Mulheres ao Sector de Saúde Privado em África*, ISCTE-IUL, 24 e 25 de Janeiro.
- Carvalho, Clara e Aline Afonso, *NGO, deprivation and maternal health in Guinea-Bissau*, comunicação aceite pela *Internacional Conference Encounters and Engagements*, joint conference of the Society for Medical Anthropology (AAA) and the Network for Medical Anthropology (EASA), Tarragona, June 12-14.
- Farré, Albert, 2013, *"Saúde comunitária em Moçambique: repensando os desafios da distância e da coesão social nas áreas rurais"* in *Conferência Internacional Género e Pluralismo Terapêutico: Acesso das Mulheres ao Sector de Saúde Privado em África*, ISCTE-IUL, 24 e 25 de Janeiro.
- Fátima, Maria de, 2013, *O papel das ndjali (parteiras tradicionais): experiências e vivências em contexto rural angolano*. In " *Conferência Internacional Género e Pluralismo Terapêutico: Acesso das Mulheres ao Sector de Saúde Privado em África*", *Conferência Internacional Género e Pluralismo Terapêutico: Acesso das Mulheres ao Sector de Saúde Privado em África*, ISCTE-IUL, 24 e 25 de Janeiro.
- Ferreira, Sara, 2013 , *O sector petrolífero e a responsabilidade social das empresas num quadro de cooperação em Moçambique*. in *Conferência Internacional Género e Pluralismo Terapêutico: Acesso das Mulheres ao Sector de Saúde Privado em África*, ISCTE-IUL, 24 e 25 de Janeiro.
- Fulane, Gefra Gustavo, 2013, *"Pluralismo farmacológico: mães à procura de tratamento para menores de cinco anos em Xai-Xai" (Moçambique) "* In *Conferência Internacional Género e Pluralismo Terapêutico: Acesso das Mulheres ao Sector de Saúde Privado em África*, ISCTE-IUL, 24 e 25 de Janeiro de 2013.

- Jimenez, Libertad, 2013, *A perspectiva de género nos projetos de saúde ligada aos direitos sexuais e reprodutivos financiados pelo IPAD (2002-2011)*, In *Conferência Internacional Género e Pluralismo Terapêutico: Acesso das Mulheres ao Sector de Saúde Privado em África*, ISCTE-IUL, 24 e 25 de Janeiro de 2013.
- Morgado, Paula, 2013. *Trajectórias terapêuticas da vulnerabilidade: o acesso a cuidados de saúde materna e infantil em contexto de migração sazonal. Migrantes de Loga e Fandou instaladas em Dar-es-Salam (Niamey/Níger)*, in *Conferência Internacional Género e Pluralismo Terapêutico: Acesso das Mulheres ao Sector de Saúde Privado em África*, ISCTE-IUL, 24 e 25 de Janeiro.
- Morgado, Paula, 2013. *About access barriers regarding health care face by Nigerien children. The role of the researcher as a mediator between healthcare providers and seasonal migrant mothers*. Comunicação aceite na *Internacional Conference Encounters and Engagements. Joint conference of the Society for Medical Anthropology (AAA) and the Network for Medical Anthropology (EASA)*, Tarragona, June 12-14
- Tallio, Virginie, 2013, *Policies and practices of Corporate Social Responsibility in Angola. Consequences on development and public health*, Panel *Crude moves. Social fields of global oil*, 5 European Conference on African Studies (ECAS 5) 27-29 Junho 2013, Lisboa.

2.4.2.2. Comunicações em Conferências e Seminários Nacionais

2010

- Tallio, Virginie, 2010, "Privatization of the aid: CSR projects, pharmaceuticals and PPPs" no âmbito do curso "Saúde global em África: entre saúde pública e ajuda humanitária" do Mestrado "Saúde global e desenvolvimento", 9.12.2010.

2011

- Farré, Albert, 2011, *Què està cambiant en la cooperació internacional en salut?* no quadro do seminário "Direito à saúde em África", Barcelona, 16.11.2011.

2012

- Farré, Albert, 2012, *Mercado de trabalho em Massinga. Entre a acumulação e as informalidades.* III Conferência do IESE "Moçambique: Acumulação e Transformação num Contexto de Crise Internacional", Maputo, Moçambique, 4-5.09.2012.
- Fulane, Gefra Gustavo (2012), *"Percurso das mães na procura de medicamentos para menores de cinco anos em Xai-Xai"* In Seminários Interdisciplinares do Departamento de Arqueologia e Antropologia. Universidade Eduardo Mondlane (Maputo, Moçambique), 20.03.2012.

