



Universidade de Brasília (UnB)
Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas (FACE)
Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais (CCA)
Curso de Graduação em Ciências Contábeis

VICTOR HUGO RIBEIRO

ANÁLISE FINANCEIRA DE CINCO HOSPITAIS QUE PRESTAM SERVIÇOS AO SUS

Brasília - DF 2022

Professora Doutora Márcia Abrahão Moura
Reitora da Universidade de Brasília

Professor Doutor Enrique Huelva Unternbäumen
Vice-Reitor da Universidade de Brasília

Professor Doutor Diêgo Madureira de Oliveira
Decano de Ensino de Graduação

Professor Doutor José Márcio de Carvalho
Diretor da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas

Professor Doutor Sérgio Ricardo Miranda Nazaré
Chefe do Departamento de Ciências Contábeis e Atuarias

Professora Doutora Fernanda Fernandes Rodrigues
Coordenador de Graduação do curso de Ciências Contábeis - Diurno

Professor Doutor José Lúcio Tozetti Fernandes
Coordenador de Graduação do curso de Ciências Contábeis - Noturno

Victor Hugo Ribeiro

ANÁLISE FINANCEIRA DE CINCO HOSPITAIS QUE PRESTAM SERVIÇOS AO SUS

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis.

Linha de Pesquisa: Contabilidade para Tomada de Decisão

Área: Contabilidade Financeira

Orientador: Prof^a Dr.^a Mariana Guerra

Brasília - DF 2022

RIBEIRO, Victor Hugo.
Análise Financeira de Cinco Hospitais Que Prestam Serviços
Ao SUS.
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Mariana Gerra
Trabalho de conclusão de curso (Artigo – Graduação) –
Universidade de Brasília, 2º semestre letivo de 2021.
Bibliografia.
1. Análise Financeira; 2. Hospitais, 3. SUS

VICTOR HUGO RIBEIRO

ANÁLISE FINANCEIRA DE CINCO HOSPITAIS QUE PRESTAM SERVIÇOS AO SUS

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Mariana Guerra.

Aprovado em 02 de maio de 2022.

Prof.^a Dr.^a Mariana Guerra
Orientador

Prof. Dr. Eduardo Bona Safe de Matos
Professor - Examinador

Brasília - DF, abril de 2022.

RESUMO

Este artigo objetivou realizar uma análise financeira de cinco hospitais prestadores de serviço ao SUS. Os dados são referentes ao ano de 2018 e foram coletados por meio de buscas das demonstrações contábeis dos hospitais na internet. Foram selecionados cinco hospitais a partir da disponibilidade de dados e informações suficientes para os cálculos. A partir disso, mensuraram-se os indicadores financeiros segundo o estudo de Guerra (2011). Foram utilizados indicadores de liquidez, estrutura de capital e endividamento, atividade e lucratividade. Conclui-se que esses índices contribuem para análise dos hospitais e apontam para *performance* financeira dessas organizações. Para os hospitais da amostra, considerando os parâmetros indicados por Guerra (2011), observou-se ineficiência financeira, que varia de acordo com as características organizacionais dos hospitais e os grupos de indicadores.

Palavras-chave: análise financeira, hospitais, SUS.

ABSTRACT

This paper aimed to carry out a financial analysis of five hospitals that provide services to the SUS. The data refer to the year 2018 and were collected by searching the hospitals' financial statements on the internet. Five hospitals were selected based on the availability of data and sufficient information for the calculations. From this, the financial indicators were measured according to the study by Guerra (2011). Indicators of liquidity, capital structure and indebtedness, activity and profitability were used. It is concluded that these indices contribute to the analysis of hospitals and point to the financial performance of these organizations. For the hospitals in the sample, considering the parameters indicated by Guerra (2011), financial inefficiency was observed, which varies according to the organizational characteristics of the hospitals and the groups of indicators.

Keywords: financial analysis, hospitals, SUS.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1: Amostra de hospitais	16
Quadro 2: Indicadores financeiros	17
Quadro 3: Perfil da amostra	18
Tabela 1: Indicadores calculados	19

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	9
2.ESTUDOS ANTERIORES	9
3.METODOLOGIA.....	16
4.RESULTADOS	17
4.1 Análise descritiva dos hospitais	17
4.2 Análise dos indicadores financeiros por grupo	18
4.2.1 <i>Indicadores de liquidez</i>	20
4.2.2 <i>Indicadores de estrutura de capital e endividamento</i>	20
4.2.3 <i>Indicadores de Atividade</i>	21
4.2.4 <i>Indicadores de Lucratividade</i>	21
5.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS	23

1. INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil é tema fundamental de debates. Quando se fala dos objetivos da saúde, o primeiro pensamento é tratar pessoas doentes. Todavia, tem-se uma finalidade maior: impedir que as pessoas adoçam. À vista disso, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), após intensas lutas do Movimento da Reforma Sanitária (CARVALHO, 2013). O SUS busca garantir a saúde como direito de todos e dever do Estado, mediante acesso igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988), integrando organizações públicas e privadas que prestam serviços ao Sistema.

Após anos de criação do SUS, conforme Mello et al. (2017), o que se tem hoje é mais do que uma conciliação entre os setores público e privado, chegando à co-dependência entre o Estado e setor privado: o governo financia os hospitais privados, via remuneração conforme Tabela SUS, e tais hospitais dependem do recurso público como sua principal fonte de recursos. Nesse sentido, consoante a Silva, Sell e Ferla (2018), a escassez financeira aliada à complexidade operacional e a finalidade social dos hospitais, por si só indicam a relevância de um fluxo contínuo de pesquisas no contexto dessas organizações. Ademais, a literatura ainda carece de estudos que tenham foco na análise financeira de diferentes tipos de instituições.

