



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

Layane Mazzoccante Martins

**RELAÇÃO ENTRE ENDIVIDAMENTO E CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONAIS
DE HOSPITAIS PRESTADORES DE SERVIÇOS AO SUS**

Brasília - DF
2021

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

Professor Doutor Alex Laquis Resende
Coordenador de Graduação do curso de Ciências Contábeis - Diurno

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

Layane Mazzoccante Martins

Relação entre Endividamento e Características Organizacionais de Hospitais
Prestadores de Serviços ao SUS

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) 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: Impactos da Contabilidade na Sociedade

Área: Contabilidade Gerencial e Sistemas de Controle

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Mariana Guerra

Brasília - DF
2021

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo principal apresentar uma revisão de literatura sobre a relação entre o endividamento e as características organizacionais de hospitais que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS). Foi realizada uma busca em artigos, livros, monografias, dissertações e teses do período de 2007 a 2021 utilizando o Google Acadêmico, totalizando 21 publicações relevantes. Os achados permitem afirmar que a ineficiente gestão financeira e organizacional atrelada a escassa remuneração do SUS revela a adversidade a todo tipo de organização hospitalar. Ainda assim, parece haver melhor desempenho de hospitais privados e filantrópicos, se comparado a instituições públicas. A questão da quantidade de leitos (porte) e o percentual desses destinados ao SUS também parece ser determinante para o endividamento das instituições.

Palavras-chaves: Endividamento. Características organizacionais. Hospitais. SUS.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal presentar un repaso de literatura sobre la relación entre la deuda y las características organizativas de hospitales que prestan servicios al Sistema Único de Saúde (SUS). Se ha hecho una búsqueda en artículos, libros, monografías, disertaciones y tesis a lo largo del período entre 2007 y 2021 utilizando el Google Académico, totalizando 21 publicaciones relevantes. Los hallazgos permiten decir que la ineficiente gestión financiero y organizativo atraillado a la escasa remuneración del SUS revela la adversidad a todo tipo de organización hospitalar. Pero aun así, parece necesario mejorar el rendimiento de hospitales privados y filantrópicos, en comparación a las instituciones públicas. La cuestión de la cantidade de lechos (tamaño) y porcentaje de estos destinados al SUS también parece ser crucial para la deuda de las instituciones.

Palabras clave: Deuda. Características organizativas. Hospitales. SUS.

1 - INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pela Constituição Federal de 1988, assegura a saúde como um direito de todos e dever do Estado. Instituído como um sistema único, descentralizado, com atendimento integral e participação da comunidade (MENDES, 2013), a Constituição prevê ainda a possibilidade de o setor privado complementar os serviços da rede de saúde pública quando necessário.

Entretanto, de acordo com Mello *et al.* (2017, *apud* PEDELHES, 2019) mais do que simples coexistência, a interdependência entre Estado e o setor privado é uma característica do SUS. Segundo Silva, Sell e Ferla (2018), no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde existem cerca de 312 mil empresas de serviços de saúde, das quais 6.805 são hospitais. Desses, cerca de 70% são hospitais privados, e o restante administrados pela União, Estados e Municípios, atendendo a população com aproximadamente 492 mil leitos hospitalares.

Desde sua criação, as complexidades inerentes a um sistema de saúde universal em um país heterogêneo persistem, bem como os desafios concernentes à organização, a fragmentação das políticas, a deficiência no financiamento, a deturpação nas relações entre público e privado e a discrepância na saúde (MACHADO; BAPTISTA; NOGUEIRA, 2011). No âmbito do SUS, os hospitais também enfrentam dificuldades, tais como o subfinanciamento, a baixa capacidade gerencial e a ineficiência de escala. O subfinanciamento é um assunto amplamente debatido, sobretudo devido ao pagamento insuficiente de alguns procedimentos, para os quais os valores recebidos não suprem nem mesmo os custos operacionais (GUERRA, 2011). Ademais, a baixa capacidade gerencial afeta diretamente o monitoramento e avaliação dos recursos humanos e os gastos com pessoal.

Os hospitais são caracterizados como instituições complexas, em virtude do seu processo de prestação de serviços que demanda a disponibilização de várias atividades para manutenção, promoção e recuperação da saúde do paciente (MINTZBERG, 1995; CARDINAELS; SODERSTROM, 2013; ESPEJO; PORTULHAK; MARTINS, 2015). Além disso, tais instituições divergem de outras organizações devido às características distintivas, tais como: o tamanho dado pela quantidade de leitos, a distribuição dos serviços com base nos níveis de atenção à saúde (alta, média ou baixa), sua localização

geográfica (rural ou urbano), as particularidades do vínculo empregatício de seus colaboradores - funcionários com e sem vínculo empregatício e voluntários, a utilização de sistemas de qualidade para a segurança do paciente e diferentes naturezas jurídicas, podendo ser pública, privada, com ou sem fins lucrativos (ZANIEVICZ SILVA; FURTADO SELL; FERLA, 2018).

