



COOPERAÇÃO, SUSTENTABILIDADE E SAÚDE: BRASIL E ÁFRICA (2003-2014)

COOPERATION, SUSTAINABILITY AND HEALTH: BRAZIL & AFRICA (2003-2014)

Paulo Henrique Martinez¹

¹ Professor no Departamento de História da Faculdade de Ciências e Letras de Assis/Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Resumo: Exame de trajetórias da cooperação técnica e social nas práticas de sustentabilidade ambiental e de promoção da saúde humana, entre o Brasil e países africanos no início do século XXI. Foram estudados documentos internacionais, noticiário de imprensa, relatos, entrevistas e bibliografia geral. São apresentados caminhos de investigação para a história social e a história ambiental da saúde como problema mundial nos marcos da globalização econômica e da política exterior do Brasil nos governos Lula e Dilma Rousseff.

Palavras-chave: Cooperação; Sustentabilidade; Saúde; Brasil; África.

Abstract: This article aims analyze the trajectories of the technical and social cooperation in the practices of environmental sustainability and promotion of human health, between Brazil and African countries at the beginning of the 21st century. International documents, press reports, narratives, interviews and general bibliography were studied. Lines of investigation are presented for the understanding of social history and environmental history of health as a global problem within the framework of economic globalization and Brazilian foreign policy in the Lula and Dilma Rousseff governments.

Key words: Cooperation; Sustainability; Health; Brazil; Africa.

Resúmen: Examen de trayectorias de la cooperación técnica y social acerca de la sostenibilidad ambiental y de la promoción de la salud humana entre Brasil y países africanos a principios del siglo XXI. Se ha estudiado documentos internacionales, notas de prensa, relatos, encuestas y bibliografía general. Caminos de investigación se presentan a la historia social y a la historia ambiental de la salud como problema mundial en los marcos de la globalización económica y de la política exterior de Brasil en los gobiernos de Lula y de Dilma Rousseff.

Palabras-clave: Cooperación; Sostenibilidad; Salud; Brasil; Africa.

1 Introdução

A história da saúde e das doenças em áreas tropicais compõe dinâmico eixo aglutinador e articulador na historiografia brasileira. As práticas e instituições médicas, as doenças e epidemias, os efeitos sociais das políticas profiláticas, figuram entre as múltiplas possibilidades de estudos e pesquisas realizadas e por realizar no âmbito da história da saúde, da vida social e das condições ambientais (BERTOLLI FILHO, 2003; MAGALHÃES, 2014; RIBEIRO, 1997; SEVCENKO, 2010). Estas pesquisas podem abordar diferentes espaços, épocas, temporalidades e escalas de análises, do local ao nacional, das histórias conectadas à história mundial. A perspectiva interdisciplinar e mesmo transdisciplinar também pode marcar presença (UJVARI, 2015).

A observação deste objeto de investigação em territórios africanos, notadamente em Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP) —

Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe — pode ser igualmente fecunda em perspectivas analíticas, metodológicas e no estudo de fontes e documentação, como deixa entrever, por exemplo, recente bibliografia editada em Portugal. Diferentes trajetórias historiográficas podem confluir na apreciação de incontáveis imbricações da saúde, da sociedade e do meio ambiente. O Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), da Universidade Nova de Lisboa, tem promovido ativo programa de estudos, pesquisas, reuniões, cursos e publicações que englobam a lusofonia_z em geral, e os países africanos_z em particular (ABRANCHES, 2014). A recente reflexão sobre os significados do Império português tem igualmente alcançado os temas vinculados à saúde, vida social e meio ambiente (JERÓNIMO, 2013; VICENTE, 2014). Estas questões podem ser examinadas tanto em políticas de administração e da economia em antigos espaços e territórios coloniais e nacionais quanto nas práticas científicas e culturais diretamente ligadas à saúde, doenças e condições de vida em ambientes tropicais (DIOGO & AMARAL, 2012; MARTINS & ALBINO, 2010; SOUSA, 2013).

Na década de 1990, a percepção da opinião pública e diplomática mundial sobre o continente africano gravitava entre as perspectivas de continuidade e de agravamento da marginalização econômica e política que padecia no sistema internacional e a sua integração, idealizada pelas expectativas de instauração de regimes democráticos e da economia de mercado em inúmeros países da África. A perseverança de conflitos regionais, a base econômica predominantemente rural, a queda nos preços internacionais de matérias-primas, as dimensões da dívida externa, a baixa qualificação profissional de sua mão de obra e as carências abissais em infra-estrutura, prenunciavam o distanciamento ainda maior do continente. As relações internacionais passavam a ser dominadas pela competitividade global, a partir da mobilização de recursos sociais e naturais próprios, do conhecimento científico e tecnológico e atividades culturais. Os desafios enfrentados pela esmagadora maioria dos países africanos, porém, eram convergentes com aqueles observados em outros países e áreas do globo.

Os grandes desafios africanos despontavam também como desafios mundiais: expressivas parcelas da população vivendo na pobreza, a fome, as condições de saúde, a degradação ambiental, as crescentes e volumosas migrações. A África foi, então, percebida por contraste e por comparação em relação aos países industrializados do hemisfério norte e os grandes agentes nacionais nas relações internacionais, como EUA, União Europeia e Japão, entre outros. Pouca atenção foi conferida às especificidades e potencialidades dos países do continente africano, a sua enorme diversidade étnica, cultural, religiosa, natural e regional, reiterando prognósticos de marginalização na economia mundial.

Os anos seguintes revelaram-se mais promissores no tocante à inserção internacional e aos indicadores sociais e econômicos relativos à **África**. As transformações políticas mundiais e a globalização da vida econômica foram acompanhadas de processos de integração regional em todos os continentes, visando a dinamização de capacidades locais e a maior cooperação, devido à crescente interdependência entre diferentes e longínquos países. A constituição da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), em julho de 1996, foi um exemplo de organização internacional que transcendeu fronteiras e abriu possibilidades de integração entre espaços africanos, americanos e europeus e também para as relações Sul-Sul (FEIJÓ SOBRINHO, 1997).

Este contexto mundial é um ponto de partida para compreender a cooperação técnica e social internacional, a sustentabilidade ambiental e a saúde humana nas relações Brasil e África no século XXI. A identificação de caminhos, de imperativos e de possibilidades para a investigação sobre a história social e a história ambiental da saúde, como problema mundial, ergue-se como proposição, desafio e contribuição distintas nos itens que se seguem. Os métodos de investigação histórica mobilizados são relativos às escalas de observação nas ciências sociais, notadamente os da História Mundial (BOUCHERON & DELALANDE, 2015; CROSSLEY, 2015; GOODY, 2011; GRUZINSKI, 2015; MCNEILL, 2001; REVEL 1998). Os métodos de interpretação histórica são orientados pelas formulações dos conceitos de vida e civilização material, de longa duração e de economia-mundo, tal como apresentados na obra do historiador francês Fernand Braudel (BRAUDEL, 2004, 1997, 1992).

