

SAÚDE FINANCEIRA: UM ESTUDO SOBRE OS INDICADORES DE LIQUIDEZ E DE ENDIVIDAMENTO NOS HOSPITAIS SITUADOS NA REGIÃO DA AMEOSC

FINANCIAL HEALTH: A STUDY ON LIQUIDITY AND DEBT INDICATORS IN HOSPITALS IN THE AMEOSC REGION

Adélio Ruscheinsky¹
Cristian Samuel Wandscheer²

RESUMO

Quando se trata de atendimentos à saúde, as entidades hospitalares se destacam oferecendo uma ampla assistência. Desta forma, necessitam de uma gestão financeira eficiente, otimizando ao máximo os recursos disponíveis. Diante do exposto, o estudo buscou apurar os indicadores de liquidez e de endividamento e verificar sua utilização na gestão financeira dos hospitais situados na região da AMEOSC. A metodologia consiste em uma pesquisa de natureza teórico-empírica, com abordagem quantitativa. O objetivo caracteriza-se como descritiva e o procedimento utilizado para realizar a pesquisa é levantamento de dados. Em relação aos resultados da pesquisa, foi identificado índices em geral satisfatórios, com destaque ao Hospital A, evidenciando uma média em seus índices de liquidez corrente de 6,43. Quanto ao índice de composição do endividamento o Hospital C apresentou bons resultados, com uma média de 48% de suas obrigações concentradas em um curto período, sendo que o restante encontra-se no longo prazo. Conclui-se a importância das entidades em utilizar estes indicadores, desta forma permitem identificar seus pontos mais defasados, buscando maneiras para melhorar seus resultados, no entanto foi identificado que algumas entidades não realizam a sua utilização.

Palavras-chave: Entidades Hospitalares. Gestão Financeira. Indicadores.

ABSTRACT

When it comes to health care, hospital entities stand out by offering broad assistance. Thus, they need efficient financial management, maximizing the available resources. Given the above, the study sought to determine the indicators of liquidity and indebtedness and verify their use in the financial management of hospitals in the region of AMEOSC. The methodology consists of a research of theoretical and empirical nature, with quantitative approach. Its objective is characterized as descriptive and the procedure used to conduct the research is data collection. Regarding the survey results, satisfactory general indices were identified, especially Hospital A, showing an average of R \$ 6.43 in its current liquidity indexes. As for the debt composition ratio, Hospital C showed good results, with an average of 48% of its obligations concentrated in a short period, and the remainder is in the long term. It was verified the importance of the entities to follow their indexes, identifying that some of the entities that do not perform

¹ Acadêmico do curso de Ciências Contábeis do Centro Universitário FAI, E-mail: adelioruscheinsky@gmail.com <mailto:sirleischauen@yahoo.com.br>

² Especialização em Controladoria, Finanças e Gestão Tributária pela Faculdade de Itapiranga (FAI). Professor na UCEFF Itapiranga. E-mail: cristian@uceff.edu.br

this follow-up do not present good results, since this analysis allows the follow-up on their most lagged points, looking for ways to improve their results.

Keywords: Hospital Entities. Financial management. Indicators

1 INTRODUÇÃO

As entidades hospitalares buscam aprimorar a maneira pela qual prestam seus serviços, modernizando sua estrutura com tecnologia avançada, oferecendo maior qualidade em seus atendimentos. Esta preocupação se intensificou nos anos de 1980, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando que sejam feitas melhorias em suas estruturas físicas (MARTINS *et al.*, 2012).

As organizações hospitalares são entidades fundamentais, por serem ambientes que envolvem a saúde humana, disponibilizando serviços com tecnologia desenvolvida, desde um tratamento clínico a cirúrgico, junto à atenção na alimentação e hospedagem de seus pacientes, prestando todo suporte e apoio para os momentos mais debilitados (SOUZA *et al.*, 2013).

Neste contexto é possível verificar que estas organizações necessitam de uma gestão que suporte toda a demanda apresentada, exigindo do gestor a eficiência para tomar decisões sobre seu futuro. No entanto, um aspecto que impede o gestor de realizar suas decisões consiste na insuficiência de recursos, impedindo de solucionar diversas questões em sua estrutura (CUNHA; SOUZA; FERREIRA, 2014).

Perante este impasse encontrado, é possível identificar maneiras de auxiliar os profissionais para lidar com estas circunstâncias, por meio da utilização dos indicadores de liquidez e endividamento. É uma forma de auxiliar em sua gestão, pois esta ferramenta demonstra como se encontra a saúde financeira da entidade. Com a implantação deste método, a organização dispõe de mecanismos capazes de encontrar os pontos que necessitam de um acompanhamento em específico, identificando-os com maior clareza, sendo sua utilização fundamental, pois busca maneiras para melhorar seu desempenho, garantindo maior visibilidade para a entidade (AMORIM, 2017).

Diante do exposto, a questão que conduz o presente estudo é: Apurar os indicadores de liquidez e de endividamento e verificar sua utilização na gestão financeira dos hospitais situados na região da AMEOSC. Para responder a esta questão, o objetivo do trabalho é: Apurar os indicadores de liquidez e de endividamento e

verificar sua utilização na gestão financeira dos hospitais situados na região da AMEOSC.

Os procedimentos metodológicos consistem em uma pesquisa de natureza teórico-empírica, com abordagem quantitativa. Quanto ao seu objetivo, se caracteriza como descritiva e o procedimento utilizado para realizar a pesquisa é levantamento de dados.

Estudos relacionados justificam a importância de realizar novas pesquisas voltadas para a gestão financeira hospitalar. Amorim (2017) identificou a necessidade de realizar estudos que analisem as condições financeiras dos hospitais por meio da utilização de alguns índices, possibilitando, assim, que seja feita uma análise mais complexa sobre estas instituições, verificando que estes estudos possam auxiliar em sua gestão.

Identificando sua relevância, torna-se essencial a realização de uma gestão eficiente para suprir sua demanda, observando que, nos últimos anos, as organizações hospitalares estão exibindo um desempenho econômico-financeiro insatisfatório. Em destaque, as entidades que dependem de recursos governamentais para financiar suas atividades, analisando os escassos recursos vindos destes órgãos (SOUZA *et al*, 2013).

O presente artigo é estruturado em cinco seções: na primeira seção é realizado um caráter introdutório e apresenta a contextualização geral ao tema. A segunda parte destaca a fundamentação teórica referente à gestão financeira nos hospitais públicos e os índices de liquidez e endividamento. Na terceira etapa, descreve a metodologia utilizada para a elaboração do artigo. A quarta etapa socializa e apresenta o resultado da pesquisa e, por fim, na quinta seção são feitas as considerações finais do tema.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste tópico serão abordados assuntos relacionados à gestão financeira em hospitais. Inicia com a importância que a gestão financeira possui para as empresas, após será destacado a importância do ambiente hospitalar para a sociedade e como a gestão é desenvolvida nestes espaços. Finalizando, são expostos os indicadores de liquidez e endividamento utilizado para realizar a gestão destas entidades.

