

Zeitgeist da cooperação sino-moçambicana em saúde

Edgar Manuel Cambaza

Universidade Aberta ISCED (UnISCED), Moçambique

DOI: <https://doi.org/10.31492/2184-2043.RILP2026.49/pp.149-171>

Resumo

A China é o segundo maior parceiro de cooperação de Moçambique, tendo apoiado a independência e sido o primeiro a reconhecer o país. Apesar do vínculo histórico, persistem críticas: a cooperação é pouco transparente, baseada em projetos e nem sempre alinhada às prioridades nacionais. Na saúde, isso agrava o risco de descoordenação. Este artigo analisa criticamente a cooperação sino-moçambicana em saúde, procurando responder à seguinte pergunta: em que medida e de que forma tal cooperação contribui para o Sistema Nacional de Saúde moçambicano e quais desafios estruturais a condicionam? Para tal, realizou-se uma revisão de literatura com análise temática no ATLAS.ti. A relação evoluiu da solidariedade socialista para uma parceria baseada na confiança e em benefícios mútuos. Principais frentes: missões médicas bienais, construção de infraestruturas, formação e capacitação, doação de equipamentos e medicamentos e fomento à investigação. Persistem desafios: barreiras linguísticas, baixa transparência, incerteza quanto à sustentabilidade, fraca participação moçambicana na planificação, iniciativas isoladas e pouca valorização de soluções locais. O modelo tende a manter-se; é percebido como menos condicionado do que o ocidental. Recomenda-se um mecanismo robusto de monitoria e integração com os planos nacionais.

Palavras-chave: Moçambique; China; Cooperação; Saúde

Abstract

China is Mozambique's second-largest cooperation partner, having supported the country's independence and been the first to recognize it. Despite this historical bond, criticisms persist: cooperation is insufficiently transparent, project-based, and not always aligned with national priorities. In health, this heightens the risk of discoordination. This article critically examines Sino-Mozambican health cooperation. It addresses the research question: to what extent and through which mechanisms does such cooperation contribute to Mozambique's National Health System, and what structural challenges constrain its outcomes? A literature review and thematic analysis were conducted using ATLAS.ti. The relationship evolved from socialist solidarity to a partnership built on trust and mutual benefits. Main areas of focus include biennial medical missions, infrastructure construction, training and capacity building, equipment and medicine donations, and research support. Persistent challenges include language barriers, limited transparency, uncertain sustainability, weak participation by Mozambicans in planning, fragmented initiatives, and a limited appreciation of local solutions. The model is likely to persist and is perceived as less conditional than Western aid. A robust mechanism for monitoring and integration with national plans is recommended.

Keywords: Mozambique; China; Cooperation; Health

1. Introdução

A cooperação internacional em saúde consiste em esforços conjuntos entre países ou organizações em prol da saúde global (Wang & Sun, 2014). A China tem-se mostrado como uma parceira fundamental para os países africanos (ICAP,

2025), incluindo na área da saúde e contribuindo para a resposta à escassez de profissionais e aos défices estruturais, tendo em conta que o continente representa 24% da carga global de doenças (Afriyie *et al.*, 2025). A cooperação iniciou-se em 1963, quando a China enviou a sua primeira equipa médica para a Argélia, com fins humanitários, políticos e geoestratégicos, em prol da expansão da ideologia socialista (Wang & Sun, 2014). No mesmo ano, enviou 20 mil médicos para 51 países africanos (Wang & Sun, 2014). Com o tempo, a parceria foi-se tornando mais abrangente e focada na economia e no comércio, sobretudo a partir de 1978 (Liu *et al.*, 2014).

Li (2011) e Liu *et al.* (2014) indicaram o Fórum de Cooperação China-África (FOCAC), estabelecido em 2000, como a principal plataforma e estrutura para a cooperação estratégica entre a China e os países africanos, incluindo, na área da saúde, por meio do qual foram estabelecidos compromissos de ajuda e de investimento. Os autores destacaram as principais formas de assistência chinesa, como o envio de equipas médicas, a construção e a reabilitação de infraestruturas, como hospitais e clínicas, entre outras, a doação de medicamentos e equipamentos, a formação de profissionais de saúde africanos e o financiamento de programas de controlo da malária.

A China adota uma abordagem de interferência mínima nos assuntos internos dos países africanos, com parcerias e benefícios mútuos, combinando ajuda com investimentos (de Bruyn, 2014; Killeen *et al.*, 2018). Esta postura difere das condições e políticas, ou económicas, frequentemente impostas por doadores ocidentais (Afriyie *et al.*, 2025; Eisenman & Kurlantzick, 2006). Tem-se verificado uma transição do envio de equipas médicas para um maior investimento no âmbito do Engajamento Chinês em Saúde Pública (CPHE) em África, o que tem contribuído significativamente para o combate à malária e tornado a China um ator-chave na diplomacia global da saúde (Gao & Xu, 2023; Liu *et al.*, 2014). Entretanto, a abordagem deste país tem suscitado questões sobre a transparência dos relatórios de fluxos financeiros e as distintas definições de assistência ao desenvolvimento (Odhiambo *et al.*, 2023).

Por considerar a China um aliado importante e um doador vital (Eisenman & Kurlantzick, 2006), Moçambique tem procurado ativamente o seu investimento e a sua cooperação para o desenvolvimento (Ilhéu, 2011). De facto, a China é, desde 2008, o segundo maior investidor em Moçambique, depois da África do Sul, gerando um número significativo de empregos e contribuindo para o crescimento económico do país (Mabucanhane, 2015). Os princípios orientadores da parceria estratégica entre os dois países são os benefícios mútuos e a solidariedade (Killeen *et al.*, 2018).

Estando a saúde e o bem-estar entre os objectivos de desenvolvimento sustentável (ODS) e considerando a proximidade do prazo definido, torna-se importante avaliar o nível de cumprimento em Moçambique, ou, pelo menos, o esforço empreendido nessa direcção. A China, como um dos parceiros externos mais influentes, surge como um caso relevante para analisar até que ponto o seu contributo para o Sistema Nacional de Saúde (SNS) está a produzir efeitos concretos, num contexto marcado por alegações de falta de transparência, coordenação e sustentabilidade.

Apesar do volume significativo de literatura sobre a cooperação chinesa em África, a dimensão específica da cooperação sino-moçambicana na área da saúde permanece pouco sistematizada e raramente analisada de forma integrada. Este artigo procura preencher essa lacuna, oferecendo uma análise que combina uma leitura histórica e institucional com uma síntese temática das principais áreas de contribuição e dos desafios estruturais associados. A análise incide sobre o período 2000–2025, que coincide com a introdução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM), a subsequente transição para os ODS e a expansão da saúde global como domínio estratégico da diplomacia chinesa, o que justifica a pertinência desta delimitação temporal. Deste modo, o artigo tem por objetivo analisar criticamente o modelo de cooperação sino-moçambicana em saúde, identificando as suas áreas de contribuição, os mecanismos institucionais e as limitações estruturais. A questão orientadora é: em que medida e por meio de quais mecanismos esta cooperação tem contribuído para o SNS moçambicano, e quais desafios condicionam os seus resultados?

2. Metodologia de pesquisa

2.1. Desenho do estudo

Realizou-se uma análise exploratória, do tipo *scoping review*, centrada em fontes académicas e institucionais sobre a colaboração entre a China e Moçambique na área da saúde, com abordagem temática. O objetivo principal foi mapear o desenvolvimento, os meios e os resultados alcançados em áreas como saúde pública, força de trabalho, instalações e recursos financeiros.

Utilizaram-se bases de dados e plataformas de acesso livre, como o Google Académico (www.scholar.google.com) e o Scilit (www.scilit.net), para artigos revisados por pares, bem como para consultar documentos não convencionais e materiais oficiais, como relatórios governamentais e de organizações internacionais. Sempre que possível, deu-se preferência ao acesso aberto.

Combinou-se vocabulário em português e inglês, usando operadores booleanos:

- Cooperação AND China AND Moçambique AND saúde;
- Cooperation AND China AND Mozambique AND health;

Foram também testados termos específicos (*FOCAC*, “equipas médicas chinesas”, “malária”, “infra-estruturas de saúde”, “financiamento”, “diplomacia da saúde”) e os respectivos equivalentes em inglês. O horizonte temporal privilegiou publicações de 2000–2025, admitindo fontes anteriores quando relevantes e semi-nais.

