

O impacto da desatualização da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) nos indicadores de resultado dos Hospitais Filantrópicos

Orientanda: Telly Stéfane Camargo Martins

Orientadora: Danielle N. Pozzo

RESUMO CIENTÍFICO

Os Hospitais Filantrópicos brasileiros apresentam recorrentes déficits, situação crescente, especialmente na última década. O passivo dessas entidades evidencia a carência financeira progressiva, comprometendo a solidez, conforme aponta o estudo da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB). A tabela de remuneração por procedimentos realizados, está sem reajuste há mais de doze anos, e a criação de linhas de créditos, já não são mais suficientes para manter o pleno funcionamento dessas instituições. Além do subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), os hospitais recorrem aos bancos e tomam empréstimos para saldar atrasos com funcionários e fornecedores. Neste momento, o grande desafio dos hospitais filantrópicos é conservar o pleno funcionamento na esfera federal, estadual e municipal. Em virtude do contexto exposto, o presente estudo tem por objetivo analisar qual o impacto da desatualização da tabela do SUS nos indicadores econômicos financeiros dos hospitais filantrópicos. Para isso, esta análise será realizada a partir da extração de informações contidas nas demonstrações de resultados das instituições contrapostas anteriormente, buscando mensurar a influência desta desatualização nos resultados financeiros. A expectativa desta pesquisa é demonstrar que essa defasagem dos valores repassados, torna insustentável o custeio dos procedimentos realizados pelos hospitais que dependem desses recursos.

PALAVRAS-CHAVES: Contabilidade Gerencial; Custos Hospitalares; Indicadores Econômicos; Gestão Pública.

SCIENTIFIC ABSTRACT

The Brazilian Philanthropic Hospitals have recurrent deficits, a growing situation, especially in the last decade. The financial obligations of these establishments show the progressive financial shortage, compromising the solidity, according to the study by the CMB. The remuneration table for procedures carried out has not been adjusted for more than twelve years and the creation of credit lines is no longer sufficient to maintain the full functioning of these institutions. In addition to the underfunding of the Unified Health System (SUS), hospitals resort to banks and get loans to pay off debts delays with employees and suppliers. At the moment, the great challenge of philanthropic hospitals is to preserve fully functioning at the federal, state and municipal levels. Due to the above context, the present study have objective to analyze the impact of the outdated SUS table on the financial economic indicators of philanthropic hospitals. To do so, this analysis will be carried out based on the extraction of information contained in the income statements of the aforementioned institutions, seeking to measure the influence about this outdated table on financial results. The expectation of this study is to demonstrate that this discrepancy in the values passed on, makes the costing of the procedures performed by the hospitals that depend on these resources is untenable.

KEY-WORDS: Managerial Accounting; Hospital Costs; Economic Indicators; Public Administration.

1. INTRODUÇÃO

A contabilidade gerencial tem um grande papel neste estudo, pois é através dela, que serão identificadas, mensuradas, relatadas e analisadas as informações sobre os eventos econômicos das organizações (ATKINSON et al., 2008).

A informação contábil gerencial é uma das principais fontes para tomada de decisão e controle nas organizações (ATKINSON et al., 2008). Aliada à Contabilidade Gerencial que fornece informações úteis aos gestores para a tomada de decisão (PADOVEZE, 2009), a Contabilidade de Custos, é o ramo da Contabilidade que se destina a produzir informações para os diversos níveis gerenciais de uma entidade, como auxílio às funções de determinação de desempenho, de planejamento e controle das operações e de tomada de decisões, proporciona também a identificação dos custos na prestação de serviço (LEONE, 2010).

Juntamente com a contabilidade gerencial e a contabilidade de custos, as demonstrações de resultados e os indicadores econômicos financeiros contribuem de uma forma significativa para as tomadas de decisões (COUTTOLENC; ZUCCHI, 1998).

As demonstrações de resultado do exercício são compostas por receitas e despesas de um determinado período, e são através dos dados coletados dessas demonstrações que se montam os relatórios com os indicadores econômicos financeiros (IUDÍCIBUS, 2009).

Para Iudícibus (2009), os índices de endividamento apontam a ligação entre as contas do balanço patrimonial, que refletem o cenário de liquidez ou o relacionamento entre fontes diferenciadas de recursos, Neto (2009) acrescenta relatando que o endividamento é uma relação entre o capital de terceiros e o capital próprio, delimita-se pela ligação das obrigações de curto prazo ou de longo prazo com o patrimônio líquido.

No grupo econômico financeiros, os indicadores de rentabilidade agregam segundo Martins, Miranda e Diniz (2014), confrontando os resultados adquiridos pela instituição com rendimentos que expresse a dimensão relativa dos mesmos, desta maneira, tornando-se evidente o comportamento econômico da entidade, Iudícibus (2009) afirma que para analisar um determinado período, deve-se relacionar um lucro com algum valor que evidencie a proporção da instituição.

Visando o bem comum, se define por Gestão Pública a ordenação (planejamento e organização), direção e controle dos serviços do governo, nas esferas federal, estadual e municipal, segundo os preceitos do direito e da moral (CONASS, 2011).

Com a desatualização nos procedimentos realizados pelo SUS e a demora no prazo do repasse, os hospitais filantrópicos sofrem para manter seu quadro de funcionários operando

normalmente, essa situação se amplia aos 245 hospitais filantrópicos que nos dias de hoje apresentam escassez de R\$ 1,4 bilhão e são obrigados a diminuir em 6% o quadro de colaboradores e em 14% a assistência ambulatorial e o número de leitos (JORNAL NH, 2017). Levando-se em conta que anualmente os insumos e os salários desses profissionais são ajustados, o que dificulta ainda mais a saúde financeira dessas instituições, pesquisa realizada pela Federação das Santas Casas mostra que 35% dos hospitais não estão conseguindo pagar a folha de pagamento ou manter os encargos sociais em dia (JORNAL NH, 2017), o que dificulta ainda mais a situação dessas instituições, pois com a redução no quadro de funcionários, os hospitais se obrigam a reduzir o número de atendimentos diários acarretando assim um transtorno para os pacientes que necessitam deste atendimento e por muitas vezes esperam meses por uma consulta agendada pelo SUS.

Portanto, este trabalho busca responder, qual é o impacto da desatualização da tabela do SUS nos indicadores de resultado dos Hospitais Filantrópicos? Para responder este questionamento, tem-se como objetivo geral, analisar qual é o impacto da desatualização da tabela do SUS nos indicadores de resultado dos Hospitais Filantrópicos. Para compreender melhor este questionamento, os objetivos específicos do presente trabalho se baseiam em: a) medir o impacto da desatualização da tabela do SUS no indicador de endividamento; b) medir o impacto da desatualização da tabela do SUS no indicador de rentabilidade; c) medir o impacto da desatualização da tabela do SUS no indicador de margens operacionais.