2.1 GESTÃO FINANCEIRA

A gestão financeira desempenha um papel fundamental no desenvolvimento das atividades empresariais, realizando a análise e controle das atividades financeiras,

concedendo aos gestores informações pertinentes sobre a empresa, com o propósito de melhorar seus resultados e gerar lucros (OLIVEIRA; FILHO; AMARAL, 2001). Para que a gestão financeira seja efetuada de forma apropriada será necessária a utilização das ferramentas da contabilidade, servindo como suporte para a tomada de decisão. Permite, assim, que os gestores visualizem os demonstrativos e relatórios, proporcionando uma análise profunda e detectando possíveis equívocos ocorridos, sendo essencial, aos gestores, que estas ferramentas sejam confiáveis para que possam tomar decisões mais precisas. (OLIVEIRA; FILHO; AMARAL, 2001).

Toda verificação realizada nas empresas, relacionadas às informações financeiras, exige a necessidade de definir critérios para a devida avaliação da situação financeira da empresa. As estratégias adotadas são fundamentais para a adoção de métodos competitivos e benéficos ao negócio (KUIAVA, 2006).

Devido às constantes mudanças no ambiente financeiro, o gestor precisa estar informado sobre a situação na qual a empresa se encontra, especialmente sobre os indicadores econômicos, servindo como base para conduzir suas decisões estratégicas com intuito de melhorar seu desempenho futuro. A gestão financeira serve como alicerce para entidade. É por meio de suas atividades que a empresa estipula objetivos para alcançar seu sucesso, implantando estratégias capazes de suprir as demandas exigidas pelo mercado financeiro. Desta forma, exige um vasto conhecimento sobre o cenário externo para que este não influencie, de forma negativa, em seus resultados, permitindo-lhes tomar decisões ágeis e oportunas (ROSILLÓN; ALEJANDRA, 2009).

A importância de analisar as informações financeiras, em certos períodos, está no fato de que estes expõem a possibilidade de verificação quanto ao desenvolvimento e avanço de questões econômicas e financeiras da empresa e, ainda, analisar seu desenvolvimento no decorrer dos anos. Acima da análise desses dados, é possível determinar os melhores sistemas para a melhoria contínua da gestão do negócio (BORGES; BENEDICTO; CARVALHO, 2014).

Os expressivos índices de mortalidade em empresas com até dois anos de atividade mostram-se preocupante, visto que há diversos mecanismos capazes em auxiliá-los no momento de sua constituição. Os motivos que levam à mortalidade essas empresas envolvem a falta de planejamento, pouco capital para investimento e a dificuldade em obter empréstimos bancários. A capacitação na área também é um fator

determinante neste ponto e, por fim, os aspectos que envolvem a gestão financeira do negócio, sem haver um acompanhamento sobre os custos e despesas que estão envolvidos no processo (SEBRAE, 2016).

Com o aumento da competitividade, a exigência por uma gestão mais eficiente vem sendo intensificada a cada instante visto que o papel da gestão se torna cada vez mais desafiador e complexo. Deste modo, a tomada de decisão deve ser mais eficaz, evitando possíveis falhas que possam prejudicar seu desempenho (SCHUSTER; FRIEDRICH, 2017).

2.2 GESTÃO FINANCEIRA EM HOSPITAIS

As organizações hospitalares são ambientes complexos, de fundamental importância para sociedade. Elas são responsáveis por oferecer assistência médica completa, gozando de funções direcionadas à prevenção de doenças, orientando a população quanto aos cuidados sanitários e higiênicos, a preocupação com a saúde, fornecimento de diagnósticos e tratamentos curativos (SOUZA *et al.*, 2009). Estas entidades dispõem de tecnologias desenvolvidas para diagnosticar enfermidades, buscando maneiras de saná-las enquanto há tempo (CUNHA; SOUZA; FERREIRA, 2014).

Com a implantação do SUS, diversas questões foram levantadas, como seu objetivo de atender às doenças que apresentam um estágio mais avançado que, em alguns casos, são complexas de serem resolvidos, mas caso fossem tratados logo de início envolveriam menos recursos. Outra questão abordada envolve a gestão dos hospitais que se tornou mais complexa com sua implantação, por envolver recursos públicos, apresentando novos desafios, uma vez que exige um planejamento mais profundo para atender seu público (PACHECO; GOMES, 2016).

Diferentemente dos países desenvolvidos, o Brasil apresenta um sistema hospitalar bem diversificado, seja em questões financeiras ou organizacionais, abrangendo tanto o sistema público como o privado (AMORIM, 2017). A demanda pelos serviços da saúde está em constante crescimento nos últimos anos. Considerando os índices de envelhecimento da população, pode-se observar que a amostra de idosos representa um percentual significativo. Isto implica em um aumento na busca de atendimentos médicos e, assim, os hospitais públicos não dispõem de estrutura para atender a toda população. Em virtude disso, os hospitais com fins lucrativos são

necessários para suprir essa demanda, oferecendo atendimentos mais ágeis. Em contrapartida, será preciso o desembolso de valores para o atendimento (FELIX *et al.*, 2017).

A principal restrição encontrada na gestão dos hospitais públicos referente à escassez de recursos pode ser resumida em orçamento público. Estes hospitais dependem exclusivamente do repasse de recursos do governo, o que limita o desempenho de suas atividades. Logo, é dever do órgão público oferecer uma saúde digna a toda população, observando que uma parcela significativa da sociedade não possui condições em pagá-la (SOUZA *et al.*, 2009a).

A análise dos indicadores surge como uma alternativa para fornecer informações na tomada de decisão, permitindo uma avaliação sobre a situação em que a entidade se encontra. Por meio desta análise é possível obter uma ampla visão sobre sua estrutura ao longo de um exercício. Os indicadores se caracterizam como uma ferramenta essencial dentro da gestão. Sua utilização busca avaliar seu desempenho e a correta aplicação permite gerar informações confiáveis que possibilitam gerar resultados mais precisos, facilitando aos gestores para buscarem decisões mais assertivas (SOUZA *et al.*, 2009a).

Grande parte dos hospitais apresentam dificuldades em lidar com estes indicadores, carecendo de uma modernização em sua gestão. Para reverter tal situação, será preciso uma gestão inovadora que busque empreender em seus resultados, adotando modelos mais ágeis e deixando de lado modelos contábeis tradicionais e ultrapassados. A utilização das ferramentas administrativas e financeiras é imprescindível para o planejamento, controle e execução dos recursos gerenciais, a fim de suprir a demanda exigida pelo setor hospitalar (LEMOS; ROCHA, 2011).