2 Brasil e África no século XXI

O século XXI conheceu o acirramento da concorrência entre as grandes economias industrializadas, antigas e recentes — União Europeia, Estados Unidos, Japão, China, Índia e Rússia — pelos recursos naturais, convertidos em produção agropecuária, energia e mineração, e pelas oportunidades econômicas traduzidas em investimentos diretos e acesso aos mercados consumidores de bens e serviços no continente africano (FIORI, 2007). A África representa cobiçada alternativa aos ciclos econômicos nos mercados do hemisfério norte, marcados por sucessivas, agudas e prolongadas crises. A busca do apoio das dezenas de países africanos em votações nos fóruns internacionais multilaterais também move a atuação dos países ricos, particularmente, na cooperação técnica e na concessão de ajuda humanitária, apoio logístico e material e de auxílio financeiro. Em entrevista, o economista queniano James Shikwati criticou em perspectiva liberal o assédio internacional aos países do continente africano (SHIKWATI, 2005).

O Brasil também participou destas disputas, em busca dos votos africanos para alcançar uma cadeira permanente no Conselho de Segurança da Organização das Nações Unidas, na hipótese da ampliação da representação nesta instância. A presença de brasileiros à frente da *Organização das Nações Unidas* (ONU) para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e da *Organização Mundial do Comércio* (OMC) também parece ser resultado deste esforço político no âmbito das relações exteriores em aproximar Brasil e África, notadamente sob o governo Lula (2003-2010).

O momento de interesses estratégicos nas relações Brasil e África, aqui referido, foi antecedido de outros dois marcos temporais. O primeiro, entre 1961-1964, quando o Brasil procurou desenvolver uma política externa independente na conjuntura internacional da formação do bloco de países identificados como do Terceiro Mundo (RODRIGUES, 1961; CARVALHO, 1963; NEME, 1966). A política exterior brasileira fora tímida, até então, perfilada aos laços com Portugal e alinhada ao colonialismo, como demonstram as manifestações de Gilberto Freyre em visita às denominadas províncias portuguesas ultramarinas (FREYRE, 1953). Desde 1961 foram instaladas novas representações diplomáticas brasileiras em países africanos com vistas às oportunidades econômicas naquele continente. O jornalista Antonio Olinto publicou uma série de reportagens de sua viagem à África e a visita forneceu-lhe elementos para compor o romance *A casa da água*, ambientado nas comunidades dos afrodescendentes brasileiros e que retornaram ao continente ancestral, ao longo do século XIX, publicado em 1969 (OLINTO, 1969).

O segundo momento distintivo da atenção do Brasil ao continente africano foi durante o governo do general Ernesto Geisel (1974-1979), no contexto da independência das possessões portuguesas (CASTRO, 1981). A orientação geopolítica do regime militar brasileiro projetava maior presença nacional no Atlântico Sul e na costa africana. Já, a partir de 1972, as ações de Mario Gibson Barboza, marcariam “a volta do Brasil à África” (RICUPERO, 2003). Missões comerciais e diplomáticas brasileiras percorreram, uma vez mais, países africanos em busca de mercados e de oportunidades comerciais. A crise do colonialismo português insuflou a ofensiva diplomática do Brasil.

No cenário internacional a política externa brasileira reiterava o alinhamento aos interesses de Portugal. No âmbito da ONU, por exemplo, o Brasil manifestou-se contrariamente à independência da Guiné-Bissau. Já, diante de fato consumado, como a independência de Angola, a diplomacia brasileira adotou a postura pragmática do reconhecimento imediato do novo país (CASTRO, 1981: 200-203). Não obstante, em 1977, agentes brasileiros empenhados na repressão política realizaram ação de sabotagem na África, com a explosão da Rádio Nacional de Angola, conforme relato revelador de um dos agentes diretamente envolvidos

nesta tarefa (GUERRA, 2012: 136-140). O término da ditadura militar no Brasil, em 1985, não interrompeu a aproximação econômica e diplomática. Empresas brasileiras, como construtoras, alimentícias, aviação civil e de comunicação, expandiram a presença e os negócios na África, ao longo dos anos oitenta.

A década de 1990 foi marcada pelas novas atenções ao “Brasil africano”, a sua formação étnica e cultural, a indisfarçável perseverança identitária dos traços africanos na sociedade brasileira. A Constituição de 1988 assegurou às comunidades negras — denominadas remanescentes de quilombos — o direito coletivo às terras ocupadas ancestralmente pelos ali residentes. Nas ciências sociais multiplicaram-se os estudos, livros e publicações, dentro e fora das universidades formaram-se núcleos de pesquisas e debates sobre as comunidades negras, a história do tráfico de escravos africanos para a América e a história da África (SOUZA, 2005). Na historiografia, entre outras, destacaram-se as pesquisas de Luiz Felipe de Alencastro sobre as relações Brasil e África, no espaço do Atlântico Sul, e a variada gama de estudos africanistas de Alberto da Costa e Silva (ALENCASTRO, 2000; SILVA, 1992).

Este processo de valorização da cultura negra e africana logo alcançou a Educação Básica. Em janeiro de 2003, a lei federal número 10.639 instituiu a obrigatoriedade do ensino de História da África e da cultura afro-brasileira nas escolas da rede oficial de ensino. A medida estava amparada na Constituição Federal e em ampla mobilização social, destacada na atuação do Movimento Negro Unificado (MNU), ativo desde a década de 1980, de movimentos de mulheres negras, de entidades religiosas de matriz africana e afrobrasileiras, da resistência e da luta pela terra das comunidades negras em áreas urbanas e rurais, identificadas como remanescentes de quilombos.

A lei 10.639 visou a promoção da cidadania da população negra pelo maior acesso à educação, ao conhecimento histórico e ao patrimônio cultural, a consciência da diversidade étnica e social pela afirmação da identidade negra na formação e na vida cotidiana da sociedade brasileira e o combate ao racismo e à discriminação racial. Em 2013, após 10 anos de vigência da lei, esta inovação na política educacional ainda padecia inúmeras dificuldades, como a escassez de bibliotecas, centros culturais e museus temáticos, de estudos monográficos e de síntese, material didático, formação de profissionais e a efetiva institucionalização em escolas e universidades (O ESTADO DE S. PAULO, 2013a).

Em 2001, um novo ciclo de expansão da economia mundial, sob o impulso do crescimento econômico da China e da Índia, projetou o continente africano em escala global: 30 milhões de km² e 15% da

população mundial, com 1 bilhão de habitantes. Dentre estes, os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa superam 40 milhões de pessoas.

Os governos de Lula e Dilma Rousseff (2011-2014) promoveram a inclusão da África entre as prioridades no âmbito das relações internacionais e da orientação da política externa brasileira neste início de século. Reconhecida e reivindicada, esta atenção ao continente africano esteve voltada, particularmente, para as áreas de infraestrutura, indústria, comércio, serviços, formação de mão de obra e meio ambiente. Foram abertas novas embaixadas brasileiras, mais de uma dezena, e realizadas visitas presidenciais nos dois lados do Atlântico.