Por essa razão, Silva, Sell e Ferla (2018) ressaltam a importância da constante atenção na gestão dos recursos financeiros, humanos e tecnológicos no âmbito hospitalar. E, para Souza et al. (2013), na maior parte dos casos, o desempenho econômico-financeiro dos hospitais não é satisfatório, principalmente de hospitais públicos e filantrópicos, que dependem de recursos governamentais.

Uma má gestão financeira nos hospitais pode causar inúmeros problemas, tais como: elevação do endividamento, crescimento nos níveis de desperdício dos recursos e ampliação da suscetibilidade a problemas financeiros (SOUZA et al., 2013). Desta forma, é possível inferir que a ineficiente gestão financeira dos hospitais, ligada a insuficiente remuneração do SUS, salienta a adversidade para todo tipo de organização hospitalar. Acrescenta-se, ainda, aumento no índice de endividamento dos hospitais, limitados pelos orçamentos de investimentos e pelos crescentes custos com manutenção de equipamentos (PEDELHES, 2019).

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar e relacionar como as características organizacionais de hospitais prestadores de serviços ao SUS podem afetar o endividamento dessas organizações. Para tanto, foi feita uma revisão da literatura brasileira, com vistas a identificar as características organizacionais de hospitais nacionais e relacionar tais características com a situação financeira, em especial, o endividamento dessas instituições.

A estrutura deste artigo é composta inicialmente por esta introdução, seguida pela apresentação das características das organizações hospitalares na Seção 2. A metodologia utilizada na revisão das publicações é descrita na Seção 3. Os resultados, por sua vez, são apresentados na Seção 4, seguida das considerações finais e das referências.

2. CLASSIFICAÇÃO DOS HOSPITAIS E CARACTERÍSTICAS DE SEUS SERVIÇOS

Segundo Pedelhes (2019) existem diversas classificações para os hospitais, distinguindo, por exemplo, hospitais gerais e hospitais especializados. No SUS, o

primeiro representa a maioria dos hospitais brasileiros, tanto na área pública, como na iniciativa privada e não possui especialidade determinada, e pode, portanto, realizar qualquer tipo de procedimento. Já os hospitais especializados atuam prioritariamente em procedimentos com qualificação (especialidade) determinada. Outra classificação divide os hospitais em públicos e privados, segundo personalidade jurídica definida por meio de seus estatutos (Marracini; Pagnani, 2003).

Dentre os hospitais que prestam serviços ao SUS encontram-se hospitais de clínicas básicas, hospitais gerais, hospitais especializados, hospitais de urgência, hospitais universitários e de ensino e pesquisa, com diferentes portes (ver Quadro 1).

Quadro 1: Porte Hospitalar

Porte do hospital	Quantidade de leitos	Capacidade
Pequeno	Até 50	Normal ou de operação limitada a quantidade de leitos
Médio	De 51 a 150	
Grande	De 151 a 500	
Especial	Acima de 500	Extra

Fonte: elaboração própria.

A rede que integra o SUS é vasta e compreende diferentes serviços de saúde e ações. Segundo Flor (2018), tanto os serviços de atenção básica quanto os de média e alta complexidade compõem a rede do SUS. A portaria do Ministério da Saúde n. 2.488/2011 define a atenção básica, que é conhecida como o primeiro nível da atenção em saúde no SUS, como um conjunto de ações de saúde que englobam a “promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde”.

Conforme CONASS (2007) a atenção básica tem um quadro de procedimentos mais simples e acessíveis, capaz de atender diversos problemas relacionados à saúde da sociedade, ainda que sua organização, aplicação e seu desenvolvimento necessitem de estudos de alta complexidade teórica e excessivo entendimento prático da realidade. Ainda segundo o CONASS (2007), a média complexidade é formada por serviços e ações

que buscam atender aos principais problemas e danos de saúde dos cidadãos, cuja complexidade necessite de profissionais especializados e recursos tecnológicos para auxiliar no diagnóstico e tratamento. Já a alta complexidade é conhecida pelos procedimentos que demandam alta tecnologia e alto custo, com o objetivo de proporcionar à população o acesso a serviços especializados, integrando-os aos níveis de atenção básica e média complexidade (GUERRA, 2011).

