

**13 - 03 | 2026**

REVISÃO DA LITERATURA E ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA SOBRE A SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS AFRICANOS

Literature review and bibliometric analysis of the financial sustainability of African public hospitals

Revisión bibliográfica y análisis bibliométrico sobre la sostenibilidad financiera de los hospitales públicos africanos

Crissolito Inácio¹ | Ornela Caquehele²

¹Mestre em Finanças e Mercados financeiro, ISPAJ, Angola, 0009-0002-0234-6841, crissolito1@hotmail.com.

²Licenciatura em Contabilidade e Auditoria, ISPAJ, Angola, 0009-0008-8242-8938, ornelacaquehele@gmail.com.

Autor para correspondência: crissolito1@hotmail.com

Data de recepção: 28-02-2026

Data de aceitação: 01-03-2026

Data da publicação: 13-03-2026

Como citar este artigo: Inácio, C.; & Caquehele, O. *Revisão da literatura e análise bibliométrica da sustentabilidade financeira dos Hospitais Públicos Africanos*. ALBA – ISFIC Research and Science Journal, 1(11), pp. 64-81. <https://alba.ac.mz/index.php/alba/issue/view/15>

RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar a sustentabilidade financeira dos hospitais públicos africanos, a partir de uma abordagem metodológica que combina revisão da literatura com uma análise bibliométrico da produção científica recente. A investigação permitiu identificar as principais abordagens teóricas e práticas adotadas em diferentes contextos africanos, destacando fatores críticos como modelos de financiamento, estratégias de gestão hospitalar, parcerias público-privadas e capacitação institucional. Os resultados revelam que o planejamento estratégico, quando adaptado às realidades locais e apoiado em indicadores de desempenho, é uma ferramenta essencial para garantir a viabilidade econômica e o fortalecimento dos sistemas públicos de saúde. A

análise bibliométrico evidenciou uma crescente atenção da comunidade científica ao tema, mas também a existência de lacunas no que diz respeito à avaliação longitudinal e à aplicação prática de modelos de gestão sustentáveis. O estudo conclui com recomendações para futuras pesquisas e para a adoção de práticas de gestão mais eficazes, integradas e orientadas para a sustentabilidade.

Palavras-chave: Análise Bibliométrico, Hospitais Públicos africano, Revisão da Literatura, Sustentabilidade Financeira.

ABSTRACT

This study aims to analyze the financial sustainability of African public hospitals, based on a methodological approach that combines literature review with a bibliometric analysis of

recent scientific production. The research allowed the identification of the main theoretical and practical approaches adopted in different African contexts, highlighting critical factors such as financing models, hospital management strategies, public-private partnerships and institutional capacity-building. The results reveal that strategic planning, when adapted to local realities and supported by performance indicators, is an essential tool to ensure economic viability and the strengthening of public health systems. The bibliometric analysis showed a growing attention of the scientific community to the subject, but also the existence of gaps with regard to longitudinal evaluation and the practical application of sustainable management models. The study concludes with recommendations for future research and for the adoption of more effective, integrated and sustainability-oriented management practices.

Keywords: Bibliometric Analysis, African Public Hospitals, Literature Review, Financial Sustainability.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo analizar la sostenibilidad financiera de los hospitales públicos africanos, a partir de un enfoque metodológico que combina la revisión de la literatura con un análisis bibliométrico de la producción científica reciente. La investigación permitió identificar los principales enfoques teóricos y prácticos adoptados en diferentes contextos africanos, destacando factores críticos como los modelos de financiación, las estrategias de gestión hospitalaria, las asociaciones público-privadas y el desarrollo de capacidades institucionales. Los resultados revelan que la planificación estratégica, cuando se adapta a las realidades locales y se apoya en indicadores de desempeño, es una herramienta esencial para garantizar la viabilidad económica y el fortalecimiento de los sistemas de salud pública. El análisis bibliométrico mostró una creciente atención de la comunidad científica al tema, pero también la existencia de vacíos en cuanto a la

evaluación longitudinal y la aplicación práctica de modelos de gestión sostenibles. El estudio concluye con recomendaciones para futuras investigaciones y para la adopción de prácticas de gestión más eficaces, integradas y orientadas a la sostenibilidad.

Palabras clave: Sostenibilidad Financiera; Hospitales Públicos Africanos; Revisión de la literatura; Análisis bibliométrico.

Contribuição de autoria:

Ornela Martins Caquehele foi responsável pela conceção da ideia do artigo, pela pesquisa e revisão da literatura. Também compilou as informações obtidas, preparou as tabelas e gráficos e escreveu a primeira versão do manuscrito. Além disso, participou da revisão final do artigo e garantiu a aplicação do padrão bibliográfico adotado.

O autor Crissolito Inácio colaborou ativamente na seleção dos artigos para a revisão bibliográfica, análise estatística, bem como pela elaboração e aplicação dos instrumentos utilizados na investigação, na interpretação dos dados resultantes dos instrumentos aplicados e no aconselhamento geral sobre o assunto. Também contribuiu para a revisão crítica do conteúdo, correção do artigo, organizou o banco de dados, coordenação da versão final e tradução de termos técnicos relevantes. Ambos os autores participaram da estruturação argumentativa do trabalho e aprovaram a versão final submetida para publicação.

1. INTRODUÇÃO

A sustentabilidade financeira dos hospitais públicos africanos representa um dos maiores desafios contemporâneos para os sistemas de saúde no continente. Em meio a um contexto marcado por cortes orçamentais, dependência de financiamento e doadores externos e fragilidade institucional, os hospitais enfrentam dificuldades para manter operações subsequentes, garantir acesso equitativo e prestar serviços de qualidade aos



utentes. Vários estudos mostram que a fragilidade estrutural dos sistemas de saúde, combinada com a escassez de mecanismos de financiamento estáveis e integrados, tem comprometido a capacidade dos hospitais públicos para responder às crescentes necessidades da população.

Segundo Dabiri (1993), iniciativas como o *Family Health Services Project* demonstram que alguns fatores do setor privado que contribuíram para uma estrutura de gestão confusa foram a combinação inadequada de métodos, o alto custo contraceptivo, o baixo monitoramento da qualidade da assistência e a falta de coordenação do treinamento em planeamento familiar com o fator público. Da mesma forma, VanRooyen et al. (1997) relatam a reconstrução das unidades hospitalares onde foi capaz de funcionar com sucesso, apesar de um maior volume de pacientes em comparação com o período pré-guerra, estas prática da reconstrução hospitalar no Ruanda, destaca a importância de teorias baseadas em atos para garantir continuidade e qualidade dos cuidados, mesmo em contextos de extrema escassez.