2013

- Afonso, Aline (2013), "Mulheres e entreajuda nas ruas e mercados de Luanda: os grupos de Kixikila e os grupos de compra" In Seminário de Estudos Africanos, Centro de Estudos Africanos - ISCTE-IUL, 5 de Fevereiro de 2013
- Afonso, Aline (2013), "Mulheres e práticas de financiamento para o acesso aos serviços de saúde na Guiné-Bissau" In VIII Ciclo Anual Jovens Cientistas Sociais, CES - Universidade de Coimbra, 18 de Setembro

2.4.3. Publicações

Livros

- Carvalho, Clara, 2013 (ed), *Mulheres no mercado da saúde. Apoio social em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau e Niger*, Coimbra, Almedina

Capítulos de livros

- Afonso, Aline e Clara Carvalho, 2013, “Adversidade e imaginação: dinâmicas de suporte social entre as mulheres da Guiné-Bissau” in Clara Carvalho (ed.), *Mulheres no mercado da saúde. Apoio social em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau e Niger*, Coimbra, Almedina.
- Bavo, Carlos, 2013, “Rádios comunitárias, espaços de comunicação e promoção da saúde em Moçambique” in Clara Carvalho (ed.), *Mulheres no mercado da saúde. Apoio social em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau e Niger*, Coimbra, Almedina.
- Carvalho, Clara, 2012. “Guinean Migrant Traditional Healers in the Global Market” in *Medicine, Mobility and Power in Global Africa. Transnational Health and Healing*, edited by Hansjörg Dilger, Abdoulaye Kane and Stacey Langwick, Indiana University Press, ISBN: 978-0-253-22368-5, pag. 316-337
- Carvalho, Clara, 2013, “Introdução” in Clara Carvalho (ed.), *Mulheres no mercado da saúde. Apoio social em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau e Niger*, Coimbra, Almedina
- Carvalho, Clara, 2014, “Another way to development? The role of migrant associations in Guinea-Bissau” in *The new developers? Experiences of African return migrants*, ed. Lisa Åkesson and Maria Eriksson Baaz, forthcoming
- Farré, Albert, 2013 “Saúde comunitária em Moçambique: repensando os desafios da distância e da coesão social nas áreas rurais.” in Clara Carvalho (ed.), *Mulheres no mercado da saúde. Apoio social em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau e Niger*, Coimbra, Almedina.
- Farré, Albert, 2012, “Islam: l’écriture, les leaders et les communautés. L’Ouganda et le Mozambique comme limites de l’expansionisme Swahili”, in Ferran Iniesta (ed.), *L’islam de l’Afrique Noire*, Paris: L’Harmattan, 163-180.
- Fátima, Maria de, 2013, “O papel das parteiras tradicionais: experiências e vivências em contexto rural angolano” in Clara Carvalho (ed.), *Mulheres no mercado da saúde. Apoio social em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau e Niger*, Coimbra, Almedina.
- Ferreira, Sara, 2013, “O sector petrolífero e a responsabilidade social das empresas num quadro de cooperação em Moçambique” in Clara Carvalho (ed.), *Mulheres no mercado da saúde. Apoio social em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau e Niger*, Coimbra, Almedina.
- Fulane, Gefra, 2013, “Pluralismo farmacológico: mães à procura de tratamento para menores de cinco anos em Xai-Xai, Moçambique” in Clara Carvalho (ed.), *Mulheres no mercado da saúde. Apoio social em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau e Niger*, Coimbra, Almedina.
- Jimenez, Libertad, 2013, “A perspectiva de género nos projetos de cooperação internacional para o desenvolvimento que trabalham na área de saúde ligada aos direitos sexuais e reprodutivos. O caso dos projetos de cooperação financiados pelo IPAD (2002-2011)” in Clara Carvalho (ed.), *Mulheres no mercado da saúde. Apoio social em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau e Niger*, Coimbra, Almedina.
- Morgado, Paula, 2013, “Trajetórias terapêuticas da vulnerabilidade: o acesso a cuidados de saúde materno-infantis em contexto de migração sazonal em Niamey, Niger” in Clara

Carvalho (ed.), *Mulheres no mercado da saúde. Apoio social em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau e Niger*, Coimbra, Almedina.