Com a atualização desta tabela que consta ultrapassado, os hospitais filantrópicos poderão ter uma base de quanto se perde ao realizar um procedimento pelo SUS (CAMARA DOS DEPUTADOS, 2015), esta pesquisa busca informar se o valor atualizado do repasse será suficiente para custear os atuais gastos, visando compreender também, se os déficits financeiros destas instituições, são devidos pela insuficiência dos repasses recebidos nas três esferas federais. Com a atualização nos valores dos procedimentos realizados pelos hospitais filantrópicos, estas instituições poderão alinhar seus processos, contribuindo para que sejam evitados assim gastos desnecessários com insumos e mão de obra, tendo potencial para ser investidos em tratamentos para a população que carece deste amparo (CMB, 2015).

A presente pesquisa se faz necessária, para comprovar numericamente que intensidade os hospitais filantrópicos estão tendo que injetar monetariamente com outros recursos para cobrir a discrepância dos valores repassados pelo SUS.

Com a falta de artigos científicos com a abrangência dessa pesquisa, este trabalho contribui para a construção de conhecimento dos futuros pesquisadores acadêmicos, além disso, no decorrer deste artigo, poderão absorver na prática a teoria explanada durante o bacharelado.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Para possibilitar a compreensão do objetivo geral deste trabalho, se faz necessária breve revisão bibliográfica quanto alguns aspectos da literatura da contabilidade. Inicialmente será abordado sobre a contabilidade gerencial, após será explicado à contabilidade de custo em seguida será tratado à contabilidade pública, os indicadores econômicos financeiros suas aplicações e finalidades. Por fim, abordado a gestão pública de saúde e para finalizar, será discutida contabilidade hospitalar.

2.1 CONTABILIDADE GERENCIAL

A Contabilidade Gerencial é o processo de identificar, mensurar, relatar e analisar as informações sobre os eventos econômicos da organização, ou seja, são através dos dados coletados com o conceito da contabilidade gerencial, que as empresas podem traçar suas decisões (ATKINSON et al., 2008).

Unida à Contabilidade Gerencial, a Controladoria serve como base para a tomada de decisão para os gestores, tendo como principal objetivo, zelar pela eficácia do seu processo de gestão, tanto para finalidades internas como externas, disponibilizando dados necessários para obter integralmente os seus objetivos (FREZATTI et al, 2009). Controladoria pode dispor-se em qualquer tipo de entidade, com ou sem fins lucrativos, seja ela privada, pública, mista ou do terceiro setor (FREZATTI et al, 2009).

De acordo com Frezatti et al, (2009):

“As funções e as características da área de Controladoria variam muito de empresa para empresa. Para alguns autores, Controladoria é quase sinônimo de Contabilidade Gerencial; para outros, está mais próxima de Contabilidade Societária e em alguns compreende, também, as funções de planejamento e controle” (FREZATTI et al, 2009, p. 31).

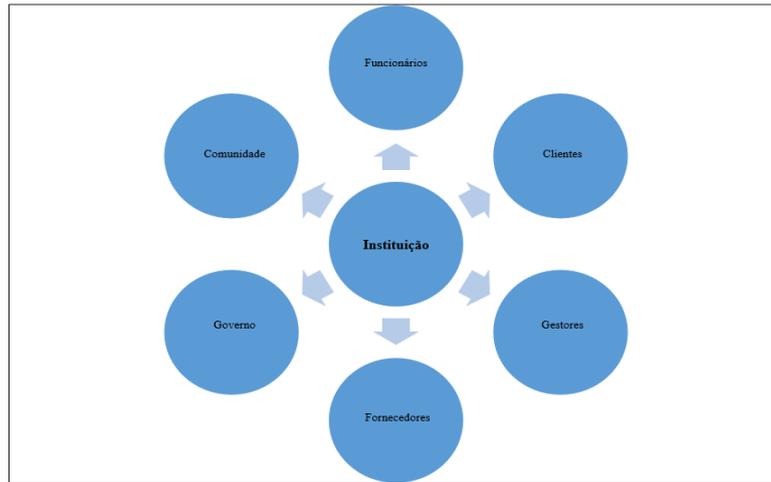


Figura: 01 A empresa e seus *stakeholders*

Fonte: (FREZATTI et al, 2009)

Definida em termos amplos, a controladoria promove informações de natureza econômico-financeira para todos os *stakeholders* (FREZATTI et al, 2009). Com um cenário instável e antagonista, as companhias que pretendem continuação e o melhor de seu comércio, devem estar atentos as mudanças, adaptações e ajustamentos que a integração econômica vem trazendo (OLIVEIRA; PERZ JR, 2009).

Um das exigências deste cenário são as tomadas de decisões rápidas, atuações mais dinâmicas e abrangentes dos gestores, a contabilidade gerencial (OLIVEIRA; PERZ JR, 2009),

Contabilidade Gerencial designa-se a gerar informações contábeis uteis a administração ao exercício de gerencia, administração ou gestão (FREZATTI et al, 2009). Os processos gerenciais elaboram dados que auxiliam os dirigentes na tomada de decisões viáveis para a empresa, apoiando no aperfeiçoamento dos processos e no desempenho da organização (ATKINSON et al., 2008).

Medidas da condição econômica da empresa, como o custo e a rentabilidade de seus processos, estão disponíveis apenas no sistema de contabilidade gerencial (ATKINSON et al., 2008).

Para Atkinson et al, (2008):

“Nos dias de hoje, as empresas pedem distinção na elaboração de seus sistemas de contabilidade gerencial. O sistema deverá fornecer informações para auxiliar os colaboradores a tomarem o melhor parecer sobre os recursos financeiros, físicos e humanos da companhia, bem como seus processos” (ATKINSON et al., 2008, p. 45).

O relatório gerencial tem por finalidade orientar diversas utilidades organizacionais, tais como controle funcional, custeio de produto e cliente, controle gerencial e estratégico (ATKINSON et al., 2008).

2.2 CONTABILIDADE DE CUSTOS

Juntamente com a contabilidade gerencial que fornece aos gestores subsídios para a tomada de decisões, a contabilidade de custo exerce papel fundamental no presente estudo, proporcionando a identificação dos custos no processo organizacional.

Considera-se a Contabilidade de Custo eficiente instrumento de controle planejamento e gestão de um negócio com ou sem finalidades lucrativas (SANTOS, 2011). Martins (2003) classifica a Contabilidade de Custos com principal ferramenta para o controle e tomadas de decisões. Segundo VanDerbeck e Nagy (2001), a contabilidade de custos fornece os dados detalhados sobre os custos que a gestão precisa para controlar as operações atuais e planejar para o futuro.

Conforme Leone, (2010):

A Contabilidade de Custo se remete a gerar informações para diversos grupos gerenciais de uma instituição, contribuem na determinação de desempenho, planejamento e controle dos procedimentos e na tomada de decisão (LEONE, 2010).