A literatura recente também enfatiza o crescente foco nas parcerias público-privadas (PPPs) como solução para garantir o financiamento e a modernização das infraestruturas hospitalares, embora experiências como a do Lesoto revelem que tais arranjos podem gerar desigualdades, custos ocultos e dependência do setor privado. Por outro lado, modelos de mentoria cirúrgica e fundos de sustentabilidade hospitalar, como analisados no caso do Malawi e da Tanzânia, indicam que soluções endógenas e integradas baseadas em redes

colaborativas podem ser mais eficazes a longo prazo.

No presente artigo, propusemo-nos uma revisão da literatura sobre o tema e efetuamos uma análise bibliométrico das publicações científicas relativas à sustentabilidade financeira dos hospitais públicos no continente africano, com o objetivo de identificar tendências, lacunas e estratégias que têm contribuído para a resiliência institucional destes serviços de saúde em aspetos de sustentabilidade financeira.

Diante desse contexto, este estudo busca sintetizar e aprofundar a compreensão sobre os fatores que influenciam a sustentabilidade financeira, a transparência na gestão e a eficiência operacional dos hospitais em África, considerando as complexas interações entre fatores internos e externos

1. Panorama teórico e empírico da sustentabilidade financeira em Hospitais públicos africanos

1.1. Conceito de sustentabilidade financeira em saúde

A sustentabilidade financeira em saúde pode ser entendida como a capacidade das instituições sanitárias de manter, a longo prazo, um nível adequado de serviços, de forma eficiente, sem comprometer os recursos disponíveis para as gerações futuras. No contexto africano, esse conceito adquire contornos mais complexos, devido à escassez de recursos públicos, elevada dependência de doadores internacionais e fraca capacidade institucional.

Collins et al., (1996) são pioneiros na abordagem da sustentabilidade hospitalar em

África, analisando a experiência do Quênia com a introdução de taxas moderadoras nos serviços públicos. Os autores argumentam que a sustentabilidade envolve não apenas a captura de receita via *compartilhamento de custos*, mas também uma gestão eficaz, implementação faseada e atenção ao impacto na equidade no acesso. A abordagem gradual adotada permitiu um certo aumento das receitas e uma melhor gestão local, embora com efeitos mistos na utilização dos serviços. Por sua vez, Hellowell, (2019) analisa a sustentabilidade sob o prisma das parcerias público-privadas (PPP), utilizando como exemplo emblemático o caso do hospital do Lesoto. O autor destaca que, apesar de algumas melhorias na qualidade dos serviços, os custos foram significativamente maiores do que o esperado, comprometendo o orçamento público. Assim, a sustentabilidade depende também da capacidade do Estado para planejar, negociar e supervisionar contratos complexos, evitando riscos fiscais e a dependência de prestadores privados.

VanRooyen et al., (1997) descrevem a experiência do Ruanda na reconstrução de um hospital nacional após a guerra, mostrando que a sustentabilidade pode ser alcançada através da capacitação interna e de modelos de mentoria contínuos. A abordagem centrou-se na formação de profissionais locais e na descentralização da gestão, o que permitiu uma maior autonomia e um melhor controlo financeiro. Este modelo demonstra que, para além do financiamento, a sustentabilidade exige investimento em recursos humanos e sistemas de governação sólidos.

Assim, a literatura aponta que a sustentabilidade financeira nos hospitais públicos africanos resulta de um equilíbrio

entre a captação de receitas, a eficiência da gestão e o fortalecimento institucional, sendo essencial que os modelos adotados sejam adaptados à realidade local e priorizem a equidade no acesso aos cuidados de saúde.

1.2. Fontes de financiamento hospitalar

As fontes de financiamento hospitalar nos sistemas públicos africanos são diversas, mas geralmente caracterizadas por baixa previsibilidade, forte dependência externa e fragilidades institucionais na gestão de recursos. Compreender as suas origens e impactos é essencial para avaliar a sustentabilidade financeira dos hospitais públicos.

Collins et al., (1996) abordam em pormenor a estratégia de partilha de custos implementada no Quênia, que introduziu taxas de tratamento como forma de complementar os recursos limitados do orçamento do Estado. Embora essas taxas tenham aumentado a receita local – especialmente em hospitais provinciais e centros de saúde – o impacto na equidade e na demanda por cuidados tem sido controverso. Os autores sublinham que cerca de um terço das receitas hospitalares provieram de reembolsos de seguros, especialmente da Caixa Nacional de Seguro Hospitalar, mostrando que a segurança social pública pode ser uma fonte relevante quando bem articulada com políticas de isenção e gestão eficiente.

Por outro lado, Hellowell, (2019) chama atenção para as parcerias público-privadas (PPPs) como uma alternativa moderna de financiamento. No caso do hospital Queen Mamohato, no Lesoto, o setor privado foi responsável pelo financiamento, construção e operação dos serviços hospitalares,



recebendo pagamentos fixos do governo ao longo de 18 anos. Apesar da inovação, os custos ultrapassaram significativamente o planeado, chegando a consumir até 50% do orçamento hospitalar nacional. O autor alerta que as PPPs, sem regulação e capacidade de supervisão, podem comprometer a sustentabilidade ao invés de garanti-la.

VanRooyen et al. (2008) oferecem uma perspectiva diferente ao descrever o papel do financiamento de reconstrução internacional, particularmente através de agências de cooperação e ONGs, na reativação do hospital nacional de Kigali, no Ruanda. Os autores demonstram que, apesar do apoio externo ter sido essencial na fase inicial, a aposta do governo ruandês na capacitação local, autonomia de gestão e integração com sistemas nacionais foi decisiva para reduzir a dependência e alcançar estabilidade financeira a médio prazo.

Estas experiências demonstram que os hospitais públicos africanos têm recorrido a múltiplas fontes de financiamento, incluindo:

- Recursos do orçamento do Estado;
- Taxas pagas diretamente pelos utentes (*cost sharing*);
- Sistemas públicos de seguros sociais;
- Apoio de doadores internacionais;
- Contratos com o setor privado (PPPs).

No entanto, a sustentabilidade a longo prazo exige que estas fontes acima explicadas sejam combinadas estrategicamente, com especial atenção para a equidade, a previsibilidade e a eficiência da gestão dos recursos.