CONASS (2007) salienta que os procedimentos de alta complexidade são contratados/conveniados em conjunto aos serviços de saúde privados com fins lucrativos, filantrópicos ou universitários, de acordo com a disponibilidade dos prestadores. Contudo, para que os hospitais possam conceder qualidade nos serviços prestados em cada nível de atenção, é fundamental que sejam encontrados novos mecanismos de gestão para possibilitar compreender e aprimorar os sistemas de controle, processos e custos, de modo que alcance um desempenho gerencial satisfatório (VARGAS, 2002).

Ainda que sejam instituições essenciais, os hospitais demandam um alto custo de manutenção e operação - em alguns casos, o custo de manutenção pode refletir até dois terços dos gastos com saúde, comprometendo consideravelmente a qualidade geral do serviço prestado (Medici et al., 2010). Vecina Neto (2000, p. 1698) afirma, por fim, que os hospitais são “sem dúvida a organização que mais desconhece os seus custos”

3. METODOLOGIA

O presente estudo apresenta uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo. De acordo com Gil (2002), a pesquisa bibliográfica é elaborada principalmente com base em livros e artigos científicos publicados. Embora quase todos os estudos demandem de algum tipo de trabalho desse caráter, há trabalhos desenvolvidos exclusivamente com base em fontes bibliográficas, tal qual o presente estudo.

Para tanto, foram revisados trabalhos sobre a temática endividamento e sua relação com as características organizacionais de hospitais prestadores de serviços ao SUS, com base em artigos, monografias, dissertações e teses publicadas de 2007 até outubro de 2021. As buscas foram feitas no Google Acadêmico, tendo como referência Silva, Sell e Ferla (2018), a partir das seguintes palavras-chave: “hospital”, “hospitalar”, “organizações hospitalares”, “indicadores financeiros”, “endividamento” e “dívida” (ver resultados seção 4.1). Posteriormente, para complementar as buscas, adicionou-se a expressão “características organizacionais” (ver resultados seção 4.2). Os resultados

foram selecionados por relevância, sendo os títulos e os resumos lidos para verificar aderência à temática pretendida. Alguns trabalhos, entretanto, foram excluídos, por conta da duplicidade, da impossibilidade de acesso aos textos integrais dos artigos, ou quando não se tratava de hospitais especificamente.

Nesse sentido, os resultados apresentados no presente trabalhos correspondem àquelas publicações que tratam de hospitais brasileiros e discorrem sobre as questões de gestão financeira de tais instituições, com foco no endividamento e nos aspectos institucionais de hospitais. De acordo com os achados obtidos conforme mecanismos de busca, as publicações foram divididas em dois grupos - que tratam de endividamento de hospitais e que tratam de avaliação financeira de hospitais.

4. RESULTADOS

4.1 Endividamento de Hospitais

Os 9 trabalhos revisados que tratam de endividamento de hospitais são descritos na presente seção, iniciando-se pela ordem cronológica de publicação, sendo, posteriormente, adotado a organização por temática. Assim, inicia-se com a descrição de Botelho (2006), com mesma temática discutida em Raimundini *et al.* (2006), Souza *et al.* (2013) e Kas *et al.* (2015). Posteriormente, apresenta-se o estudo de Cunha *et al.* (2014), Avelar *et al.* (2015), Souza *et al.* (2016), Pedelhes (2019) e Torneiro *et al.* (2019).

Dentre os trabalhos que buscaram comparar os recursos reembolsados pelo SUS e os custos reais dos procedimentos realizados pelos hospitais, tem-se Botelho (2006), que delineou um modelo de custeio, com base na concepção do sistema ABC (Activity-Based Costing/Sistema de Custeio Baseado em Atividades) com o intuito de ser aplicado às organizações hospitalares. O Hospital Universitário Clemente Faria, localizado em Minas Gerais, foi selecionado para aplicação do sistema. Dentre os resultados encontrados na pesquisa, observou-se que o SUS paga apenas 48,50% dos custos de um parto normal, ou seja, os valores repassados para o hospital não cobrem nem metade dos custos incorridos no procedimento.