A dificuldade da gestão financeira dos hospitais está relacionada a diversos fatores. Sua gestão é considerada uma das mais críticas em relação às demais empresas, pois há questões referentes aos processos desempenhados por estas instituições, ocorrendo excesso de retrabalho em seu processo devido a alguma falha, ocorrendo desperdícios e gastos desnecessários. Estes pontos acentuam os problemas nas organizações, impossibilitando a realização de novos investimentos e manutenção de sua estrutura (SOUZA *et al.*, 2013).

Outra questão que se mostra preocupante para as organizações é referente a alta rotatividade dos gestores, além da falta de profissionais preparados para atuar nestas

áreas, evidenciado pela frágil formação (LORENZETTI *et al*, 2014). A dificuldade no gerenciamento dos hospitais é diversificada, pois exige do gestor conhecimentos sobre as ciências gerenciais e a área da ciência da saúde. Desta maneira, torna-se restrito o número de profissionais que estejam realmente aptos para atuar (AMORIM, 2017).

Pode-se observar que a gestão destas organizações ainda está em processo de profissionalização, uma etapa lenta que pode levar anos até ser concluída. Visto estes impasses e a demora que a população enfrenta para obter um atendimento, podemos identificar que a busca por hospitais privados tem aumentado significativamente nos últimos anos, garantindo um atendimento mais ágil e eficaz (BRITO *et al*, 2017).

2.3 INDICADORES DE LIQUIDEZ E ENDIVIDAMENTO

Os indicadores financeiros possuem o propósito de medir e fornecer dados referentes à entidade, demonstrando se os métodos adotados estão sendo conduzidos para obter os objetivos propostos, possibilitando que seja feito uma análise dos dados. Desta maneira, adotam uma forma de gestão mais eficiente e eficaz para se direcionar aos resultados (SILVA, 2008).

Estes indicadores surgiram para avaliar as informações acerca da saúde da entidade. Concede informações oportunas para a tomada de decisão, a fim de melhorar os serviços prestados à população. São considerados como instrumentos de monitoramento, mas apresentam pontos problemáticos que necessitam de um acompanhamento específico, garantindo maior visibilidade a seus usuários e melhorando a qualidade no desenvolvimento destes serviços (SOUZA *et al*, 2013).

O Quadro 1 apresenta as fórmulas para calcular os indicadores de liquidez e endividamento utilizados pelos gestores para a tomada de decisão, analisando informações presentes nos demonstrativos contábeis, em específico ao balanço patrimonial.

Quadro 1: Principais índices utilizados para a análise financeira

Grupo	Índice Financeiro	Fórmula
Indicadores de Liquidez	Liquidez Corrente (LC)	$\frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$
	Liquidez Seca (LS)	$\frac{\text{Ativo Circulante} - \text{Estoques}}{\text{Passivo Circulante}}$
	Liquidez Geral (LG)	$\frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo não Circulante}}$
	Liquidez Imediata (LI)	$\frac{\text{Disponibilidades}}{\text{Passivo Circulante}}$

Indicadores de Endividamento	Composição do Endividamento (CE)	$\frac{\text{Passivo Circulante} \times 100}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$
	Participação de Capitais de Terceiros (PCT)	$\frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo não Circulante} \times 100}{\text{Patrimônio Líquido}}$
	Endividamento Geral (EG)	$\frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo não Circulante} \times 100}{\text{Ativo Total}}$

Fonte: Cunha, Souza e Ferreira (2014).

Os indicadores de liquidez demonstram a capacidade que a empresa possui em realizar seus pagamentos, promovendo um confronto entre as contas do balanço patrimonial para mensurar a solidez financeira da entidade (BEM *et al.*, 2014). A liquidez corrente mede a capacidade de pagamentos em curto prazo, enquanto a liquidez geral considera a solvência ao longo prazo, considerando os direitos e obrigações em um prazo mais longo. A liquidez seca avalia o ativo líquido, excluindo o estoque de seu cálculo. Por fim, liquidez imediata discorre somente dos valores disponíveis, como dinheiro em caixa, saldos bancários e aplicações financeiras, sendo o índice mais volátil em relação aos demais. De modo geral, define-se quanto maior for o resultado dos índices melhor será as condições da entidade (CUNHA; SOUZA; FERREIRA, 2014).

Quanto aos índices de endividamento, cita-se o recurso de terceiros investidos no patrimônio da entidade, representando uma dependência sobre o capital de terceiros, indicando se o hospital possui a capacidade em pagar ou não este investimento (SCHUSTER; FRIEDRICH, 2017). Para realizar este cálculo são utilizados alguns índices de fácil compreensão: a composição do endividamento indica qual o percentual de dívida que a instituição tem a pagar em um curto período; o índice de participação de capitais de terceiros representa qual o capital de terceiros no patrimônio da entidade e o endividamento geral, utilizado para identificar os ativos que uma empresa possui, mas que estão financiados através de recursos de terceiros. Quanto menor esse índice for, melhor será para organização, pois apresenta um índice menor de inadimplência (AMORIM, 2017).

A utilização destes indicadores é essencial na gestão da empresa, pois verificam como se encontra a estrutura financeira da entidade. Os índices de liquidez expressam a capacidade de pagamento a seus credores, enquanto os índices de endividamento representam o grau do capital de terceiros investido em sua organização. Desta maneira, é possível identificar as áreas mais deficitárias, permitindo que seja feita uma análise sobre a mesma, buscando melhorar seu desempenho.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente artigo se caracteriza pela natureza teórico-empírica. A pesquisa teórica é elaborada para expandir os conhecimentos relativos ao assunto. Caracteriza-se empírica por realizar a coleta de dados por meio de uma pesquisa a campo, demonstrando na prática por meio de métodos a comprovação da fundamentação teórica (CAVALINI, 2016).

Quanto à abordagem do problema, a pesquisa se enquadra como um estudo quantitativo, por meio de levantamento de dados. Este método consiste em classificar dados estatísticos para analisar as informações de um determinado estudo. Através da análise desses resultados é possível que seja feita uma avaliação descritiva mais complexa (MASCARENHAS, 2012).

O procedimento utilizado para realizar o estudo é levantamento de dados. Esta forma de pesquisa busca informações diretamente sobre uma população, permitindo que seja coletada informações que possam ser utilizados para compreender este grupo em específico, respeitando suas limitações (MASCARENHAS, 2012). Se caracteriza como um estudo descritivo por analisar e registrar as características de uma determinada população ou de algum fenômeno pesquisado, possibilitando que seja efetuado uma pesquisa ampla e aprofundada sobre o tema (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2006).