Uma das aplicabilidades da contabilidade de custos é de gerar informações que a direção possa utilizar para planejar e controlar operações (VANDERBECK; NAGY, 2001). A Contabilidade de Custos tem como responsabilidade os registros e a análise do processo interno da empresa, insumos e consumos necessários à geração dos bens e serviços, designam os diversos elementos as mercadorias, serviços ou locais que os produziram e aperfeiçoando. Concluindo o processo, o valor de custo da mercadoria ou serviço resultante dessa elaboração (BEULKE; BERTÓ, 1988).

Classificam-se e se registram os dados internos e externos operacionais das diversas atividades da entidade (LEONE, 2010). A Contabilidade de Custos recebe os dados, acumulam-os de maneira organizada, analisa-os e interpreta-os, gerando informações para diversos níveis gerenciais, é uma ferramenta indispensável, porque aproveita os princípios, critérios e procedimentos fundamentais da ciência contábil (LEONE, 2010).

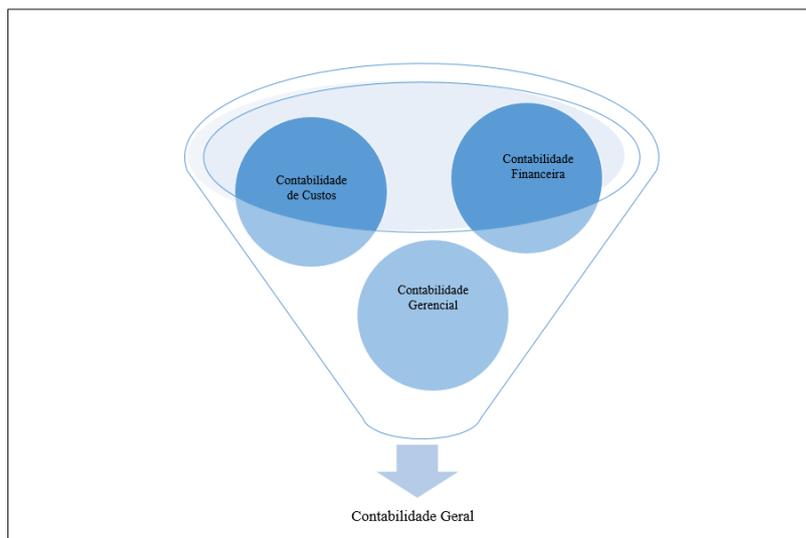


Figura 02: Contabilidade de Custos dentro da Contabilidade Geral

Fonte: (FALK, 2011)

A figura acima demonstra o posicionamento da contabilidade de custos dentro da contabilidade geral (FALK, 2011).

2.3 DEMONSTRATIVOS DE RESULTADOS

Os demonstrativos de resultados possuem um papel fundamental na contabilidade, pois são através das informações obtidas no balanço patrimonial e no demonstrativo de resultado do exercício que as empresas realizam suas tomadas de decisões (COUTTOLENC; ZUCCHI, 1998).

Na Lei das Sociedades por Ações, Artigo 187, A Demonstração de Resultados tem como objetivo principal apresentar de forma vertical resumida o resultado apurado em relação ao conjunto de operações realizadas num determinado período, normalmente, de doze meses (LEI 6404/1976).

Couttolenc e Zucchi (1998) relatam que as demonstrações de resultado, expressam as receitas obtidas com as vendas ou prestações de serviços realizados, e o custo das despesas referente a essas prestações durante o exercício, fornecem informações valiosas sobre a situação ou posição financeira.

Conforme o decreto nº 8.242 de 23 de maio de 2014, são exigidas para fins de concessão do Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos, que a pessoa jurídica apresente as seguintes “demonstrações contábeis e financeiras” (Art. 3º):

I - balanço patrimonial;

II - demonstração das mutações do patrimônio líquido;

III - demonstração dos fluxos de caixa; e

IV - demonstração do resultado do exercício

V - notas explicativas, com receitas e despesas segregadas por área de atuação da entidade, se for o caso.

Neste tópico, dar-se a maior ênfase ao item I e IV, devido ao seu maior grau de utilidade para a organização em questão.

O Balanço Patrimonial e a Demonstração de Resultado do Exercício (DRE) são demonstrações contábeis indispensáveis a qualquer tipo de organizações, com ou sem fins lucrativos (OLAK; NASCIMENTO, 2009).

De acordo com Morante, (2009):

“Balanço Patrimonial é a representação monetária em determinado momento, do conjunto de bens, direitos, obrigações e valor patrimonial dos donos ou acionistas, de uma entidade. A demonstração de resultado do exercício objetiva evidenciar de forma resumida as operações da empresa no exercício” (MORANTE, 2009, p. 4).

Morante (2009) acrescenta relatando, que as Demonstrações de Resultado do Exercício são essenciais para a análise da rentabilidade das companhias, para análise financeira, disponibiliza dados de direções, dispêndio de custos e despesas, e obtenção de recursos pela atividade dos negócios. Contudo, a melhor forma de analisar o comportamento financeiro de uma instituição é analisando suas demonstrações financeiras (MARTINS, 2003).

2.4 ÍNDICADORES ECONOMICOS FINANCEIROS

Aliados as Demonstrações de Resultados, os indicadores econômicos financeiros contribuem para que os funcionamentos das empresas por meio de análises e interpretações contribuam para tomadas de decisões (GITMAN, 2010). Os elementos utilizados para análise e interpretação destes índices são as demonstrações de resultado e o balanço patrimonial. (GITMAN, 2010).

Conforme Neto (2009), análise econômica financeira consiste em uma investigação minuciosa dos balanços patrimoniais, analisando a probabilidade econômica – financeira das instituições.

De acordo com Morante, (2009):

“É através de uma criteriosa seleção de índices que se faz Análise das Demonstrações Financeiras, para concessão de créditos ou outra finalidade gerencial” (MORANTE, 2009).