Através da aplicação do mesmo sistema de custeio, Raimundini *et al.* (2006) analisaram o uso do sistema ABC em hospitais públicos e observaram também os custos hospitalares identificados pelo sistema. A pesquisa foi feita em dois hospitais universitários, localizados no Paraná e Minas Gerais. O foco do estudo esteve nos setores

de Ginecologia e Obstetrícia, onde foram avaliados os procedimentos de parto normal e parto cesárea. Ao analisar os repasses para partos normais dos dois hospitais, foi possível notar uma evolução em confronto com o percentual encontrado por Botelho (2016) - no hospital localizado no Paraná há o pagamento de 76% dos custos totais, já no hospital de Minas Gerais o percentual é de 90%.

Souza *et al.* (2013) também com base no ABC, verificaram se os repasses do SUS são suficientes para suprir os custos em procedimentos de urologia em um hospital filantrópico da região metropolitana da capital de Minas Gerais. Através desse estudo, os autores concluíram que há uma diferença significativa entre os valores recebidos do SUS e os custos calculados através do ABC. O repasse é insuficiente para cobrir os custos incorridos em todos os procedimentos analisados.

Na sequência, Kas *et al.* (2015) desenvolveram uma pesquisa com a finalidade de comparar os valores repassados pelo SUS e os custos de diversos procedimentos em um hospital beneficente do Paraná. Os resultados do estudo constataram que em 90% dos procedimentos realizados, os valores recebidos pelos SUS são suficientes para cobrir o custo estimado médio apurado em cada situação.

A partir desses trabalhos, observa-se que o endividamento se tornou um índice importante para análise de organizações hospitalares, seja por conta da defasagem da remuneração pela tabela SUS, para a maioria dos procedimentos, seja pelas demais dificuldades de liquidação de dívidas. Pela taxa de endividamento, é possível analisar a quantidade de recursos de terceiros utilizados para geração de superávit (ou lucro), dando importância às dívidas de longo prazo que tendem a comprometer a entidade por vários anos. Além disso, quanto maior for o prazo da dívida, maior será o risco de a organização não conseguir preservar seus compromissos (Sousa, 2013).

Nesse sentido, para Cunha *et al.* (2014), o endividamento demonstra as chances que uma organização hospitalar tem de pagar ou não seus débitos, possibilitando analisar o conjunto das fontes de financiamento de seus ativos. Através de uma pesquisa qualitativa, tais autores selecionaram 12 hospitais filantrópicos com o intuito de avaliar a variação da taxa de endividamento dessas entidades entre o período de 2006 a 2011. Os resultados mostraram que houve aumento do endividamento durante o intervalo analisado e dentre as principais causas para esclarecer essas variações estão a má gestão dos recursos recebidos e a baixa remuneração vinda do SUS.

Buscando encontrar as principais causas do endividamento em hospitais, Avelar *et al.* (2015) analisaram os principais aspectos que determinam o nível de endividamento

de tais instituições. Para isso, informações sobre as demonstrações financeiras, demonstrações contábeis e notas explicativas de 35 hospitais brasileiros foram coletadas para o cálculo das variáveis e dos indicadores financeiros aplicados no estudo. Técnicas de estatística descritiva, teste de Kruskal-Wallis e análise de regressão com dados em painel foram utilizados para examinar os dados. Dentre as variáveis analisadas, foi possível observar a importância da tangibilidade no nível de endividamento e também das variáveis de lucratividade e risco operacional, quando analisados os passivos onerosos e não onerosos.

Souza *et al.* (2016), por sua vez, buscaram verificar a existência da relevância da estrutura de capital em relação ao nível de endividamento, e, para tanto, selecionaram 15 hospitais filantrópicos. Com base nas demonstrações contábeis e da aplicação de dados em painel, os resultados do estudo confirmaram que há relevância na estrutura de capitais para os hospitais filantrópicos, com destaque nas variáveis “endividamento no tempo anterior”, “crescimento”, “rentabilidade” e “tangibilidade” para esclarecer o efeito no custo de capital de terceiros.

Com um objetivo semelhante, Pedelhes (2019) também buscou encontrar determinantes do endividamento em hospitais públicos, universitários e filantrópicos que prestam serviços de alta complexidade ao SUS. Os dados da pesquisa compreendem os anos de 2015, 2016 e 2017, respectivamente com amostra de 45, 54 e 49 hospitais. Através da análise realizada, foi possível concluir que a taxa de endividamento tende a aumentar em função da elevação das taxas de ocupação com pacientes do SUS e do grande número de horas trabalhadas por leito ocupado.