1.3. Modelos alternativos de gestão e práticas de sustentabilidade

A procura da sustentabilidade financeira nos hospitais públicos africanos levou vários países a experimentar modelos de gestão alternativos, que vão além do tradicional financiamento centralizado e da simples cobrança de receitas. Estes modelos vão desde abordagens participativas e mentoria clínica até esquemas de incentivos baseados no desempenho e descentralização da gestão. VanRooyen et al., (1997) ilustram esta abordagem alternativa descrevendo a experiência de reabilitação do sistema hospitalar no Ruanda imediatamente após o genocídio. A estratégia utilizada incluiu o reforço da capacidade técnica e administrativa através de um modelo de mentoria entre especialistas internacionais e gestores locais, com foco nas boas práticas de gestão clínica, compras públicas e uso racional de recursos. Este modelo híbrido tem permitido aumentar a eficiência operacional e reduzir a dependência de financiamento externo ao longo do tempo, demonstrando que a sustentabilidade depende também da autonomia técnica e qualificação da liderança hospitalar.

Por outro lado, (Hellowell, 2019) discute o modelo de contratação de desempenho, adotado no contexto das parcerias público-privadas, em que os pagamentos do Estado ao ente privado estavam vinculados ao cumprimento de indicadores de qualidade e produtividade. Embora o modelo tenha um potencial interessante de responsabilização, a experiência do Lesoto demonstrou que, na ausência de capacidade institucional para supervisionar, os custos e riscos podem

superar os benefícios, afetando a sustentabilidade a longo prazo do sistema.

(Collins et al., 1996) reconhecem ainda que, para além da cobrança direta via partilha de custos, a sustentabilidade pode ser reforçada com a retenção de receitas locais, permitindo aos hospitais utilizar parte dos fundos arrecadados para melhorar a qualidade dos serviços e realizar pequenas manutenções, o que aumenta a sua autonomia operacional. Esta descentralização contribuiu, no caso do Quênia, para melhorar a motivação das equipas de gestão e uma maior agilidade na resolução de problemas operacionais, especialmente nos hospitais provinciais e distritais.

Em resumo, os modelos alternativos de gestão hospitalar em África têm como denominadores comuns:

- Descentralização administrativa e financeira;
- Formação contínua do pessoal técnico;
- Tutoria e transferência de competências entre pares;
- Contratação baseada no desempenho;
- Retenção e gestão de receitas locais.

A adoção de tais práticas mostra-se mais eficaz quando adaptada às condições locais e associada a políticas nacionais de saúde integradas, evitando dependência excessiva de soluções externas ou de modelos economicamente insustentáveis.

1.4. Impactos da instabilidade financeira nos serviços hospitalares

A instabilidade financeira nos hospitais públicos africanos tem efeitos profundos e sistémicos na qualidade, equidade e continuidade dos cuidados prestados à população. A escassez de verbas recorrentes compromete o fornecimento de medicamentos, o pagamento regular de

salários, a manutenção de equipamentos e a motivação dos profissionais de saúde.

Collins et al., (1996) mostraram que, durante anos de redução drástica do financiamento público no Quênia, houve uma queda significativa no uso de serviços de saúde - com reduções de mais de 30% nas consultas ambulatoriais em alguns níveis de cuidados. A introdução de impostos sem uma rede efetiva de isenções levou à exclusão dos mais pobres e criou barreiras de acesso, revelando o risco de políticas de financiamento mal calibradas para contextos de vulnerabilidade. No caso do Lesoto, Hellowell, (2019) destaca como os custos imprevistos de uma parceria público-privada mal negociada drenaram recursos do Ministério da Saúde, comprometendo o financiamento de outras áreas essenciais, como a atenção primária. A dependência de um único hospital com elevada absorção orçamental tornou o sistema mais vulnerável e menos resiliente a crises.

VanRooyen et al., (1997) mostram que a ausência de financiamento estável no período pós-conflito ruandês causou desorganização funcional dos hospitais, evasão de profissionais qualificados e paralisia de serviços essenciais. A reconstrução só foi possível com o apoio internacional e uma estratégia nacional de restabelecimento gradual da capacidade institucional e orçamental.

Estes casos ilustram como a instabilidade financeira nos hospitais públicos pode:

- Aumentar a rotatividade de pessoal e reduzir o moral da equipa;
- Comprometer o fornecimento regular de medicamentos e insumos;



- Forçar a priorização de serviços pagos ou com rápido retorno financeiro;
- Reduzir o acesso da população mais pobre;
- Enfraquecer a confiança da comunidade no sistema de saúde.

1.5. Evidências de boas práticas e estudos de caso

Apesar das dificuldades, existem exemplos relevantes de práticas bem-sucedidas que podem servir de modelo para outros países africanos. Estas experiências mostram que a sustentabilidade financeira é possível mesmo em contextos de fragilidade, desde que haja vontade política, boa gestão e adaptação às realidades locais.

Em Ruanda, a reconstrução do hospital nacional com base em mentorias e programas locais de capacitação, como relatado por VanRooyen et al., (1997), foi uma das estratégias mais eficazes. O envolvimento de profissionais locais em conjunto com especialistas internacionais promoveu autonomia e qualidade na assistência prestada, reduzindo a dependência dos doadores a longo prazo.

No Lesoto, apesar das críticas apontadas por Hellowell, (2019), a parceria público-privada implementada tem mostrado potencial para melhorar os padrões clínicos, sendo uma

importante lição sobre a necessidade de um planejamento rigoroso, transparência contratual e supervisão pública para que esse modelo funcione de forma sustentável.

No Quênia, a experiência documentada por (Collins et al., 1996) com o modelo de compartilhamento de custos mostra que, quando combinado com retenção de receita local e treinamento em gestão hospitalar, pode melhorar a qualidade dos serviços e a disponibilidade de suprimentos. No entanto, o êxito depende de um sistema sólido de isenções para proteger os mais vulneráveis.

Outro exemplo digno de nota vem do Malawi, onde, segundo Broekhuizen et al., (2022), a criação de uma rede nacional de mentoria cirúrgica contribuiu para o aumento do número de cirurgias realizadas nos hospitais distritais, evitando custos de referência e otimizando os recursos locais.

Estas boas práticas revelam fatores comuns:

- Forte liderança local e descentralização administrativa;
- Parcerias estratégicas com supervisão técnica;
- Formação contínua dos profissionais de saúde;
- Alinhamento entre as políticas nacionais e as práticas hospitalares.