Para a selecção dos documentos, os critérios de inclusão foram (i) a pertinência directa à cooperação China–Moçambique em saúde, (ii) o facto de serem artigos com revisão por pares, capítulos académicos, relatórios técnicos oficiais, (iii) a existência do texto integral acessível, (iv) a escrita em português ou inglês; e excluíram-se peças jornalísticas sem base técnica, opiniões não fundamentadas, duplicados e estudos sem relação substantiva com a saúde. A selecção foi feita por meio da triagem de títulos e resumos, seguida da leitura integral dos documentos elegíveis.

Encontraram-se 449 documentos (412 em bases de dados académicas e 37 noutras origens). Após a eliminação de 89 repetições, analisaram-se 360 resumos e títulos, dos quais 248 foram descartados por não serem relevantes. Avaliaram-se na íntegra 112 textos e retiraram-se 74 por falta de foco em Moçambique ou na saúde, por serem opiniões ou por não estarem totalmente acessíveis. A análise final reuniu 38 documentos: 25 artigos revistos, 7 relatórios oficiais e 6 materiais académicos menos formais. A Tabela 1 apresenta os 12 documentos mais relevantes para a presente análise. A lista de referências foi sendo atualizada ao longo da redacção, conforme a necessidade de detalhar temas ou de aprofundar a análise.

Tabela 1. Principais documentos analisados sobre a cooperação entre a China e Moçambique no âmbito da saúde.

Referência	Tipo	Relevância para o tópico
Afriyie <i>et al.</i> (2025)	Scoping review	Perfil das equipas médicas chinesas em África
de Bruyn (2014)	Relatório de investigação	Panorama detalhado do sector saúde e papel da China (com Brasil, Índia, África do Sul)
de Bruyn (2018)	Artigo científico	Análise directa das abordagens dos poderes emergentes (incluindo a China) na cooperação em saúde em Moçambique
de Bruyn (2019)	Tese académica	Síntese aprofundada das abordagens chinesas em Moçambique; evidência histórica e institucional
Dolan <i>et al.</i> (2023)	Artigo científico	Expõe componentes “ocultos” do financiamento chinês

Referência	Tipo	Relevância para o tópico
Gao e Xu (2023)	Artigo científico	60 anos de ajuda chinesa em saúde em África; coloca Moçambique no contexto continental
Governo de Moçambique (2019)	Documento de política pública	Enquadra necessidades de financiamento e papel de parceiros
Micah <i>et al.</i> (2019)	Artigo científico	Analisa a assistência chinesa em saúde (2007–2017)
MISAU (2022)	Plano estratégico governamental	Define prioridades do SNS e integração de ajuda externa
Wang e Sun (2014)	Artigo científico	Leitura crítica da assistência chinesa sob governação global
William & Mary (2017)	Dataset/Relatório	Evidência de fluxos e projectos oficiais chineses (incl. saúde)
Xia <i>et al.</i> (2014)	Artigo científico	Iniciativas sino-africanas no controlo/eliminação da malária

Os textos completos foram inseridos no Atlas.ti Scientific Software (2020). Utilizou-se a codificação combinando a análise prévia definida no protocolo com a identificação de novos temas que surgiam durante a leitura. Procedeu-se ao agrupamento de códigos (*code families*) e de memos analíticos para consolidar padrões e contradições. Por fim, realizaram-se a compilação e a síntese das constatações em cada documento, de acordo com os códigos, num texto coerente.

3. Enquadramento teórico

3.1. Teorias explicativas do modelo de cooperação China-Moçambique

A literatura tem mobilizado diversos quadros teóricos para analisar a cooperação chinesa em África, incluindo o realismo, o construtivismo, o quadro analítico de influência de Cox e a retórica da Cooperação Sul-Sul (CSS) (de Bruyn, 2014, 2018; Ilhéu, 2011; Killeen *et al.*, 2018). Estas abordagens permitem identificar diferentes dimensões do fenómeno: o realismo destaca a procura de ganhos estratégicos, poder e interesses materiais (Killeen *et al.*, 2018; Odhiambo *et al.*, 2023); o construtivismo enfatiza normas, identidades e narrativas de solidariedade e benefício mútuo (Afriyie *et al.*, 2025; de Bruyn, 2014; SAIIA, 2009); o quadro de Cox articula capacidades materiais, ideias e instituições (de Bruyn, 2018). A CSS funciona sobretudo como uma categoria discursiva que legitima um modelo de cooperação não condicionado e mais próximo do contexto africano (Afriyie *et al.*, 2025; Ilhéu, 2011).

Embora úteis como estado da arte, estas abordagens não captam plenamente a evolução recente da política externa chinesa na saúde global. Como argumentam

Santiago e Duarte (2025), a China tem operado um processo de ajustamento de papel, por meio do qual procura reposicionar-se como um provedor reformista de bens públicos sanitários, comportamento evidente no lançamento da Health Silk Road (HSR) – o quarto corredor da Belt and Road Initiative – que institucionaliza a cooperação médica chinesa no plano multilateral. A HSR combina elementos materiais (equipamentos, infraestruturas, missões médicas e formação), normativos (solidariedade e CSS) e institucionais (participação em organismos multilaterais), o que a aproxima de uma modalidade de diplomacia da saúde. Esta lente permite reinterpretar o caso moçambicano.

A Cooperação Sul-Sul explica a ressonância discursiva da parceria, sobretudo na ênfase na não-interferência e na ausência de condicionalidades (Afriyie *et al.*, 2025; Ilhéu, 2011; SAIIA, 2009). O realismo ilumina os interesses estratégicos da China e a sua crescente presença económica e institucional (Killeen *et al.*, 2018; Odhiambo *et al.*, 2023). O construtivismo clarifica como estas práticas produzem identidades e expectativas de parceria (de Bruyn, 2014). No entanto, é a HSR, enquanto instrumento diplomático, que articula estas dimensões num enquadramento coerente, demonstrando que a China opera como um actor reformista e acomodacionista, sem visar substituir a OMS ou o SNS moçambicano, mas complementá-los (Santiago & Duarte, 2025). Deste modo, a lógica analítica adotada neste artigo assenta na diplomacia da saúde enquanto expressão de ajuste de papéis. Esta abordagem permite superar a oposição binária entre altruísmo e oportunismo e situar a cooperação sino-moçambicana no contexto mais amplo da transformação da China como actor emergente na saúde global.

3.2. Sobre o potencial impacto do modelo de cooperação à luz da visão multidimensional

Uma visão mais aprofundada do modelo de cooperação permite: (i) desvendar as motivações subjacentes da China e os impactos reais e multifacetados em Moçambique (Odhiambo *et al.*, 2023), considerando os factores que podem promover iniciativas mútuas e benéficas de desenvolvimento na área da saúde (Xia *et al.*, 2014); (ii) contribuir para o esclarecimento sobre o melhor uso da cooperação internacional para a gestão da saúde global, a clara distinção entre as abordagens chinesa e ocidental e a profundidade da influência das potências emergentes na assistência sanitária (de Bruyn, 2018; Xia *et al.*, 2014); (iii) avaliar a eficácia e sustentabilidade dos projectos de cooperação chinesa perante a alegada falta de transparência (de Bruyn, 2018; Odhiambo *et al.*, 2023), cooperação limitada com os demais doadores (de Bruyn, 2014) e o défice da capacidade moçambicana de absorver e gerir a ajuda (Anthony, 2015); e (iv) informar políticas e práticas futu-

ras de modo a orientar Moçambique na maximização dos benefícios da ajuda chinesa (Afriyie *et al.*, 2025; de Bruyn, 2014).

Do ponto de vista da diplomacia da saúde baseada em *soft power*, a cooperação sanitária sino-moçambicana constitui um mecanismo de projecção de influência num domínio menos sensível da política externa, no qual a reputação e a confiança desempenham um papel central. A construção de hospitais, o envio de missões médicas e a formação de quadros reforçam a narrativa chinesa de uma parceria pragmática e não intrusiva, hoje enquadrada institucionalmente pela Health Silk Road como corredor da Belt and Road dedicado à saúde (Santiago & Duarte, 2025). A opção por este tipo de actuação permite à China reforçar o seu perfil internacional sem desafiar directamente as normas existentes da governação global da saúde.