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é analisar cinco hospitais a partir de indicadores financeiros. A amostra foi selecionada por acessibilidade, dentre aquelas instituições prestadoras de serviços ao SUS que publicassem suas demonstrações contábeis na internet. Tem-se que analisar o desempenho de instituições é essencial para mensurar a eficiência, controle e monitoramento (GREILING, 2006). Destaca-se, por sua vez, a dificuldade de gerenciamento em hospitais explicada pela estrutura organizacional complexa, a natureza dos serviços prestados e a formação dos trabalhadores (TANAKA; TAMAKI, 2012). Em função disso, Veillard et al. (2005) observaram que os agentes das operações têm dificuldades na tomada de decisão em função da pouca abrangência de assuntos no que concerne à eficiência hospitalar.

Este trabalho está dividido em cinco seções. A primeira seção é esta introdução, seguida da revisão da literatura. A terceira seção contém a metodologia utilizada. Os resultados obtidos estão seção quatro. Por fim, a quinta seção encerra a pesquisa apresentando as considerações finais.

2. ESTUDOS ANTERIORES

A revisão de estudos anteriores se deu a partir da busca de trabalhos científicos publicados de 2010 a 2022, disponíveis no Google Acadêmico. Utilizaram-se as seguintes

palavras-chave: “avaliação de financeira de hospitais” / “*hospital finance*” / “*hospital management*” / “*hospital evaluation*”. Os trabalhos selecionados são aqueles indicados como mais relevantes (mais citados), dentre os estudos que tratam da análise financeira de hospitais.

Barbosa, Souza e Ribeiro (2021) observaram os problemas nevrálgicos dos hospitais filantrópicos. Foram levantadas informações com vistas a eficiência operacional a fim de determinar as variáveis que melhor explicam o desempenho operacional e econômico-financeiro para, enfim, sugerir índices de desempenho dessas instituições. Os hospitais filantrópicos correspondem a 1/3 dos leitos disponíveis no Brasil. Apesar disso, suas estruturas e processos gerenciais são ausentes ou incipientes. Embora seja um desafio, esta análise é fundamental pois quanto melhor o serviço prestado pelos hospitais, maiores serão os recursos para investimentos. Adotou metodologia descritiva, quantitativa e *ex-post fact*. Com amostra de 63 hospitais sem fins lucrativos, escolhidos conforme disponibilidade de suas demonstrações contábeis – Balanço Patrimonial e Demonstração do Resultado de Exercício. No tocante às variáveis econômico-financeiras destaca-se a liquidez seca e corrente que superaram a liquidez geral, refletindo a característica do negócio: máquinas de elevado valor com pagamentos realizados em longo prazo. Algumas variáveis explicariam melhor o desempenho econômico-financeiro: Estrutura de Capital/Rentabilidade, Liquidez, Rotatividade e Eficiência de Ativos. Esses índices contribuem para todos os envolvidos com os hospitais mostrando a real situação da organização.

Santana (2020) avaliou a eficiência de organizações hospitalares que prestam serviços de saúde ao SUS por meio de indicadores financeiros utilizando a Análise Envoltória de Dados – *Data Envelopment Analysis* (DEA). A pesquisa caracterizou-se como descritiva e quantitativa. A coleta de dados foi realizada a partir de pesquisas na internet por demonstrações contábeis das organizações hospitalares. A amostra final foi composta por 27 hospitais analisados no ano de 2017. Os resultados mostraram que os hospitais públicos administrados pelo governo estadual obtiveram o melhor desempenho. Os hospitais eficientes foram hospitais públicos e filantrópicos, sendo a maioria gerais, salvo um. A hipótese de Guerra (2011) de que hospitais eficientes geralmente têm mais de 100 leitos foi satisfeita, com exceção de um com 59 leitos. Os hospitais eficientes estão classificados, em maioria, como hospitais de médio e grande porte.

Canilho (2019) avaliou a eficiência dos hospitais públicos portugueses à luz da metodologia da Análise Envoltória de Dados – *Data Envelopment Analysis* (DEA) a fim de observar a eficiência dessas organizações. A amostra contempla 39 instituições hospitalares analisadas entre 2015 e 2018. Os dados foram coletados na área de transparência na internet.

Os resultados da pesquisa sugerem que existem ineficiências significativas nos hospitais públicos portugueses. Cerca de 36% das entidades hospitalares foram consideradas eficientes.

Alves (2018) analisou a eficiência de hospitais a partir de indicadores financeiros de diferentes tipos de organizações que disponibilizam leitos de internação para o SUS. O trabalho apresenta natureza quantitativa e descritiva. Os dados foram obtidos através de dados secundários contidos nas demonstrações financeiras dos hospitais e disponibilizados na internet. A amostra contém dados de 50 hospitais. Os resultados mostraram que as organizações com mais de 150 leitos obtiveram o melhor desempenho. Esses resultados sugerem que essa quantidade de leitos pode proporcionar as melhores economias de escala para as organizações hospitalares. Somado a isso, 50% desses hospitais são organizações gerais e sem fins lucrativos, 29% são organizações gerais e públicas e 21% são organizações especializadas que não possuem fins lucrativos. Os resultados também ratificaram a evidência em relação a um déficit contínuo no setor de saúde brasileiro constatado notavelmente em hospitais públicos, com baixos índices de liquidez, alto nível de endividamento e índices de lucratividade negativos comumente associados a passivo a descoberto, e que, a longo prazo, fatalmente deteriorara a saúde financeira desses hospitais.

Corrêa e Ritta (2018) verificaram a situação financeira de capital de giro de um hospital filantrópico no período de 2014 a 2016 a fim de proporcionar aos gestores informações que auxiliem na condução do negócio. Para o estudo, os autores apresentaram aspectos da análise do capital de giro, do terceiro setor e de estudos anteriores que versam sobre gestão financeira de hospitais. A pesquisa adotou uma análise descritiva com abordagem qualitativa e quantitativa em documentos disponibilizados pela instituição hospitalar. Os autores concluíram que o hospital apresenta dificuldades financeiras, mas com tendência de melhorias apoiadas no aumento da conta caixa, equivalentes de caixa e subvenções a receber. Em contrapartida, os indicadores de endividamento demonstraram alto grau de endividamento de curto prazo, bem como aplicações financeiras e investimentos de longo prazo financiados por obrigações de curto prazo.