- Tallio, Virginie, 2013 “Os projetos de responsabilidade social das empresas petrolíferas em Angola: que projeto para a saúde pública?” in Clara Carvalho (ed.), *Mulheres no mercado da saúde. Apoio social em Angola, Moçambique, Guiné-Bissau e Niger*, Coimbra, Almedina.
- Tallio, Virginie 2013, “Corporate Social Responsibility in Africa: New Trends for Development? A New Field for African Studies?” in *African Studies in a Multipolar World*, Ramos, Manuel João and Ulf Engell (ed), Leiden, Brill

Artigos em revistas internacionais com arbitragem

- Carvalho, Clara e Aline Afonso, forthcoming, *NGO, deprivation and maternal health in Guinea-Bissau*, submitted to submitted to Social Science and Medicine
- Fulane, Gefra, forthcoming “Trajetórias terapêuticas de mulheres seropositivas num contexto de pluralismo terapêutico, na Manhiça (Moçambique)”, submetido a Cadernos de Saúde Pública
- Jimenez, Libertad, forthcoming, Gender perspective in international cooperation projects financed by the Portuguese Institute for Development Assistance (2006-2011), submitted to Development in Practice.
- Tallio, Virginie, forthcoming, “The mouse and the mole. Two experiences of work in an aid agency”, submitted to Anthropology in Action.
- Tallio, Virginie, forthcoming “The CSR projects of the oil companies in Angola, anecdotal fact or significant new trend for the development intervention? The example of public health”, submitted to Journal of Southern Africa Studies.
- Tallio, Virginie, forthcoming; “Public health and State-building. The case of vaccination policies in Angola”, submitted to Social Science and Medicine
- Tallio, Virginie, forthcoming; “Trapped between Identification and Identity. The processes of the (Re)Construction of the Angolan Identity”, submitted to Africa Spectrum

Artigos em revistas nacionais com arbitragem

- Farré Albert, 2012, "El Estado y las autoridades tradicionales entre los lúo y los kipsigi de Kenya occidental: diversas agendas políticas enfrentadas." e-cadernos CES, 12, 2011, 27-54. <http://www.ces.uc.pt/ecadernos/media/ecadernos12/2.%20Albert%20Farre.pdf>
- Afonso Pereira, Aline, 2011, “ ‘We Create Minimum Conditions’: Survival of the Female Market Vendors of Luanda in The Post-War”, In Rodrigues, Cristina U. & Costa, Ana Bénard, Poverty and Peace in the Portuguese Speaking African Countries, CEA Occasional Paper Series. ISBN: 978-972-8335-21-2. Disponível em: http://cea.iscte.pt/index.php?option=com_content&task=view&id=24&Itemid=43

2.5. Alterações ao projeto

O projeto privilegiou o apoio a missões de jovens investigadores integrados em cursos de Mestrado e Doutoramento em ligação com os seus objetivos, tendo por isso optado por não ter financiamento para recursos humanos. Rapidamente se percebeu que a equipa assim constituída era bastante móvel, por não ser financiada no quadro do mesmo. Acresce que

diversos elementos se afastaram do projeto por razões de saúde ou por terem assumido outros compromissos profissionais, conduzindo a uma profunda remodelação da equipa e a um primeiro pedido de prorrogação do projeto por mais 12 meses em Janeiro de 2011. As principais alterações ao projeto original são, sumariamente: a) alteração dos membros da equipa; b) alteração dos estudos de caso; c) inscrição de uma nova tarefa; d) inclusão de dois novos consultores.