Quanto à população e à amostra, podemos definir como um conjunto de pessoas, empresas ou instrumentos que possuem características em comum capazes de responder a um estudo definido, enquanto a amostra é considerada um subconjunto da população, ou seja, é baseado em uma parte da população que a representa (CORREA, 2003). A população do presente estudo compreende todos os hospitais públicos estabelecidos na região de abrangência da Associação dos Municípios do Extremo Oeste Catarinense – AMEOSC, representando um número de 10 hospitais. Já a amostra é composta por 7 hospitais situados na região da AMEOSC.

O instrumento de coleta de dados foi realizado com os diretores dos hospitais da AMEOSC através da solicitação e posterior análise do Demonstrativo Contábil e o Balanço Patrimonial, com o intuito de atingir o objetivo da pesquisa. O demonstrativo foi solicitado aos diretores dos hospitais via solicitação formal, dos últimos três períodos, correspondendo aos anos de 2016, 2017 e 2018. Além disso, com o objetivo de levantar outras informações que não estão disponíveis no demonstrativo contábil, foi

aplicado um questionário a fim de conhecer mais sobre a prática da gestão financeira nestas organizações. Para isso foi utilizado a plataforma *Google* Formulários, com 09 questões relativas à gestão financeira da entidade. Antes de encaminhar o questionário para as entidades foi feito contato com os diretores, explicando como procederá a pesquisa. Em seguida, foi enviado o questionário para responderem. O questionário aplicado é adaptado da pesquisa de Patrícia Cristina Belli, realizada no ano de 2011.

Após o encaminhamento dos balanços patrimoniais, foi realizou-se a análise sobre os demonstrativos, calculando seus devidos índices de liquidez e endividamento, computando-os em uma planilha no *Excel*. Após analisou-se as respostas dos questionários, a fim de compreender os resultados obtidos.

Cabe destacar que este estudo passou pelo Comitê de Ética e os procedimentos metodológicos seguirão aos preceitos éticos implicados na pesquisa com seres humanos, conforme descrição do Conselho Nacional de Saúde e do Conselho Federal de Psicologia, que incluem o sigilo quanto à identidade dos participantes e à adesão voluntária ao estudo, além da utilização dos dados para fins específicos do presente trabalho.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste tópico serão apresentadas as análises dos resultados obtidos na pesquisa. Os dados foram coletados por intermédio do balanço patrimonial disponibilizado pelas entidades e pela aplicação de um questionário com os diretores dos hospitais. Inicialmente, apresenta-se os resultados dos índices de liquidez, posteriormente os resultados dos índices de estrutura de capital. Por solicitação das entidades hospitalares, foi sugerido manter sigilo em relação aos seus dados. Desta forma, optou-se por utilizar letras no lugar de seus nomes, preservando a sua imagem.

4.1 ÍNDICES DE LIQUIDEZ

Nessa sessão apresenta-se os resultados dos índices de liquidez das entidades hospitalares, observando que estes indicadores demonstram a capacidade que as estas possuem para realizar seus pagamentos em relação às suas obrigações, considerando sua relevância para a gestão e identificando as áreas mais defasadas (GOMES, *et al.*, 2016). Estes indicadores são evidenciados pelos índices de Liquidez Corrente, Liquidez Seca, Liquidez Geral e Liquidez Imediata, calculados com base nos demonstrativos contábeis divulgados pelas entidades nos períodos de 2016 a 2018.

Na Tabela 01 evidencia-se os resultados referente aos Índices de Liquidez Corrente das entidades hospitalares:

Tabela 01: Índices de Liquidez Corrente

Hospitais	2016	2017	2018	Média
Hospital A	6,06	7,13	5,82	6,34
Hospital B	1,99	1,53	1,38	1,63
Hospital C	1,99	1,34	1,47	1,60
Hospital D	-	1,63	1,03	1,33
Hospital E	0,98	0,49	2,62	1,36
Hospital F	0,73	0,85	2,70	1,43
Hospital G	0,89	0,44	0,65	0,66

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

De acordo com os dados apresentados na Tabela 01, verifica-se que os hospitais apresentam indicadores satisfatórios, ou seja, exibem boa capacidade de pagamento de suas contas em um curto período de tempo. Visto que quando este índice for superior a 1,00 a entidade apresenta uma margem positiva para realizar seus pagamentos. Se o mesmo se igualar a 1,00 seus direitos e obrigações se equivalem. Assim, se for inferior a 1,00 não haveria recursos suficientes para saldar suas obrigações de curto prazo (BEM *et al.*, 2014).

Observa-se que os Hospitais A, B, C e D apresentam, ao longo da análise, uma margem positiva em relação às suas obrigações. Destaque ao Hospital A que, no ano de 2018, exibiu um índice de 5,82. Logo, possui uma margem de 4,82 para cumprir com suas obrigações em um curto período. Segundo o gestor da instituição, apesar da entidade não possuir uma ferramenta para apurar seus índices de liquidez, é realizado um acompanhamento do setor administrativo, em conjunto com a diretoria do hospital, para avaliar sua situação financeira, pois há preocupação em manter um fluxo de caixa, para evitar momentos de dificuldade. Já o Hospital B, dispõe de um profissional que realiza um acompanhamento sobre estes índices, impactando positivamente em seu resultado, 1,38 no ano de 2018. Evidencia-se uma atenção em acompanhar o orçamento orçado versus o realizado, assim como em sua gestão de custos, evitando que ocorra mais saídas de valores em relação a suas entradas.

Em relação ao Hospital C, este possui um profissional que acompanha seus indicadores. Entretanto, busca maneiras para avançar em sua gestão. Ao analisar a Tabela 01, foi observado um aumento em seu índice no ano de 2018, encontrando-se

resultado em 1,47. Logo, apresentando uma variação positiva de 0,13 em sua liquidez corrente em relação ao ano anterior. Verifica-se que o Hospital D apresentou uma queda de 37% em sua liquidez entre os anos de 2017 e 2018, no entanto, seu índice permaneceu satisfatório para a entidade.

Na Tabela 02 buscou-se apresentar a análise referente aos Índices de Liquidez Seca das instituições hospitalares, evidenciando sua capacidade de pagamento a curto prazo.

Tabela 02: Índices de Liquidez Seca

Hospitais	2016	2017	2018	Média
Hospital A	4,95	5,28	4,06	4,76
Hospital B	1,88	1,43	1,31	1,54
Hospital C	1,93	1,27	1,36	1,52
Hospital D	-	1,04	0,51	0,78
Hospital E	0,95	0,43	2,21	1,20
Hospital F	0,51	0,62	1,70	0,94
Hospital G	0,83	0,38	0,58	0,60

Fonte: Dados da pesquisa(2019).