O ex-ministro das Relações Exteriores, Celso Amorim, em livro que aborda as suas experiências profissionais, dedicou todo um capítulo à África nos anos iniciais do governo Lula. Retomo o parágrafo final do livro pois ali vai indicado o significado político no âmbito propriamente nacional da política exterior para o continente africano. Nele, o autor faz alusão ao fato de que as relações entre o Brasil e a África incidem diretamente sobre a percepção e a autoestima dos brasileiros. Na avaliação de Celso Amorim o novo sentido da política externa aproximou-a da vida cotidiana da população ao promover “respeito e valorização do papel do negro na sociedade brasileira”. O ministro Amorim visitou, em maio de 2003, sete países da África Austral, entre eles, Angola, Moçambique, São Tomé e Príncipe. Apenas quando mencionou a viagem a Moçambique, houve menção às questões de saúde, como a construção de uma fábrica de medicamentos antirretrovirais e ações de combate à Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (Aids) naquele país. Em 2005, relata, em visita ao Senegal, o presidente Lula indicaria esta direção política, ao fazer o pedido de perdão pela “dívida histórica” que o Brasil tinha para com a África (AMORIM, 2013: 159).

A agenda de cooperação técnica e social do Brasil com países africanos foi ampla e diversificada durante o período de governo de Lula, caracterizando a “natureza multidimensional” de sua política exterior nos laços com aquele continente: agricultura, cultura, comércio, defesa, infraestrutura, mineração, petróleo, saúde, entre outros temas (AMORIM, 2013: 146, 148-149, 158). É preciso assinalar que as ambições políticas do Brasil na esfera das Nações Unidas, notadamente do seu Conselho de Segurança, acompanharam este ativo e altivo movimento diplomático e não esteve restrito ao continente africano, conforme se pode ler no livro do ministro Celso Amorim. No âmbito internacional, a ação diplomática brasileira sob o governo Lula não foi menos incisiva. Foram visitados mais de 20 países africanos, em busca de maior projeção aos interesses brasileiros e solidariedade “junto a um continente repleto de oportunidades” e que, sem demora, motivaria também uma extensa programação de visitas do presidente da China pela África.

O acirramento da competição internacional nos mercados africanos logo tornou-se patente. Em entrevista, o historiador Elikia M'Bokolo, afirmou que as disputas entre a França e a China, observadas no Mali, tornavam evidentes os confrontos do "velho imperialismo ocidental" com o "apetite dos emergentes" (M'BOKOLO, 2013). Em 2014, Moçambique também dava sinais de hospedar esta agressiva concorrência. As obras públicas de infraestrutura e de logística eram conduzidas com tecnologia, financiamento e empresas brasileiras e chinesas. Eram setores que atraíam grandes investimentos em fontes de energia, como gás, carvão e hidrelétricas, transportes, com a construção de ferrovias, rodovias, transportes públicos urbanos, navegação e aeroportos, além de mineração e saneamento básico (VALOR, 2014a).

Um capítulo recente da história da presença brasileira na África pode ser encontrado no livro-reportagem da Amanda Rossi, *Moçambique, o Brasil é aqui* (ROSSI, 2015). Nele a jornalista aborda os empreendimentos econômicos e as ações diplomáticas dos governos de Lula e de Dilma Rousseff naquele país. As áreas de atuação mais destacadas pela jornalista também compreendem mineração, finanças, agricultura, obras públicas e de infraestrutura, cooperação internacional em saúde, educação, tecnologia e a busca de apoio político para as aspirações do Brasil junto às instâncias da Organização das Nações Unidas. A autora dedicou todo um capítulo àquela que apurou ser a principal iniciativa de cooperação do Brasil na África: a construção de uma fábrica de medicamentos destinados ao controle da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).

Em Moçambique a Aids é a doença que mais causa mortes entre a população adulta do país, seguida pela malária. Estima-se que a Aids afete 13% das mulheres e 9% dos homens, alcançando 1,6 milhão de pessoas. Entre a decisão de construir a fábrica e a entrega do primeiro lote de medicamentos, em meados de 2013, transcorreu uma década. Isabel Casimiro, professora na Universidade Eduardo Mondlane e ex-deputada, em Moçambique, denunciava a crescente feminização da epidemia de Aids em seu país. Em sua opinião, tratava-se do desafio em garantir os direitos humanos das mulheres moçambicanas, principalmente, entre aquelas de 15 a 24 anos, faixa etária mais propensa às infecções, decorrentes de assédio e violação sexual. Este quadro, diz Isabel Casimiro, foi gestado pela combinação dos padrões de masculinidade vigentes, da ausência de assistência médica e social, e de relações de poder assimétricas, incidentes sobre as mulheres mais pobres (O ESTADO DE S. PAULO, 2006). Os efeitos da epidemia de Aids eram agravados pela elevada taxa de analfabetismo, beirando 85% da população, e a quase absoluta falta de saneamento básico, acima de 90% do país sem acesso a ele. Em 2004, a expectativa de vida havia

despencado de 45 para 39 anos de idade (O ESTADO DE S. PAULO, 2004a).

A colaboração brasileira no combate à Aids na África foi o maior êxito da política de cooperação internacional dos governos liderados pelo Partido dos Trabalhadores (PT), apontado pela jornalista Amanda Rossi. A iniciativa representou efetiva ampliação da cooperação sul-sul, uma vez que rompeu o padrão de cooperação norte-sul, em que predomina a doação (LOPES, 2005). O funcionamento da fábrica assegurou a transferência de conhecimentos e de tecnologia na produção de medicamentos, sendo “a única unidade pública de produção de remédios contra a Aids na África” (ROSSI, 2015: 209).

Já sob o primeiro mandato de Dilma Rousseff as opções brasileiras na África não desfrutaram plenamente de efetiva realização. A queda no volume das transações comerciais, entre em 2010 (6%) e 2013 (4,5%), por exemplo, deixa evidente a constatação, frente ao dinamismo econômico observado para o conjunto de países africanos. As exportações de gêneros alimentícios e a importação de petróleo, pelo Brasil, além da instabilidade política e institucional reinante naquele continente, responderam pela concentração das transações mercantis com poucos parceiros comerciais. África do Sul, Egito e Angola responderam por 46% do volume das trocas comerciais entre o Brasil e países da África, no primeiro semestre de 2013 (FOLHA DE S. PAULO, 2014b; VALOR, 2013a, 2014b).