- A equipa final do projeto e as tarefas adscritas a cada membro são sumariadas no quadro em baixo. Embora seja substancialmente diferente da equipa inicial, foram respeitados os princípios tanto científicos como organizacionais que presidiram desde o início a este projeto, nomeadamente no que concerne à tutoria do trabalho de jovens investigadores com o objetivo de criar uma equipa que continue em questões de Saúde Global. Inicialmente a equipa tinha 6 investigadores seniores e 7 mestrandos e doutorandos. Destes saíram 3 investigadores seniores e 5 doutorandos e mestrandos. O grupo de jovens investigadores foi refeito pela entrada de 3 mestrandas e 2 doutorandos, totalizando 5 investigadores júnior, que permitiu manter a dinâmica inicialmente desenhada.
- Os estudos de caso sofreram algumas alterações. Foi abandonado o trabalho no Mali, Togo e Uganda, e acrescentado o Níger (nova tarefa 6).
- Por outro lado, a investigação entretanto realizada em Angola e Moçambique, bem como a revisão da literatura permitiu identificar a questão da responsabilidade social das corporações, nomeadamente do sector petrolífero, como os novos provedores privados de cuidados de saúde nos países abordados. Dada a importância deste fator foi incluída como uma nova tarefa (tarefa 14) que aborda especificamente este fator.
- Foi solicitada a inclusão de dois novos consultores. O primeiro, Josep Comelles, professor catedrático de Antropologia Médica da Universidade de Rovira e Virgil, Tarragona, Espanha, foi contactado através da rede de pesquisa SACUDA, na qual este projeto se inscreveu, e do Mestrado em Desenvolvimento e Saúde Global, onde participa enquanto professor convidado. Acompanhou o projeto ao longo dos dois últimos anos, tendo participado nos workshops de pesquisa e na conferência final. A segunda, Rachel Chapman, professora de Antropologia e Saúde Global da Universidade de Washington, Seattle, foi contactada por os seus trabalhos serem conhecidos da equipa através dos seminários de pesquisa, tendo aceite integrar o projeto na sua fase final. A presença destes novos consultores foi essencial para a garantia da qualidade final do projeto.

Foi pedida uma segunda prorrogação do projeto por mais cinco meses em Janeiro de 2013, com a finalidade de: a) realizar as últimas missões a Angola e Guiné-Bissau que não foram efetuadas por razões de saúde; b) permitir a apresentação dos resultados na *Internacional Conference Encounters and Engagements, joint conference of the Society for Medical Anthropology (AAA) and the Network for Medical Anthropology (EASA)*, a realizar em Tarragona em Junho de 2013, o principal evento na área; c) apoiar as publicações submetidas pelos investigadores caso seja necessário virem a ser revistas. Embora esta última prorrogação não tenha sido aceite, são indicadas as publicações e comunicações aceites nas conferências de Junho em Tarragona e em Lisboa.

Não tendo sido concedida a última prorrogação, o projeto terminou com uma execução inferior ao previsto.

3. Objetivos atingidos

Os objetivos iniciais deste projeto eram os seguintes:

1. Realizar um estudo multifocado sobre os diversos atores que intervêm na saúde materno-infantil nos estudos de caso realizados.
2. Identificar os principais atores não-estatais que intervêm nos cuidados de saúde materno-infantis nos contextos abordados.
3. Privilegiar as metodologias qualitativas de forma a permitir uma abordagem inovadora dos problemas focados e a identificar novas problemáticas.
4. Enquadrar e incentivar a investigação de jovens mestrandos e doutorandos numa área de grande interesse social.
5. Criar uma equipa de investigadores que abordasse as questões de Saúde Global no quadro dos estudos de desenvolvimento.
6. Apoiar a articulação entre o ensino pós-graduado e a investigação.
7. Promover a difusão do conhecimento científico através de seminários, conferências, publicações e divulgação on-line.
8. Criação de um site.

Consideramos que os principais objetivos foram atingidos, nomeadamente:

1. Realização de estudos de caso circunstanciados nos contextos enunciados. Foram realizados estudos de caso detalhados, utilizando metodologias qualitativas, no Niger, Guiné-Bissau, Angola e Moçambique. Os trabalhos focaram essencialmente quatro abordagens: identificação dos principais atores nos contextos enunciados, estudos de caso específicos sobre saúde materno-infantil (Niger, Angola e Moçambique) e sobre os programas de saúde comunitária (Moçambique). Finalmente foram realizados dois estudos pioneiros sobre a responsabilidade social das empresas em Angola e Moçambique.
2. Foram identificados os principais atores não-estatais no campo da saúde materno-infantil, e abordadas novas problemáticas que não tinham sido destacadas inicialmente, tais como a Responsabilidade Social das Empresas e a Saúde Comunitária em Moçambique e o papel das associações de base. Sobre o primeiro tema foi realizada investigação circunstanciada em Angola e Moçambique, sobre o segundo foi feito um levantamento exaustivo em Moçambique. Finalmente a investigação realizada na Guiné-Bissau permitiu identificar e entrevistar todas as associações de base que trabalham no campo da saúde materno-infantil.
3. A identificação de problemas concretos no terreno só foi possível por terem sido utilizadas metodologias qualitativas que permitiram uma interação direta com os principais atores sociais intervenientes em questões de saúde comunitária e materno-infantil.
4. e 6. O enquadramento de jovens investigadores foi um objetivo central do projeto, valorizado desde o início através da realização de reuniões periódicas, dos seminários de investigação, de atividades de tutoria e dos workshops com os consultores. Embora a equipa de