Flôr (2018) analisou as organizações hospitalares por sua relevância na suplementação de serviços de alta complexidade ao SUS. Com caráter descritivo e quantitativo, os dados referem-se às informações financeiras obtidas a partir de sites da internet, contemplando uma amostra de 50 hospitais. Desta forma, observou-se três instituições eficientes e três ineficientes. Em geral, os eficientes são hospitais especializados com mais de 90% dos leitos destinados ao SUS, bem como instituições públicas de grande porte. Todos obtiveram, pelo menos, um indicador financeiro com bons resultados. Por sua vez, os ineficientes têm menos de 90% dos

leitos destinados ao SUS. Todos são instituições sem fins lucrativos localizadas no estado do Paraná, dentre eles, o pior desempenho financeiro, com todos os indicadores inferiores à média amostral.

Ramos et al. (2018) observaram a relação dos indicadores econômicos e financeiros com a gestão de qualidade no âmbito da administração hospitalar. Foi feita uma pesquisa descritiva e documental. A amostra foi composta por uma organização hospitalar com 14 unidades na região Sul do país que foram submetidos a vários indicadores econômico-financeiros e de qualidade. Desta forma, conclui-se que os hospitais devem prestar mais atenção no conjunto de indicadores econômicos, financeiros e de qualidade, o que resultará em uma melhor gestão, facilitando o controle e a tomada de decisão mais assertiva. Os dados analisados permitem inferir que, quanto mais as entidades hospitalares prestarem um serviço de qualidade, maior será o seu retorno financeiro e, conseqüentemente, maior serão os recursos disponíveis para investimento.

Rocha (2018) analisou os indicadores financeiros e avaliou o desempenho e a eficiência dos hospitais. A pesquisa caracterizou-se como descritiva e quantitativa. A amostra deu-se a partir do acesso às publicações das demonstrações financeiras pela internet. Foram alvo de análise 15 hospitais entre os anos de 2014 e 2016. Conclui-se que dois hospitais tendem a ser mais eficientes que os outros da amostra, considerando os estudos apontados por Guerra (2011).

Silva, Sell e Ferla (2018) identificaram a relação entre as características organizacionais e o desempenho econômico-financeiro de hospitais sem fins lucrativos contribuindo com informações que impactam as características organizacionais e o desempenho financeiro de hospitais. Foram aplicadas variáveis – desempenho econômico-financeiro, características organizacionais e variáveis de controle – em 119 hospitais em um recorte longitudinal de cinco anos. Observando as hipóteses consideradas, conclui-se que as características organizacionais como a acreditação de hospitais, quantidade de leitos e priorização de procedimentos de alta complexidade afetam de forma direta a saúde financeira das organizações hospitalares.

Sousa (2017) analisou indicadores financeiros de organizações hospitalares que prestam serviço de saúde ao SUS. O trabalho caracteriza-se como descritivo e quantitativo e contou com uma amostra de 10 hospitais cujo dados foram retirados de sites da internet. Observou-se que as instituições especializadas apresentaram melhores indicadores. Além de destinados menores percentuais de leitos a pacientes SUS, os serviços especializados parecem ser a principal característica para explicar esse desempenho superior aos hospitais gerais.

Sousa (2017) analisou os indicadores financeiros de organizações hospitalares brasileiras que prestam serviço ao SUS. Abordou variáveis de decisões de investimento, decisão

de financiamento e gestão de capital de giro. A pesquisa é classificada como quantitativa, descritiva, correlacional, *ex post facto* e longitudinal, coletando dados contábeis provenientes de demonstrações publicadas pelas organizações da amostra, do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A amostra contou com 202 hospitais com dados de 2010 a 2015, tratados a partir das seguintes técnicas de análise: análise documental, estatística descritiva, teste de Kolmogorov-Smirnov, teste de Kruskal-Wallis, estatística do Qui-quadrado e análise de regressão com dados em painel. Assim, concluiu-se que a complexidade dos procedimentos e o nível de especialização são relevantes na explicação do nível de endividamento das organizações. Deve-se considerar o endividamento em diversos horizontes temporais. Observou-se que a maior especialização dos hospitais filantrópicos tendeu a melhorar o seu resultado em termos de criação de valor. É importante destacar que não se observou que a relação com o SUS tendeu a piorar o resultado dessas organizações.

Gomes et al. (2016) avaliaram a saúde financeira de hospitais identificando indicadores financeiros, características da performance financeira e comparando o desempenho das organizações estudadas. A pesquisa de cunho descritivo e de natureza quantitativa, coletou dados das demonstrações contábeis de 15 hospitais entre 2009 e 2012. À vista disso, os hospitais apresentaram problemas financeiros e encerraram o período com déficit, refletindo nos índices de rentabilidade negativos identificado, bem como insuficiência de ativos para saldar o total de dívidas dos passivos dessas organizações. Somado a isso, hospitais maiores tenderam a apresentar melhores índices financeiros entre seus segmentos.

Monken et al. (2016) identificaram a eficiência sobre os ativos dos hospitais filantrópicos associados a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), utilizando-se como base o indicador GA (Giro do Ativo). Adotou um estudo de natureza exploratória e descritiva e utilizou o delineamento *ex post facto* na coleta de dados. Foram analisados o balanço patrimonial e as demonstrações de resultado do exercício de 10 hospitais por meio de sites da internet. Concluiu-se que 20% dos hospitais apresentaram índice de giro de duas vezes o seu ativo e 60% dos hospitais demonstraram resultado abaixo do esperado, sendo possível inferir que, para cada R\$1,00 de ativo, estes hospitais geraram em média R\$ 0,76 de receita.