A estratégia de estreitamento da cooperação sul-sul, do Brasil com a África, parece não ter sido abalada, como sugerem inúmeras ações noticiadas com frequência, sobretudo, em 2013 (O ESTADO DE S. PAULO, 2013b; VALOR, 2013b; FOLHA DE S. PAULO, 2013c, 2013b). De um lado, com a queda observada na balança comercial do Brasil, em contraste com o crescimento da economia africana, houve quem defendesse a retomada das atenções nacionais aos mercados da África, apontados como rotas de fuga diante da contração do ritmo na economia brasileira (FOLHA DE S. PAULO, 2014a). As iniciativas de cooperação e de parcerias, por outro lado, não estiveram isentas de contestação em sua realização. Foi o que ocorreu, por exemplo, com o programa de assistência na produção agrícola — ProSavana — que previa a introdução do cultivo de soja, milho, algodão e cana-de-açúcar em larga escala no norte moçambicano, na região denominada Corredor de Nacala. O programa envolveu investimentos públicos e privados do Brasil, Japão e de Moçambique e enfrentou a resistência e manifestações de repúdio por entidades de agricultores locais que temem pela continuidade da agricultura em base camponesa e o acesso à terra de que ainda dispõem na atualidade (FOLHA DE S. PAULO, 2013a).

As possibilidades de investigação relativas às questões que envolvem as múltiplas interações entre saúde, sociedade e meio ambiente são oportunas e necessárias frente à trajetória das relações diplomáticas e comerciais entre Brasil e África nos últimos 15 anos (FOLHA DE S. PAULO, 2013b; VALOR, 2014c; JORNAL DE LONDRINA, 2014; FOLHA DE S. PAULO, 2014f, 2014d, 2014c, 2015).

3 A saúde como questão global

O ciclo de conferências mundiais, promovido pela ONU, ao longo da década de 1990, aponta a relevância que os temas sociais adquiriram nas relações internacionais, após o término da Guerra Fria (RUBARTH, 1999). A saúde é inegavelmente tema de dimensão internacional, integrando a base física e material da existência humana. Saúde e temas que lhe são correlatos — demografia, migrações, alimentação, agricultura, moradia, urbanização, água, biodiversidade, mudanças climáticas globais, ciência e tecnologia, guerras, transportes, cultura material, patrimônio tangível e intangível — permitem condutas investigativas multidisciplinares e interdisciplinares que evidenciem a escala mundial de vários fatores que incidem sobre a saúde humana e a perspectiva do tempo longo e da longa duração dos fenômenos estudados (BRAUDEL, 1997: 58-78).

Neste século a história da saúde, das doenças e a do meio ambiente, apresentam-se, também, como oportunidade na promoção de cooperação técnica e social internacional, da sustentabilidade ambiental e de desenvolvimento humano em estratégias de governo, de políticas públicas, parcerias universitárias e interinstitucionais em investigações científicas, ensino, formação profissional e ações culturais. A organização da Universidade de São Tomé e Príncipe com a assistência do Ministério da Educação do Brasil é um exemplo desta estratégia de cooperação internacional em educação, artes, ciência e tecnologia, facilitada pela existência de laços históricos e culturais entre o Brasil e diferentes países africanos. O objetivo foi explicitado em entrevista de Clélio Campolina Diniz, reitor da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), encarregada do desenvolvimento do referido projeto: “fortalecer os laços, porque não adianta firmar acordos formais se não se puser a academia em contato” (DINIZ, 2013). Abrem-se caminhos que renovam as possibilidades e estratégias na cooperação interacional, da qual o Brasil tem sido tanto agente quanto receptor nas áreas da saúde. América Latina, Caribe e África chegaram ao século XXI em busca de mais e maiores oportunidades no provimento de bens, serviços, mão-de-obra, tecnologia e educação e direitos sociais e não apenas em saúde.

Esta abordagem possibilitaria conferir destaque também às questões sanitárias, sociais e ambientais, facilitando a aproximação, atuação

conjunta e intercâmbios entre países que partilham experiências históricas e expectativas de futuro comuns, assemelhadas e convergentes, como o Brasil e inúmeros países da África subsaariana. A saúde ambiental catalisa a multiplicidade de interfaces entre as áreas do conhecimento e da vida social. Tornam-se evidentes a relevância de questões como abastecimento de água, disponibilidade e qualidade dos recursos hídricos, saneamento e tratamento adequados de resíduos sólidos e líquidos, a recuperação de áreas contaminadas, principalmente, junto às comunidades rurais e bairros que concentram a pobreza urbana em diferentes países.

O incremento da indústria petrolífera na costa brasileira, de Angola e da Namíbia e em São Tomé e Príncipe, a partir da primeira década do século, também acarreta novos campos e desafios para a cooperação técnica e social entre o Brasil e países africanos. A conservação e o saneamento ambiental das zonas costeiras e das águas oceânicas no Atlântico Sul e no Índico incidirão diretamente em setores de atuação governamental e social como crescimento demográfico, urbanização, pesca, turismo, navegação, conhecimentos científicos e desenvolvimento institucional. A Petrobrás já desenvolve, desde a década de 1990, a exploração e produção de petróleo e de gás em vários países africanos. Em 2014, a empresa estatal brasileira atuava no setor energético em Angola, Benin, Gabão, Líbia, Namíbia, Nigéria e, na costa do Oceano Índico, leste da África Austral, em Moçambique e Tanzânia (O ESTADO DE S. PAULO, 2004b; VALOR, 2013c).

Nos centros urbanos os serviços sanitários voltam-se para as condições de moradia e de trabalho, riscos ambientais, como o controle de contaminação, infecção e de epidemias, medidas fitossanitárias, alimentação e acidentes de trânsito. Nas cidades do continente americano, a violência, sobretudo, no âmbito doméstico, ergueu-se, ao longo da década de 1990, como “um dos mais graves problemas de saúde pública” (RUBARTH, 1999: 173). A disseminação de doenças sexualmente transmissíveis (DST/Aids) e o aumento no consumo de drogas ilícitas perpassam espaços urbanos e rurais, casa e trabalho, fronteiras nacionais e geracionais. A agenda pela maior promoção e proteção à saúde expande-se e assume claramente dimensão planetária e os seu indicadores tendem a subir também em países da África.

Na dimensão nacional das demandas em saúde, a cooperação horizontal, técnica e profissional, o desenvolvimento de capacidades individuais e institucionais, e a redução das desigualdades regionais e sociais permitem apreender as dinâmicas de interação que envolvem saúde pública, meio ambiente, vida e organização social. Em países acometidos por prolongados conflitos internos, como aconteceu em Angola, a erradicação de campos minados representa enorme desafio na reconstrução econômica e da infraestrutura de transportes e da

agricultura nacional. Em quase meio século de ininterruptos conflitos em 14 anos de guerra anticolonial (1961-1975) e outros 27 de guerra civil (1975-2002), aos recentes tempos de paz estima-se que foram legados seis milhões de minas terrestres espalhadas em território angolano. Em 2004, Angola ainda registrava 70 mil pessoas mutiladas em explosões em áreas minadas, dois anos após o fim da guerra civil (VEJA, 2004).