De acordo com a Tabela 02 de Índices de Liquidez Seca, evidencia a capacidade de pagamento da entidade em um curto período, a partir do ativo líquido, desconsiderando seus estoques, pelo fato deles não estarem disponível, sendo necessário vendê-los primeiro para encontrar seu real valor (BEM et al., 2014). Observa-se que o Hospital A, para cada 1,00 a pagar, possui 4,95 em 2016, disponibilizando uma margem de 3,95 neste período. No ano de 2017 este índice chegou a 5,28. Já no ano de 2018 houve uma queda, devido à saída de valores da conta banco para a aquisição de máquinas e equipamentos, observado no balanço patrimonial da entidade.

O Hospital B também apresenta bons resultados em seus índices de liquidez seca. Todavia, apresentam uma queda consecutiva nos três períodos, representando uma queda de 30% entre os anos de 2016 a 2018. O Hospital C demonstrou índices satisfatórios ao longo da análise, ou seja, superiores a 1,00, apresentando uma média em seus índices de 1,52 entre os anos de 2016 a 2018.

No ano de 2017, o Hospital D evidenciou um índice de 1,04. Em 2018 houve um aumento em seus estoques, afetando seu índice de liquidez seca, encontrando-se em 0,51, não alcançando o índice de 1,00, atentando que, quanto maior este índice for melhor será sua saúde financeira. Em contrapartida, o Hospital F apresentou um

aumento contínuo ao longo dos três períodos, representando um percentual de 233% de aumento em 2018 em relação ao ano de 2016.

O Hospital E, apresentou muitas oscilações em seus indicadores ao longo dos três períodos. De acordo com o estudo de Cunha, Souza e Ferreira (2014), apresentam que os hospitais Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência evidenciaram que seus índices oscilaram muito ao longo da análise. No ano de 2008 encontrava-se em 1,08, chegando, em 2011, a 5,78. Em relação ao Hospital E identifica-se que não ocorreu um aumento nesta proporção, no entanto, o índice não gera uma confiabilidade para a entidade. Segundo o que autores destacaram, em seu estudo, é que em um determinado período a saúde financeira pode estar boa, mas em questão de pouco tempo pode variar, gerando um certo receio.

Por fim o Hospital G apresenta seus índices inferiores a 1,00, ou seja, com índices que resultam na insuficiência de valores para o pagamento de suas obrigações de curto prazo excluídos seus estoques, em que, para cada 1,00 de obrigações, possui apenas capacidade de pagar 0,58, no ano de 2018. O estudo de Cunha, Souza e Ferreira (2014), evidenciou que o hospital Santa Casa de Belo Horizonte apresentou uma incapacidade de pagamento de suas obrigações em curto prazo excluído seus estoques, visto que seu índice apresenta-se em 0,08 no ano de 2007, demonstrando uma liquidez delicada para a entidade. De todo modo, assim como o hospital Santa Casa de Belo Horizonte e o Hospital G, caso precisassem quitar suas obrigações em um curto prazo, necessitariam utilizar seus estoques para liquidá-los, comprometendo a continuação de suas atividades.

Na Tabela 03 identifica-se os Índices de Liquidez Geral das entidades, demonstrando sua capacidade de pagamento a longo prazo.

Tabela 03: Índices de Liquidez Geral

Hospitais	2016	2017	2018	Média
Hospital A	4,41	4,76	5,82	5,00
Hospital B	1,51	1,18	0,98	1,22
Hospital C	0,84	0,71	0,71	0,75
Hospital D	-	1,73	1,11	1,42
Hospital E	0,98	0,49	2,62	1,36
Hospital F	0,69	0,81	2,37	1,29
Hospital G	0,71	0,44	0,65	0,60

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

A Tabela 03 evidencia os índices de liquidez geral das entidades hospitalares. Este índice demonstra a capacidade de pagamento de suas obrigações no longo prazo. O Hospital A apresenta um crescimento constante no período de análise. No ano de 2018 exibe um índice de 5,82, demonstrando uma margem de 4,82 para honrar com suas obrigações no longo prazo. O Hospital B apresentou um declínio em seus resultados, seu índice, no ano de 2016, encontrava-se em 1,51. Já nos anos consecutivos houve uma queda. No ano de 2018 a liquidez geral da entidade permaneceu em 0,98, encontrando-se inferior a 1,00, índice ideal para que a entidade consiga honrar com seus compromissos.

Em termos de liquidez geral os Hospitais C e G não apresentaram bons índices, ou seja, ao longo dos três períodos seus resultados foram inferiores a 1,00. No ano de 2016 o Hospital C destacou um índice de 0,84, devido à realização de novos empréstimos e financiamentos em longo prazo. No ano de 2017 seu índice teve uma queda para 0,71, mantendo o mesmo índice para o próximo período. Com preocupação para não gerar mais juros a entidade realiza a renegociação de seus empréstimos, buscando maneiras para liquidá-los à medida que sobra de valores em seu caixa.

O Hospital D apresentou uma queda em seu índice em 36% entre os anos de 2017 e 2018, no entanto, permaneceu com índice satisfatório, ou seja, superior a 1,00. Por fim temos os Hospitais E e F, ambos apresentaram uma oscilação nos três anos consecutivos, mas apenas no ano de 2018 que seus indicadores foram positivos, encontrando-se em 2,62 e 2,37, respectivamente. Esse crescimento se deu em virtude do pagamento de financiamentos e empréstimos que as entidade mantinha junto a uma instituição financeira.

A Tabela 04 destaca os Índices de Liquidez Imediata dos hospitais entre os anos de 2016 a 2018.

Tabela 04: Índice de Liquidez Imediata

Hospitais	2016	2017	2018	Média
Hospital A	2,89	3,20	1,58	2,56
Hospital B	0,15	0,39	0,96	0,50
Hospital C	1,74	1,13	1,28	1,38
Hospital D	-	0,85	0,22	0,54
Hospital E	0,94	0,01	1,37	0,77

Hospital F	0,48	0,59	1,55	0,87
Hospital G	0,78	0,33	0,54	0,55

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Por fim, em termos de interpretação dos índices de liquidez, temos o índice de liquidez imediata, o qual evidencia a capacidade da entidade de honrar com seus compromissos considerando apenas os valores disponíveis em seus saldos bancários, tais como aplicação financeira e também no seu caixa. O Hospital A novamente se destaca em relação aos seus resultados, apresentando uma margem positiva ao longo dos três períodos. No ano de 2017 seu índice era de 3,20. No ano seguinte houve uma queda que, segundo seu gestor, foi devido à retirada de valores disponíveis em aplicação financeira para a aquisição de máquinas e equipamentos, resultando em um índice de 1,58. No entanto, ainda apresentava uma margem de 0,58. Como foco a entidade desejava manter em caixa os recursos suficientes para manter suas atividades em funcionamento sem que ocorra nenhum contratempo.