Oliveira (2016) analisou a relação entre o desempenho do contrato de gestão e os indicadores econômico-financeiros dos hospitais gerais administrados por organizações sociais de saúde do Estado de São Paulo. A pesquisa tem objetivos descritivos e correlacionais. Foram levantados 23 hospitais cujo dados foram extraídos a partir de demonstrações contábeis disponíveis na internet. Através da hipótese – os hospitais gerais apresentam melhores

resultados econômico-financeiros, analisados com base nas demonstrações contábeis – observou-se algumas conclusões: significativas alterações entre a produção assistencial contratada e realizada pelos hospitais, com destaque para o excesso de produção observado em mais de 70% dos hospitais da amostra em 2012 e 2013. Os mecanismos de incentivo atrelados aos indicadores de qualidade operam de forma precária, diversos hospitais não alcançaram a meta de qualidade pré-estabelecida e negociada no contrato de gestão. O total de despesas com pessoal realizado por alguns hospitais atingem o limite máximo estabelecido no contrato. Significante fragilidade dos hospitais administrados por organizações sociais de saúde, pois registram elevados índices de endividamento, dependência de capital de terceiros, patrimônio social negativo e rentabilidade negativa. Em 2012 47% dos hospitais foram considerados eficientes e 61% no ano de 2013.

Barbosa, Souza e Santos (2015) analisaram a utilização de indicadores operacionais e financeiros como forma de avaliar o desempenho de hospitais. Este ensaio teórico dividiu-se em cinco seções que apresentaram o histórico de saúde no Brasil, metodologias utilizadas para avaliar o desempenho das organizações hospitalares, indicadores operacionais e financeiros na saúde e suas implicações e críticas à utilização desses indicadores. Os temas concatenaram de forma a considerar a utilização de indicadores operacionais e financeiros para a melhoria da sensibilidade da mensuração dessas organizações, bem como considerar outros aspectos que não apenas os técnicos e financeiros. Por fim, a discussão acerta da necessidade dos indicadores apresenta um sinal de progresso. Contudo, quanto mais profundas as investigações, mais se faz necessário um modelo em que se destaca aspectos internos e externos à organização.

Ferreira (2015) analisou quais as estratégias de gestão do capital de giro utilizadas por organizações hospitalares filantrópicas. A pesquisa classifica-se como documental e quantitativa. Os dados foram coletados através das demonstrações contábeis dos hospitais disponíveis em sítios eletrônicos. Foram observados 14 hospitais filantrópicos em vários estados brasileiros. Isso posto, conclui-se que a grande maioria dos hospitais demonstrou dificuldades em realizar os investimentos do capital de giro de contras a receber, em ativos de melhor liquidez. Grande parte dos hospitais operam com estoques mínimos, inexpressivos em relação ao total de ativos e recorrem com frequência ao mercado financeiro para captação de recursos para financiamento das operações. Por fim, as instituições filantrópicas são comprometidas por atrasos no recebimento dos serviços prestados e por isso acabam dependendo de doações e fontes onerosas como empréstimos bancários.

A pesquisa de Souza et al. (2015) visou desenvolver uma análise financeira de hospitais brasileiros entre 2006 e 2011. Foram analisados os principais indicadores dos hospitais em

estudo, identificando as variáveis que influenciam o desempenho econômico-financeiro e discutindo as implicações dos resultados. Para isso foi feita uma análise descritiva quantitativa, utilizando as demonstrações financeiras de 23 hospitais no período. Desta forma, conclui-se que hospitais com fins lucrativos empregam um maior volume de capital de terceiros a vencer no longo prazo, de forma a obter melhores resultados. Hospitais públicos, por sua vez, apresentam um baixo nível de liquidez.

Alves (2014) idealizou um conjunto de indicadores de desempenho econômico-financeiro a partir de dois hospitais portugueses a fim de quantificar a eficiência operacional e financeira e consequente qualidade organizacional. A pesquisa foi exploratória, extraindo dados dos relatórios do ministério de saúde referente às demonstrações financeiras de 2007 a 2001 dos dois hospitais em questão. Observou-se que o valor dos ativos circulantes é superior aos valores do passivo circulando em ambos os hospitais, indicando uma saúde financeira. O financiamento é feito em parte por capitais próprios, sendo um indicador de uma reduzida dívida a terceiros. Todavia, os hospitais divergem no capital de médio e longo prazo. Um deles não utiliza essa forma de financiamento, observando uma maior sustentabilidade financeira.

Souza et al. (2013) analisaram o desempenho financeiro do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência do Pará entre os anos de 2006 e 2010 a fim de mensurar o contexto em que se encontra a organização. Para isso, considerou-se os indicadores para análise financeira fundamentais para a gestão organizacional e avaliação do desempenho. A pesquisa utilizou-se de estudo de caso de natureza descritiva, bem como de métodos qualitativos e quantitativos para o seu desenvolvimento. Foram observados os pareceres de auditores, demonstrações financeiras e notas explicativas do Hospital. Como resultado evidenciou-se o fato de que alguns problemas de gestão influenciaram de forma importante o desempenho da organização destacando a importância dos indicadores financeiros, que refletiram os acontecimentos significativos da gestão do Hospital.

Guerra (2012) analisou a gestão financeira de hospitais públicos e privados a fim de identificar quais fatores determinam a eficiência de hospitais. Para tanto, a pesquisa descreveu as características associadas aos hospitais apoiada em duas etapas, uma qualitativa e outra quantitativa. Foram observados 53 hospitais. Os cálculos dos indicadores financeiros deram-se a partir de demonstrações contábeis coletadas de fontes secundárias disponíveis na internet. Conclui-se, portanto que os indicadores financeiros podem contribuir para a análise do desempenho de hospitais, mas os que melhor representaram a obtenção de um desempenho financeiro pelas organizações hospitalares são: Margem Operacional, Retorno Sobre os Ativos e Giro do Ativo.