O cenário de atentados, chacinas, guerras civis e de massacres da população civil, igualmente observados em muitos países africanos, não decorre apenas de conflitos armados. Também podem encontrar motivação em rivalidades étnicas e religiosas nas constantes violações aos direitos humanos, como já ocorreu em Ruanda, na década de 1990, e na República Democrática do Congo e na República Centro Africana, já no século XXI (FOLHA DE S. PAULO, 2014e). A Guiné-Bissau fornece outro exemplo de estado nacional corroído na conjunção de situações de instabilidade política e conflitos bélicos entre facções rivais e que agravaram a pobreza da população, a desorganização econômica e o colapso das instituições estatais. Esta fragilidade fez do país um dos mais pobres do mundo e vulnerável às ações do narcotráfico internacional (O ESTADO DE S. PAULO, 2008). A evidente expansão econômica africana não encontrou correspondência, ao menos em igual proporção, em indicadores sociais promissores. O continente segue na liderança dos mais incipientes no *Índice de Desenvolvimento Humano* (IDH) mundial, exibindo legiões de mortos, feridos, mutilados, órfãos e refugiados de guerra. Não raro, o acesso e os benefícios de recursos naturais — terras agricultáveis, água, minérios, biodiversidade — estão na raiz e nos bastidores de inúmeras disputas e confrontos, abertos e dissimulados (ESTADO DE MINAS, 2014).

No escopo da aproximação Brasil e África é inevitável conferir renovada atenção ao contraste entre, de um lado, o crescimento econômico e as riquezas naturais e culturais, e de outro, os baixos indicadores de Desenvolvimento Humano e da vida material. Exemplos recorrentes são os índices de pobreza, desemprego, acesso à água potável, migrações em massa, epidemias e violência. A chamada transição epidemiológica talvez seja um dos denominadores comuns mais visíveis no campo da saúde no Brasil e em muitos países africanos. Na passagem para o século XXI, a *Organização Mundial da Saúde* (OMS) alertava para a incidência combinada de doenças infecciosas e parasitárias, de um lado, e aquelas de natureza crônico-degenerativas, de outro, na criação de “uma dupla carga de desafios e de responsabilidades para os sistemas públicos de saúde” nos países em desenvolvimento (RUBARTH, 1999: 154).

As múltiplas interações entre a saúde e as doenças, a vida social e o meio ambiente no século XXI emergem como inquietantes objetos de cooperação técnica e social, educação e de estudo nas esferas

disciplinares e multidisciplinares. Os programas de pesquisas e os estudos abrangentes voltados para o conhecimento das mudanças e da melhoria das condições ambientais e sociais globais apontam, ainda, para as questões relativas à busca de redução de desigualdades sociais e regionais e de polarizações políticas que, em geral, tendem a acentuar situações de instabilidade na governança de diferentes países (BASSEY, 2015; LOPES, 2005; IGLESIA-CARUNCHO, 2005).

4 História social e ambiental da saúde

A *Agenda 21*, documento resultante da primeira das conferências sobre temas sociais promovidas pela ONU, a *Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento*, ocorrida em 1992, no Rio de Janeiro, dedicou atenção às interfaces entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento. Em seu capítulo 6, dedicado à “Proteção e promoção das condições da saúde humana”, apontou as necessidades em formação de pessoal, ações e programas preventivos e planejamento cooperativo, envolvendo governos e sociedade. Naquele momento as frentes de atuação mundial deveriam voltar-se, segundo o disposto na *Agenda 21*, para cinco objetivos principais: atendimento à saúde; controle de moléstias contagiosas; proteção aos grupos vulneráveis; saúde urbana e redução de riscos ambientais à saúde (BRASIL, 2001: 61-82). Decorridos mais de 20 anos estas diretrizes parecem adquirir renovado interesse e atualidade, pelo adensamento ininterrupto da complexidade na consecução daquelas metas consensualmente estabelecidas.

As áreas de atuação apontadas foram o atendimento à saúde ambiental com serviços sanitários, educação e tecnologia no controle de moléstias contagiosas. As prioridades foram o combate às doenças sexualmente transmissíveis e Aids, malária, parasitoses e enfermidades respiratórias. Igualmente foi recomendada maior atenção e proteção aos grupos sociais vulneráveis — crianças, mulheres, indígenas, idosos, pobres, portadores de deficiências e jovens. A saúde em áreas urbanas requer também o atendimento das necessidades de moradia, bem-estar, redução da poluição e demais riscos ambientais sobre a saúde humana, sobretudo, em decorrência da contaminação por resíduos sólidos e líquidos e das condições de saneamento.

O desenvolvimento de pesquisas, metodologias inter e multidisciplinares e a capacitação, avaliação e implantação de programas e de ações participativas e de estruturas de redes de instituições foi indicado naquelas mesmas áreas de incidência recomendadas para a maior e mais efetiva atuação. As doenças tropicais, notadamente, a malária, foram postas em realce, bem como a oferta de atenção à saúde humana frente aos efeitos da poluição atmosférica, hídrica e dos solos e

déficits de infraestrutura de saneamento ambiental. Segundo a *Organização Mundial de Saúde*, houve, em 2013, mais de 500 mil mortes provocadas pela malária na África. A cifra corresponde a 90% das mortes registradas no mundo, ainda que, entre 2000 e 2013, a queda na taxa de mortalidade pela doença, endêmica em 97 países, foi de 47% (GAZETA DO POVO, 2014). As metodologias participativas deveriam ser buscadas no estabelecimento de estratégias para o desenvolvimento de capacidades de agentes individuais e institucionais, locais e regionais, conferindo prioridade aos métodos de “fazer com”, em precedência aos de “fazer para”, abrindo espaço para a disseminação de pontos de apoio à saúde humana e ambiental.

No século XXI estudos sobre as situações de meio ambiente, da saúde e das doenças no Brasil e na África são elucidativos. Em 2014, o continente ganhou destaque na mídia nacional e internacional com a epidemia de ebola. Já, no Brasil, a disseminação da febre chicungunha, originalmente de procedência africana, e a crise no atendimento da demanda sobre os serviços públicos de saúde foram destaques no noticiário nacional. Os novos desafios — atendimento à saúde, novos surtos de doenças, como ebola e chicungunha — conferem plena vigência aos alertas de Victor Leonardi. Para este historiador as novas necessidades na saúde pública requerem novas pesquisas interdisciplinares, sobretudo a articulação entre história e saúde, visando à melhor compreensão das condições de vida, de saúde e das doenças. Os desafios investigativos alcançam as questões teóricas, impondo novas abordagens nos estudos dos contatos interétnicos no século XXI. A busca desta ampla rede de conhecimentos ultrapassa fronteiras políticas, geográficas e disciplinares (LEONARDI, 2000).