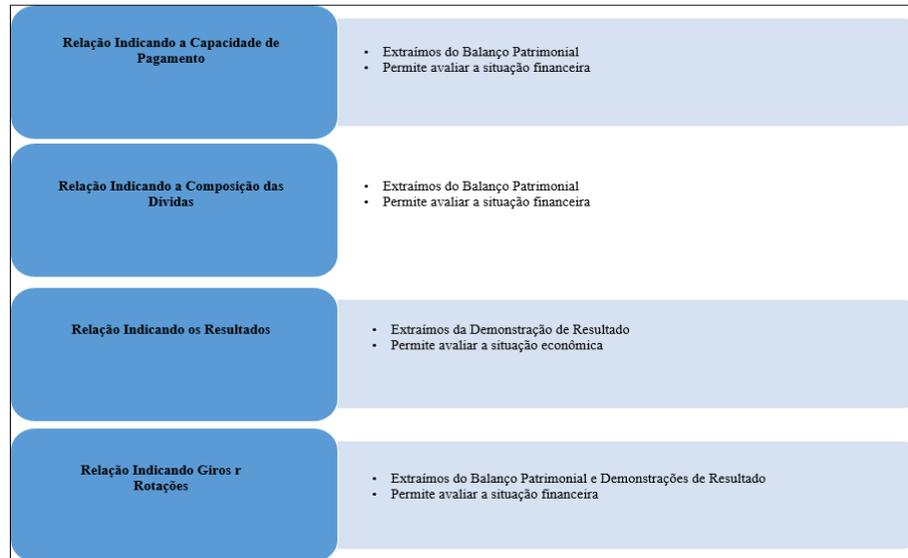


Figura 03: Amplitude e Agrupamento de índices

Fonte: (MORANTE, 2009, p. 29)

A Figura acima demonstra a importância do Balanço Patrimonial e da Demonstração de Resultado nos indicadores econômicos financeiros das instituições, e confirma a citação do tópico anterior dos autores (OLAK; NASCIMENTO, 2009).

O índice de endividamento tem como objetivo neste tópico, mensurar o montante do capital de terceiros em relação a outros valores significativos do balanço patrimonial (GITMAN, 2010). A situação de endividamento de uma empresa indica o volume de dinheiro de terceiros utilizados para gerar lucros (GITMAN, 2010). Quanto maior o endividamento, maior o risco de que a organização se depare com a incapacidade de honrar esses pagamentos contratuais (GITMAN, 2010).

Para Silva, (2010):

“Esses indicadores estão relacionados à composição dos capitais (próprios e de terceiros) e medem os níveis de imobilizado de recursos, que buscam identificar diversas relações na estrutura da dívida da empresa” (SILVA, 2010, p. 138)

Silva (2010) contribui relatando que, para uso interno da empresa, os indicadores de endividamento sinalizam o grau de risco acarretado pelos financiamentos.

Para Martins, Miranda e Diniz (2014), índice de endividamento, são as obrigações que a instituição tem com relação a terceiros.

Para melhor compreender este indicador, se faz necessário entender a forma que se calcula este índice

$$\text{Endividamento} = \frac{\text{Capitais de Terceiros}}{\text{Patrimônio Líquido}}$$

Fonte: Neto (2009)

No ponto de vista de Neto (2009), o índice de endividamento pode ser estabelecido pela ligação das obrigações de curto e longo prazo, com o patrimônio líquido da companhia, demonstrando o endividamento em função da maturidade do passivo.

Abrangendo o índice econômico financeiro, o índice de rentabilidade mede quanto estão rendendo os capitais investidos, são calculados geralmente sobre as receitas líquidas, mas em alguns casos, pode ser interessante calcular sobre as receitas brutas deduzidas somente das vendas canceladas e abatimentos (HOJI, 2004).

Esse índice indica quanto a empresa obtém de Lucro bruto para cada \$1,00 de Receita líquida (HOJI, 2004). De acordo com Martins, Miranda e Diniz (2014), a rentabilidade é a alma do negócio, ou seja, tem como principal objetivo gerar resultados para a evolução das despesas. Sem uma análise sobre o índice de rentabilidade a continuidade da empresa estará comprometida.

Ligado ao índice de rentabilidade, a margem operacional tem o papel de demonstrar, o percentual das vendas transformada em rendimentos, ou seja, retrata em porcentagem o lucro líquido operacional sobre as receitas líquidas do exercício analisado, este indicador tem uma relevância significativa na rentabilidade de uma companhia, entretanto faz-se necessária cautela no momento da análise, pois a margem operacional é altamente influenciada pelo giro dos produtos (MARTINS, MIRANDA, DINIZ, 2014).

Tem-se como base para cálculo desse índice, o quociente entre o resultado operacional da companhia sobre a receita líquida.

$$\text{Margem Operacional} = \frac{\text{Lucro Operacional Líquido}}{\text{Receita Líquida}} \times 100$$

Fonte: Neto (2009)

Os indicadores financeiros são de suma importância num ambiente empresarial, pois servem para acompanhar o desempenho e avaliar a saúde financeira da instituição com os dados obtidos nos relatórios, os gestores poderão avaliar criteriosamente pontos fortes e fracos na gestão de estratégia (NOTÍCIAS EMPRESARIAIS, 2017).

2.5 CONTABILIDADE PÚBLICA

Em companhia das demais contabilidades mencionadas nos tópicos anteriores, segundo Araújo e Arruda, (2009):

“A contabilidade pública é o ramo da Ciência Contábil voltado para o registro, o controle e a demonstração dos fatos mensuráveis em moeda que afetam o patrimônio da União, dos Estados e dos Municípios e suas respectivas autarquias e fundações, ou seja, as entidades de direito público interno”(ARAÚJO; ARRUDA, 2009, p. 18).

Várias formas são utilizadas para definir a contabilidade e seus intuitos, chegando-se ao conceito de que a contabilidade pública, instrui, determina e comprova a organização e aplicação da Fazenda Pública; o patrimônio público e suas transformações (KOHAMA, 2016).

A Contabilidade pública tem como principal finalidade estudar, orientar, controlar e demonstrar a composição dos orçamentos e a sua aplicação, além destas ocorrências administrativas inerentes à fazenda pública (ARAÚJO; ARRUDA, 2009), seu campo de atuação são pessoas jurídicas de Direito Público interno – União, Estados, Distrito Federal, Municípios e suas autarquias (PISCITELLI; TIMBÓ, 2009).

Segundo Olak e Nascimento:

“Ter lucro é uma questão de sobrevivência para qualquer tipo de entidade, com ou sem fins lucrativos’ (OLAK; NASCIMENTO, 2010).

O Terceiro Setor é custeado por iniciativas privadas e por repasse de verbas públicas do Governo, com o objetivo de amparar o próximo, visando à qualidade de vida (GRAZIOLLI, 2015).

O desafio dos Hospitais Filantrópicos na atualidade vem sendo em manter o pleno funcionamento, que atualmente se mostram insuficientes nas três esferas do governo: federal, estadual e municipal, tendo em vista seus déficits devidos há desatualização da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), que não passa por alteração há mais de doze anos (CMB, 20017).

2.6 GESTÃO PÚBLICA DE HOSPITAIS E CLÍNICAS DE SAÚDE

Conforme relato no site da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas – CMB (2017, s/p):

Em meados da década de 1930, em pleno regime Getulista no país, iniciou-se a regulamentação das relações trabalhistas e o sistema de previdência com forte atuação dos Institutos de pensões, previdência e assistência social, nos quais se inserem a organização e o provimento de serviços de saúde, por categoria de trabalhadores conforme cada instituto. Com isso, os prestadores de serviços de saúde do setor filantrópico iniciam a prática de contratos e convênios com esses institutos surgindo o modelo econômico nessas relações (CMB, 2017, s/p).