Lima (2011) observou alguns indicadores econômico-financeiros de organizações hospitalares localizadas em São Paulo: Liquidez Corrente, EBIT/Receitas, Lucro Operacional/Receitas e Aplicações Financeiras/ Ativo total. Caracterizou-se como uma pesquisa exploratória, bibliográfica e documental obtendo dados a partir de pesquisa em sites próprios na internet. Foram observadas 127 demonstrações financeiras de 31 organizações hospitalares. Concluiu-se que há uma relação significativa entre índices de liquidez corrente e as margens de lucro após o resultado financeiro, mostrando o efeito de um endividamento das organizações. Aplicações financeiras geraram ganhos financeiros, os quais incrementam a margem de lucro. O desempenho financeiro foi influenciado por uma liquidez fundamentada em montantes relativamente elevados de aplicações financeiras, a fim de aproveitar as altas taxas do mercado financeiro em períodos em que a lucratividade do negócio hospitalar se revelava deficiente, obtendo baixas margens de lucro.

Infere-se através de estudos de destaque na literatura que existem ineficiências significativas nos hospitais prestadores de serviço ao SUS, constatadas a partir da observação de baixos índices de liquidez, alto nível de endividamento e índices de lucratividade negativos. Pesquisas mostram ainda que hospitais públicos administrados pelo governo estadual obtiveram melhores desempenhos, bem como organizações com mais de 150 leitos com resultados superiores, corroborando Guerra (2011). Esses índices variam de acordo com a estrutura do hospital e as características organizacionais parecer estar diretamente ligadas à saúde financeira das organizações.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como descritiva, cujo escopo contempla hospitais que prestam serviço ao SUS. Para a coleta de dados, foi realizada uma pesquisa na internet por demonstrações contábeis de hospitais. A escolha das instituições e no ano de análise deu-se a partir da disponibilidade de dados e informações suficientes para o cálculo dos indicadores financeiros, bem como a conveniência para que fosse possível obter um escopo diverso e favorável à análise. Assim, a amostra final foi composta por cinco organizações hospitalares, como mostra o Quadro 1.

Quadro 1: Amostra de hospitais

Nº	Hospital	Estado
1	Fundação Pio XII (Fundação do Câncer de Barretos)	SP
2	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	RS
3	Hospital Santa Rita de Cássia	ES

4	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	RS
5	Hospital de Base do Distrito Federal	DF

Fonte: elabora pelo autor.

Após selecionados, observou-se a necessidade de padronização das demonstrações contábeis (SILVA; MORETTI; SCHUSTER, 2016). A partir disso, foi realizado o cálculo dos indicadores financeiros segundo o estudo de Guerra (2011), conforme apresentado no Quadro 2.

Quadro 2: Indicadores financeiros

Grupo	Nome	Fórmula
Liquidez	Liquidez Geral (LG)	$(AC + ANC) / (PC + PNC)$
	Liquidez Seca (LS)	$(AC - \text{Estoques}) / PC$
	Liquidez Corrente (LC)	(AC / PC)
Estrutura de capital e endividamento	Imobilização do Patrimônio Líquido (IPL)	$(AI / PL) \times 100$
	Composição do Endividamento (CE)	$[PC / (PC + PNC)] \times 100$
	Endividamento (E)	$(PC + PNC) / AT$
	Relação Capital de Terceiros e Próprio (RCTP)	PT / PL
	Relação Fluxo de Caixa e Passivo (RFCP)	$(LL + \text{Depreciação}) / PT$
Lucratividade e Rentabilidade	Margem Operacional (MO)	LO / RO
	Retorno Sobre o Ativo (ROA)	LL / AT
	Retorno Sobre o Patrimônio Líquido (ROE)	LL / PL
Atividades	Prazo Médio de Recebimento (PMR)	$\text{Contas a Receber Líquida} / (RO / 365)$
	Prazo Médio de Pagamento (PMP)	$PC / [(DT - DD) / 365]$
	Giro do Ativo (GA)	RT / AT

Fonte: Guerra (2011).

Legenda: AC – Ativo Circulante; ANC – Ativo Não Circulante; PC – Passivo Circulante; PNC – Passivo Não Circulante; AI – Ativo Imobilizado; PL – Patrimônio Líquido; AT – Ativo total (circulante + não circulante); PT – Passivo Total (circulante + não circulante); LL – Lucro Líquido; LO – Lucro Operacional; RO – Receita Operacional; DT – Despesas Totais; DD – Despesas com Depreciação; RT – Receita Total.

4. RESULTADOS

4.1 Análise descritiva dos hospitais

Os cinco hospitais da amostra estão situados em quatro estados diferentes no Brasil: dois no Rio Grande do Sul, um em São Paulo, um no Espírito Santo e um no Distrito Federal. Somado a isso, a amostra possui características distintas. O hospital 1 é um hospital especializado, enquanto os demais são hospitais gerais. Além disso, diferem-se quanto à sua natureza: os hospitais 1 e 5 são entidades sem fins lucrativos, enquanto os 2, 3 e 4 são entidades

empresarias. Outro fator importante é a quantidade de leitos: apenas o hospital 2 tem menos de 100 leitos (ver Quadro 3).

Quadro 3: Perfil da amostra

Nº	Leitos	Leitos SUS	% leitos SUS	Especialidade	Natureza
1	231	231	100%	Especializado	Sem fins lucrativos
2	48	46	96%	Geral	Entidade empresarial
3	243	109	45%	Geral	Entidade empresarial
4	860	752	87%	Geral	Entidade empresarial
5	702	666	95%	Geral	Sem fins lucrativos

Fonte: elabora pelo autor.

A prática de gestão de leitos hospitalares no Brasil remonta às décadas de 1980 e 1990. Estudos analisaram o uso de internações hospitalares e conclui-se que, quanto maior o número de leitos ofertados, maior a chance de internação; e quanto maior o número de médicos, menos a chance de internação (Nascimento, 2015). Esta correlação acontece também no âmbito econômico-financeiro: segundo Younis, Younies e Okojie (2006) quanto maior o número de leitos, maior a taxa de ocupação, resultando em maior retorno sobre o ativo. Os hospitais com mais de 100 leitos eram menos lucrativos, logo menos eficientes, do que os com menos de 100 leitos. Dessa forma a quantidade de leitos é escopo fundamental deste trabalho.