Tabela 1 - Modelos de sustentabilidade financeira hospitalar em países africanos selecionados

País	Modelo de Sustentabilidade	Autor	Características Principais	Lições para Outros Contextos
Quênia	Partilha de Custos com Retenção de Receitas Locais	Collins et al. (1996)	Introdução de taxas de tratamento com isenções; receitas retidas no hospital; Gestão de fundos locais.	Melhor gestão e autonomia local; impacto negativo se não houver proteção para os mais pobres.
Lesoto	Parceria público-privada (PPP)	Hellowell (2019)	Hospital gerido por um consórcio privado (Tšepong); financiamento do Estado através de contrato a longo prazo; pagamentos ligados ao desempenho.	Necessidade de capacidade técnica do Estado para negociar e fiscalizar contratos; risco de desequilíbrio orçamental.
Ruanda	Mentoria Clínica e Descentralização	VanRooyen et al. (2008)	Reabilitação pós-guerra; cooperação internacional; formação do pessoal local; autonomia progressiva na gestão e decisões orçamentais.	Investir na formação e nos líderes locais garante uma maior sustentabilidade a médio/longo prazo.
Malawi	Mentoria Cirúrgica com Apoio Institucional	Broekhuizen et al. (2022)	Equipas dos hospitais distritais acompanhadas por mentores dos hospitais centrais; modelo replicável com custos controlados; motivação e retenção de profissionais.	As abordagens participativas e baseadas em redes reforçam as capacidades locais e aumentam a eficiência.

Fonte: (Broekhuizen et al., 2022; Collins et al., 1996; Hellowell, 2019; VanRooyen et al., 1997)

2. METODOLOGIA

2.1 Importância da metodologia aplicada

O presente estudo adota uma abordagem metodológica mista (bibliométrico e qualitativa), procurando articular a análise quantitativa da produção científica existente sobre a sustentabilidade financeira dos hospitais públicos em África com uma interpretação crítica dos contextos institucionais e modelos de gestão descritos nos estudos de caso. Esta combinação permite-nos obter uma visão mais completa e contextualizada dos fatores que condicionam ou potenciam a sustentabilidade destas instituições, valorizando tanto a evolução da investigação académica como as práticas concretas implementadas em países como o

Quênia, Lesoto, Ruanda e Malawi. Ao combinar evidência empírica e reflexão conceptual, o estudo procura oferecer uma contribuição relevante para o debate sobre estratégias de financiamento e modelos de gestão sustentáveis no campo da saúde pública africana.

2.2 Estratégia de Investigação

A estratégia de investigação baseia-se numa análise comparativa de estudos de caso retirados da literatura científica, centrando-se em hospitais públicos de países africanos como o Quênia, o Lesoto, o Ruanda e o Malawi. A seleção dos casos teve em conta a relevância temática, a diversidade geográfica e a disponibilidade de dados. Esta abordagem permitiu identificar padrões, contrastes e



práticas que influenciam a sustentabilidade financeira hospitalar, contribuindo para a reflexão sobre modelos de gestão aplicáveis em contextos semelhantes.

2.3 Objetivos e questões de investigação

Esta investigação baseia-se numa abordagem de revisão da literatura, utilizando métodos de análise bibliométrico e qualitativa, com o objetivo de mapear o estado da arte sobre a sustentabilidade financeira dos hospitais públicos em África. A recolha e análise de dados bibliográficos foi realizada a partir da base de dados Scopus, utilizando palavras-chave como "*Financial and sustainability*", "*Public and hospitals*" e "*Africa*", tendo sido definido o período entre 1996 e 2024. Os resultados mostram que o tema vem ganhando relevância científica, com

crescimento gradual do número de publicações, refletindo o crescente interesse da comunidade acadêmica em compreender os fatores que condicionam a gestão financeira das instituições de saúde em contextos de recursos limitados.

Tendo em conta a relevância deste domínio e o contributo que pretende oferecer para a consolidação da literatura, este estudo pretende identificar o estado atual da investigação – os temas mais discutidos, as redes de autores, as metodologias predominantes e as lacunas existentes – relacionadas com a sustentabilidade financeira dos hospitais públicos africanos. Neste sentido, desenvolveu-se o seguinte desenho de investigação:

Tabela 2 – Desenho de Investigação

Objetivos	Questões de Investigação	Metodologia
1. Analisar a recente produção científica sobre sustentabilidade financeira hospitalar em África.	1.1. Quais os autores que mais investigam este tema? 1.2. Qual é a distribuição geográfica das publicações? 1.3. Quais periódicos têm maior impacto na área?	Análise bibliométrico da base de dados Scopus.
2. Identificar redes e tópicos centrais na investigação sobre financiamento hospitalar sustentável.	2.1. Quais são os principais temas investigados? 2.2. Que metodologias foram utilizadas? 2.3. Que unidades de análise predominam?	Construção e visualização de mapas de coocorrência (VOSviewer).
3. Identificar lacunas, limitações e propostas para futuras investigações.	3.1. Quais são os contributos mais relevantes identificados? 3.2. Que desafios emergem da literatura analisada? 3.3. Que oportunidades se destacam para a investigação futura?	Revisão sistemática da literatura científica selecionada.

Fonte: Elaboração própria

O desenho metodológico apresentado na Tabela 2 permite articular a análise da literatura científica com a identificação crítica de tendências, autores-chave e tópicos estruturantes de investigação sobre sustentabilidade financeira hospitalar em África. A próxima seção descreve as etapas metodológicas aplicadas, incluindo os critérios de inclusão e exclusão, bem como os procedimentos de análise e organização dos dados, conforme delineado por (Dabi et al., 2016).

2.4 Coleta, filtragem e análise de dados

A presente pesquisa teve início com uma análise exploratória e o registo de artigos científicos. As buscas sistemáticas foram realizadas de 04 de abril de 2025 a 05 de maio de 2025. A base de dados Scopus foi pesquisada para recolher documentos que abrangem todos os estudos sobre sustentabilidade financeira dos hospitais públicos africanos. Para este fim, a seguinte cadeia de pesquisa foi construída e inserida no banco de dados acima mencionado. Vale ressaltar também que o Microsoft Excel foi utilizado para o processamento de dados. De acordo com a literatura que serviu de base para esta pesquisa, apresentada, sobre os artigos selecionados, foi realizada uma busca na base de dados Scopus, utilizando os termos "*Financial and sustainability*", "*Public and hospitals*" e "*Africa*". Esta busca inicial foi realizada com limitações, uma vez que os termos acima foram considerados apenas para títulos de periódicos, resumos e palavras-chave. Com este processo de filtragem, a pesquisa produziu 10 resultados. A Figura 1 apresenta o processo de coleta de dados, que é explicado a seguir.