4. Contexto histórico da cooperação sino-moçambicana na saúde

Antes de abordar o caso moçambicano, importa enquadrar brevemente a cooperação chinesa em saúde no continente africano. Desde a década de 1960, a China tem utilizado o envio de equipas médicas, a construção de infra-estruturas hospitalares, a doação de medicamentos e a formação de quadros como principais instrumentos da sua presença sanitária em África, inicialmente de forma marcadamente bilateral e muitas vezes ligada à solidariedade política pós-independência (Fuchs & Rudyak, 2019; Wang & Bateman, 2018). Ao longo do tempo, esta cooperação passou de intervenções pontuais, orientadas para o controlo de doenças específicas e para a resposta a emergências – como a malária, a schistosomíase e surtos como o Ébola – para um esforço mais sistemático de reforço de sistemas de saúde e de criação de capacidades institucionais nos países parceiros (Micah *et al.*, 2019; The State Council Information Office, 2021).

Santiago e Duarte (2025) mostram que, no século XXI, estes esforços se reconfiguram no contexto da Health Silk Road (HSR), quarto corredor da Belt and Road Initiative (BRI). A HSR traduz um movimento de ajuste de papel da China enquanto *global health provider*, combinando assistência bilateral com uma inserção mais activa em mecanismos multilaterais de governação em saúde. No plano africano, isso materializa-se na expansão de infra-estruturas (hospitais, centros de controlo de doenças), na consolidação de programas de formação e na intensificação da diplomacia de vacinas e equipamentos médicos, sobretudo durante e após a pandemia de COVID-19 (CIDCA, 2018; Tang *et al.*, 2017; Wang Yi, 2022; Zeng *et al.*, 2023). Assim, a cooperação chinesa em saúde em África deixa de ser apenas uma expressão de solidariedade ideológica ou de Cooperação Sul-Sul e passa a ser também um instrumento de multilateralismo com características chinesas e de projecção de *soft power* (Santiago & Duarte, 2025).

Pode-se dizer que a evolução histórica da cooperação entre a China e Moçambique, incluindo a área da saúde, tenha sido moldada pelas transformações socio-políticas e económicas, bem como pelas prioridades de ambos os países. Cambaza (2023) detalhou as transformações políticas em Moçambique. De acordo com a fonte, o país teve a independência em 1975, o regime de orientação marxista-leninista (1975-1989) e a transição para a economia de mercado até ao fim do milénio (1989-2000). Xiao (2024) detalha as transformações sociopolíticas na China, sendo mais relevante para a presente reflexão o facto de o país ter emergido de uma economia muito restritiva (antes de 1978) para se tornar uma potência global. Para ambos os países, mesmo que cada um tenha adotado estratégias diferentes, aplicam-se as fases mais recentes, que correspondem ao alinhamento das políticas com os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM, 2000-2015) e com os ODS (2015-actualidade). Deve-se considerar que, a meio destas fases, eventos como a guerra civil de Moçambique (1977-1993), calamidades naturais e pandemias, como a COVID-19, potencialmente afectaram as ações de cooperação sino-moçambicana no âmbito da saúde.

China apoiou a Frente de Libertação de Moçambique (FRELIMO) na luta pela independência, que viria a ser proclamada a 25 de Junho de 1975 (Mabucanhane, 2015). No mesmo dia, a China foi o primeiro país a estabelecer relações diplomáticas com Moçambique (de Bruyn, 2014; Mabucanhane, 2015). A saúde tornou-se um dos sectores críticos de cooperação porque, com a partida de grande parte dos médicos do regime colonial, Moçambique ficou com menos de cem médicos, levando o país a nacionalizar as infraestruturas de saúde e adotar a filosofia dos Cuidados Primários de Saúde (CPS), no projecto descrito como “utopia sanitária” (Antonielli, 2025).

Alila Antonielli (2025) descreveu o *Zeitgeist* da saúde pós-independência em Moçambique. De acordo com a autora, diante da escassez de profissionais de saúde, o Governo de Moçambique emitiu um decreto para simplificar o reconhecimento de diplomas obtidos no exterior, excluindo Portugal, e encorajou estudantes moçambicanos a permanecerem no país, mesmo os de ascendência europeia ou indiana. A autora acrescenta que a China chegou a cooperar com Moçambique por solidariedade e compromisso militante, juntamente com outros países como a Bulgária, Cuba, Guiné-Conacri, Tanzânia, Zâmbia e Itália. Mabucanhane (2015) acrescenta que a cooperação sino-moçambicana se estendia além da saúde, tendo a China contribuído para a criação de grandes machambas estatais em Moamba, província de Maputo, em 1977. Já nessa altura, a China misturava ajuda com investimentos (de Bruyn, 2014).

Houve tensões e entraves significativos na cooperação logo após a independência. Antonielli (2025) mencionou que, em 1976, o Presidente Samora Machel

suspeitou da competência e da legitimidade de alguns cooperantes, acreditando que pudessem ser espiões ou mercenários. Três anos mais tarde, alegou que o Ocidente promovia campanhas anticomunistas contra médicos de países socialistas, acusando-os de incompetência e de desconhecimento das doenças tropicais. Os desafios de cooperação foram exacerbados pela guerra civil que se iniciou em 1977, frustrando o projecto de “utopia médica” nos fins da década de 1980 e motivando a introdução do Programa de Reabilitação Económica e Social (PRES). Tal programa foi uma resposta às imposições das instituições de Bretton Woods, nomeadamente o Fundo Monetário Internacional (FMI) e o Banco Mundial (Caetano & da Silva, 2024). Pode-se deduzir que este tenha sido um período de difícil cooperação, mesmo com a China e com outros países de orientação marxista-leninista. Além disso, a reabilitação económica e social foi, a certa medida, o abandono da orientação socialista e a transição de Moçambique para uma economia de mercado, contextualizada em mudanças globais na mesma direcção, como o colapso da União Soviética e a queda simbólica do Muro de Berlim (Cuna, 2025). Moçambique não rompeu necessariamente os laços de cooperação com países socialistas, mas a ideologia marxista-leninista já não poderia ser tomada como base para as suas relações de solidariedade.

Face à nova realidade, Moçambique apostou numa postura de prudência e compromisso, procurando normalizar relações com a China, com outras nações e com organizações financeiras internacionais (Mabucanhane, 2015; SAIIA, 2009). Em 1988, o Ministro chinês Qian Qichen dos Negócios Estrangeiros visitou Moçambique e assinou um pacote de ajuda avaliado em 12 milhões de dólares americanos (Mabucanhane, 2015). China, por seu lado, manteve os seus princípios de ajuda sem interferência em África (Killeen *et al.*, 2018), o que Moçambique aproveitou para diversificar e contrabalançar as relações com os parceiros ocidentais (Caetano & da Silva, 2024).

A viragem do milénio foi caracterizada pela introdução dos ODM, o que estimulou, em Moçambique, a elaboração do Plano de Acção para a Redução da Pobreza (PARP) (Castel-Branco, 2012). Embora não estejam diretamente ligadas à saúde, a China fez doações significativas a Moçambique. Em 2004, durante uma visita do Presidente Chissano a Pequim, a China cedeu 3,6 milhões de dólares americanos e, no ano seguinte, a China ajudou a aliviar a dívida externa de Moçambique em 7,5 milhões de dólares no âmbito da FOCAC, comprometendo-se depois a pagar mais, o que totalizou 95 milhões de dólares em perdão de dívidas (William & Mary, 2017).

No que respeita, particularmente, à saúde, de Bruyn (2014) mencionou campanhas específicas, como a “Acção Brilho”, por meio da qual médicos especialistas chineses realizaram cerca de 300 operações de catarata no Hospital Central de

Maputo (HCM) em setembro de 2011. O autor também mencionou o estabelecimento de centros de controlo da malária, em particular um inicialmente planificado para a área de Infulene, mas depois instalado em Polana Caniço. Um aspecto que se notou nestas e em outras iniciativas da China é a redução da burocracia nos processos.