São dois os principais eixos articuladores destas inquietações trazidas pelo novo século. O primeiro deles remete-nos, diretamente, ao exame do quadro sanitário. As pesquisas científicas, prevenção de doenças e epidemias, desnutrição, atenção à saúde, sobretudo o controle da malária, febre amarela e a do Nilo, dengue e chicungunha, acesso e qualidade no abastecimento de água, compõem um leque de questões para novas pesquisas. Em segundo lugar, há que observar o quadro da organização institucional dos serviços de saúde: programas de erradicação e combate às epidemias e endemias, saneamento básico, programas antimaláricos, o combate à Aids, tuberculose, sarampo, parasitoses e doenças respiratórias, entre outros.

A saúde nos ambientes urbanos constitui ponto de convergência daqueles dois eixos para as necessárias pesquisas e está sempre sujeita aos riscos ambientais causadores de insalubridade e mortalidade, como a poluição atmosférica e hídrica, o tratamento do lixo doméstico, industrial e hospitalar, os déficits em saneamento, o transporte de cargas e

vazamentos tóxicos, a contaminação de solos e as mudanças climáticas globais. O estudo das situações sanitárias, sociais e ambientais vigentes em cidades do Brasil e dos PALOP, por exemplo, e a identificação de situações favoráveis ou não à saúde humana, pela análise e a documentação dos processos sociais e das diferenças intra-urbanas, compõem elenco de possibilidades investigativas e de hipóteses de pesquisas, avaliação e treinamento que poderiam ser, por exemplo, desdobrado em ações de promoção de boas práticas em saúde ambiental.

A pesquisa em história ambiental da saúde encontra no referido capítulo da *Agenda 21* motivação e inspiração para o trabalho investigativo de síntese e de divulgação científica e cultural. A cooperação das abordagens inter e multidisciplinares nas áreas de atuação contempladas no documento mais difundido da conferência da *Organização das Nações Unidas* ocorrida no Rio de Janeiro, em 1992, desdobra-se na demanda pelo desenvolvimento e a expansão da pesquisa histórica e social. Notadamente, sobre problemas específicos dos grupos sociais vulneráveis e de metodologias participativas voltadas para a implementação de soluções e a cristalização de medidas preventivas (BRASIL, 2001: 74). Já a história ambiental urbana encontra também fecundo e promissor campo de estudos em situações vigentes nas cidades e comparada na perspectiva das diferenças intra e interurbanas.

A *Cúpula do Milênio*, ocorrida em setembro de 2000, mobilizou, uma vez mais, a comunidade internacional em torno da implementação de compromissos comuns em escala mundial. Estes compromissos foram definidos em oito objetivos e 18 metas a serem cumpridos entre aquela data e 2015. Foram denominados *Objetivos de Desenvolvimento do Milênio* (ODM). Os ODM são de grande interesse aos propósitos aqui estudados. Os três primeiros foram dedicados à erradicação da pobreza e da fome (1), ao ensino básico (2) e a igualdade de gênero (3).

Os demais *Objetivos* são de particular interesse aos temas aqui abordados pois estavam voltados para a redução da mortalidade infantil (4), a melhoria da saúde materna (5), o combate ao HIV/Aids, à malária e outras doenças (6), a garantia da sustentabilidade ambiental (7) e ao estabelecimento de parcerias mundiais, entre governos, instituições e pessoas na promoção do desenvolvimento (8). O ODM 7 procurou garantir a sustentabilidade ambiental a partir da disseminação dos princípios do Desenvolvimento Sustentável junto às políticas nacionais, a conservação dos recursos ambientais, a ampliação do acesso à água e ao saneamento e a melhoria da habitação popular para, pelo menos, 100 milhões de pessoas residentes em moradias precárias.

Os ODM estipularam a eliminação da pobreza extrema e da fome no mundo como o foco para as estratégias de Desenvolvimento Sustentável.

A *Cúpula do Milênio* indicou ainda marcos referenciais nesta direção, procurando estimular a consciência mundial e o debate público para as ações específicas de cada um dos *Objetivos* e de suas metas. Os relatórios nacionais e setoriais, estudos, dados e indicadores referentes aos ODM compõem um fecundo núcleo de fontes e documentos para o exame das interações entre sociedade, meio ambiente e saúde no Brasil e na África na primeira década e meia do século XXI (BRASIL, 2004). Esta documentação possibilita inúmeros cruzamentos em perspectivas temporais, geográficas, temáticas e comparativas.

Por fim, a constituição de acervos científicos e culturais que reúnam a documentação referente às cidades pode ser mais um resultado derivado e consistente em futuros programas de pesquisas individuais, institucionais e interinstitucionais sobre a história social e ambiental da saúde e as suas contribuições para as agendas de cooperação técnica e social e de promoção da sustentabilidade no Brasil e na África. O escritor angolano José Eduardo Agualusa defendeu a urgente e necessária consciência e ações efetivas para a preservação da memória social em países africanos. A inexistência de instituições consagradas à história e à memória, nacionais, continentais e da diáspora africana — arquivos, bibliotecas, paisagens culturais, jardins botânicos e zoológicos, parques e museus — e a baixa expectativa de vida da grande maioria da população são agentes vorazes no esquecimento e na dissolução de vínculos com o passado na África e fora dela. Emblemáticos, lembra Agualusa, são os casos de Brasil e Angola. Países unidos por história, língua e memória comuns, fundidas sob o colonialismo da época moderna, e perceptíveis no samba, na capoeira, na culinária, na expressão corporal, na arte popular, dentre outros traços sociais e culturais (O ESTADO DE S. PAULO, 2004c).

A *Comunidade de Países de Língua Portuguesa* lançou suas bases na experiência histórica e cultural comum: o idioma. A CPLP é vista como detentora de inúmeras potencialidades para o aprofundamento de uma cooperação multiforme, envolvendo países de três continentes, além do Timor e da diáspora africana (FEIJÓ SOBRINHO, 1997). Esta última fez do Brasil a segunda nação negra do mundo, atrás apenas da Nigéria (AMORIM, 2003). Igualmente o desenvolvimento de capacidades voltado para a agenda dos Direitos Humanos, a sustentabilidade, a democracia e a paz, podem encontrar na CPLP espaços para a inovação social e cultural, dando início a uma nova era pós-colonial, agora regida pela integração em mercados internacionais, a cooperação e a paz (LOPES, 2005).

5 Conclusões

Nas primeiras décadas do século XXI, as ações individuais, institucionais, interinstitucionais e diplomáticas nas áreas de cooperação

técnica e social internacional, sustentabilidade ambiental e saúde humana adquiriram amplo espaço de elaboração, pesquisa, projeção e avaliação. Este alargamento de possibilidades envolveu, por exemplo, tanto o desenvolvimento de capacidades quanto as políticas públicas.

A ascensão da África em uma das prioridades na política exterior brasileira, a partir de 2003, voltada para as relações internacionais no hemisfério sul, confluiu com o momento de estabilização política, paz regional, crescimento econômico e de expectativas de reversão de indicadores negativos no *Índice de Desenvolvimento Humano* africano, nos primeiros anos deste século. Empresas estrangeiras, organizações não-governamentais (ONGs), blocos de integração regional e a cooperação técnica internacional despontaram como sujeitos ativos na vida econômica e social do continente, e poderão ultrapassar as consagradas posições ocupadas pela pobreza e pelas guerras que distinguiram a história recente de muitas sociedades africanas.