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado a partir da Constituição de 1988 estabelecendo, que toda a população brasileira tem direito a uma atenção médica universal, equânime e integral, fornecida pelo setor público e complementada pelo setor privado (MEDICI, 1997), não podendo haver distinção por raça, cor ou credo (CAMARA DOS DEPUTADOS, 2015). O SUS estabelece um moderno modelo de sistematização dos serviços de saúde que tem como uma das suas características fundamentais valorizarem o nível municipal (COUTTOLENC; ZUCCHI, 1998).

Os hospitais públicos no Brasil retratam atributos próprios com relação à diversidade de seus pacientes, as maiores demandas desses hospitais atualmente são de pacientes conveniados ao SUS, sistema gerenciado pelo governo que administra os gastos com a saúde pública e que determina a remuneração de cada procedimento ou serviço executado (SOUZA, 2013). O Governo é o principal administrador do SUS, é através dele que ocorre o reembolso para os hospitais públicos. Este reembolso ocorre com base em uma planilha de procedimentos e preços disponibilizada pelo Ministério da Saúde, esse reembolso ocorre conforme o preço da tabela, sem considerar o tempo de permanência do paciente, tão pouco os custos reais incorridos no período de permanência deste paciente (SOUZA, 2013).

O Ministério da Saúde concedeu o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), na área de saúde, a 104 Santas Casas e Hospitais Filantrópicos em 13 Estados de diferentes regiões do Brasil.

Conforme aponta o Ministério da Saúde em 2016, os hospitais filantrópicos são responsáveis por cerca de 40% dos leitos disponíveis no SUS, localizam-se em 6,3 mil estabelecimentos pelo Brasil (GOVERNO DO BRASIL, 2016).

Debatem-se atualmente, sobre a saúde financeira dos hospitais filantrópicos e sobre a Gestão Pública de Saúde do Brasil, situações que vem apresentando um quadro econômico instável, com constantes variações e um volume bem expressivo no que se refere ao passivo dessas entidades, ou seja, ao saldo das obrigações devidas. Conforme Antonelli (2016), os déficits financeiros destas instituições vêm crescendo rapidamente na última década. Acarretando assim um impacto negativo no índice de resultado do Terceiro Setor.

Os hospitais filantrópicos se enquadram nas características que compõem o Terceiro Setor, que segundo Parceiros Voluntários (2015), é composto por fundações, associações, organizações não – governamentais e por entidades filantrópicas sem fins lucrativos. Para Graziolli (2015), o Terceiro Setor é composto por entidades privadas sem fins lucrativos, ou seja, que não visam lucros ao final de seus exercícios e que atuam nas mais diversas áreas de interesse público. De forma a esclarecer, não significa que as entidades que compõem esse grupo não possam obter lucro no final de seus exercícios, significa que não são distribuídas entre sócios (PARCEIROS VOLUNTÁRIOS, 2015).

De forma a compreender, Terceira Setor são entidades de interesse social, que contemplam uma ampla variedade de instituições privadas sem fins lucrativos, ou seja, que não visam lucros ao final de seus exercícios e que atuam nas mais diversas áreas de interesse público (GRAZIOLLI, 2015). Terceiro Setor, é composto por fundações, associações, organizações não – governamentais e por entidades filantrópicas sem fins lucrativos, além desse grupo, o Terceiro Setor engloba algumas instituições privadas sem fins lucrativos, que exercem suas atividades em prol do bem comum e da sociedade (PARCEIROS VOLUNTÁRIOS, 2015).

2.7 CUSTOS HOSPITALARES

A Contabilidade de Custos integra a Contabilidade Gerencial, realça também certos fundamentos de Contabilidade Financeira que se encontram profundamente relacionados com "a medição e o registro de custos", que precisam ser encaminhados a entidades externas reguladoras como o governo SUS (FALK, 2011).

Os incontáveis obstáculos de ordem econômico-financeira decorrentes de uma circunstância nacional excepcionalmente complexa vêm contribuindo para que as empresas tornem o custo, um tema essencial no gerenciamento das organizações, sejam elas de fins lucrativos ou mesmo filantrópicos (BEULKE; BERTÓ, 2008, p. 5).

Segundo Beulke e Bertó, (2008): “Essa inquietude está diretamente associada à própria continuação da instituição como uma corporação que pretende crescer, consolidar-se, cumprir seus objetivos estatutários, remunerar suficientemente o capital investido e, enfim, atender às finalidades sociais pelas quais, em última instância, foi constituído como organização” (BEULKE; BERTÓ, 2008, p. 5).

Os Custos Hospitalares são classificados como informações gerenciais, que proporcionam dados para definição dos preços dos serviços ofertados, da mesma maneira que proporciona avaliação financeira de uma organização (SOUZA, 2013). Para Falk (2011), uma análise de custos hospitalares (ou para qualquer outra unidade de saúde) nunca será perfeita, devido à amostra de cada paciente, ou seja, gênero, idade, resistência, entre outras características.

A instabilidade entre receitas e despesas é de extrema importância num ambiente hospitalar. Num cenário competitivo, e com recursos financeiros limitados, o ajustamento da gestão de custos deve ser adotado em instituições hospitalares (BEULKE; BERTÓ, 2008).

Segundo Falk (2011) APUD Finkler (1994), contabilidade de custos hospitalares pode ser definida como:

Como tal, a contabilidade de custo é um conjunto da contabilidade geral; gerando informações financeiras para a tomada de decisões (FALK, 2011 APUD FINKLER, 1994).

Em 1980, os hospitais foram classificados, como instituições particularmente híbridas para a prestação de atividades altamente significativas na sociedade, a prenuncia naquele tempo, era de que a indústria de cuidados a saúde, seguiria a crescer para se tornar uma das maiores indústrias da população (FALK, 2011 APUD AHA, 1980). O modelo de contabilidade de custo auxilia na gestão de um controle mais específico, contribuindo para a diminuição ou substituição de elementos mais onerosos na constituição dos custos (FALK, 2011).

A Contabilidade de Custos possui duas aplicabilidades, a primeira finalidade se designa na acessória ao controle e a ajuda às tomadas de decisões, fornecendo informações de referências, orçamentos e outras formas de presunção (MARTINS, 2003). Posteriormente, se aplica em acompanhar de fato o ocorrido para confrontação com os valores previamente definidos (MARTINS, 2003).