O Hospital B apresentou um aumento contínuo em seus indicadores. No ano de 2016 seu índice era de 0,15, sendo inferior a 1,00. Ao longo dos próximos anos foi analisado que a entidade captou valores para depósito em sua aplicação financeira. Desta forma, seu índice aumentou para 0,96 em 2018. Segundo o gestor, sua preocupação era manter em caixa as reservas de provisões para férias, 13º salário, depreciação e ações trabalhistas. O Hospital C evidenciou uma liquidez imediata satisfatória, apresentando uma média ao longo da análise em seus índices de 1,38. Ainda, segundo o gestor da entidade, seu objetivo é manter em caixa os recursos suficientes para a folha de pagamento, pois se preocupa em honrar com compromissos.

No ano de 2018 o Hospital D adquiriu novos produtos para seu estoque. Em contrapartida houve a saída de valores da conta aplicação financeira da entidade, em consequência disso a queda de seu índice, encontrando-se em 0,22 neste ano. No ano de 2016, o Hospital G evidenciou um índice de 0,78. No ano seguinte houve uma queda para 0,33 e, em 2018, encontrou-se em 0,54, demonstrando que não possui capacidade de honrar com seus compromissos, visto que a entidade deseja manter em caixa apenas a reserva de recursos suficientes para manter-se por um mês. O Hospital F apresentou um aumento contínuo ao longo dos três períodos, representando um percentual de 223% de aumento, em 2018, em relação ao ano de 2016.

Em destaque, observa-se o Hospital E. No ano de 2017 seu índice foi extremamente inferior a 1,00, encontrando-se em 0,01. Este índice foi reflexo da saída de recursos da conta aplicação financeiro para aquisição de máquinas e equipamentos no período. Em contrapartida foi uma ação tomada pela entidade a fim de evitar realizar algum empréstimo ou financiamento junto a uma instituição financeira, evitando o pagamento de juros para essa operação. No ano de 2018 a entidade já captou valores para sua aplicação aumentando seu índice para 1,37. Em relação ao seu valor em caixa, foi identificado que trabalham sempre no limite, sem haver muita margem para possíveis emergências.

A verificação dos índices de liquidez nas entidades é fundamental, visto que por meio desta análise será possível apurar sua situação em relação às suas obrigações com terceiros.

4.2 ÍNDICES DE ESTRUTURA DE CAPITAL

Nessa sessão apresenta-se os índices de estrutura de capital, evidenciados por meio dos índices de composição do endividamento, participação de capitais de terceiros e endividamento geral. Estes indicadores abordam a obtenção de recursos da entidade, analisam se o ativo da entidade é financiado por recursos próprios ou de terceiros, calcula seu devido percentual de participação em seu patrimônio (SCHUSTER; FRIEDRICH, 2017). Os dados coletados das entidades hospitalares correspondem ao período de 2016 a 2018, obtidos a partir de seus balanços patrimoniais.

Na Tabela 05 exibe-se os índices de composição do endividamento das entidades hospitalares.

Tabela 05: Índices de Composição do endividamento

Hospitais	2016	2017	2018	Média
Hospital A	72,68%	66,62%	100%	79,77%
Hospital B	76,22%	77,02%	70,52%	74,59%
Hospital C	42,34%	53,53%	48,12%	48,00%
Hospital D	-	100%	100%	100%
Hospital E	100%	100%	100%	100%
Hospital F	94,48%	95,22%	87,73%	92,48%
Hospital G	78,98%	100%	100%	92,99%

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Observa-se que o Hospital C no período de 2016 a 2018 apresentou menores indicadores referentes ao índice de Composição do Endividamento, o que evidencia o percentual de dívida que a entidade tem a pagar. Quanto menor for este indicador para a organização, menor tende a ser o seu endividamento em um curto período de tempo, ou seja, quanto mais distante de 100% melhor será sua saúde financeira, não comprometendo seu patrimônio e tendo maior tempo para quita-las (AMORIM, 2017). Ainda em relação ao Hospital C, foi identificado que ele buscou realizar empréstimos para sanar suas dívidas antigas, no entanto, não é de praxe, pois, segundo o seu gestor, são utilizados recursos via convênios da secretaria municipal e estadual para suas melhorias.

O Hospital A apresentou, no ano de 2018, um aumento em seu índice, encontrando-se em 100%. Este aumento se deu em virtude da entidade quitar seus empréstimos em longo prazo já no ano de 2017, e concentrou suas obrigações, no ano de 2018, apenas com seus fornecedores e as obrigações fiscais, ambas em um curto prazo. Verifica-se que o Hospital B apresentou uma linha constante em relação a seus indicadores no período da análise. Manteve uma pequena parcela de suas obrigações em longo prazo e a maior parte em um curto período, centralizando seus deveres com fornecedores e obrigações trabalhistas.

Acerca das demais entidades foram identificados índices elevados. Destaque aos Hospitais D e E, que apresentaram indicadores com 100% de composição de endividamento, ou seja, seus deveres e obrigações estão concentrados em um curto período de tempo. Comparando com estudo de Cunha, Souza e Ferreira (2014), foram verificados resultados semelhantes a esta pesquisa, onde o hospital A. C. Camargo, no ano de 2011, apresentou um índice de 93,66%. Sendo assim, seu endividamento concentra-se em curto prazo. Este resultado não é propício para a entidade, observando que a organização compromete-se em quitar suas obrigações em um curto período, enquanto que o ideal é realiza-las em longo prazo, porque permite que sejam feitas aplicações em outras áreas que gerem mais retorno.

Na Tabela 06 evidencia-se os Índices de Participação de Capitais de Terceiros, demonstrando o percentual de capital de terceiros investido no patrimônio da entidade.

Tabela 06: Índices de Participação de capitais de terceiros

Hospitais	2016	2017	2018	Média
Hospital A	4,53%	5,08%	3,35%	4,32%
Hospital B	139,90%	119,95%	123,77%	127,87%
Hospital C	27,52%	16,69%	16,56%	20,26%
Hospital D	-	7,70%	14,60%	11,15%
Hospital E	33,31%	15,95%	5,90%	18,39%
Hospital F	32,40%	31,97%	7,61%	23,99%
Hospital G	81,61%	83,50%	88,76%	84,62%

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Verifica-se que o Hospital A apresenta ótimos índices em relação à Participação de Capitais de Terceiros, pois demonstra que apenas 3,35% do seu capital, no ano de 2018, é pertinente a terceiros, ou seja 96,65% é capital próprio. O Hospital E exibe uma queda em seu índice ao longo dos três períodos da análise. No ano de 2016 seu índice encontrava-se em 33,31%. No ano de 2018, houve uma queda para 5,90%, devido a uma redução nas causas trabalhistas e nos impostos a serem pagos. É importante destacar que quanto menor for este indicador melhor será a saúde financeira da entidade (AMORIN, 2017).