Torneiro *et al.* (2019), por fim, desenvolveram uma pesquisa em três hospitais filantrópicos brasileiros com o objetivo de avaliar os seus níveis de endividamento durante um período de 4 anos. Através da análise horizontal dos índices de endividamento, liquidez, rentabilidade e lucratividade, foi possível observar o crescimento gradual do endividamento nesses hospitais ao longo do período analisado. Além disso, problemas na gestão dos recursos também foram identificados na pesquisa.

4.2 Avaliação financeira de Hospitais

Os 12 trabalhos revisados que tratam de endividamento de hospitais são descritos na presente seção, iniciando-se pela ordem cronológica de publicação, sendo, posteriormente, adotado a organização por temática. Assim, inicia-se com a descrição de

Canazaro (2007) que apresenta uma análise econômico-financeira de organizações hospitalares, com mesma temática discutida em Smeck (2012), Aparecida (2013), Souza et al. (2013), Lira (2017) e Ramos et al. (2018). Posteriormente, apresenta-se o estudo de Ramos et al. (2015), Sousa (2017), Alves (2018), Flor (2018), Santana (2020) e Oliveira (2021), que se concentram mais pontualmente na discussão dos indicadores financeiros frente às características organizacionais das instituições.

Canazaro (2007) analisou a diferença de *performance* econômico-financeira entre hospitais brasileiros com e sem fins lucrativos. Os dados foram coletados em duas bases de dados, Gazeta Mercantil e o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e tratados através do teste Mann-Whitney, utilizado para comparação da média através dos índices de liquidez, endividamento e rentabilidade. Os testes mostraram resultados inconclusivos em relação a significância estatística, mas ainda assim foi possível concluir que os hospitais com fins lucrativos apresentaram índices de liquidez e endividamento maiores em relação à rentabilidade.

Com base nas demonstrações contábeis e financeiras dos hospitais filantrópicos Albert Einstein e Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, Smeck (2012) comparou o desempenho econômico e financeiro entre os dois através do cálculo de alguns índices. Embora ambos tenham o mesmo objetivo social, o hospital Albert Einstein apresentou resultados econômicos e financeiros excelentes, ao contrário do hospital Irmandade Santa Casa de Misericórdia que demonstrou ter uma situação financeira bastante difícil. Uma das principais causas para justificar essa diferença entre os resultados obtidos, está na forma que os recursos são administrados pelas entidades.

Para avaliar a saúde financeira de três organizações hospitalares de diferentes regiões em um intervalo de 5 anos, Aparecida (2013) calculou os principais índices econômicos. Após a análise, foi possível concluir que dois dos hospitais avaliados têm como maior fonte de receita o SUS, que, contudo, não é suficiente para cobrir todos os gastos gerados na atividade, resultando em déficits cada vez maiores e situação negativa durante todo período analisado. Apenas um dos hospitais da amostra apresentou bons resultados, pois este possui uma variedade maior de fonte de receitas, melhor aplicação dos recursos e pouca dependência dos recursos vindos do SUS.

Souza et al. (2013) realizaram uma análise financeira de todo período de atividade do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE), no Pará. Através dos dados coletados internamente no hospital, cálculos de indicadores foram feitos e posteriormente comparados com os indicadores financeiros de outros hospitais

brasileiros. As principais técnicas de análise dos dados coletados foram a de estatística descritiva, análise de conteúdo, nuvem de palavras e teste de Kruskal-Wallis. Foi possível notar que os problemas de gestão afetaram diretamente a performance do HMUE e contribuíram também para o encerramento das atividades do hospital. Além disso, foi possível constatar que os indicadores financeiros são de grande importância para a avaliação de desempenho dos hospitais.

Por sua vez, Lira (2017) avaliou o desempenho econômico-financeiro de hospitais privados localizados em Florianópolis/SC. Um modelo de avaliação com base em índices-padrão foi desenvolvido para a análise de 19 hospitais privados no período de 2013 a 2015. De modo geral, a pesquisa revelou que a situação econômico-financeira é preocupante nos hospitais. Dentre os índices analisados está o endividamento, que também não apresentou bons resultados devido a pequena remuneração obtida.

Ramos et al. (2018) verificaram a relação entre os índices de qualidade hospitalar e os indicadores econômicos e financeiros de hospitais do terceiro setor localizados no Sul do país. O teste da estatística univariada e a técnica de correlação de Pearson foram utilizados com base em relatórios gerenciais, de enfermagem, de internação e as demonstrações contábeis. Após as análises, concluiu-se que a qualidade dos serviços prestados nas entidades hospitalares interfere no retorno financeiro e conseqüentemente nos investimentos e melhorias dos serviços oferecidos.