5. Principais áreas de contribuição

5.1. Missões médicas

As missões médicas chinesas (EMC) em Moçambique constituem um dos pilares mais antigos de cooperação sino-moçambicana, contribuindo significativamente para o setor da saúde no país. A primeira equipa médica foi enviada em 1976 (William & Mary, 2017), respondendo directamente à já mencionada falta de médicos após a independência (Antonielli, 2025). Desde então, a China tem estado a enviar, de forma bienal, equipas médicas para Moçambique (Mabucanhane, 2015; William & Mary, 2017). Até 2013, já tinham sido enviadas 17 equipas, totalizando 279 membros (William & Mary, 2017), pelo que, em 2023, o número já tinha ascendido a 25 equipas médicas (Xinhua, 2025). A província chinesa de Sichuan tem sido responsável pelo envio destas equipas, na lógica de um emparelhamento que a China estabelece entre cada uma das suas províncias e um país africano no âmbito destas missões (de Bruyn, 2018).

Cada equipa é geralmente composta por 12 a 14 médicos especialistas em áreas diversas (William & Mary, 2017). Além destes, as equipas incluem um líder, um tradutor e um cozinheiro (de Bruyn, 2019). Inicialmente, estas equipas operavam em várias províncias (Antonielli, 2025) e frequentemente em áreas rurais com cobertura de saúde insuficiente (Afriyie *et al.*, 2025), mas, ao longo do tempo, passaram para a Cidade de Maputo, especialmente para o Hospital Central de Maputo e o Hospital Geral de Mavalane (William & Mary, 2017). Em termos de atividades, as equipas prestam vários serviços médicos, incluindo cuidados clínicos e cirurgias (de Bruyn, 2019; William & Mary, 2017). Além da medicina convencional, alguns dedicam-se à acupuntura e a outras práticas tradicionais chinesas (Li, 2011).

5.2. Infraestruturas de saúde

A China tem desempenhado um papel notável na expansão e modernização da rede hospitalar moçambicana, por meio da construção de novas unidades e da reabilitação de outras já existentes. Estes projectos têm sido descritos como *turnkey operations* (operações chave-na-mão), em que empresas chinesas são res-

ponsáveis pela edificação completa das instalações para a posterior transferência às autoridades locais (de Bruyn, 2019).

No caso do já mencionado Centro de Controlo da Malária em Maputo, a China assistiu na instalação e na renovação do Hospital Psiquiátrico de Infulene (AllAfrica, 2009; William & Mary, 2017). O projecto incluiu a renovação dos laboratórios e das salas de formação do hospital (de Bruyn, 2019; William & Mary, 2017). Mesmo que a intenção fosse criar uma base nacional para atividades laboratoriais, clínicas, de investigação, de intercâmbio tecnológico e de formação de pessoal (William & Mary, 2017), a implementação não foi direta e a assistência chinesa foi incorporada em diferentes instalações do Instituto Nacional de Saúde (INS) moçambicano (de Bruyn, 2019). A colocação final na Polana Caniço, em vez de Infulene, resultou de uma discussão entre o Governo moçambicano e a contraparte chinesa (AllAfrica, 2009).

Segundo William & Mary (2017), durante a 4ª Conferência Ministerial do Fórum para a Cooperação Económica e Comercial entre a China e os Países de Língua Portuguesa, em 2013, a China ofereceu um subsídio de 23 milhões de dólares americanos para a construção de uma enfermaria pediátrica no Hospital Central da Beira. Os autores acrescentam que, para a construção de 4000 m², 168 camas e um centro de emergência infantil, o Ministério de Negócios Estrangeiros de Moçambique e o equivalente do Comércio da China assinaram o acordo. O projecto foi realizado com sucesso e o bloco pediátrico, com serviços de urgência, laboratório, radiografia, unidade de cuidados intensivos e de malnutrição, foi inaugurado em 2017 (MozParks, 2017; SOICO, 2017). Além da instalação do hospital, a China disponibilizou uma linha de crédito adicional de 23 milhões de dólares para apoiar a residência de 12 médicos chineses (William & Mary, 2017).

Em Abril de 2025, Moçambique e a China assinaram um acordo de cooperação para a construção, no Hospital Central de Maputo, de um Centro Cirúrgico Nacional de última geração, de cerca de 20.300 m², para reforçar os serviços médicos especializados e o acesso a cuidados de qualidade no país (Xinhua, 2025).

5.3. Formação e capacitação de recursos humanos

A China tem-se focado no desenvolvimento de recursos humanos e de organização como aspectos centrais das suas abordagens de capacitação (Killeen *et al.*, 2018). As modalidades de cooperação incluem a oferta de cursos de curta e de longa duração, bem como visitas de estudo (de Bruyn, 2014).

As equipas médicas chinesas, entre os objectivos, devem trabalhar lado a lado com os profissionais moçambicanos para capacitá-los em cuidados de saúde (Ilhéu, 2011; Killeen *et al.*, 2018). Além disso, o Hospital West China, da Universidade de Sichuan, doou um sistema inteligente de treino e avaliação de laparoscopia ao

Hospital Central de Maputo, com o objectivo de melhorar a qualidade dos cuidados e dos serviços de saúde (Xinhua, 2023).

Outras ações de capacitação têm sido realizadas por meio do investimento em sistemas educativos (Ilhéu, 2011). Centenas de estudantes moçambicanos receberam bolsas de estudo para cursar o ensino superior na China (Ilhéu, 2011; Robinson, 2011). A China também envia professores para países africanos (Ilhéu, 2011) e promove intercâmbios académicos e educacionais (Caetano & da Silva, 2024), visando contribuir para o desenvolvimento de competências de alto nível (Xia *et al.*, 2014).

5.4. Doação de equipamentos e medicamentos

5.4.1. Equipamento

As iniciativas do FOCAC incluem doações de equipamentos e medicamentos (de Bruyn, 2014), que a China geralmente entrega em espécie e diretamente, evitando transferências de dinheiro diretas aos beneficiários (Killeen *et al.*, 2018; Mícah *et al.*, 2019). Em 2010, registou-se um compromisso de doações de equipamento médico no valor de 9,3 milhões de dólares americanos para cinco países, incluindo Moçambique (de Bruyn, 2019). Um dos principais focos de provisão de material e equipamento médicos é o combate à malária (Odhiambo *et al.*, 2023).

Em 2013, o Hospital Central de Maputo recebeu da China equipamento médico avaliado em 1,6 milhões de dólares americanos, especificamente para a secção de estomatologia (William & Mary, 2017). Note-se que as já mencionadas, para o mesmo hospital, a instalação do sistema inteligente de laparoscopia e do Centro Cirúrgico Nacional de última geração também se enquadram como iniciativas de doação de equipamentos.

Outras unidades de saúde que receberam equipamento do Governo chinês incluem: (i) o Hospital Militar de Maputo em 2012 (de Bruyn, 2014); (ii) em Angoché, uma nova unidade de refrigeração para a morgue, uma unidade de maternidade melhorada, um bloco operatório e uma ambulância, no âmbito de um financiamento de 3 milhões de dólares para projectos sociais (William & Mary, 2017); (iii) o Centro de Prevenção e Tratamento da Malária em Maputo recebeu equipamento no âmbito da sua renovação e do seu estabelecimento (William & Mary, 2017).

5.4.2. Medicamentos

A China fornece medicamentos gratuitamente a Moçambique (Jansson & Kiala, 2009) como modalidade importante da cooperação na saúde (de Bruyn, 2014). As doações em espécie, geralmente medicamentos, constituem uma forma

de financiamento externo que beneficia o SNS (Governo de Moçambique, 2019; MISAU, 2022).

Em 2006, a embaixada chinesa comprometeu-se a doar a Moçambique medicamentos no valor de 700 mil dólares americanos entre 2008 e 2010, reiterando a oferta após o término desse período (de Bruyn, 2014). De acordo com Li (2011), os principais medicamentos que a China desenvolve e fornece aos países africanos são antimaláricos, pelo que líderes chineses oferecem frequentemente a dihidroartemisinina (Cotecxin), recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como presente de Estado em visitas ao continente africano, e o medicamento é designado como obrigatório para as equipas médicas chinesas. O autor acrescenta que as empresas farmacêuticas chinesas também doam artemisinina a países africanos.

Nesta lógica, o Governo chinês comprometeu-se em fornecer instalações e medicamentos gratuitamente (William & Mary, 2017) e, em 2009, aquando da inauguração do centro de prevenção e tratamento da malária em Maputo, a Embaixada da China assinou com o Ministério da Saúde Moçambicano (MISAU) o termo de entrega do edifício e uma doação de medicamentos contra a malária avaliada em 300 mil dólares (AllAfrica, 2009). Ainda no âmbito do combate à malária, a China também fornece substancialmente redes mosquiteiras impregnadas com inseticidas de longa duração (Dolan *et al.*, 2023).