Em consequência de um aumento nas obrigações fiscais, aquisição de novos empréstimos e uma queda no patrimônio líquido o índice do Hospital G teve um crescimento constante ao longo dos três anos da análise, chegando a 88,76% no ano de 2018, o que pode ser considerado um índice alto para a entidade. O Hospital B apresenta índices extremamente elevados, chegando a 123,77% no ano de 2018. Este resultado é alarmante para a entidade, visto que suas obrigações trabalhistas, fiscais e seus deveres com fornecedores são superiores ao valor disponível em seu patrimônio líquido.

A Tabela 07 apresenta os Índices de Endividamento Geral, indicando o percentual de ativos que a entidade possui, mas que estão financiados por recursos de terceiros.

Tabela 07: Índices de Endividamento Geral

Hospitais	2016	2017	2018	Média
Hospital A	3,14%	4,84%	3,24%	3,74%
Hospital B	58,32%	52,82%	55,31%	55,48%
Hospital C	21,58%	14,30%	14,21%	16,70%
Hospital D	-	7,15%	12,74%	9,95%
Hospital E	24,99%	13,76%	5,57%	14,77%
Hospital F	24,47%	24,23%	7,07%	18,59%

Hospital G	44,94%	45,51%	47,02%	45,82%
------------	--------	--------	--------	--------

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Em relação aos índices de endividamento geral, identifica-se que os Hospitais apresentam bons resultados, em destaque ao Hospital A que apresentou seu índice em 3,24% no ano de 2018, ou seja, apenas 3,24% de seus ativos são pertinentes a recursos de terceiros. O restante dos ativos é relativo à própria entidade. Os Hospitais E e F também apresentaram ótimos índices no ano de 2018, de 5,57% e 7,07% respectivamente. Observa-se uma redução em seus índices em relação aos períodos anteriores. Analisando os balanços patrimoniais, em ambos os hospitais esta queda foi resultado da quitação de seus empréstimos, a redução das obrigações trabalhistas e a queda de seus valores a serem pagos com seus fornecedores.

O Hospital G apresentou uma diminuição em suas causas trabalhistas ao longo da análise, no entanto não foi o suficiente para a redução de seu índice, devido ao aumento de suas obrigações com seus fornecedores. Desse modo, seus índices apresentaram um aumento nos três anos, encontrando-se no ano de 2016 em 44,94%, no ano de 2017 em 45,51% e, no ano de 2018, aumentou para 47,02%. Na mesma perspectiva do Hospital G, o Hospital D também aumentou suas obrigações com seus fornecedores, em consequência uma elevação em seu índice de 5,59% do ano de 2017 para o ano seguinte.

Assim como a análise dos índices de liquidez a verificação dos índices de estrutura de capital também é fundamental para as entidades. Por meio desta apuração será possível identificar o percentual de ativos que entidade possui que estão financiados com recursos próprios ou de terceiros, exibindo maior independência de recursos para seu funcionamento. Foi identificado, por intermédio do questionário, que as entidades hospitalares buscam realizar reuniões mensais, para avaliar sua situação financeira, verificando maneiras para evitar altos índices de dependência de recursos de terceiros em seu patrimônio.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente estudo foi apurar os indicadores de liquidez e de endividamento e verificar sua utilização na gestão financeira dos hospitais situados na região da AMEOSC. A metodologia utilizada para a elaboração da pesquisa se caracteriza com natureza teórico-empírica e a abordagem do problema quantitativa.

Quanto ao seu objetivo ele se classifica como descritivo e o procedimento utilizado na pesquisa foi de levantamento de dados. A pesquisa foi realizada por meio da análise dos balanços patrimoniais das entidades hospitalares, entre os períodos de 2016 a 2018, e a aplicação de um questionário aos diretores em uma amostra de 07 hospitais.

Ao analisar os índices de liquidez das entidades foi possível identificar o Hospital A destacou-se em relação a seus índices de liquidez corrente, apresentando uma média, em seus índices, de 6,34, um resultado satisfatório para a entidade. Em relação ao índice de liquidez seca, observa-se que os Hospitais D, F e G, exibiram uma média inferior a 1,00, e não apresentaram capacidade em honrar com seus compromissos de curto prazo. Em relação ao índice de liquidez geral, o Hospital A novamente destacou-se, apresentando uma média de 5,00. Já os Hospitais C e G evidenciaram índices inferiores a 1,00, demonstrando a insuficiência de recursos para seus pagamentos de longo prazo. No índice liquidez imediata apenas os Hospitais A e C evidenciaram índices superiores a 1,00. Em relação aos demais hospitais, exibiram resultados inferiores a 1,00. Assim, se as instituições necessitassem de recursos para quitar suas obrigações imediatamente não haveria saldos suficientes.

Em relação aos índices de endividamento, o Hospital C destacou-se, evidenciando uma média de 48%, visto que quanto menor for este indicador melhor será para a entidade. Os Hospitais D e E evidenciaram índices de 100%, durante os períodos da análise. Quanto ao índice de participação de capitais de terceiros, o Hospital B apresentou um índice elevado, encontrando-se com uma média de 127,87%. Por fim, o endividamento geral, com destaque aos Hospitais A e D que evidenciaram uma média de 3,74% e 9,95%, respectivamente. Observa-se que há hospitais com resultados insatisfatórios. No entanto há uma preocupação e um empenho dos profissionais envolvidos para melhorá-los, buscando alternativas para reduzir seus custos e melhorar suas margens. Todavia, é uma etapa que levar alguns anos até ser alcançada.

Diante dos resultados encontrados, conclui-se a importância da utilização dos indicadores de liquidez e endividamento para a gestão financeira hospitalar, visto que por meio de sua análise identifica-se como se encontra sua situação financeira. Apesar do Hospital A não possuir um monitoramento sobre estes indicadores, seus resultados são significativos. As demais entidades que não apresentam bons resultados não realizam este acompanhamento, refletindo em seus índices. Desta forma, se houver um