Foi neste cenário que identificamos a forte e crescente presença da saúde humana e ambiental como problema social mundial. Esta presença tornou-se evidente, seja na esfera das relações internacionais, em geral (RUBARTH, 1999; LOPES, 2005), ou das relações de cooperação técnica e social do Brasil com países africanos, sobretudo os PALOP, seja nos desafios da pesquisa histórica propriamente dita (ABRANCHES, 2014; DIOGO & AMARAL, 2012; LEONARDI, 2000; MARTINS & ALBINO, 2010; SOUSA, 2013).

No âmbito das investigações pelo conhecimento histórico, as múltiplas e complexas articulações entre sociedade, meio ambiente e saúde sugeriram novas e maiores aproximações dos métodos de investigação e de interpretação da História Social e da História Ambiental nos estudos das questões de saúde, em escala mundial de observação e de análise. Pontos de convergência indicados para estas pesquisas contemplam, de um lado, o exame do quadro sanitário e, de outro, o dos serviços de saúde disponíveis e necessários para o seu atendimento, em áreas rurais e sobretudo, as urbanizadas e em processo de urbanização (LEONARDI, 2000).

No plano do desenvolvimento científico e cultural, a formação de redes interdisciplinares e interinstitucionais de pesquisa podem contribuir na formação inicial e continuada de profissionais, na efetivação de ações culturais e na divulgação científica em áreas em que há confluência de temas sociais, ambientais, da saúde e das doenças, tais como, por exemplo, a pobreza, a fome e as mudanças climáticas globais. Por fim, mas não menos importante, no âmbito da sociedade mundial e da cidadania global, em construção neste século, há muitas possibilidades de pesquisa convergentes em torno dos 17 *Objetivos de Desenvolvimento*

Sustentável e suas 169 metas, estabelecidos pela ONU, em setembro de 2015 (ONU BRASIL, 2016). A constituição de acervos científicos e culturais, ampliando as oportunidades que nos proporcionam as Humanidades Digitais, a cooperação técnica e social internacional para o fortalecimento de ações estatal e dos agentes públicos, governamentais ou não-governamentais, da participação social e da democracia compõem outro elenco de possibilidades de investigação.

Os efeitos da crise financeira internacional, a partir de 2008, e a mudança de orientação na política externa brasileira, a partir de 2016, comprometeram o cenário positivo que predominou em avaliações governamentais, internacionais e políticas quanto ao alcance e as oportunidades nas relações do Brasil com os países africanos no início do século XXI. Em outra direção, o Secretário de Estado dos EUA, John Kerry, demonstrara confiança nas novas gerações de governantes e de líderes africanos, atentos à paz indispensável ao livre-comércio, aos direitos humanos e ao provimento de assistência técnica norte-americana (KERRY, 2014). Na corrente de incertezas sociais e de inconstância política vividas no século XXI, as oportunidades e a pertinência de pesquisa histórica, interdisciplinar e interinstitucional, como as anteriormente referidas, conservam plena vitalidade nos dias atuais.

Referências

Livros, artigos e entrevistas

ABRANCHES, P. **O Instituto de Higiene e Medicina Tropical**: um século de história (1902-2002). 2ª edição. Lisboa: Ordem dos Médicos/Fundação Calouste Gulbenkian, 2014.

ALENCASTRO, L. F. de. **O trato dos viventes**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

AMORIM, C. **Breves narrativas diplomáticas**. São Paulo: Benvirá, 2013.

AMORIM, C. "O Brasil e o 'renascimento africano'". **Folha de S. Paulo**, 25/maio/2003, p. A3.

BASSEY, N. **Aprendendo com a África**: a extração destrutiva e a crise climática. Rio de Janeiro: Consequência, 2015.

BERTOLLI FILHO, C. **A gripe espanhola em São Paulo, 1918**. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

BOUCHERON, P. & DELALANDE, N. **Por uma história-mundo**. Trad. F. Scheibe. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Orientações e ações para a educação das relações étnico-raciais**. Brasília: Secretaria da Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2006.

MARTINEZ, P. H. *Cooperação, sustentabilidade e saúde: Brasil e África (2003-2014)*. R. Laborativa, v. 7, n. 1, p. 31-52, abr./2018.

BRASIL. IPEA. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio**: relatório nacional de acompanhamento. Brasília: IPEA, 2004.

BRASIL. Senado Federal. **Agenda 21**. Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento. 3º edição. Brasília: Senado Federal, 2001.

BRAUDEL, F. **Gramática das Civilizações**. 3º edição. Trad. A P. Danesi. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

BRAUDEL, F. **Civilização material, economia e capitalismo (século XV-XVIII)**. Trad. T. Costa. São Paulo: Martins Fontes, 1997, 3 volumes.

BRAUDEL, F. **Escritos sobre história**. 2º edição. São Paulo: Perspectiva, 1992.

CARVALHO, D. de. **África**: geografia social, econômica e política. Rio de Janeiro: IBGE/CNG, 1963.

CASTRO, T. de. **África**: geo-história, geopolítica e relações internacionais. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 1981.

CROSSLEY, P. K. **O que é história global**. Trad. V. Joscelyne. Petrópolis: Vozes, 2015.

DINIZ, C. C. "Entrevista: Temos a utopia da internacionalização solidária". **Boletim UFMG**. Belo Horizonte: UFMG, 1.823, 3/junho/2013, p. 5.

DIOGO, M. P.; AMARAL, I. M. (Coord.). **A outra face do Império**: ciência, tecnologia e medicina (séculos XIX-XX). Lisboa: Colibri, 2012.

FEIJÓ SOBRINHO, P. da S. **Comunidade dos países de língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Revan, 1997.

FIORI, J. L. **O poder global**. São Paulo: Boitempo, 2007.

FREYRE, G. **Um brasileiro em terras portuguesas**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1953.

GOODY, Jack. **Renascimentos**: um ou muitos? Trad. M Lopes. São Paulo: UNESP, 2011.

GRUZINSKI, S. **A águia e o dragão**: ambições europeias e mundialização no século XVI. Trad. J. A.A. Melo. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

GUERRA, C. **Memórias de uma guerra suja**. Rio de Janeiro: Topbooks, 2012.

LEONARDI, V. **Fronteiras amazônicas do Brasil**: Saúde e História Social. Brasília: Paralelo 15; São Paulo: Marco Zero, 2000.

LOPES, C. **Cooperação e desenvolvimento humano**: a agenda emergente para o novo milênio. São Paulo: UNESP, 2005.

IGLESIA-CARUNCHO, M. **El impacto económico y social de la cooperación para el desarrollo**. Madrid: Catarata/IUDC, 2005.