Fora do âmbito da malária, Hill e Nhamirre (2021) mencionaram que, em 2021, Moçambique recebeu 200 mil doses da vacina VeroCell contra a COVID-19, destinadas a profissionais de saúde, por meio de uma doação da Sinopharm, empresa estatal chinesa. De acordo com os autores, esta doação foi crucial porque a Covax, que seria enviada pela OMS a países africanos, sofreu um atraso na distribuição. Além deste caso, a China tem fornecido vacinas e produtos de prevenção de epidemias no âmbito da sua estratégia de saúde global (Gao & Xu, 2023).

5.5. Projectos de investigação e cooperação científica

A pesquisa baseada na *Artemisia annua*, laureada com o prémio Nobel da Medicina e Fisiologia (Su & Miller, 2015), é um de vários exemplos demonstrativos da vasta experiência do país na eliminação da malária, sendo a China um dos maiores produtores de tratamentos e diagnósticos para a doença, o que reforça o seu potencial de contribuição para a investigação em Moçambique (Odhiambo *et al.*, 2023). Os centros de controlo da malária foram estabelecidos para funcionar como base nacional de formação para atividades laboratoriais, clínicas e de investigação e para auxiliar no desenvolvimento de estratégias antimaláricas (de Bruyn, 2014). Por esta razão, a assistência neste âmbito foi prestada diretamente ao INS, instituição moçambicana de referência na investigação em saúde. Assim,

as atividades devem alinhar-se com planos estratégicos baseados em evidências, encorajando a investigação e o desenvolvimento de produtos, alguns dos quais baseados em medicamentos tradicionais (Xia *et al.*, 2014).

De facto, o Governo moçambicano manifestou interesse em colaborar com a China no aproveitamento dos conhecimentos em medicina tradicional (de Bruyn, 2014), o que poderá ser explorado em futuras parcerias (de Bruyn, 2018). O Plano Estratégico do Setor da Saúde (PESS) de Moçambique prevê a priorização e o desenvolvimento na área da medicina tradicional, particularmente nas componentes etnobotânica e fitoquímica, bem como nos ensaios biológicos e clínicos (MISAU, 2022). A China, por seu lado, mostra alinhamento com esta iniciativa por meio do New-Era Shennong Herbal Project, que visa à cooperação com países africanos para descobrir recursos vegetais de valor medicinal e explorar métodos de tratamento baseados na medicina tradicional (FMPRC, 2024).

Existem mais iniciativas, diretas ou indiretas, de cooperação em saúde dignas de menção. Por exemplo, a China apoia o projeto China-Africa Joint Research Centre e coopera em diversas áreas, incluindo a saúde pública (FMPRC, 2024; Xia *et al.*, 2014). Além disso, entre 2010 e 2012, 66 investigadores africanos tiveram a oportunidade de fazer o pós-doutoramento na China, tendo sido doado equipamento de investigação a 24 deles, que regressaram aos seus países de origem (Xia *et al.*, 2014). Outras iniciativas, já mencionadas, incluem a instalação de laboratórios e a oferta de equipamento para investigação.

6. Desafios

Em termos de impacto, a China tem sido uma apoiante histórica de Moçambique desde a luta de libertação nacional (Mabucanhane, 2015), mas ela não vincula a sua assistência ao desenvolvimento a estruturas de avaliação que medem o desempenho do país em termos de governança, transparência, direitos humanos e democracia (SAIIA, 2009). Logo, há dificuldade em quantificar o impacto do apoio chinês à saúde em Moçambique, mesmo considerando os níveis concretos de investimento apresentados nas secções anteriores. Pode ser que o impacto da cooperação chinesa para a saúde beneficiária de indicadores academicamente mais satisfatórios, como indica Bambo e Schor (2022), mas para os objectivos de governação, Moçambique e outros países africanos recebem com apreço o apoio infraestrutural, em equipamento, medicamentos, financeiro, na formação dos recursos humanos, no próprio alívio das dívidas externas e em muitas outras modalidades, que significam progresso em direção aos ODS.

A Tabela 2 apresenta os principais desafios da cooperação sino-moçambicana no âmbito da saúde. A barreira linguística, oral e escrita, amplifica as já existentes limitações técnicas dos profissionais moçambicanos para assimilar o equipamento

e os conhecimentos, assim como dos instrutores chineses, em última instância resultando em gargalos de operação e manutenção. Xia *et al.* (2014) e Odhiambo *et al.* (2023), por exemplo, mencionaram que os centros de controlo da malária funcionaram melhor quando o treinamento foi *on-site*. As limitações de comunicação não são exclusivas de Moçambique, pelo que têm sido reportadas em vários países da África Subsaariana (Daly *et al.*, 2020; Tambo *et al.*, 2016).

A abordagem de cooperação da China, focada em projetos específicos, traz resultados imediatos e perceptíveis. No entanto, ela também apresenta algumas limitações ao consolidar as contribuições realizadas e integrá-las plenamente aos planos nacionais de planificação, monitoria e avaliação (SAIIA, 2009). A falta de transparência e a política de não-interferência poderão enfraquecer a governança (Kopiński *et al.*, 2011), apoiar elites sem, de facto, beneficiar a população (Taylor, 2007) e, em última instância, permitir que um país tome decisões que não respondam devidamente aos interesses da própria China (Hess & Aidoo, 2010).

Tabela 2. Desafios à cooperação China-Moçambique com implicações para o setor da saúde.

Desafio	Descrição	Implicações para a saúde	Referências
Idioma	Barreiras linguísticas entre técnicos chineses e moçambicanos; Sinalização apenas em inglês e em chinês.	Dificulta a formação, o uso de equipamentos e a transferência de conhecimento.	Chichava e Fingermann (2015) Gao e Xu (2023) Qinfangzi e Jingcheng (2024)
Transparência	Relatórios financeiros pouco claros; Fraca coordenação com outros doadores.	Prejudica a integração dos projectos no sistema SNS.	Chichava (2008) Odhiambo <i>et al.</i> (2023) Robinson (2011) SAIIA (2009)
Sustentabilidade	Tecnologia pouco transferida; Equipamentos, por vezes, sem uso devido à falta de treino adequado.	Risco de dependência externa e de baixa durabilidade das infraestruturas.	Caetano e da Silva (2024) Chichava e Fingermann (2015) Gao e Xu (2023) Odhiambo <i>et al.</i> (2023)
Apropriação local	Fraca participação moçambicana na gestão; Conflitos institucionais internos.	Limita a autonomia e enfraquece a capacidade local.	Chichava e Fingermann (2015) Mabucanhane (2015) SAIIA (2009) Xia <i>et al.</i> (2014)
Modelo de cooperação	Foco em projectos pontuais (<i>project-based</i>), em vez de estratégias estruturais.	Impacto imediato, mas pouca sustentabilidade a longo prazo.	de Bruyn (2014) Chichava e Fingermann (2015) Wethal (2017)

Desafio	Descrição	Implicações para a saúde	Referências
Adequação dos insumos	Predomínio de insumos chineses; Menor valorização de variedades ou de soluções locais.	Risco de baixa adoção ou de custos elevados se os insumos não forem adaptados ao contexto.	Bambo e Schor (2022) Chemane (2019)

Em termos de sustentabilidade, as obras chave na mão frequentemente se transformam em “elefantes brancos”, isto é, são construídas rapidamente, mas a falta de planeamento para manutenção, capacitação técnica e peças para a reposição (geralmente de mercas chinesas e não padronizadas) acaba subutilizadas ou por se deteriorarem (Brautigam, 2011). Este aspeto é agravado pela fraca participação moçambicana na gestão e na contratação da mão-de-obra chinesa, em detrimento da local (Cezne & Wethal, 2022; Wethal, 2018a, 2018b). Além de criar dependência externa, deve-se esperar que obrigue Moçambique a desviar o seu orçamento de saúde para a manutenção de estruturas não adequadamente integradas no SNS.