monitoramento sobre eles a entidade pode buscar maneiras para melhorar seu desempenho.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, D.P.L. Análise Financeira de Hospitais: O Caso da Santa Casa de Misericórdia de Itaguara. **Revista de Auditoria, Governança e Contabilidade**. v.5, n.19, p. 95-106, 2017.
- AZEVEDO, J. G.; LEONE, R. J. G. Práticas de gestão financeira em micro e pequenas empresas: um estudo descritivo em indústrias de castanha de caju do Estado do Rio Grande do Norte. **Revista Ciências Administrativas**. v. 17, n. 1, p. 55-83, 2011.
- BEM, A.; PREDKIEWICZ, K.; PREDKIEWICZ, P.; JEZ, P. U. Determinants of Hospital's Financial Liquidity. **Procedia Economics and Finance**. p. 27-36, 2014.
- BORGES, R. C.; BENEDICTO, G. C.; CARVALHO, F. M. Utilização da análise fatorial para identificação dos principais indicadores de avaliação de desempenho econômico-financeiro em cooperativas de crédito rural de minas gerais. **Organizações Rurais & Agroindustriais**, Lavras, v. 16, n. 4 (edição especial), p. 466-480, dez. 2014. Disponível em: <<http://revista.dae.ufla.br/index.php/ora/article/view/892/463>>. Acesso em: 22 de jun. 2019.
- BRITO, L. A. L.; MALIK, A. M.; BRITO, E.; BULGACOV, S.; ANDREASSI, T. Práticas de gestão em hospitais privados de médio porte em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 2017.
- CAVALINI, M. **Pesquisa teórica e pesquisa empírica** – por Marcela Cavalini, 2016. Disponível em:< <http://www.midia.uff.br/metodologia/?p=169694>> Acesso em 27 de abr. de 2019.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Metodologia Científica**. 6 ed. São Paulo: Pearson, 2007.
- CORREA, S. M. B.B. Probabilidade e Estatística. – 2. Ed. – Belo Horizonte: PUC Minas Virtual, 2003.
- CUNHA, F. P.; SOUZA, A. A.; FERREIRA, C. O. Análise do endividamento de hospitais filantrópicos. In: Seminários em Administração, 2014. São Paulo – SP. **Anais...** São Paulo, 2014.
- CUNHA, J. A. C.; CORRÊA, H. L. Avaliação de desempenho organizacional: um estudo aplicado em hospitais filantrópicos. **Revista de Administração de Empresas**. v. 53, n. 5 p. 485-499, 2013.
- FARIAS, D.C.; ARAUJO, F.O. Gestão hospitalar no Brasil: revisão da literatura visando ao aprimoramento das práticas administrativas em hospitais. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v.22, n. 6, p. 1895-1904, 2017.
- FELIX, J. C.; BRUNÓRIO, W.; CARDOZO, C. A. S.; PASOTTI, J. R. A aplicabilidade do modelo dinâmico de gestão do capital de giro nas Instituições Hospitalares. **Revista De Tecnologia Aplicada**. v.6, n.1, p. 34-47, 2017.
- 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**. XII Congresso de Iniciação Científica em Contabilidade. São Paulo/SP. 2016.
- KUIAVA, L. F. **Análises das demonstrações contábeis utilizando-se das metodologias de análise de desempenho, análise financeira e estrutura de capital em comparação com as variáveis estratégicas do risco econômico-financeiro das empresas**. 2006. 115 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Programa de

Pós-graduação em Ciências Contábeis, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, 2006.

LEMOS, V. M. F.; ROCHA, M. H. P. A gestão das organizações hospitalares e suas complexidades. In: VII CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO, 2011. São Paulo – SP. **Anais...** São Paulo, 2011.

LORENZETTI, J.; LANZONI, G. M. M.; ASSUITI, L. F. C.; PIRES, D. E. P.; RAMOS, F. R. S. Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. **Gestão em saúde no Brasil**. v. 23, n. 2, p. 417-25, 2014.

MARTINS, C.; AMORIM, M.C.S.; CUNHA, E.N.; FERRAZ, M.R. Comissões hospitalares: a produção de indicadores de gestão hospitalar. **Revista de gestão em sistemas de saúde**. v.1, n.1., p. 97-107, 2012.

MASCARENHAS, S. A. **Metodologia Científica**. São Paulo: Pearson, 2012.

MESQUITA, C. M.; SANTOS, J. F.; SILVA, A. F.; SILVA, A. M. Novos modelos de planejamento e controle de gestão nos hospitais públicos portugueses. **Revista de Gestão em Sistema de Saúde**. v. 7, n. 3, p. 239-256, 2018.

OLIVEIRA, A. F. C. S.; FILHO, A. D. P.; AMARAL, H. F. Relevância da gestão financeira de curto prazo. **Contabilidade Vista & Revista**, v.12, n. 3, p. 35-50, 2001.

PACHECO, J. M. C.; GOMES, R. Tomada de decisão e alta administração: a implantação de projetos de mudanças de gestão da clínica em hospitais do SUS. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n. 8, p. 2485-2495, 2016.

RAIMUNDINI, S. L. Análise do estado atual da gestão financeira em hospitais públicos no Brasil. In: IX Congresso Brasileiro de Custos. 2002. São Paulo – SP. **Anais...** São Paulo: 2002.

ROSILLÓN, N.; ALEJANDRA, M. Análisis financiero: una herramienta clave para una gestión financiera eficiente. **Revista Venezolana de Gerencia**. v. 14, n 48, p. 606-628, 2009.

SEBRAE, Sobrevivência das Empresas no Brasil. Disponível em:<

<https://datasebrae.com.br/sobrevivencia-das-empresas/>> Acesso em: 11 de abr. 2019.

SILVA, S. R. A.; GONÇALVES, M. A.; SIQUEIRA, P. C.; SILVEIRA, C. A. C. As decisões de investimento na Fundação Hospitalar de Minas Gerais e seus reflexos nos indicadores de qualidade. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**. p. 46-57, 2008.

SOUZA, A. A.; RODRIGUES, T. L.; LARA, O. C.; GUERRA, M.; PEREIRA, C. M. Indicadores de desempenho econômico-financeiro para hospitais: um estudo teórico. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**. p. 44- 55, 2009a.

SOUZA, A. A.; GUERRA, M.; LARA, C. O.; GOMIDE, P. L. R.; PEREIRA, C. M.; FREIRAS, D. A. Controle de gestão em organizações hospitalares. **Revista de Gestão USP**. v. 16, n. 3, p. 15-29, 2009b.

SOUZA, A. A.; EWERTON A. A.; BERNARDO, F. T.; SILVA, E.A. Análise Financeira De Hospitais: Um Estudo Sobre O Hospital Metropolitano De Urgência E Emergência. **Revista Evidenciação Contábil & Finanças**. v.1, n. 2, p. 90-105, 2013.

SCHUSTER, W. E.; FRIEDRICH, M. P. A. A Importância da Consultoria Empresarial na Gestão Financeira das Micros e Pequenas Empresas. **Revista De Administração IMED**. v. 7, n. 2, p. 183-205, 2017.

URQUIDY, M. R.; BARCELÓ, J. G. A.; BOZA, M. P. O impacto das práticas de gestão econômico-financeira no desempenho de microempresas mexicanas: uma análise multivariada. **Revista Brasileira de Gestão de Negócios**. v.20 n.3, p. 319-337, 2018.

TRIVELATO, P. V.; MICHELLE, B. S.; ROCHA, W. G.; FARIA, E. R. Avaliação da eficiência na alocação dos recursos econômico-financeiros no âmbito hospitalar. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**. P. 62-79, 2015.