Figura 1 - Base de coleção/ processo de filtragem



Fonte: elaboração própria

A figura 1 evidenciado neste funil representado pelos números apresenta a eficiência do processo de filtragem. No entanto, ela descreve o processo de filtragem utilizado numa análise bibliometria. A pesquisa inicial por "*financial and sustainability*" resultou em 33.918 documentos. Este passo reflete uma abordagem inicial abrangente, que busca identificar um universo amplo de artigos relevantes. De seguida o uso de termos mais específicos, como "*public and hospital*", reduziu drasticamente os resultados para 302 documentos. Esta etapa demonstra a aplicação de palavras-chave adicionais para restringir o foco da pesquisa. Na sequência adicionamos o outro campo, onde pesquisamos o termo "África" o que reduziu para 14 documentos. A aplicação do critério "Type of document" como área de limitação reduziu ainda mais os resultados para 10 documentos. Este filtro mostra uma análise mais focada que atendem ao objetivo do estudo.

Em termos de análise bibliometria, efetuamos uma detalhada análise geral de desempenho, considerando as tabelas, gráficos e métricas que a base de dados Scopus fornece. A análise geral baseia-se em técnicas de métricas



relacionadas com a publicação, métricas relacionadas com co citações e métricas que combinam tanto técnico ((Ştefan & Popa, 2025). Assim, estas métricas e a classificação AJG permitiram-nos avaliar a qualidade tal como referenciam Pombinho et al., (2024), relevância e pertinência dos autores, artigos científicos e revistas académicas. O que permitiu investigar as últimas publicações, associadas a modelos de sustentabilidade financeira nos hospitais públicos africanos.

Na sequência, as publicações selecionadas (amostra de 10 artigos) foram analisadas e processadas por Software VOSviewer, versão 1.6.20, que permitiu a construção e visualização de mapas bibliométrico ((Dabi et al., 2016; (Taswadi et al., 2025). Utilizando as funcionalidades deste software, construímos mapas baseados em co citações por documento, autor e fonte. Em suma, o principal objetivo destas técnicas é mapear cientificamente a literatura com base no pressuposto de que as citações são o resultado de ligações intelectuais entre publicações (que se formam quando uma publicação cita outro) e que as publicações que são frequentemente citadas em conjunto são como um tópico.

Para os mesmos autores, estas redes permitem identificar os mais influentes autores e publicações, grupos de investigação e publicações recentes ou de nicho fora do tópico selecionado. Conseguimos assim identificar redes e tópicos de investigação no domínio da sustentabilidade financeira nos hospitais públicos africanos.

Devido a importância da revisão sistemática da literatura evidenciada por (Pombinho et

al., 2024; Ştefan & Popa, 2025), os artigos selecionados foram analisados na íntegra para sintetizar e criticar as lacunas na literatura explorar as soluções relacionados à sustentabilidade financeira nos hospitais públicos africanos, com foco em modelos de financiamento, e evidências de boas práticas. Por isso, nos prendemos especialmente nos resultados e nas para futuras pesquisas relacionados com a temática em estudo. Observamos uma tendência nestes estudos para investigar o impacto dos determinados fatores (com publicação de orçamentos das unidades hospitalares, pouca transparência nos relatórios, variáveis relacionadas com a boa gestão dos hospitais. A amostra inclui também artigos de âmbito mais alargado (como é o caso da sustentabilidade financeira) e outros focados em setores específicos, áreas geográficas limitadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aqui evidenciamos os resultados que fornecem respostas para a seguinte a questão da pesquisa: Quais são os principais tópicos de investigação nesta área? Qual é a conexão da bibliometria entre a amostra de artigos desta pesquisa e a literatura anterior? Que metodologias foram adotadas e quais amostras foram analisadas? Para este fim, recorreremos ao VOSviewer como um software que permitiu a construção de redes de citação bibliométrico para a análise de co citações por referência, documento, fonte e autor.

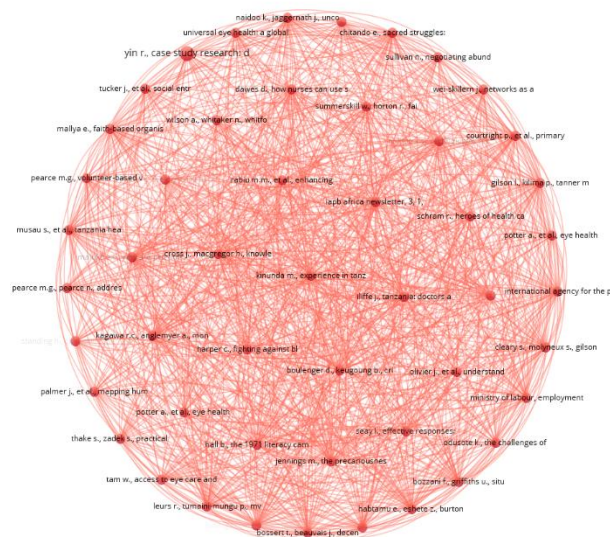
3.1 Análise Bibliométrico

A Figura 1 representa uma rede de co citação por referência, construída utilizando o software VOSviewer, no âmbito da literatura científica relacionada com a sustentabilidade financeira das unidades hospitalares públicas

em África. Esta rede permite identificar os autores e obras mais influentes, com base na frequência com que são citados em conjunto por outros estudos.

Observa-se uma estrutura densamente interligada, com nós maiores (referências) indicando obras com alta centralidade na rede. O trabalho de Wang et al., (2012), Case Study Research: Design and Methods, destaca-se como o principal nó da rede, evidenciando seu papel central na fundamentação metodológica dos estudos qualitativos na área. Outras referências com um grande número de co citações incluem Pearce (1993), focada em abordagens baseadas no voluntariado, e Courtright et al (2003) citado por (Buthelezi & Van Staden, 2020; Dabiri, 1993), cuja investigação se centra nos cuidados de saúde primários, ambos com relevância para os contextos africanos de prestação de cuidados e modelos de financiamento.