O predomínio dos insumos chineses nas iniciativas de cooperação, geralmente padronizados independentemente do contexto, pode resultar em certas incompatibilidades. As realidades dos países africanos com os quais o governo chinês coopera podem ser muito diferentes entre si, com a China, ou até mesmo distintas dentro de um mesmo país. O que funciona num local pode não ser eficaz em outro. Por exemplo, é necessário ter em conta a estabilidade ou mesmo o acesso à eletricidade, as capacidades técnicas dos recursos humanos, equipamentos ou outros recursos já existentes que poderiam reduzir custos, a temperatura do local ou fatores culturais, que não devem ser subestimados (Xia *et al.*, 2014).

Os desafios da cooperação entre a China e Moçambique na área da saúde requerem algumas adaptações para garantir que a parceria seja mais sustentável a médio prazo. A verdade é que a China tem uma posição de negociação mais vantajosa, pois Moçambique é apenas um dos muitos mercados no continente africano e, devido ao status da China como potência global. Embora o Governo moçambicano não consiga mudar significativamente os termos da cooperação, ainda tem a possibilidade de alinhar os seus planos de desenvolvimento interno às iniciativas de todos os seus parceiros, incluindo a China, o que pode trazer mais coerência e benefícios ao país.

8. Perspectivas

As perspetivas para a cooperação sino-moçambicana no âmbito da saúde, a médio e longo prazo, são promissoras, tendo em conta a confiança existente e a

vontade política de ambas as partes de construir a Parceria de Cooperação Estratégica Global (PCEG), estabelecida em 2016 (Gustava, 2024). Visando aprofundar as sinergias entre os dois países e oferecendo um quadro legal para uma relação mais ampla e mutuamente benéfica, o *zeitgeist* atual indica que a cooperação estratégica bilateral se intensifique nas próximas duas décadas. A nível de Moçambique, espera-se que a parceria contribua para a concretização da Estratégia de Financiamento do Setor da Saúde (EFSS) 2025-2034 (Governo de Moçambique, 2019).

A FOCAC continuará a orientar a cooperação de acordo com o Plano de Ação de Pequim (2025-2027) e outros documentos orientadores, mantendo os princípios de confiança mútua, benefício, assistência e compreensão (Tambo *et al.*, 2016). A China continuará a enviar equipas médicas para Moçambique, a dar suporte a um novo Centro de Intercâmbio e Cooperação para a Prevenção de Pandemias entre a China e os Países de Língua Portuguesa em Macau, a promover o intercâmbio no âmbito da medicina tradicional (Gustava, 2024), a investir nas iniciativas de pesquisa conjunta (Odhiambo *et al.*, 2023) e a contribuir para o fortalecimento de instituições, com mais recursos direcionados ao desenvolvimento económico, social e cultural. Moçambique manterá o acesso da China ao seu mercado interno e acolherá os investimentos da China em saúde e outras áreas prioritárias.

9. Conclusão

O presente artigo procurou responder à seguinte questão: em que medida e por meio de quais mecanismos a cooperação sino-moçambicana em saúde tem contribuído para o SNS moçambicano e quais desafios a condicionam?

Em primeiro lugar, conclui-se que a cooperação com a China consolidou-se como um modelo distintivo, marcado por menor condicionalidade política formal e por elevado grau de confiança do Governo moçambicano. Este vínculo assenta num legado histórico que inclui o apoio à luta de libertação, a continuidade das relações após a independência, a ausência de ruptura quando Moçambique transitou para a economia de mercado e a percepção de que a China oferece “resultados palpáveis” em infra-estrutura e formação.

Em segundo lugar, a análise mostra que a China exerce *soft power* na saúde, tornando-se parte integrante do SNS por meio de missões médicas contínuas, formação de quadros em universidades e instituições técnico-profissionais chinesas e moçambicanas, construção de unidades sanitárias, fornecimento de equipamentos e medicamentos, bem como pela redução relativa da burocracia nos processos. Estes mecanismos reforçam a presença chinesa no quotidiano do sistema, ainda que o impacto global permaneça subavaliado e pouco documentado de forma sistemática.

Em terceiro lugar, a literatura e o percurso histórico sugerem que, no caso moçambicano, a China assume, de facto, o papel de “doador tradicional”. Os primeiros parceiros estruturantes no pós-independência foram, em larga medida, países de orientação socialista, ligados por uma solidariedade ideológica que precede a lógica estritamente económica. Rotular a China apenas como “novo doador” obscurece esta continuidade histórica e dificulta a compreensão dos equilíbrios de poder e de lealdade no interior do sector da saúde.

Em quarto lugar, verifica-se que o modelo actual apresenta benefícios e fragilidades. Entre os benefícios contam-se o alívio de carências imediatas de recursos humanos e materiais e a introdução de capacidades tecnológicas específicas. Entre as fragilidades, destacam-se a dependência prolongada de missões externas, as lacunas na integração das iniciativas chinesas nos instrumentos nacionais de planificação do SNS e a ausência de avaliações robustas de custo-benefício e de sustentabilidade a longo prazo, num contexto em que a Health Silk Road reposiciona a China como actor central na governação global da saúde.

É improvável que o modelo de cooperação se altere de forma substantiva a curto e médio prazo, mas torna-se essencial compreendê-lo e avaliá-lo com maior rigor. O Governo moçambicano deve esforçar-se por sistematizar e documentar as contribuições chinesas, articulando-as com planos e estratégias nacionais e com iniciativas apoiadas por outros parceiros. Deve, igualmente, reforçar a formação de capital humano local – em Moçambique, na China ou noutros contextos – para garantir a utilização adequada, a manutenção e a apropriação das infra-estruturas e equipamentos doados, reduzindo a dependência de técnicos estrangeiros.

Futuras investigações deverão consistir de: (1) estudos empíricos que quantifiquem o impacto da cooperação chinesa em indicadores específicos do SNS (acesso, qualidade, equidade, sustentabilidade financeira); (2) análises comparativas entre Moçambique e outros países africanos ou da CPLP no quadro da Health Silk Road, para identificar padrões de “modelo chinês” em saúde; (3) investigações qualitativas sobre as percepções de profissionais de saúde e utentes moçambicanos em relação aos projectos chineses; e (4) trabalhos que aprofundem a articulação entre a cooperação sino-moçambicana e a governação multilateral da saúde, incluindo o papel da OMS e de outros fóruns onde a China procura ajustar o seu papel de *global health provider*. Esses caminhos de investigação podem ajudar a esclarecer se a actual trajetória permanece reformista e complementar ou se evolui para formas mais assertivas de reconfiguração da ordem sanitária internacional a partir do contexto moçambicano.