JERÓNIMO, M. B. (Org.). **O Império Colonial em questão (séculos XIX e XX)**: poderes, saberes e instituições. Lisboa: Edições 70, 2013.

MARTINEZ, P. H. *Cooperação, sustentabilidade e saúde: Brasil e África (2003-2014)*. R. Laborativa, v. 7, n. 1, p. 31-52, abr./2018.

KERRY, J. "Com escolhas certas, África prospera". Trad. C. Paciornick. **O Estado de S. Paulo**. 6/maio/2014, p. A10.

M'BOKOLO, E. "Entrevista: Guerra no Mali evidencia questões econômicas de novo imperialismo". **Folha de S. Paulo**. 13/fevereiro/2013, p. A16.

MCNEILL, J. R. **Something new under the sun**. New York: W. W. Norton & Company, 2001.

MAGALHÃES. S. M. de. **Males do sertão**: alimentação, saúde e doenças em Goiás no século XIX. Goiânia: Cãnone, 2014.

MARTINS, A. C. e ALBINO, T. (Coord.). **Viagens científicas nos trópicos**. Lisboa: Instituto de Investigação Científica Tropical, 2010.

NEME, M. **Difícil África Negra**. São Paulo: Coliseu, 1966.

OLINTO, A. **A casa da água**. Rio de Janeiro: Bloch, 1969.

ONU. BRASIL. **Roteiro para a localização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. Brasília: Organização das Nações Unidas no Brasil, 2016.

REVEL, J. (Org.). **Jogos de escalas**: a experiência da microanálise. Trad. D. Rocha. Rio de Janeiro: FGV, 1998.

RIBEIRO, M. M. **A ciência dos trópicos**: a arte médica no Brasil do século XVIII. São Paulo: Hucitec, 1997.

RICUPERO, R. "Sede de Brasil". **Folha de S. Paulo**, 25/maio/2003, p. 2.

RODRIGUES, J. H. **Brasil e África**: outro horizonte. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1961.

ROSSI, A. **Moçambique, o Brasil é aqui**. Rio de Janeiro/São Paulo: Record, 2015.

RUBARTH, E. O. **A diplomacia brasileira e os temas sociais**: o caso da saúde. Brasília: Instituto Rio Branco, 1999.

SHIKWATI, J. "Entrevista: A ajuda atrapalha". **Veja**. São Paulo, 10/agosto/2005, p. 11-15.

SEVCENKO, N. **A revolta da vacina**: mentes insanas em corpos rebeldes. São Paulo: Cosac Naify, 2010.

SILVA, A. da C. e. **A enxada e a lança**: a África antes dos portugueses. São Paulo: Edusp; Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1992.

SOUSA, G. de. **História da medicina portuguesa durante a expansão**. Lisboa: Temas e Debates/Círculo de Leitores, 2013.

SOUZA, M. de M. **África e Brasil africano**. São Paulo: Ática, 2005.

UJVARI, S. C. **A história da humanidade contada pelos vírus**. 2ª edição. São Paulo: Contexto, 2015.

MARTINEZ, P. H. *Cooperação, sustentabilidade e saúde: Brasil e África (2003-2014)*. R. Laborativa, v. 7, n. 1, p. 31-52, abr./2018.

VICENTE, F. L. (Org.). **O império da visão**: fotografia no contexto colonial português (1860-1960). Lisboa: Edições 70, 2014.

Jornais e revistas

Estado de Minas. "Tão rica, tão miserável". Belo Horizonte, 5/maio/2014, p. 14.

Gazeta do Povo. "OMS aprova primeira vacina contra a malária em 2015". Curitiba, 10/dezembro/2014, p. 5.

O Estado de S. Paulo. "Conteúdo sobre África ainda é escasso". 18/novembro/2013a, p. A18.

O Estado de S. Paulo. "ONU pede a Dilma apoio a projeto na África". 19/março/2013b, p. A14.

O Estado de S. Paulo. "Guiné-Bissau transforma-se no primeiro narcoestado africano". 16/março/2008, p. A18.

O Estado de S. Paulo. "Uma epidemia de preconceito". 25/maio/2006, p. J6.

O Estado de S. Paulo. "Moçambique, retrato fiel da epidemia de Aids". 28/novembro/2004a, p. A20.

O Estado de S. Paulo. "Brasil quer liderar países de língua portuguesa". 26/julho/2004b, p. A4.

O Estado de S. Paulo. "José Eduardo Agualusa apodera-se da realidade". 6/julho/2004c, p. D8.

Folha de S. Paulo. "Brasil recua e reduz projetos para a África". 22/março/2015, p. A14.

Folha de S. Paulo. "Brasil deve investir em comércio com a África". 13/dezembro/2014a, p. M2 9.

Folha de S. Paulo. "Exportação cai e Brasil perde a onda do mercado africano". 19/outubro/2014b, p. B5.

Folha de S. Paulo. "Brasil arrisca imagem diplomática na África". 30/agosto/2014c, p. 4-2.

Folha de S. Paulo. "Bloco lusófono incluirá ditadura africana". 12/julho/2014d, p. A14.

Folha de S. Paulo. "ONU não é onipresente", diz general brasileiro". 26/abril/2014e, Mundo 2, p. 5.

Folha de S. Paulo. "IBGE ajuda Costa do Marfim em censo". 12/abril/2014f, p. 4-2.

Folha de S. Paulo. "Projeto agrário apoiado pelo Brasil é alvo de críticas em Moçambique". 30/novembro/2013a, p. A22.

Folha de S. Paulo. "Em meio a tensão, Brasil vai doar aviões a Moçambique". 24/outubro/2013b, p. A19.

MARTINEZ, P. H. *Cooperação, sustentabilidade e saúde: Brasil e África (2003-2014)*. R. Laborativa, v. 7, n. 1, p. 31-52, abr./2018.

Folha de S. Paulo. "Perdão a africanos impulsiona empresas". 11/agosto/2013c, p. A22.

Jornal de Londrina. "Cooperação leva experiência do Brasil para África". 6/abril/2014, p. 8.

Valor. "Empreiteiras competem com chinesas na África". São Paulo, 21-23/junho/2014a, p. B2.

Valor. "Brasil enfrenta perda de mercado na África". São Paulo, 14-16/junho/2014b, p. A2.

Valor. "Projeto terá recurso do Fundo Amazônia para monitorar desmatamento na África". São Paulo, 29/março/2014c, p. A2.

Valor. "Planos do Brasil para a África". São Paulo, 19/agosto/2013a, p. A2.

Valor. "Especial Brasil/África". São Paulo, 24-26/maio/2013b, p. F1-F4.

Valor. "Em quatro anos, Petrobrás investiu US\$ 2,4 bilhões". Especial Brasil-África. São Paulo, 24-26/maio/2013c, p. F4.

Veja. "Os caçadores de minas". São Paulo, 25/fevereiro/2004, p. 56-57.

Artigo apresentado em: 28/02/2018

Aprovado em: 02/04/2018

Versão final apresentada em: 10/04/2018