4.2 Análise dos indicadores financeiros por grupo

Os indicadores financeiros calculados para análise dos hospitais são apresentados por grupo, na Tabela 1. Apresentou-se o valor do indicador para cada um dos hospitais da amostra, além dos valores mínimo, médio e máximo.

Tabela 1: Indicadores calculados

Hospital	Liquidez			Estrutura de capital e endividamento					Atividade			Rentabilidade		
	LC	LS	LG	IPL	CE	E	RCTP	RFCP	PMR	PMP	GA	MO	ROA	ROE
1	0,90	0,75	0,51	1,84	0,48	0,44	0,80	-0,19	9,92	249,65	0,75	0,09	0,05	0,11
2	1,40	1,32	1,19	0,88	0,48	0,37	0,59	-0,00	59,50	375,10	0,88	-0,00	-0,00	-0,01
3	2,62	2,53	1,89	0,67	0,71	0,27	0,37	-0,00	56,02	94,50	0,76	-0,02	-0,00	-0,00
4	1,40	1,31	0,67	0,88	0,48	0,37	0,59	-0,00	373,92	161,92	0,14	-4,88	-0,00	-0,01
5	0,82	0,72	1,05	0,48	0,27	0,90	9,05	-0,10	16,20	168,39	3,65	0,02	0,09	1,00
Mínimo	0,82	0,72	0,51	0,48	0,27	0,27	0,37	0,19	9,92	94,50	0,14	-4,88	0,00	0,00
Média	1,42	1,33	1,06	0,95	0,48	0,47	2,28	-0,02	103,11	209,91	1,24	-0,95	0,03	0,21
Máximo	2,62	2,53	1,89	1,84	0,71	0,90	9,05	-0,0	373,92	375,10	3,65	0,09	0,09	1,00

Fonte: elabora pelo autor.

Legenda: LC – Liquidez Corrente; LS – Liquidez Seca; LG – Liquidez Geral; IPL - Imobilização de patrimônio líquido; CE - Composição do Endividamento; E - Endividamento; RCTP - Relação capital de terceiros e próprio; RFCP - Relação Fluxo de Caixa e Passivo; MO - Margem Operacional; ROA - Retorno sobre o Ativo (Return over Assets); ROE - Retorno sobre o Patrimônio Líquido (Return over equity); PMR - Prazo Médio de Recebimento; PMP - Prazo Médio de Pagamento; GA - Giro do Ativo.

4.2.1 Indicadores de liquidez

Os indicadores de liquidez têm como objetivo fornecer informação referente à capacidade da empresa de pagar suas dívidas. Os indicadores observados foram a liquidez corrente – LC, liquidez seca – LS e a liquidez geral – LG.

A liquidez Corrente indica quantos a empresa possui em ativos de curto prazo comparados com suas dívidas, também de curto prazo. Como resultado, os hospitais 2, 3 e 4 obtiveram valores acima de 1. Isso significa que tais instituições têm ativos circulantes superiores aos passivos circulantes e, portanto, têm capacidade de pagar suas obrigações de curto prazo. Os hospitais 1 e 5, por sua vez, têm passivos superiores aos ativos e não têm capacidade financeira para honrar os seus compromissos de curto prazo, tendo que recorrer a outros meios de financiamento. Os hospitais que tiveram resultados abaixo de 1 são entidades sem fins lucrativos, enquanto os outros são entidades empresariais. Ainda, o hospital que apresentou o melhor índice de liquidez seca é o que possui o menor percentual de leitos destinado ao SUS, com 45% de leitos.

A liquidez seca confronta as disponibilidades, aplicações financeiras e duplicatas a receber com o passivo circulante e segue o mesmo raciocínio de análise do índice de liquidez corrente. Mais uma vez o hospital 3 apresentou o melhor resultado com índice igual a 2,53. Ou seja, para cada R\$ 1,00 de dívida de curto prazo a instituição dispunha de R\$ 2,53 de disponibilidades.

Por fim, a liquidez geral confronta ativo circulante e bens e direitos de curto e longo prazo com as dívidas totais. Este índice também é interpretado como a LC e LS: quanto maior melhor. Os hospitais 2 e 3 foram os que apresentaram melhor saúde financeira quando observados os indicadores de liquidez.

4.2.2 Indicadores de estrutura de capital e endividamento

Os indicadores de estrutura de capital e endividamento utilizados foram imobilização do patrimônio líquido – IPL, composição de endividamento – CE, endividamento – E, relação entre capitais de terceiros e próprio – RCTP e relação do fluxo de caixa e passivo – RFCP.

O IPL indica quanto do patrimônio líquido da empresa está aplicado no ativo não circulante nos itens de investimentos, imobilizado e intangível. Do ponto de vista de risco, interpreta-se que quanto maior o IPL, maior o risco. O hospital 5 apresentou o menor resultado, 0,48 para IPL, que significa que para cada R\$ 100,00, a instituição aplica R\$ 48,00 no ativo permanente, evidenciando a maior dependência de recursos de terceiros para a manutenção dos negócios. O hospital 1, por sua vez, apresentou o maior índice. Cabe salientar que a participação

de cada um dos blocos (investimento, imobilizado e intangível) é fundamental para análise.

O CE mostra quanto da dívida total da empresa deverá ser paga no curto prazo. Assim, quanto maior o valor do índice, maiores são as dívidas de curto prazo. Destaque ainda para o hospital 3, que possui a maior concentração de dívidas no curto prazo e possui o menor percentual de leitos SUS. O hospital 5 foi o que possuiu o menor índice, ou seja, suas dívidas, em maioria são de longo prazo.

O E aponta a participação do passivo financeiro no financiamento do ativo da empresa. Ou seja, a dependência delas junto a instituições financeira. O hospital 5 apresentou o maior índice, 0,90 (endividamento correndo a 90% do ativo total).

O RCTP indica o percentual de capital de terceiros em relação ao patrimônio líquido e dá-se a partir do confronto do passivo total pelo patrimônio líquido. Dessa forma, quanto maior o índice, mais a instituição é financiada por recursos de terceiros. O resultado que merece destaque é o do hospital 5 que obteve índice igual a 9,05; ou seja, é muito dependente do capital de terceiros. Essa instituição é a única da amostra que é uma entidade sem fins lucrativos de especialidade geral.