Dentre os estudos sobre a avaliação financeira de hospitais e as características organizacionais desses, Ramos et al. (2015) analisaram se há influência do porte, da esfera administrativa, da natureza jurídica, do tipo de unidade, e da atividade de ensino no desempenho de rede hospitalar que presta serviços ao SUS. Os estudos da pesquisa demonstraram que a taxa de ocupação hospitalar em hospitais de pequeno porte é menor que a de hospitais de porte médio, grande e especial. Outra descoberta da pesquisa foi que em hospitais com atividade de ensino há maiores taxas de ocupação hospitalar e índice de rotatividade. Já a taxa de mortalidade hospitalar foi menor nos hospitais especializados, em confronto com hospitais gerais, apesar da maior proporção de internações de alta complexidade.

Sousa (2017) analisou os indicadores financeiros de dez hospitais que prestam serviços ao SUS com base no Balanço Patrimonial e Demonstração do Resultado referente a 2015. Os resultados da pesquisa apontaram que os hospitais que prestam serviços especializados têm indicadores melhores do que os hospitais gerais. Apesar de disponibilizarem menores quantidades de leitos aos pacientes do SUS, os hospitais

especializados recebem uma remuneração maior, o que pode justificar os resultados encontrados.

Alves (2018) empregou a Análise Envoltória de Dados para o cálculo de alguns indicadores financeiros, com o intuito de avaliar a eficiência de 50 hospitais públicos e privados que prestam serviços ao SUS. Os resultados obtidos na pesquisa mostraram que os hospitais privados e filantrópicos apresentam maior índice de eficiência, dispõem de mais de 150 leitos em sua capacidade e possuem uma boa gestão financeira.

Flor (2018) analisou o desempenho financeiro de 50 organizações de grande porte que prestam serviços ao SUS também aplicando a Análise Envoltória de Dados, com *inputs* igual a um e *outputs* utilizando indicadores financeiros. Os achados mostraram que a Margem Operacional, um dos indicadores de resultados, é um dos determinantes de desempenho. Outra descoberta foi que a maioria dos hospitais eficientes tem mais de 90% dos leitos reservados ao SUS, enquanto os hospitais ineficientes reservam bem menos que essa porcentagem.

Santana (2020) utilizou o mesmo modelo - Análise Envoltória de Dados - para analisar a eficiência de vinte e sete hospitais que prestam serviços ao SUS, através de indicadores financeiros calculados com base nas informações contidas nos demonstrativos financeiros das instituições. Dentre os indicadores, o Retorno sobre os Ativos (ROA), foi utilizado como determinante para medir a eficiência dos hospitais. O indicador de Composição do Endividamento (End) também foi essencial, pois representa que quanto maior esse índice, mais ineficiente o hospital está. Os resultados apontaram os hospitais públicos que são administrados pelo estado como mais eficientes.

Por fim, com o intuito de analisar a eficiência da gestão financeira de 33 hospitais, Oliveira (2021) utilizou indicadores financeiros e operacionais. Dentre a composição da amostra estão organizações hospitalares com e sem fins lucrativos que prestam serviços ao SUS. Os resultados da pesquisa apontaram que os hospitais gerais mostraram ser mais eficientes em relação às organizações privadas sem fins lucrativos. Além do mais, o *input* com maior destaque na pesquisa foi o da taxa de ocupação e os *outputs* mais relevantes foram a margem operacional e o retorno sobre o ativo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo tem como objetivo identificar e relacionar como as características organizacionais de hospitais prestadores de serviços ao SUS podem afetar

o endividamento dessas organizações. Para Pereira (2000) (*apud* Vargas, 2002) o sistema de saúde brasileiro encontra-se em deterioração. Os hospitais prestadores de serviços ao SUS, cada vez mais, encontram dificuldades financeiras e, portanto, há risco de descontinuidade de suas atividades. Historicamente, tais instituições são impactadas por constantes crises econômicas, corte no financiamento, descuido dos gestores públicos e inadequada gestão etc.

Conforme achados as publicações revisadas, a questão do subfinanciamento parece ser um dos maiores problemas, dado que os recursos recebidos são insuficientes para suprir até mesmo os custos dos procedimentos realizados nos hospitais. Entretanto, devido ao caráter social dos serviços prestados e ao contexto econômico-financeiro dessas organizações, são comuns situações de procedimentos clínicos sendo custeados por outros serviços prestados no hospital (*e.g.*, exames, consultas). Diante disso, mesmo que a rentabilidade de um procedimento demonstre a necessidade de descontinuidade desse, normalmente os hospitais não têm liberdade para definir qual serviço oferecer devido à necessidade de prestação de assistência à saúde da população (SOUZA, 2013).