Figura 1- Mapa bibliométrico de co citação por referência

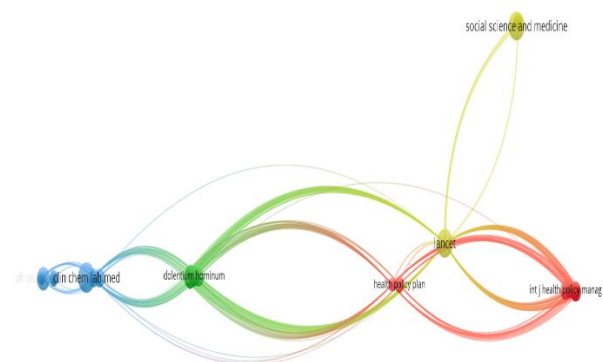


Fonte: Elaboração própria com base ao VOSviewer

A rede tem uma configuração quase esférica, indicativa de uma forte interligação entre as

referências, o que aponta que os estudos sobre sustentabilidade hospitalar em África partilham uma base bibliográfica comum e bem estabelecida. Apesar da ausência de diferenciação cromática por conglomerados na figura, é possível inferir agrupamentos temáticos relacionados a modelos de financiamento comunitário, políticas públicas de saúde e participação institucional. Esta análise evidencia a existência de um corpo teórico coeso e interligado, no qual determinados trabalhos funcionam como pontos de ancoragem, orientando a produção científica sobre sustentabilidade financeira em contextos hospitalares africanos.

Figura 2 – Mapa bibliométrico de Fonte



Fonte: Elaboração própria com base ao VOSviewer

A Figura 2 apresenta a análise de co citação por fonte, gerada através do VOSviewer, no contexto da literatura sobre sustentabilidade financeira em unidades hospitalares públicas em África. Este tipo de visualização permite identificar em conjunto as revistas científicas mais citadas, revelando os canais editoriais mais influentes para a divulgação do conhecimento nesta área temática.

Observa-se uma rede estruturada em fluxos cromáticos, que representam diferentes grupos de periódicos inter-relacionados. Destacam-se as revistas "The Lancet", "Social Science and Medicine", "Health

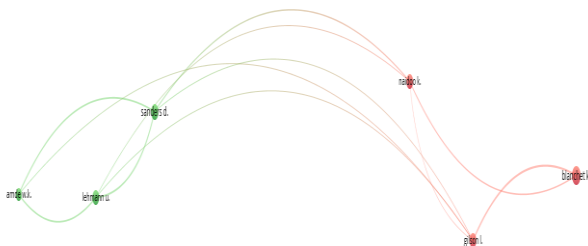


Policy and Planning" e *"International Journal of Health Policy and Management"*, localizadas no centro ou no final dos fluxos, indicando um papel de destaque na citação e consolidação do conhecimento científico. Estas fontes concentram grande parte das co citações, refletindo a sua centralidade na produção e referenciação de estudos sobre políticas de saúde, sistemas hospitalares e financiamento em contextos africanos.

No extremo oposto, encontram-se revistas como a "Clinica Chimica Acta" (representada pelo clin chem lab med) e a "Dolentium Hominum", que, embora menos centrais, mostram ligações com revistas mais políticas e sociais, o que sugere uma integração entre as áreas biomédica, ética e de políticas públicas na investigação sobre sustentabilidade hospitalar.

O layout visual também sugere um fluxo transversal de conhecimento entre áreas disciplinares, desde revistas técnicas e laboratoriais até publicações com forte enfoque em políticas de saúde e ciências sociais. Essa progressão temática indica que o debate sobre sustentabilidade hospitalar é, de fato, multidisciplinar, envolvendo contribuições da biomedicina para a gestão em saúde.

Figura 3 – Mapa bibliométrico por autor



Fonte: Elaboração própria com base ao VOSviewer

A Figura 3 ilustra a rede de co citação por autor, com base na literatura científica sobre sustentabilidade financeira em instalações hospitalares públicas em África. Esta análise destaca os autores mais frequentemente citados em conjunto, permitindo a identificação de figuras influentes e linhas de pensamento consolidadas na área.

A estrutura da rede revela dois grupos principais de autores, representados por cores diferentes. À esquerda, destaca-se um grupo liderado por Sanders, D., Lehmann, EUA, e Amde, W.K., cuja pesquisa se concentra principalmente no fortalecimento dos sistemas de saúde por meio de recursos humanos, cuidados primários e estratégias baseadas na comunidade. Este grupo tem uma forte interconectividade interna, sugerindo uma coesão temática e metodológica.

À direita, há um segundo grupo centrado em Gilson, L., Naidoo, K., e Blanchet, K., autores reconhecidos por suas contribuições para a política de saúde, equidade e governança de sistemas hospitalares em países em desenvolvimento. Esses autores também mantêm conexões com os autores do primeiro grupo, evidenciando pontes teóricas entre as estratégias de implementação no campo e as políticas de sustentabilidade no nível institucional.

A organização da rede sugere uma evolução conceitual, na qual os autores mais antigos e estruturantes (como Sanders e Lehmann) influenciam, direta ou indiretamente, abordagens mais recentes e integradas de financiamento sustentável e políticas públicas (como as de Gilson e Blanchet). Esta articulação demonstra a maturidade e

multidisciplinaridade da investigação neste campo.

A análise de cocitação nos forneceu uma perspetiva mais ampla sobre o impacto académico de certos documentos e até mesmo tendências científicas. Assim, considerando a rede de citações bibliométricas apresentada na figura acima e sua estruturação em grupos distintos, é possível demonstrar a conexão bibliométrica que existe entre os artigos de

nossa amostra. Consequentemente, os 10 artigos que compõem nossa amostra foram classificados, tomando como referência os tópicos de pesquisa. Como mostra a Tabela 3, o resultado desse processo mostra que os 10 artigos de nossa amostra se enquadram em apenas três tópicos de pesquisa (sustentabilidade financeira, unidades hospitalares e financiamento).