Referências bibliográficas

- Afriyie, E. K., Ankomah, S. E., Li, D., Guo, Y., Liang, H., Wu, D., & Xu, D. (2025). The role of Chinese medical teams in bridging healthcare gaps in Africa: a scoping review. *Glob Health Res Policy*, 10(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s41256-025-00420-2>
- AllAfrica. (2009). *Mozambique: malaria treatment centre inaugurated*. AllAfrica Global Media. Retrieved 6 September 2025 from <https://allafrica.com/stories/200911270296.html>
- Anthony, R. (2015). China and Mozambique: From Comrades to Capitalists. *Politikon*, 42(3), 431-432. <https://doi.org/10.1080/02589346.2015.1105386>
- Antonielli, A. B. (2025). Medical cooperantes in Mozambique, adapting and contributing to a socialist primary health care 1970–1985. *European Journal for the History of Medicine and Health*, 82(1), 163-200. <https://doi.org/10.1163/26667711-bja10057>
- Atlas.ti Scientific Software. (2020). *What is ATLAS.ti?* ATLAS.ti Scientific Software Development GmbH. Retrieved 24 March 2020 from <https://atlasti.com/product/what-is-atlas-ti/>
- Bambo, T. F., & Schor, A. (2022). Cooperação chinesa para o desenvolvimento: o caso de Moçambique. *Cadernos do CEAS: Revista crítica de humanidades*, 47(255), 159-185. <https://doi.org/10.25247/2447-861X.2022.n255.p159-185>
- Brautigam, D. (2011). *The Dragon's Gift: The Real Story of China in Africa*. OUP Oxford. <https://books.google.co.mz/books?id=X2g2rEMSdIYC>
- Caetano, I. A., & da Silva, H. N. (2024). Contextualização da África e do novo Sul Global: a presença chinesa em Moçambique e seus impactos econômicos e políticos. *Revista Percurso*, 16(1), 119-134. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Percurso/article/view/71314>
- Cambaza, E. (2023). Mozambique: country profile. *Encyclopedia*, 3(1), 143-167. <https://doi.org/10.3390/encyclopedia3010011>
- Castel-Branco, C. N. (2012). PARP 2011-2014: contradições, tensões e dilemas. *Desafios para Moçambique*, 495, 105-115.
- Cezne, E., & Wethal, U. (2022). Reading Mozambique's mega-project developmentalism through the workplace: evidence from Chinese and Brazilian investments. *African Affairs*, 121(484), 343-370. <https://doi.org/10.1093/afraf/adac019>
- Chemane, V. A. (2019). Parceria Moçambique-China: cruzamento de estratégias seeking em contexto de globalização financeira (um olhar aos resultados do período 2001-2016). *Conjuntura Austral*, 10(49). <https://doi.org/10.22456/2178-8839.87743>
- Chichava, S. (2008). Mozambique and China: from politics to business. *Institute of Social and Economic Studies Discussion Paper*(5), 3. https://www.iese.ac.mz/~ieseamcz/lib/PPI/IESE-PPI/pastas/governacao/geral/artigos_cientificos_imprensa/DP_05_MozambiqueChinaDPaper.pdf
- Chichava, S., & Fingermann, N. N. (2015). A Cooperação Sul-Sul do Brasil e da Chinano setor agrícola: uma análise comparada em Moçambique: CITTAU e ProALIMENTOS. *Meridiano* 47, 16(152), 37. https://www.iese.ac.mz/lib/noticias/2016/SC_Sul-Sul.pdf
- Cuna, L. F. (2025). *A Cooperação bilateral entre a República Popular de Moçambique e a República Democrática Alemã entre 1979-1990* [Monograph, Universidade Eduardo Mondlane]. Maputo, Moçambique. <http://monografias.uem.mz/handle/123456789/4388>
- Daly, G., Kaufman, J., Lin, S., Gao, L., Reyes, M., Matem, S., & El-Sadr, W. (2020). Challenges and opportunities in China's health aid to Africa: findings from qualitative interviews in Tanzania and Malawi. *Global Health*, 16(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00577-0>

- de Bruyn, T. (2014). *Brazil, India, China and South Africa in the Health Sector in Mozambique* (Vol. 14). HIVA – Research Institute for Work and Society, KU Leuven. https://www.researchgate.net/publication/261702971_Brazil_India_China_and_South_Africa_in_the_Health_Sector_in_Mozambique
- de Bruyn, T. (2018). Varying presence, diverging approaches: the influence of the emerging powers on health cooperation in Mozambique. *Cadernos de Estudos Africanos*(36). <https://doi.org/10.4000/cea.3015>
- de Bruyn, T. (2019). *Challenging Development Cooperation? The South-South Development Cooperation Partnership: The approaches of Brazil, India and the PR China with Malawi and Mozambique* [Doctoral Dissertation, KU Leuven]. Leuven, Belgium. <https://lirias.kuleuven.be/retrieve/6a3aa7d1-ac19-4ee6-911d-cd88cac38a8c>
- Dolan, C. B., Malik, A. A., Zhang, S., Mao, W., McDade, K. K., Svoboda, E., & Odhiambo, J. N. (2023). Chinese health funding in Africa: The untold story. *PLOS Global Public Health*, 3(6), e0001637. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001637>
- Eisenman, J., & Kurlantzick, J. (2006). China's Africa strategy. *Current History*, 105(691), 219-224. <http://archive.niza.nl/docs/200610171513091728.pdf>
- FMPRC. (2024). *Forum on China-Africa Cooperation Beijing Action Plan (2025-2027)*. Ministry of Foreign Affairs of the People's Republic of China (FMPRC). Retrieved 9 September 2025 from https://www.mfa.gov.cn/eng/xw/zyxw/202409/t20240905_11485719.html?utm
- Gao, L., & Xu, J. (2023). Public health engagement: new opportunities and challenges in 60 years of China's health aid to Africa. *BMJ Glob Health*, 8(8). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-012302>
- Governo de Moçambique. (2019). *Documento Orientador Estratégico: Financiamento do Sector Saúde 2020-30*. Maputo, Mozambique: Governo de Moçambique, Retrieved from <https://p4h.world/app/uploads/2023/02/Strategic20guidance20document20on20Health20Sector20Financing202020-203020in20Mozambique.x80726.pdf>
- Gustava, M. (2024). Prospects for Mozambique-China partnership in the context of the current global environment. In H. H. Wang & M. L. Miao (Eds.), *The Future of China's Development and Globalization: Views from Ambassadors to China* (pp. 139-147). Springer Nature Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-99-7512-9_18
- Hess, S., & Aidoo, R. (2010). Beyond the rhetoric: noninterference in China's African policy. *African and Asian Studies*, 9(3), 356-383. <https://doi.org/10.1163/156921010x516003>
- Hill, M., & Nhamirre, B. (2021). *Mozambique receives first vaccines from China after Covax delay*. Bloomberg L. P. Retrieved 8 September 2025 from <https://www.bloomberg.com/news/articles/2021-02-24/mozambique-receives-first-vaccines-from-china-after-covax-delay>
- ICAP. (2025). *China health aid to africa: achievements, challenges, and opportunities*. Columbia Mailman School of Public Health. Retrieved 1 September 2025 from https://icap.columbia.edu/cpt_projects/china-health-aid-to-africa-achievements-challenges-and-opportunities/
- Ilhéu, F. (2011). The role of China in the Portuguese speaking African countries: The case of Mozambique (Part II). *Economia Global e Gestão*, 16, 41-59. http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-74442011000100004&nrm=iso
- Jansson, J., & Kiala, C. (2009). *Patterns of Chinese Investment, Aid and Trade in Mozambique*. Centre for Chinese Studies, University of Stellenbosch. https://wwfint.awsassets.panda.org/downloads/ccs_mozambique_briefing_paper__october_2009.pdf

- Killeen, O. J., Davis, A., Tucker, J. D., & Mason Meier, B. (2018). Chinese global health diplomacy in Africa: opportunities and challenges. *Glob Health Gov*, 12(2), 4-29. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30956750>
- Kopiński, D., Polus, A., & Taylor, I. (2011). Contextualising Chinese engagement in Africa. *Journal of Contemporary African Studies*, 29(2), 129-136. <https://doi.org/10.1080/02589001.2011.555189>
- Li, A. (2011). *Chinese Medical Cooperation in Africa: With Special Emphasis on the Medical Teams and Anti-malaria Campaign*. Nordiska Afrikainstitutet. <https://books.google.co.mz/books?id=NbuiuAAACAAJ>
- Liu, P., Guo, Y., Qian, X., Tang, S., Li, Z., & Chen, L. (2014). China's distinctive engagement in global health. *The Lancet*, 384(9945), 793-804. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60725-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60725-X)
- Mabucanhane, N. L. (2015). A nova era de cooperação Moçambique – China: debates, dilemas, realidades e perspectivas de políticas institucionais. *Espaço e Economia*(7). <https://doi.org/10.4000/espacoeconomia.2025>
- Micah, A. E., Zhao, Y., Chen, C. S., Zlavog, B. S., Tsakalos, G., Chapin, A., Gloyd, S., Jonas, J., Lee, P. H., Liu, S., Ng, M. T. A., Phillips, M. R., Rubagotti, E., Tang, K., Tang, S., Younis, M., Zhang, Y., Murray, C. J. L., & Dieleman, J. L. (2019). Tracking development assistance for health from China, 2007-2017. *BMJ Glob Health*, 4(5), e001513. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001513>
- MISAU. (2022). *Plano Estratégico do Sector da Saúde (PESS 2014-2019), Extensão 2020-2024*. Maputo, Mozambique: MISAU Retrieved from <https://biblioteca.unisced.edu.mz/handle/123456789/3412>
- MozParks. (2017). *Watch: hospital in central Mozambique gets paediatric block with support from China*. Retrieved 6 September 2025 from https://clubofmozambique.com/news/watch-hospital-in-central-mozambique-gets-paediatric-block-with-support-from-china/?utm_source=chatgpt.com
- Odhiambo, J. N., Dolan, C., Malik, A. A., & Tavel, A. (2023). China's hidden role in malaria control and elimination in Africa. *BMJ Glob Health*, 8(12). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-013349>
- Qinfangzi, L., & Jingcheng, L. (2024). Connectivity and challenges: analyzing the China-Mozambique partnership in the Global South. *Russia in the Global World*, 30(4), 7-24. [https://russiaglobal.spbstu.ru/userfiles/files/1_-Lyu-Tsinfantszi%2C-Li-Tszinchen-7-24\(2\).pdf](https://russiaglobal.spbstu.ru/userfiles/files/1_-Lyu-Tsinfantszi%2C-Li-Tszinchen-7-24(2).pdf)
- Robinson, D. (2011). *The political economy of China in Africa: the case of Mozambique* Africa 2011: 34th AFSAAP Conference, Adelaide, Australia. <https://afsaap.org.au/assets/Robinson.pdf>
- SAIIA. (2009). *China in Mozambique: A Cautious Approach Country Case Study* (Vol. 23). South African Institute of International Affairs (SAIIA). <https://saiia.org.za/wp-content/uploads/2009/02/Occasional-Paper-23.pdf>
- SOICO. (2017). *Hospital Central da Beira conta com novo bloco pediátrico*. Grupo SOICO. Retrieved 6 September 2025 from https://opais.co.mz/hospital-central-da-beira-counta-com-novo-bloco-pediatrico/?utm_source=chatgpt.com
- Su, X.-Z., & Miller, L. H. (2015). The discovery of artemisinin and the Nobel Prize in Physiology or Medicine. *Science China Life Sciences*, 58(11), 1175-1179. <https://doi.org/10.1007/s11427-015-4948-7>
- Tambo, E., Ugwu, C. E., Guan, Y., Wei, D., Xiao, N., & Xiao-Nong, Z. (2016). China-Africa health development initiatives: benefits and implications for shaping innovative and evidence-informed