Desta forma, é possível afirmar que a ineficiente gestão financeira e organizacional atrelada a escassa remuneração do SUS revela a adversidade a todo tipo de organização hospitalar. Ainda assim, parece haver melhor desempenho de hospitais privados e filantrópicos, se comparado a instituições públicas. A questão da quantidade de leitos (porte) e o percentual desses destinados ao SUS também parece ser determinante para o endividamento das instituições.

Assim, mesmo que os resultados comparativos atingidos com esse estudo não sejam conclusivos, é possível apontar caminhos para pesquisas futuras. Como sugestão, tem-se a análise com maior detalhamento das diferenças financeiras, ponderando as distintas características para cada instituição. Outra sugestão de estudo é investigar qualitativamente as razões pelas quais hospitais com ou sem fins lucrativos alcançam melhores resultados em certos indicadores, frente a hospitais públicos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Micael. **Avaliação de Desempenho Financeiro de Organizações Hospitalares Prestadoras de Serviços de Saúde ao SUS**. 2018. 76 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Contábeis) - Universidade de Brasília, Brasília DF, 2018.

AVELAR, Ewerton Alex et al. Análise de variáveis determinantes de endividamento em hospitais brasileiros. **XVIII SEMEAD- Seminários em Administração**, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasília DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Assistência de média e alta complexidade no SUS**. CONASS, 2007. 248 p. (Coleção Progestores: para entender a gestão do SUS, 9)

CANAZARO, Marcelo Padoin. **Desempenho econômico-financeiro de nosocômios brasileiros: uma análise comparativa de hospitais com e sem fins lucrativos**. 2007. 99 f. Dissertação (Mestrado em Organizações e Sociedade) - Universidade do Vale do Itajaí, Biguaçu SC, 2007.

CARDINAELS, E.; SODERSTROM, N. Managing in a complex world: Accounting and governance choices in hospitals. **European Accounting Review**, 22(4), 647-684, 2013.

CUNHA, F.; SOUZA, A. A.; FERREIRA, C. Análise do Endividamento de Hospitais Filantrópicos. **XVII SEMEAD-Seminários em Administração**, 2014.

DE SOUZA, A. A.; AVELAR, E. A.; TORMIN, B. F.; SILVA, E. A. da. Análise Financeira de Hospitais: Um Estudo Sobre o Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência. **Revista Evidenciação Contábil & Finanças**, João Pessoa PB, v. 1, n. 2, p. 90 – 105, 2013.

ESPEJO, M. M. S. B.; PORTULHAK, H.; MARTINS, D. B. Práticas de Controle Gerencial em Hospitais Universitários Federais. **Gestão & Regionalidade**, v. 31, n. 92, 2015.

FLÔR, Gabriela. **Análise de Desempenho Financeiro de Hospitais Prestadores de Serviços ao SUS**. 2018. 50 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Contábeis) - Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão Pública, Universidade de Brasília, Brasília DF, 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo SP: Atlas, 2002.

GUERRA, Mariana. **Análise de desempenho de organizações hospitalares**. 2011. Dissertação (Mestrado em Contabilidade e Controladoria) - Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte MG, 2011.

KOS, S. R.; DOS SANTOS, N. P.; KLEIN, L.; SCARPIN, J. E. Repasse do SUS vs custo dos procedimentos hospitalares: É possível cobrir os custos com o repasse do SUS? **Anais do Congresso Brasileiro de Custos - ABC**, Foz do Iguaçu PR, 2015.

LIRA, Clarisse Andrade de. **Análise do desempenho econômico-financeiro de hospitais com a utilização de índices-padrão: um estudo nos hospitais privados de Florianópolis**. 2017. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis SC, 2017.

MACHADO, Cristiani Vieira; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; NOGUEIRA, Carolina de Oliveira. Políticas de saúde no Brasil nos anos 2000: a agenda federal de prioridades. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 3, p. 1-12, 2011.

MARRACINI, P.; PAGNANI, É. M. Gestão em hospital de alta complexidade inserido no sistema único de saúde sus estratégia nas áreas de atuação de oncologia. **CEP**, v. 1502, n. 001.

MEDICI A, MURRAY R. Desempenho de hospitais e melhorias na qualidade de saúde em São Paulo (Brasil) e Maryland (EUA). **En breve** [Internet], n. 156, 2010.

MELLO, Guilherme Arantes et al. O processo de regionalização do SUS: revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro RJ, v. 22, n. 4, p. 1291-1310, 2017.