investigadores júnior tenha sofrido alterações substanciais ao longo do projeto, constitui-se um grupo de jovens com formação e interesse em Saúde Global e foram realizadas 3 teses de doutoramento, 3 dissertações de mestrado e 1 pós-graduação no seu quadro. Acresce que o projeto beneficiou diretamente da articulação com o Mestrado em Desenvolvimento e Saúde Global, que permitiu convidar um dos consultores (Josep Comelles), e cujos alunos beneficiaram da possibilidade de poderem frequentar os seminários de pesquisa. Foram também convidados alunos dos mestrados de Antropologia, de Estudos Africanos e do Doutoramento em Estudos Africanos.

5. A criação de uma equipa sólida no campo da Saúde Global foi certamente uma das principais realizações deste projeto, e para além dos índices de produtividade deste projeto espera-se continuar o trabalho realizado em futuras cooperações. Os mestrados formados no quadro do projeto estão a candidatar-se a doutoramentos na área. Assim, o projeto contribuiu largamente para o lançamento da área de Saúde Global no contexto nacional e a sua afirmação internacional, nomeadamente pela integração na rede SACUDA (Espanha).
6. A articulação com o ensino pós-graduado e a investigação ficaram ainda marcadas pela candidatura dos elementos do projeto a um programa Erasmus-Mundus (EMAGLOH) com as universidades de Tarragona (Espanha) e de Amesterdão (Países Baixos).
7. A difusão da investigação realizada começou desde o início do projeto através da apresentação de comunicações em congressos internacionais, e da organização de painéis. As publicações realizadas são em grande parte internacionais e encontram-se em fase de avaliação, o que decorre dos limites temporais do projeto. Os membros da equipa organizaram 1 conferência internacional, 9 painéis em congressos internacionais e apresentaram 29 comunicações em congressos internacionais e 6 apresentações nacionais. Foi editado um livro com 10 participações dos elementos do projeto; 5 capítulos de livros; 6 artigos submetidos a revistas internacionais com arbitragem e 2 artigos publicados em revistas nacionais com arbitragem.
8. Foi criado um site do projeto com o seguinte endereço:

<http://cea.iscte.pt/gpt2008/>

4. Realização Financeira (justificação sumária dos desvios ocorridos durante a execução do projeto)

2010

Foi pedida (e concedida) a atribuição de 4000€ na rubrica “Equipamento” para aquisição de 2 computadores, 2 gravadores e 1 máquina de filmar, anteriormente contemplados na rubrica “Bens e Serviços”.

2013

Relativamente ao orçamento aprovado as principais alterações devem-se à não-realização de atividades, como explicado em baixo:

		APROVADO	REALIZADO	DESVIO
	FN	-98,000.00	-52,908.61	
RECURSOS HUMANOS	RH	0.00	0.00	
MISSÕES	M	51,000.00	44,478.47	6,521.53
CONSULTORES	C	7,600.00	3,472.02	4,127.98
AQUISIÇÃO SERVIÇOS	AQ	22,600	11,761.82	10,838.18
EQUIPAMENTO	EQ	4,000	2,055.24	1,944.76
Subtotal		85,200.00	61,767.55	23,432.45
GASTOS GERAIS	EG	12,800.00	12,250.00	550.00
TOTAL		98,000.00	74,017.55	23,982.45
SALDO NEGATIVO			21,108.94	

Justificação dos desvios:

Na rubrica “Missões” não foram realizadas 1 missão à Guiné-Bissau e outra a Angola por razões de doença dos investigadores envolvidos.

Na rubrica “Consultores” o projeto beneficiou da vinda do professor Josep Comelles como professor convidado do ISCTE-IUL, tendo reduzido os custos com consultores

Na rubrica “Aquisição de Serviços” estavam reservados fundos para apoiar as eventuais revisões dos artigos submetidos a revistas internacionais. Como o projeto terminou antes da resposta dos corpos editoriais destas revistas, este fundo não foi gasto.

Na rubrica “Equipamentos” a equipa do projeto beneficiou da rotação dos equipamentos adquiridos pelo que não foi necessário adquirir novos gravadores/laptops/máquinas fotográficas.