CUSTOS DIRETOS	
Pessoal	Salários
	Encargos Sociais
	Benefícios e outros custos com pessoal
Consumo de material	Medicamentos
	Materiais médico - cirúrgicos
	Gases medicinais
	Gêneros alimentícios
	Material de consumo
	Material de expediente
	Materiais diversos
Custos e despesas gerais	Serviços de terceiros
	Manutenção e conservação
	Depreciação
	Telefone
	Outros custos e despesas
CUSTOS INDIRETOS	
Custos	Aluguel
	Energia elétrica
	Água
	Telefone
	Impostos e taxas
	Outros custos e despesas

Figura 06: Planilha de procedimento de Custos Hospitalares

Fonte: (MATOS, 2002, p. 176)

A Figura 06 demonstra alguns custos diretos e indiretos incorridos num ambiente hospitalar. Segundo Matos (2002), as informações geradas nos relatórios de custos propiciam aos gestores maior confiança em tomadas de decisões.

3. METODOLOGIA

A metodologia consiste em estudar e avaliar os vários métodos disponíveis, identificando suas limitações ou não no que diz respeito às implicações de suas utilidades (BARROS, LEHFELD, 2014, p.1). Para Gil (2010), a finalidade da pesquisa é descobrir respostas para problemas adquiridos novos conhecimentos, com a utilização de instrumentos científicos.

A presente pesquisa é pertinente ao impacto da desatualização da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) nos indicadores de resultado dos Hospitais Filantrópicos.

Este estudo tem por objetivo geral, medir a influência da desatualização da tabela do SUS, buscando verificar as variáveis que impactam nos indicadores de resultado financeiro dos hospitais filantrópicos, medindo o impacto da desatualização no indicador de endividamento e rentabilidade destas entidades.

Serão utilizados como subsídio de evidência para essa pesquisa, as demonstrações de resultado e o balanço patrimonial do ano de 2016 de um hospital cem por cento filantrópicos do município do Rio Grande do Sul, ao identificar e analisar a precisão dos dados terá qualidade nas informações gerenciais para tomadas de decisões.

A natureza desta pesquisa se mostra aplicada, pois se baseia em teorias anteriores, e tem como propósito, contribuir no desenvolvimento, gerando novas informações. Nesse sentido, Gerhardt e Silveira (2009), comentam que a pesquisa aplicada objetiva gerar conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos.

Com uma abordagem qualitativa, com a atual pesquisa, busca-se compreender se o déficit na Saúde Pública é devido à falta de ajuste no valor dos procedimentos realizados pelos hospitais filantrópicos. Para Gerhardt e Silveira (2009: p. 31) “a pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc.”

A coleta de dados será realizada com base ao longo do tempo, tornando-se assim uma pesquisa longitudinal. A coleta de dados é a fase em que indaga a realidade e se obtêm dados pela aplicação de técnicas. (BARROS; LEHFELD, 2014). Contudo Lakatos e Marconi (2010) explicam que quanto mais planejada a coleta menor é o trabalho de campo e quanto mais rigoroso o controle na aplicação menor serão os riscos e defeitos nos resultados.

Com relação aos objetivos, a pesquisa se mostra explicativa têm como finalidade descrever características de algum fato, sendo ele de alguma população ou algum fenômeno, semelhante a este a pesquisa explicativa, identifica os fenômenos aos quais os contribuem (GIL, 2010).

Quanto aos procedimentos, esta pesquisa se enquadra como pesquisa de campo e documental, a pesquisa documental, segundo Gerhardt e Silveira (2009), se delimita a documentos escritos ou não que são coletados em documentos primários. São considerados documentos não apenas os escritos utilizados para esclarecer determinada coisa, mas qualquer objeto que possa contribuir para investigação de determinado fato ou fenômeno (GIL, 2010, p.147). As pesquisas de campo, são extremamente úteis, pois proporcionam informações gerais acerca das populações, que são indispensáveis em boa parte das investigações sociais (GIL,2010).

No que se refere a delimitação, esta pesquisa apresenta-se ao universo das Instituições Filantrópicas, será analisado as demonstrações de resultado de 2016, através de documentos que conforme (YIN,2005) para o estudo de caso, o uso de documentos é corroborar e valorizar as evidências oriundas de outras fontes, entrevistas que para (YIN,2005) é uma das mais importantes fontes de informação de um estudo de caso são as entrevistas e observação que segundo (YIN,2005) as evidências observacionais são, em geral, úteis para fornecer informações adicionais aos tópicos que está sendo estudado.

Para Gil (2010), após a coleta de dados, o próximo passo a ser dado são as análises e interpretações. A análise tem como finalidade, organizar e resumir os dados coletados de forma que proporcione resultados ao problema de pesquisa. Segundo Miles e Humberto (1994, APUD GIL, 2010), nessa etapa serão utilizados o método de verificação, que consiste em revisar os dados tantas vezes forem necessárias para verificar as conclusões.

3.1 PROTOCOLO DE COLETA DE DADOS

Instrumento e Técnicas de Coleta, a ser realizado através de observação dos documentos, o quadro abaixo relatam documentos necessários e itens a serem observados, a fim de contribuir para a realização da pesquisa.

CATEGORIA	ELEMENTO	FONTE	COMO ANALISAR
-----------	----------	-------	---------------

CUSTOS	Relatório de custos	Matos (2002); Souza (2003) Falk (2011);	Aplicar a fórmula dos custos variáveis e custos fixos para se ter uma noção do custo total da instituição;
	Relatório de custos por absorção	Martins (2003)	Aplicar a fórmula de custeio por absorção;
	Tabela de preços		Aplicar a fórmula do custo unitário, impostos incidentes sobre a receita e margem operacional;
INDICADORES	Demonstrativo de resultado	Iudícibus (2009); Neto (2009); Hoji (2004);	Aplicar a fórmula de endividamento;
	Balanço patrimonial	Silva (2010)	Aplicar a fórmula de rentabilidade; Aplicar a fórmula de Margem operacional;

4. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Através dos procedimentos metodológicos no capítulo anterior, buscou-se analisar os dados coletados para um melhor entendimento sobre a atividade desenvolvida na propriedade objeto deste estudo, que é analisar o impacto da desatualização da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) nos indicadores de resultado dos hospitais filantrópicos.

A análise desta pesquisa será realizada em etapas para melhor compreensão e demonstração, iniciando com um breve histórico da organização, seguindo com os resultados obtidos através da entrevista em seguida descrição da análise conjunta dos dados coletados.

4.1 BREVE HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

O problema de pesquisa deste artigo refere-se a um hospital filantrópico, que oferece um Serviço de Onco-hematologia que é modelo no atendimento a crianças com câncer e com doenças do sangue, como leucemia e anemia falciforme. O local conta também com pedagogas para recreação e aprendizagem. Anualmente, o serviço realiza cerca de 6 mil consultas, 400 internações e 2,8 mil quimioterapias. Este hospital fica localizado na Zona Norte da cidade de Porto Alegre no bairro Cristo Redentor. O período analisado desta pesquisa compreende ao ano de 2016.