Tabela 3 - Tópicos de investigação e metodologia

Autor(es) e Ano de Publicação	Tópico de Investigação	Metodologia	Amostra / Período de Estudo
Collins et al. (1996)	Financiamento hospitalar e efeitos da partilha de custos	Estudo de caso quantitativo	Hospitais públicos no Quênia / 1990–1995
VanRooyen et al. (2008)	Reconstrução hospitalar e mentoria pós-conflito	Abordagem qualitativa com base empírica	Hospital nacional no Ruanda / 2005–2007
Hellowell (2019)	Parcerias público-privadas e sustentabilidade orçamental	Estudo de caso com análise documental	Hospital Queen Mamohato, Lesoto / 2008–2018
Broekhuizen et al. (2022)	Orientação cirúrgica e capacidade hospitalar distrital	Estudo qualitativo com modelação participativa	Hospitais distritais no Malawi / 2018–2020
Palmer et al. (2016)	Papel das organizações baseadas na fé na sustentabilidade ocular	Abordagem mista com análise de redes sociais	Hospitais missionários e estatais na Tanzânia / 2014–2015
Buthelezi & Van Staden (2020)	Integração da saúde ocular nas políticas públicas	Estudo transversal descritivo	Unidades hospitalares em KwaZulu-Natal, África do Sul / 2018–2019
Govender et al. (2022)	Teleprática em saúde auditiva e comunicação	Estudo qualitativo com entrevistas	Hospital CHBAH, África do Sul / 2020–2021
Huf et al. (2022)	Benchmarking laboratorial e sustentabilidade operacional	Análise estatística e validação do questionário	Laboratórios hospitalares na África, Europa e Médio Oriente / 2021
Amde et al. (2020)	Formação pós-graduada em saúde pública e coerência institucional	Estudo de caso multipaís com entrevistas	Universidades em Moçambique, Etiópia e Ruanda / 2009–2015

Fonte: Elaboração própria com base ao VOSviewer

A Tabela 4 apresenta uma visão estruturada e comparativa das principais investigações recentes sobre a sustentabilidade financeira dos hospitais públicos africanos, com ênfase na diversidade temática e metodológica dos estudos analisados. Os tópicos de investigação vão desde o financiamento hospitalar através da partilha de custos (Quênia), modelos de parceria público-privada (Lesoto), programas de mentoria para o reforço da capacidade institucional (Malawi e Ruanda), até à integração de serviços e tecnologias especializados, como a teleprática (África do Sul). Esta diversidade confirma a natureza multidimensional da sustentabilidade hospitalar em contextos com recursos limitados.

Metodologicamente, há uma predominância de estudos de caso, análises qualitativas e abordagens mistas, muitas vezes combinadas com dados empíricos recolhidos no terreno ou através de documentos institucionais. Tal diversidade metodológica reflete a complexidade do tema e a necessidade de integrar evidências contextualizadas com abordagens interpretativas para uma compreensão mais profunda dos desafios enfrentados pelos hospitais públicos.

Geograficamente, os estudos abrangem um leque representativo de países africanos, cobrindo diferentes regiões (África Oriental, Austral e Central), o que permite identificar tanto padrões recorrentes como especificidades locais. Este espectro geográfico revela também o interesse crescente da comunidade científica em analisar, de forma crítica, as condições estruturais, políticas e financeiras que

influenciam a sustentabilidade dos serviços hospitalares no continente.

No que diz respeito à amostra e ao período de análise, os estudos centram-se maioritariamente em instituições públicas, com prazos entre 1 e 10 anos. Embora alguns se concentrem em experiências institucionais isoladas, outros analisam as redes hospitalares, o que permite a triangulação e extrapolação dos resultados. Esta variação temporal e amostral contribui para diferentes níveis de profundidade nas conclusões, mas reforça a utilidade de uma abordagem comparativa na identificação de boas práticas e fraquezas comuns.

A Tabela 3 permite observar como diferentes abordagens estratégicas e contextos institucionais influenciam os caminhos para a sustentabilidade financeira hospitalar, oferecendo uma base sólida para a identificação de modelos adaptáveis a outros países africanos.

3.2 Resultados e perspetivas futuras

Para desenvolver uma análise crítica de lacunas e propostas para pesquisas futuras na área de análise de sustentabilidade financeira nas unidades hospitalares de África, apresentamos um resumo descritivo dos resultados e pesquisas futuras propostas em nossa amostra. Especificamente, pretendemos descrever os principais resultados, contribuições, lacunas de pesquisa e oportunidades de pesquisa para futuras pesquisas listadas nos artigos que compõem a amostra. A Tabela 4 resume os principais resultados da primeira parte deste processo.

Tabela 1 Resultados e perspectivas futuras da amostra

Autor(es) e Ano de Publicação	Tópico de Investigação	Resultados e Discussão	Perspectivas Futuras
Collins et al. (1996)	Financiamento hospitalar através da partilha de custos no Quénia	O modelo gerou receita adicional, mas aumentou as barreiras de acesso para populações vulneráveis.	Desenvolver políticas de isenção eficazes para garantir a equidade no acesso aos cuidados.
VanRooyen et al. (2008)	Orientação na reconstrução de hospitais pós-conflito no Ruanda	A mentoria clínica promoveu capacitação local e melhor gestão hospitalar.	Aplicar este modelo noutros contextos de fragilidade institucional em África.
Hellowell (2019)	Sustentabilidade orçamental das PPP no Lesoto	As PPP melhoraram a qualidade dos serviços, mas sobrecarregaram o orçamento público.	Reforçar a capacidade do Estado na negociação e acompanhamento dos contratos públicos.
Broekhuizen et al. (2022)	Mentoria cirúrgica e reforço da capacidade em hospitais distritais	A intervenção aumentou o número de cirurgias realizadas localmente e reduziu os encaminhamentos desnecessários.	Expandir a abordagem para outras especialidades e regiões com baixa cobertura cirúrgica.
Palmer et al. (2016)	Sustentabilidade nos serviços de saúde ocular em missões estatais e hospitais	As organizações religiosas preencheram lacunas no Estado, mas com dependência de financiamento externo.	Integrar estas redes nos sistemas nacionais com financiamento misto e cooperação técnica.
Buthelezi & Van Staden (2020)	Políticas públicas de saúde ocular no KwaZulu-Natal	Faltam políticas específicas e financiamento adequado para os serviços de saúde ocular.	Definir estratégias de integração dos cuidados oftalmológicos no sistema de saúde primário.
Govender et al. (2022)	Teleprática em audiologia e terapia da fala em contexto hospitalar	A teleprática revelou-se útil, mas limitada por questões tecnológicas e culturais.	Desenvolver modelos híbridos de atendimento com capacitação digital de profissionais e usuários.
Huf et al. (2022)	Avaliação do desempenho laboratorial em África e no Médio Oriente	A adoção de indicadores de desempenho aumentou a eficiência, mas variou de acordo com o contexto institucional.	Estudar formas de padronização de indicadores com sensibilidade às realidades locais.
Amde et al. (2020)	Formação pós-graduada em saúde pública em África	A falta de alinhamento entre universidades e ministérios dificultou a implementação dos programas.	Promover uma maior coerência interinstitucional e estratégias de financiamento partilhadas na formação especializada.