- national health policies and programs in Sub-saharan African countries. *Int J MCH AIDS*, 5(2), 119-133. <https://doi.org/10.21106/ijma.100>
- Taylor, I. (2007). Sino-African relations and the problem of human rights. *African Affairs*, 107(426), 63-87. <https://doi.org/10.1093/afraf/adm056>
- Wang, X., & Sun, T. (2014). China's engagement in global health governance: a critical analysis of China's assistance to the health sector of Africa. *J Glob Health*, 4(1), 010301. <https://doi.org/10.7189/jogh.04.010301>
- Wethal, U. (2017). Passive hosts or demanding stakeholders? understanding Mozambique's negotiating power in the face of China. *Forum for Development Studies*, 44(3), 493-516. <https://doi.org/10.1080/08039410.2017.1317660>
- Wethal, U. (2018a). Beyond the China factor: challenges to backward linkages in the Mozambican construction sector. *The Journal of Modern African Studies*, 56(2), 325-351. <https://doi.org/10.1017/S0022278X18000150>
- Wethal, U. (2018b). *When China Builds Africa. Linking Construction Projects and Economic Development in Mozambique* [University of Oslo]. Oslo, Norway.
- William & Mary. (2017). *AidData's Global Chinese Official Finance Dataset – Mozambique 2000-14*. https://university.open.ac.uk/technology/mozambique/sites/www.open.ac.uk.technology.mozambique/files/files/GlobalChineseFinanceDataset_Mozambique.pdf
- Xia, Z. G., Wang, R. B., Wang, D. Q., Feng, J., Zheng, Q., Deng, C. S., Abdulla, S., Guan, Y. Y., Ding, W., Yao, J. W., Qian, Y. J., Bosman, A., Newman, R. D., Ernest, T., O'Leary, M., & Xiao, N. (2014). China–Africa cooperation initiatives in malaria control and elimination. *Adv Parasitol*, 86, 319-337. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800869-0.00012-3>
- Xiao, B. (2024). Revolution, reform and the rise of China: a political and social transformation. *Social Transformations in Chinese Societies*. <https://doi.org/10.1108/stics-08-2024-0012>
- Xinhua. (2023). *Chinese hospital donates self-developed laparoscopy training system to Mozambique*. Xinhuanet. Retrieved 7 September 2025 from <https://english.news.cn/africa/20230323/806e-2c27acc24d999325f7debc7e2619/c.html>
- Xinhua. (2025). *China-funded surgical center to be built at Mozambique's largest hospital*. China.org.cn. Retrieved 6 September 2025 from http://www.china.org.cn/world/Off_the_Wire/2025-04/18/content_117831053.htm
- Afriyie, E. K., Ankomah, S. E., Li, D., Guo, Y., Liang, H., Wu, D., & Xu, D. (2025). The role of Chinese medical teams in bridging healthcare gaps in Africa: a scoping review. *Glob Health Res Policy*, 10(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s41256-025-00420-2>
- CIDCA. (2018). *Chinese aid contributes to West Africa's fight against Ebola*. China International Development Cooperation Agency. Retrieved 12 January 2026 from http://en.cidca.gov.cn/2018-08/03/c_263164.htm
- de Bruyn, T. (2014). *Brazil, India, China and South Africa in the Health Sector in Mozambique* (Vol. 14). HIVA – Research Institute for Work and Society, KU Leuven. https://www.researchgate.net/publication/261702971_Brazil_India_China_and_South_Africa_in_the_Health_Sector_in_Mozambique

- de Bruyn, T. (2018). Varying presence, diverging approaches: the influence of the emerging powers on health cooperation in Mozambique. *Cadernos de Estudos Africanos*(36). <https://doi.org/10.4000/cea.3015>
- Fuchs, A., & Rudyak, M. (2019). 23. The motives of China's foreign aid. In K. Zeng (Ed.), *Handbook on the international political economy of China* (pp. 392). Edward Elgar Publishing Limited. <https://doi.org/10.4337/9781786435064>
- Ilhéu, F. (2011). The role of China in the Portuguese speaking African countries: The case of Mozambique (Part II). *Economia Global e Gestão*, 16, 41-59. http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-74442011000100004&nrm=iso
- Killeen, O. J., Davis, A., Tucker, J. D., & Mason Meier, B. (2018). Chinese global health diplomacy in Africa: opportunities and challenges. *Glob Health Gov*, 12(2), 4-29. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30956750>
- Micah, A. E., Chen, C. S., Zlavog, B. S., Hashimi, G., Chapin, A., & Dieleman, J. L. (2019). Trends and drivers of government health spending in sub-Saharan Africa, 1995-2015. *BMJ Glob Health*, 4(1), e001159. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001159>
- Odhiambo, J. N., Dolan, C., Malik, A. A., & Tavel, A. (2023). China's hidden role in malaria control and elimination in Africa. *BMJ Glob Health*, 8(12). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-013349>
- SAIIA. (2009). *China in Mozambique: A Cautious Approach Country Case Study* (Vol. 23). South African Institute of International Affairs (SAIIA). <https://saiia.org.za/wp-content/uploads/2009/02/Occasional-Paper-23.pdf>
- Santiago, A. R., & Duarte, P. A. B. (2025). The health silk road in China's governance and multilateralism: towards a role adjustment. *Global Security: Health, Science and Policy*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/23779497.2025.2486936>
- Tang, K., Li, Z., Li, W., & Chen, L. (2017). China's Silk Road and global health. *Lancet*, 390(10112), 2595-2601. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32898-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32898-2)
- The State Council Information Office. (2021). *Full text: China's international development cooperation in the new era*. Retrieved 12 January 2026 from http://english.scio.gov.cn/m/whitepapers/2021-01/10/content_77099782_7.htm
- Wang, L., & Bateman, J. (2018). *China's medical aid in Africa: China is doing more than building roads in Africa. It's also curing patients*. The Diplomat Media Inc. Retrieved 12 January 2026 from <https://thediplomat.com/2018/03/chinas-medical-aid-in-africa/>
- Wang Yi, H. E. (2022). *Making every effort for peace and development and shouldering the responsibility for solidarity and progress*. National Immigration Administration. Retrieved 12 January 2026 from https://www.fmprc.gov.cn/eng/wjzbzd/202405/t20240527_11312264.html
- Zeng, W., Ding, M., & Liu, H. (2023). China's health silk road construction during the COVID-19 pandemic. *Glob Public Health*, 18(1), 2185799. <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2185799>

Data de receção: 19/10/2025

Data de aprovação: 17/1/2026