4.2.3 Indicadores de Atividade

Os indicadores de atividade utilizados foram o prazo médio de recebimento – PMR, prazo médio de pagamento – PMP e o giro do ativo – GA.

O PMR indica quantos dias, em média, as instituições levam para o recebimento de contas a receber. Considerando os riscos, quanto maior o prazo, maior o risco. Dessa forma o hospital 4 apresentou o maior prazo médio para recebimento de valores a receber. Também foi o único acima da média das instituições do escopo.

O PMP, por sua vez, indica o prazo médio de pagamento a fornecedores. A instituição 1 é a que leva o maior prazo para pagamentos, com 249 dias. Essa é a única instituição sem fins lucrativos especializada.

O GA é um dos principais indicadores para avaliar as empresas, estabelecendo uma relação entre as receitas e os ativos totais. Interpreta-se que quanto maior o índice, melhor. Somente um dos cinco hospitais superou o índice médio: o hospital 5 obteve um índice de 3,65. Isso significa que a cada R\$ 100,00 de ativos totais a instituição teve uma receita de R\$ 365,00. Ressalta-se que o hospital 5 é o único sem fins lucrativos geral.

4.2.4 Indicadores de Lucratividade

Os indicadores de lucratividade utilizados foram a margem operacional – MO, *return*

on assets – ROA e *return on equity* – ROE.

O MO mede a eficiência operacional da instituição a partir da divisão do lucro operacional pela receita operacional e indica o quanto a operação gera de retorno. Apenas os hospitais 1 e 5 apresentaram margem operacional positiva no ano de 2018. Assim, são os únicos que a partir de sua operação geram lucros e conseqüentemente demonstram maior eficiência dos processos. Os hospitais 2, 3 e 4 por sua vez, obtiveram MO negativa. O hospital 4 obteve o menor índice, de -4,88.

O ROA indica o retorno da instituição em relação aos investimentos totais a partir da divisão do lucro líquido pelo ativo total. Assim como no MO, os hospitais 1 e 5 apresentaram o melhor resultado, sendo os únicos com índices positivos.

O ROE mostra o retorno em relação aos investimentos no negócio. Os hospitais 1 e 5 foram os únicos que apresentaram ROE positivo. Os hospitais 1 e 5 apresentam os melhores índices de lucratividade e são únicos sem fins lucrativos da amostra.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eficiência de hospitais brasileiros é alvo de poucos estudos. Predominam as pesquisas acerca de índices de produtividade enquanto índices financeiros são pouco observados (NEVES, FERREIRA, TONELLI, 2018). Ao mesmo tempo, as instituições hospitalares são complexas, têm alto volume financeiro aplicado, prestam serviços de alta complexidade e muitas utilizam de recursos públicos (AVELAR, 2021).

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi analisar cinco hospitais a partir de indicadores financeiros. Foram observados 14 indicadores: LC, LS, LG, IPL, CE, E, RCTP, RFCP, PMR, PMP, GA, MO, ROA e ROE que foram calculados através de informações obtidas em pesquisas por demonstrações contábeis na internet. A amostra deu-se a partir da disponibilidade de dados e informações suficiente para os cálculos.

Os resultados mostraram que os hospitais 2, 3 e 4 têm os melhores indicadores de liquidez e que esses são instituições empresariais. Os hospitais 1 e 5, por sua vez, apresentaram resultados abaixo de 1, e são entidades cuja a natureza é sem fins lucrativos. Não obstante, o maior resultado do índice de liquidez seca foi apresentado pela instituição que tem o menor percentual de leitos destinados ao SUS.

Quanto a estrutura de capital e endividamento, o hospital 5 é o que é mais dependente do capital de terceiros. É a única instituição da amostra que é uma entidade sem fins lucrativos de especialidade geral. E quanto à indicadores de atividade, o hospital 1 é a instituição que leva o maior prazo para fazer pagamentos de fornecedores. É a única instituição sem fins lucrativos

especializado. No tocante a lucratividade, os hospitais 1 e 5 obtiveram os melhores resultados e são as únicas instituições sem fins lucrativos da amostra.

Em suma, espera-se que este trabalho contribua para a reflexão sobre a eficiência de hospitais prestadores de serviço ao SUS por meio de indicadores financeiros. Essas observações estão suscetíveis a fatores externos às organizações, tais como a economia mundial, geografia e política, além de suas características institucionais, como contrato de gestão, especialidade, número de leitos etc. Recomenda-se, portanto, que pesquisas futuras ampliem a amostra e faça teste de correlação de variáveis, a fim de possibilitar a generalização dos resultados.

REFERÊNCIAS

ALVES, CARLA MÓNICA MARTINS. **A análise financeira de dois hospitais públicos portugueses**. 2014. Tese de Doutorado. Universidade da Beira Interior.

ALVES, MICAEL CONORING D.'ASSUMPÇÃO. **Avaliação de desempenho financeiro de organizações hospitalares prestadoras de serviços de saúde ao SUS**. 2018.

AVELAR, Ewerton Alex; AVELAR, Eliane Apolinário Vieira. **Uso de informações contábeis em saúde: uma análise em hospitais filantrópicos brasileiros sob a regulação do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Asklepion: Informação em Saúde, v. 1, n. 1, p. 128-149, 2021.

BARBOSA, DÉBORAH MARA SIADÉ, ANTÔNIO ARTUR DE SOUZA, E JOÃO EDUARDO RIBEIRO. **"Um índice de avaliação do desempenho operacional e econômico-financeiro de hospitais sem fins lucrativos no Brasil."** Revista Mineira De Contabilidade 22.3 (2021): 72-85. Web

BARBOSA, DÉBORAH MARA SIADÉ, ANTÔNIO ARTUR DE SOUZA, E THAÍS ALVES DOS SANTOS. **"Limitações Da Avaliação De Desempenho De Hospitais: Uma Crítica À Utilização De Indicadores Financeiros E Operacionais."** Revista FSA 12.3 (2015): 24-48. Web.