4.2 ANÁLISE DE DADOS

A análise deste artigo foi embasada nos demonstrativos de resultado publicados no período de 2015 e 2016 de uma instituição filantrópica. Inicialmente se consultou a média da taxa IPCA do período, que tem como objetivo monitorar a variação nos preços dos produtos de mercado para o consumidor final, após se multiplicou essa taxa pela Receita Bruta do demonstrativo, com o intuito de trazer a valor presente as receitas do período analisado, feito isso se atualizou as demais contas do demonstrativo de resultado do exercício.

Após atualizar os demonstrativos de resultado com a taxa disponibilizada pelo Banco Central em 19 de novembro de 2017, onde a média do ano de 2015 foi de 1,106735 e para o ano de 2016 a taxa foi de 1,0628806, a autora deste artigo mediu o impacto dos indicadores de endividamento, rentabilidade e margem operacional, com o propósito de responder seus objetivos específicos, lembrando que os valores mencionados nos demonstrativos de resultados são em milhares de reais.

O cálculo abaixo é baseado nos resultados do balanço patrimonial:

	2015		
Endividamento publicado =	3.396.544	X 100	-114,51
	<u>-2.966.210</u>		
Endividamento atualizado =	3.400.094	X 100	-114,63
	<u>-2.966.210</u>		
	2016		
Endividamento publicado =	3.168.919	X 100	-118,99
	<u>-2.663.083</u>		
Endividamento atualizado =	3.170.738	X 100	-119,06
	<u>-2.663.083</u>		

Podemos notar que não houve diferença significativa do balanço publicado com a atualização da taxa.

O cálculo abaixo é baseado nos resultados dos demonstrativos de resultado do exercício:

	2015		
Margem Operac. Publicada =	-57296	X 100	-4,55
	1259552		
Margem Operac. Atualizada =	77142,28	X 100	5,53
	1393990,28		
	2016		
Margem Operac. Publicada =	-35376,00	X 100	-2,60
	1358704,00		
Margem Operac. Atualizada =	50060,12	X 100	3,47
	1444140,12		

Com o quadro acima, podemos notar que houve um aumento significativo entre o cálculo original e o cálculo atualizado, com o valor atualizado, houve um maior rendimento no demonstrativo da instituição.

5. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inaldo; ARRUDA, Daniel. **Contabilidade Pública: da teoria à prática**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

ATKINSON, Anthony A.; BANKER, Rajiv D.; KAPLAN, Robert S.; YOUNG, S. Mark. **Contabilidade Gerencial**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

BEULKE, Rolando; BERTÓ, Dalvio J. **Custo e Estratégias de Resultado**. 1 ed. Porto Alegre: Sagra, 1988.

Brasil, Câmara dos Deputados. **Saúde pública no Brasil ainda sofre com recursos insuficientes**. Disponível em <<http://www2.camara.leg.br/camارانoticias/noticias/SAUDE/480185->

[SAUDE-PUBLICA-NO-BRASIL-AINDA-SOFRE-COM-RECURSOS-INSUFICIENTES.html](#)>. Acesso em 31 de out. de 2017.

Brasil, Conselho Nacional de Secretários da Saúde – CONASS. **A Gestão do SUS**. 1 ed. Brasília, 2015.

Brasil, Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas – CMB. **Dívidas ameaçam funcionamento de Santas Casas e hospitais filantrópicos**. Disponível em: < <https://www.cmb.org.br/cmb/index.php/noticias/1349-dividas-ameacam-funcionamento-de-santas-casas-e-hospitais-filantropicos>>. Acesso em 29 de ago. de 2017.

Brasil, Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas – CMB. **A história de misericórdia das Santas Casas**. Disponível em: < <https://www.cmb.org.br/cmb/index.php/institucional/quem-somos/historico>>. Acesso em 29 de ago. de 2017.

Brasil, Lei nº 6404, de dezembro de 1976. **Dispõe sobre as Sociedades por Ações**. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6404consol.htm>. Acesso em 20 de set. de 2017.

Brasil, Lei nº 8242, de maio de 2014. **Dispõe sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social e sobre procedimentos de isenção das contribuições para a seguridade social**. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/decreto/d8242.htm>. Acesso em 20 de set. de 2017

Brasil, Governo do Brasil. **Ministério da Saúde certifica 104 entidades beneficentes**. Disponível em: < <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/07/ministerio-da-saude-certifica-104-entidades-beneficentes>>. Acesso em 01 de nov. de 2017.

Brasil, Jornal NH. **Estado deve R\$ 1,4 bilhão a hospitais, diz federação.** Disponível em: <<http://www.jornalnh.com.br/conteudo/2016/03/noticias/regiao/287242-estado-deve-r-1-4-bilhao-a-hospitais-diz-federacao.html>>. Acesso em 30 de out.de 2017

Brasil, Notícias Empresariais. **A importância dos indicadores financeiros.** Disponível em <<https://www.sitecontabil.com.br/noticias/artigo.php?id=714>>. Acesso em 15 de nov. 2017.

Brasil, Parceiros Voluntários. **Aprendizagem e Terceiro Setor.** Disponível em <<http://www.parceirosvoluntarios.org.br/aprendizagem-e-terceiro-setor/>>. Acesso em 01 de nov. 2017.

COGAN, Samuel. **Contabilidade Gerencial: Uma abordagem da teoria das restrições.** São Paulo: Saraiva, 2007.

COUTTOLENC, Bernard François; ZUCCHI, Paola. **Gestão de Recursos Financeiros.** São Paulo, 1998.

DUTRA, René Gomes. **Custos: Uma Abordagem Prática.** 6 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2009.

FALK, James Anthony. **Gestão de Custos para Hospitais: Conceito, Metodologia e Aplicação.** 1 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2011.

FREZATTI, Fábio, ROCHA, Welington, NASCIMENTO, Artur Roberto do,

GERHARDT, Tatiana E.; SILVEIRA, Denise T. **Métodos de Pesquisa.** 1 ed. Porto Alegre: UFRGS, 2009.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2010.

GITMAN, Lawrence J. **Princípios de Administração Financeira.** 12 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010.

GRAZIOLLI, Airlton. **Manual de Procedimentos para o Terceiro Setor: Aspectos de Gestão e de Contabilidade para Entidades de Interesse Social.** Brasília, 2015.

HOJI, Masakazu. **Administração Financeira: Uma abordagem prática.** 5 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2004.

IUDÍCIBUS, Sérgio de. **Análise de Balanços.** 10 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2009.

JUNQUEIRA, Emanuel. **Controle Gerencial.** São Paulo: Atlas S.A, 2009.

KOHAMA, Heilio. **Contabilidade pública: teoria e prática.** 15 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2016.

LAKATOS, Eva Maria.; MARCONI, Marina de A. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. ed. São Paulo: Atlas S.A, 2010.

LEONE, George S. G.; LEONE, Rodrigo José Guerra. **Curso de Contabilidade de Custo.** 4 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2010.