MENDES, Eugênio Vilaça. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. **Revista Estudos Avançados**, São Paulo SP, v. 27, ed. 78, 2013.

MINTZBERG, Henry. **Criando Organizações Eficazes: Estruturas em Cinco Configurações**. 2 ed. São Paulo SP. Atlas, 2003.

OLIVEIRA, Mariana Silva de. **Avaliação de Desempenho Financeiro e Operacional de Organizações Hospitalares Prestadoras de Serviços de Saúde ao SUS**. 2021. 32 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Ciências Contábeis) - Universidade de Brasília, Brasília DF, 2021.

PEDELHES, Milena Osorio. **Análise do Endividamento: Um Estudo de Hospitais Públicos, Universitários e Filantrópicos**. 2019. Dissertação (Mestrado em

Ciências Contábeis) - Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão Pública, Universidade de Brasília, Brasília DF, 2019.

RAIMUNDINI, S. L.; SOUZA, A. A. de; STRUETT, M. A. M.; BOTELHO, E. M. Aplicabilidade do custeio baseado em atividades e análise de custos em hospitais públicos. **Revista de Administração**, São Paulo SP, v. 41, n. 4, p. 453-465, 2006.

RAMOS, Fernando Maciel. Relação entre indicadores de qualidade e econômicos: um estudo em uma rede de hospitais do terceiro setor do Sul do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, RIO de Janeiro RJ, v. 26, ed. 4, p. 453-461, 2018.

RAMOS, MC de A. et al. Avaliação de desempenho de hospitais que prestam atendimento pelo sistema público de saúde, Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 49, n. 43, p. 1-10, 2015.

SANTANA, Daniele Rosa de. **Análise de desempenho de organizações hospitalares por meio de indicadores financeiros do ano de 2017**. 2020. 35 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Contábeis) - Universidade de Brasília, Brasília DF, 2020.

SILVA, M. Z.; SELL, F. F.; FERLA, R. Relação entre Características Organizacionais e Desempenho Econômico-financeiro em Organizações de Saúde. **Advances in Scientific and Applied Accounting**, São Paulo SP, v. 11, n. 1, p. 047-070, 2018.

SMECK, Marli. **Desempenho econômico e financeiro das entidades filantrópicas: uma análise comparativa entre os hospitais Albert Einstein e Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Curitiba**. 2012. Dissertação (Mestrado em Contabilidade e Finanças) - Departamento de Contabilidade, do Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba PR, 2012.

SOUSA, Celso Augusto Cavalcante de. **Análise comparativa dos indicadores financeiros de hospitais prestadores de serviço ao SUS**. 2017. 32 p. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Ciências Contábeis) - Universidade de Brasília, Brasília DF, 2017.

SOUSA, Sérgio Alexandre Costa. **Governança Corporativa e Estrutura de Capital: o caso de uma empresa familiar do setor de saúde**. 2013. Dissertação (Mestre em Administração) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife PE, 2013.

SOUZA, Antonio Artur de. **Análise das demonstrações financeiras de três hospitais brasileiros em um período de cinco anos**. 2013. Dissertação (Especialização

em Auditoria) - Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte MG, 2013.

SOUZA, Antônio Artur et al. Análise de Custos em Hospitais: Comparação entre os Custos de Procedimentos de Urologia e os Valores Repassados pelo Sistema Único de Saúde. **Revista ABCustos**, São Leopoldo RS, v. 8, n. 1, 2013.

SOUZA, Juliana Ribeiro; FRANCISCO, José Roberto De Souza. Fatores determinantes no desempenho econômico-financeiro de Organizações hospitalares. **XIX SEMEAD- Seminários em Administração**, 2016.

TORNEIRO, Vitor Ventura et al. Análise estrutural de endividamento: um estudo das políticas de financiamento e investimento em hospitais filantrópicos brasileiros / Structural debt analysis: a study of financing and investment policies in brazilian philanthropic hospitals. **Brazilian Journals of Business**, Curitiba PR, v. 1, n. 3, p. 1670-1683, 24 set. 2019.

VARGAS, Odyr Cesar. **O custeio baseado em atividades em serviços de UTI hospitalar**. 2003. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico, Florianópolis SC, 2002.

VECINA NETO, Gonzalo. Noções de Administração Hospitalar in FERNANDES, Antonio Tadeu et al. **Infecção Hospitalar e suas interfaces na área de saúde**. São Paulo: Ed. Atheneu, São Paulo SP, p.1698, 2000.