BRASIL – **Legislação: CF; Lei 8.080**. Disponível em: . <http://www.senado.gov.br>.

CANILHO, JOANA ISABEL DA FONSECA. **Análise da eficiência dos Hospitais Públicos**

Portugueses com Recurso à metodologia de Data Envelopment Analysis. 2019. Tese de Doutorado.

CARVALHO, Gilson. "**A saúde pública no Brasil.**" *Estudos avançados* 27.78 (2013): 7-26.

CORRÊA, RAFAELA E CLEYTON DE OLIVEIRA RITTA. "**Análise da situação financeira de capital de giro de um hospital filantrópico do sul do Brasil.**" *Rahis. Revista De Administração Hospitalar E Inovação Em Saúde* 14.4 (2018): RAHIS. *Revista De Administração Hospitalar E Inovação Em Saúde*, 2018-05-21, Vol.14 (4). Web.

DA SILVA, M. Z., MORETTI, B. R., & SCHUSTER, H. A. (2016). **Avaliação da eficiência hospitalar por meio da análise envoltória de dados.** *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 5(2), 100-114.

DE LIMA NETO, Lucas. **Análise da situação econômico-financeira de hospitais.** *O Mundo da Saúde*, v. 35, n. 3, p. 270-277, 2011

DO NASCIMENTO, ALEXANDRA BULGARELLI. **Gerenciamento de leitos hospitalares: análise conjunta do tempo de internação com indicadores demográficos e epidemiológicos.** *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 4, n. 1, 2015.

FERREIRA, CÁSSIA DE OLIVEIRA. **Análise financeira de hospitais filantrópicos: sob a ótica da gestão do capital de giro.** 2015.

FLÔR, GABRIELA MÁRCIA SILVA. **Análise de desempenho financeiro de hospitais prestadores de serviços ao SUS.** 2018.

GOMES, C. C.; SILVA, O. F.; FERNANDES, J. L.; SOUZA, A. A. **Avaliação de Hospitais por meio de Índices Econômico-Financeiros e do Modelo Fleuriet.** In: CONGRESSO USP INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CONTABILIDADE, 13., 2016, São Paulo. Anais... São Paulo: FEA-USP, 2016.

GREILING, DOROTHEA. "**Performance Measurement: A Remedy for Increasing the Efficiency of Public Services?**" *International Journal of Productivity and Performance*

Management 55.6 (2006): 448-65. Web.

GUERRA, Mariana. **Análise de Desempenho de Organizações Hospitalares**. 2011. 144f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação Contabilidade e Controladoria.

MONKEN, S., SCHWACH, C. G., SHINOHARA, E. E., & DE ASSIS, G. M. (2016). **Uma análise da eficiência sobre os ativos em hospitais filantrópicos e sua relação com a governança corporativa**. *International Journal of Health Management Review*, 1(1), 1-12.

NEVES, César Augusto; FERREIRA, Patrícia Aparecida; TONELLI, Dany Flávio. **Programa de reestruturação e contratualização dos hospitais filantrópicos no SUS: uma avaliação do eixo de financiamento**. 2018.

OLIVEIRA, Helen Cristina Silva. **Desempenho do contrato de gestão e a situação econômico-financeira dos hospitais gerais administrados por organizações sociais de saúde: uma análise no Estado de São Paulo**. 2016. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

RAMOS, F. M., PARIZOTTO, E. L., SILVA, A. S. D., RAMOS, J. M., & BAMPI, G. B. (2018). **Relação entre indicadores de qualidade e econômicos: um estudo em uma rede de hospitais do terceiro setor do Sul do Brasil**. *Cadernos Saúde Coletiva*, 26, 453-461.

ROCHA, STEFANY SILVA. **Avaliação do desempenho financeiro de hospitais**. 2018.

SANTANA, DANIELE ROSA DE. **Análise de desempenho de organizações hospitalares por meio de indicadores financeiros do ano de 2017**. 2020.

SILVA, Marcia Zanievicz; SELL, Filipy Furtado; FERLA, Rafael. **Relação entre características organizacionais e desempenho econômico-financeiro em organizações de saúde**. *Advances in Scientific and Applied Accounting*, p. 047-070, 2018.

SOUSA, CELSO AUGUSTO CAVALCANTE DE. **Análise comparativa dos indicadores financeiros de hospitais prestadores de serviço ao SUS**. 2017.

SOUZA, ANTÔNIO ARTUR DE, EWERTON ALEX AVELAR, BERNARDO FRANCO TORMIN E EMERSON ALVES DA SILVA. "**Análise Financeira De Hospitais: Um Estudo Sobre O Hospital Metropolitano De Urgência E Emergência.**" Revista Evidenciação Contábil & Finanças 1.2 (2013): 90-105. Web.

SOUZA, ANTÔNIO, EWERTON AVELAR, EMERSON SILVA, BERNARDO TORMIN E LUÍSA GERVÁSIO. "**Uma Análise Financeira Dos Hospitais Brasileiros Entre Os Anos De 2006 a 2011.**" Sociedade, Contabilidade E Gestão 9.3 (2015): Sociedade, Contabilidade E Gestão, 2015-05-04, Vol.9 (3). Web

TANAKA, OSWALDO YOSHIMI E EDSON MAMORU TAMAKI. "**O Papel Da Avaliação Para a Tomada De Decisão Na Gestão De Serviços De Saúde.**" Ciência & Saude Coletiva 17.4 (2012): 821-28. Web.

VEILLARD J, CHAMPAGNE F, KLAZINGA N, KAZANDJIAN V, ARAH OA, GUISET AL. **A performance assessment framework for hospitals: the WHO regional office for Europe PATH project.** Int J Qual Health Care. 2005 Dec;17(6):487-96. doi: 10.1093/intqhc/mzi072. Epub 2005 Sep 9. PMID: 16155049.