MARTINS, Eliseu; MIRANDA, Gilberto José; DINIZ, Josedilton Alves. **Análise Didática das Demonstrações Contábeis.** São Paulo: Atlas S.A, 2014.

MARTINS, Eliseu. **Contabilidade de Custos.** 9 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2003.

MATOS, Afonso José de. **Gestão de Custos Hospitalares: Técnicas, Análise e Tomada de Decisão.** 3 ed. São Paulo: Editora STS, 2002.

MORANTE, Antonio Salvador. **Análise das Demonstrações Financeiras.** 2 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2009.

NETO, Alexandre Assaf. **Estrutura e Análise de Balanços: Um Enfoque Econômico-Financeiro.** 8 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2009.

OLAK, Paulo Arnaldo; NASCIMENTO, Diogo Toledo do. **Contabilidade para Entidades sem Fins Lucrativos (Terceiro Setor)**. 3 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2010.

PADOVEZE, Clóvis L. **Contabilidade Gerencial: um enfoque em sistema de informação contábil**. 6 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2009.

SANTOS, Joel José. **Contabilidade e Análise de Custos**. 6 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2011

SAMPIERI, Roberto Hernández; COLLADO, Carlos Fernández; LUCIO, Pilar Baptista. **Metodologia de Pesquisa**. 3 ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006

SCHRICKEL, Wolfgang Kurt. **Demonstrações Financeiras: Abrindo a Caixa – Preta**. São Paulo: Atlas S.A, 1997.

SILVA, Alexandre Alcantara. **Estrutura, Análise e Interpretação das Demonstrações Contábeis**. 2 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2010.

SOUZA, Antônio Artur de. **Gestão financeira e de custos em hospitais**. São Paulo: Atlas S.A, 2013.

VANDERBECK, Edward J.; NAGY, Charles F. **Contabilidade de Custos**. 11 ed. Copyright, 2001.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3 ed. Porto Alegre, Bookman: 2005.

APÊNDICE A – Demonstrações de Resultado da Instituição

Documentos utilizados para análise do tópico 4.2 deste artigo, seguido da atualização dos resultados realizados pela média anual da taxa do IPCA.

BALANÇO PATRIMÔNIAL

		Taxa		Taxa
	2016	1,062880 6	2015	1,106735
ATIVO CIRCULANTE	129.628	135.504	129.398	139.560
Disponíveis	37.088	39.420	35.074	38.818
Contas a receber	35.190	37.403	46.242	51.178
Perdas estimadas com crédito de liquidação duvidosa	-4.184	-4.184	-10.860	-10.860
Recursos a receber de órgãos governamentais	0	0	14	15,49429
Estoques	10.519	11.180	10.759	11.907
Adiantamento a empregados	12.528	12.528	11.914	11.914
Tributos a recuperar	1.153	1.153	1.024	1.024
Depósito vinculado ou restituível	33.072	33.072	32.414	32.414
Outras contas a receber	10.653	11.323	3.117	3.450
Perdas estimadas com crédito de liquidação duvidosa	-6.470	-6.470	-407	-407
Despesas antecipadas	79	79	107	107
ATIVO NÃO CIRCULANTE	376.208	376.208	300.936	300.936
Realizável LP	94.463	94.463	41.932	41.932
Investimento	5.871	5.871	5.001	5.001
Imobilizado	274.982	274.982	253.111	253.111
Intangíveis	892	892	892	892
TOTAL ATIVO	505.836	511.712	430.334	440.496
PASSIVO CIRCULANTE	2.642.001	2.643.799	2.852.451	2856000,69
Fornecedores	20.268	21.542	26.618	29459,07
Impostos e contr. c/ exigibilidade suspensa	2.055.191	2.055.191	2.172.267	2.172.267
Obrigações trabalhistas	1	7	7	7
Obrigações tributárias	28.804	28.804	32.544	32.544
Obrigações com órgãos governamentais	3	3	52	52
Provisão trabalhista	69	73,34	69	76,36
Provisão para indenizações cíveis e trabalhistas	103.763	103.763	124.816	124.816
Subvenções e assistências governamentais	409.345	409.345	472.356	472.356
Empréstimos / financiamentos	15.048	15.048	13.861	13.861
Outras constas a pagar	1.246	1.246	3.298	3.298
	8.264	8.784	6.570	7271,25

PASSIVO NÃO CIRCULANTE	526.918	526.938	544.093	544.093
Provisão para indenizações cíveis e trabalhistas	381.954	381.954	422.445	422.445
Tributos diferidos	0	0	5.389	5.389
Subvenções e assistências governamentais	144.641	144.641	115.059	115.059
Empréstimos / financiamentos	0	0	1.200	1.200
Outras constas a pagar	323	343	0	0
	-		-	
	2.663.083	-	2.966.210	
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	3	2.663.083	0	-2.966.210
Capital social	7.446	7.446	7.446	7.446
Reserva de reavaliação em bens próprios	19.363	19.363	18.783	18.783
Ajustes de avaliação patrimonial	48.107	48.107	44.741	44.741
	-		-	
	2.737.999	-	3.037.180	
Prejuízos acumulados	9	2.737.999	0	-3.037.180
TOTAL P + PL	505.836	507.655	430.334	433.884

Fonte: Disponível no site da instituição

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

	2015	1,106735	2016	1,0628806
Receita Bruta	1259552	1393990,28	1358704	1358704
Prestação de Serviço	195030	215846,53	218129	218129
Subvenção para custeio	1064522	1178143,76	1140575	1140575
Deduções da receita bruta	-3931	-3931	-1338	-1338
<i>Impostos sobre serviços</i>	-3931	-3931	1338	-1338
Receita Líquida	1255621	1390059,28	1357366	1357366
Custo dos serviços prestados	-1312917	-1312917	-1392742	-1392742
Lucro (Prejuízo) operacional bruto	-57296	77142,28	-35376	-35376
Receitas (despesas) operacional bruto	-239216	-239216	546217	546217
Despesas gerias e administrativas	-126724	-126724	-134529	-134529
Provisão para indenizações cíveis e trabalhistas	-143217	-143217	-141695	-141695
Reversão de provisões	17141	17141	237839	237839
Outras receitas operacionais	13584	13584	584602	584602
Resultado antes das receitas e despesas financeiras	-296512	-122102	510841	-210836
Despesas financeiras	-179205	-179205	-221789	-221789
Receitas financeiras	57103	57103	10953	10953
Resultado antes dos tributos sobre o lucro	-418614	115981	300005	337648
Provisão para contribuição social	-	0	2267	2267
Reversão de provisão para imposto de renda	115981	115981	-	-
Lucro ou Prejuízo de exercício	-302633	231962	297738	337648

Lucro ou Prejuízo por ação - em R\$	-2,68	-2,68	2,63	2,63
--	--------------	--------------	-------------	-------------

Fonte: Disponível no site da instituição