Fonte: Elaboração própria

A Tabela 4 apresenta uma síntese comparativa das principais contribuições científicas sobre sustentabilidade financeira em hospitais públicos africanos, revelando uma diversidade temática que engloba financiamento, gestão hospitalar, mentoria clínica e inovação organizacional. Os resultados apontam para o planeamento estratégico como elemento central para melhorar a eficiência e garantir a viabilidade financeira dos serviços. Independentemente do contexto, há consenso sobre a importância da capacitação institucional e da adaptação às realidades locais. As perspetivas futuras destacam a necessidade de práticas mais integradas, com foco em tecnologias, avaliação de desempenho e alinhamento com os objetivos de desenvolvimento sustentável em saúde.

CONCLUSÃO

O presente estudo procurou analisar revisão da literatura e análise bibliométrico da sustentabilidade financeira dos hospitais públicos africanos, com base numa análise comparativa das experiências institucionais em diferentes países do continente. Através da sistematização de abordagens teóricas e evidências empíricas.

Verificou-se que modelos bem-sucedidos de gestão hospitalar combinam práticas de treinamento, monitoramento de desempenho e articulação entre níveis de governança. Iniciativas como a mentoria cirúrgica no Malawi, os contratos de PPP no Lesoto ou a reconstrução de hospitais no Ruanda demonstram que, mesmo em contextos frágeis, é possível alcançar melhorias sustentadas quando existe um planeamento estratégico adaptado às realidades locais. Esses casos destacam a importância de

metodologias orientadas para resultados, como a contratação baseada em desempenho, a descentralização administrativa e a integração de tecnologias digitais.

A análise bibliográfica permitiu ainda identificar que autores de diferentes regiões africanas, com o apoio de instituições internacionais, têm contribuído para este debate, destacando a necessidade de alinhar a gestão hospitalar com indicadores financeiros claros (saldo orçamental, previsibilidade de receitas e autonomia de gestão) e com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), nomeadamente no domínio da saúde. Apesar dos avanços, ainda existem lacunas na literatura, especialmente no que diz respeito à avaliação longitudinal dos modelos de financiamento e à análise do impacto prático das estratégias de gestão implementadas nos hospitais públicos. Neste sentido, este trabalho contribui ao sugerir a necessidade de uma investigação mais aprofundada, que valorize abordagens endógenas e sustentáveis, centradas na realidade dos sistemas de saúde africanos.

Por fim, salienta-se que os gestores hospitalares devem não só adotar ferramentas estratégicas eficazes, mas também promover uma cultura organizacional orientada para resultados, baseada na liderança técnica, transparência e compromisso com a missão de saúde pública. Esta é uma condição indispensável para garantir a sustentabilidade financeira dos hospitais e o reforço dos sistemas de saúde em África.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Broekhuizen, H., Ifeanyi, M., Mwapasa, G., Pittalis, C., Noah, P., Mkandawire, N., Borgstein, E., Brugha, R., Gajewski, J., &

- Bijlmakers, L. (2022). Improving Access to Surgery Through Surgical Team Mentoring – Policy Lessons From Group Model Building With Local Stakeholders in Malawi. *International Journal of Health Policy and Management*, 11(9), 1744–1755.
<https://doi.org/10.34172/IJHPM.2021.78>
- Buthelezi, L. M., & Van Staden, D. (2020). Integrating eye health into policy: Evidence for health systems strengthening in KwaZulu-Natal. *African Vision and Eye Health*, 79(1), 1–10.
<https://doi.org/10.4102/AVEH.V79I1.549>
- Collins, D., Quick, J. D., Musau, S. N., Kraushaar, D., & Hussein, I. M. (1996). The fall and rise of cost sharing in Kenya: the impact of phased implementation. *Health Policy and Planning*, 11(1), 52–63.
<https://academic.oup.com/heapol/article/11/1/52/608061>
- Dabi, Y., Darrigues, L., Katsahian, S., Azoulay, D., De Antonio, M., & Lazzati, A. (2016). Pub-lication Trends in Bariatric Surgery: a Bibliometric Study. *Obesity Surgery*, 26(11).
<https://doi.org/10.1007/s11695-016-2160-x>
- Dabiri, O. M. (1993). Family Health Services project: the way forward. *Nigeria's Population: Quarterly Journal of Population Activities in Nigeria*, 30–31, 34.
- Hellowell, M. (2019). Are public-private partnerships the future of healthcare delivery in sub-Saharan Africa? Lessons from Lesotho. *BMJ Global Health*, 4(2).
<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001217>
- Pombinho, M., Fialho, A., & Novas, J. (2024). Readability of Sustainability Reports: A Bibliometric Analysis and Systematic Literature Review. *Sustainability (Switzerland)*, 16(1).
<https://doi.org/10.3390/su16010260>
- Ştefan, S. C., & Popa, I. (2025). Trends and Publication Patterns of Environment–Structure–Strategy–Performance Relationship: A Bibliometric Perspective. In *Contributions to Management Science: Vol. Part F3441* (pp. 1–20). Springer Science and Business Media Deutschland GmbH.
https://doi.org/10.1007/978-3-031-60343-3_1
- Taswadi, Isa, B., Pawitan, Z., & Soetedja, Z. S. (2025). Bibliometric Analysis of the Development of Publications in the Field of Learning Models and Fine Arts in the Form of Books and Articles using VOSviewer. *Journal of Advanced Research in Applied Sciences and Engineering Technology*, 50(2), 294–306.
<https://doi.org/10.37934/araset.50.2.294306>
- VanRooyen, M. J., Erickson, T. B., Jones, P. W., Townes, D. A., Jurkowski, E. T., & Levy, P. (1997). Health care in post-war Rwanda: re-establishing a national hospital using a mentor approach. *The Journal of Health Administration Education*, 15(2), 101–111.
- Wang, Y., Yin, X., & Liu, Y. (2012). Control Chaos in System with Fractional Order. *Journal of Modern Physics*, 03(06), 496–501.
<https://doi.org/10.4236/jmp.2012.36067>