



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

JÚLIO CESAR DOS SANTOS NUNES

**UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE A RELAÇÃO ENTRE
CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONAIS E RENTABILIDADE DE
HOSPITAIS**

Brasília - DF
2021

Professora Doutora Márcia Abrahão Moura
Reitora da Universidade de Brasília

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

Professor Doutor Diêgo Madureira de Oliveira
Decano de Ensino de Graduação

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

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

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

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

JÚLIO CESAR DOS SANTOS NUNES

**UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE A RELAÇÃO ENTRE
CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONAIS E RENTABILIDADE DE
HOSPITAIS**

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

Linha de Pesquisa:

Contabilidade para Tomada de Decisão

Área:

Contabilidade Financeira

Orientadora:

Prof.^a Dr.^a Mariana Guerra

Dos SANTOS NUNES, Júlio C.

Relação entre características organizacionais e rentabilidade de hospitais, 2021. P.25

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

Trabalho de conclusão de curso (Monografia – Graduação) – Universidade de Brasília,
1º semestre letivo de 2021.

Bibliografia.

1. Hospitais; 2. Rentabilidade; 3. Desempenho financeiro; 4. Características organizacionais

JÚLIO CESAR DOS SANTOS NUNES

**UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE A RELAÇÃO ENTRE
CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONAIS E RENTABILIDADE DE
HOSPITAIS**

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

Aprovado em 29 de outubro de 2021.

Prof^a. Dr^a. Mariana Guerra
Orientadora

Prof. Dr. Eduardo Tadeu Vieira
Professor - Examinador

Brasília - DF, outubro de 2021

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por ter permitido que eu chegasse até aqui. À minha família que esteve sempre presente me dando todo o apoio para que eu pudesse ter um caminho mais confortável e pudesse desfrutar ao máximo durante esses anos. Aos meus amigos que fizeram parte dessa caminhada tornando-a mais prazerosa. Ao corpo docente que sempre esteve disposto a ajudar e contribuir com um melhor aprendizado, em especial, à minha professora e orientadora.

Por fim, à minha instituição na qual tenho orgulho de ter pertencido, por ter me proporcionado a chance e todos os meios que me permitiram chegar ao final desse ciclo de maneira satisfatória.

RESUMO

O presente trabalho revisou estudos publicados na literatura científica que relacionam aspectos organizacionais e indicadores de rentabilidade de hospitais prestadores de serviços, com e sem fins lucrativos. Mesmo com a grande relevância para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, existem poucos estudos recentes em âmbito nacional que tratem sobre essa relação nos hospitais, em virtude da complexidade e as especificidades dessas organizações. Para isso procurou-se na literatura existente as características organizacionais mais relevantes que distinguem os hospitais, juntamente com os estudos empíricos realizados sobre a temática. Para a busca dos artigos a serem revisados no presente estudo, foram utilizados os mecanismos de busca na internet, a saber: Google Acadêmico e o portal de periódicos CAPES. Empregou-se os seguintes critérios: Pesquisa por palavras-chaves – “hospitais”, “hospitalar”, “rentabilidade”, “desempenho financeiro”, “organização”, “tamanho” e “porte” –, e suas combinações, utilizadas para buscar artigos em inglês e português nas bases de dados nacionais e internacionais; Limitação aos artigos de língua inglesa e portuguesa publicados integralmente (acesso ao documento completo) nas revistas científicas internacionais indexadas nas bases de dados do Portal de Periódicos da CAPES de 2005 a 2020. Diante dos critérios de busca estabelecidos e após a eliminação dos artigos que não cumpriram os critérios para inclusão, foram escolhidos os estudos por relevância, resultando em 16 publicações, com base nesses estudos revisados, buscou-se refletir sobre os indicadores financeiros de rentabilidade utilizados para avaliação de hospitais. Mesmo que os resultados comparativos atingidos com esse estudo sejam inconclusivos, eles podem indicar uma condição de baixa rentabilidade e de baixa liquidez das organizações hospitalares sem e com finalidades lucrativas.

Palavras-chave: Hospitais; Rentabilidade; Desempenho financeiro; Características organizacionais

ABSTRACT

This paper seeks to review the studies published in the scientific literature that relate organizational aspects and profitability indicators of service provider hospitals, with and without profit. Even with the great relevance for the Unified Health System (SUS) in Brazil, there are few recent studies nationwide that address this relationship in hospitals, due to the complexity and specificities of these organizations. For this, the most relevant organizational characteristics that distinguish hospitals were searched in the existing literature, together with empirical studies carried out on the subject. To search for the articles to be reviewed in this study, internet search engines were used, namely: Academic Google and the CAPES journal portal. The following criteria were used: Search by keywords - "hospital", "hospital", "profitability", "financial performance", "organization", "size" and "size" -, and their combinations, used to search articles in English and Portuguese in national and international databases; Limitation to articles in English and Portuguese fully published (access to the full document) in international scientific journals indexed in the databases of the CAPES Journal Portal from 2005 to 2020. In view of the established search criteria and after the elimination of articles that do not meet the inclusion criteria, the studies were chosen by relevance, resulting in 16 publications, based on these reviewed studies, we sought to reflect on the financial indicators of profitability used to assess hospitals. Even though the comparative results achieved with this study are inconclusive, they may indicate a condition of low profitability and low liquidity of hospital organizations without and with profitable purposes.

Key words: Hospitals; Profitability; Financial performance; Organizational features.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Resumo das publicações revisadas.....	14
---	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. CONTEXTUALIZAÇÃO	12
3. METODOLOGIA.....	13
4. RESULTADOS	14
4.1 Descrição dos resultados.....	14
4.2 Análise dos resultados	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21

1. INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde caracteriza os hospitais como partes integrantes das organizações médicas e sociais, cujas funções básicas compreendem proporcionar assistência médica sanitária completa à sociedade em qualquer plano de cuidados, curativo e preventivo, incluindo atendimento domiciliar. Tais organizações constituem, ainda, um centro de educação, formação de recursos humanos, pesquisa em saúde e encaminhamento de pacientes.

Carnelutti (2006) ressalta que o hospital é uma unidade econômica com vida própria, ao contrário de outras entidades, pois seu objetivo ou “produto” básico é manter ou restaurar a saúde dos pacientes. Portanto, em uma organização hospitalar, os produtos hospitalares são uma série de serviços prestados aos pacientes, como parte do processo de tratamento, controlados por médicos.

Caracterizados como organizações completas (Mintzberg, 1995; Cardinaels & Soderstrom, 2013; Espejo; Portulhak; Martins, 2015), os hospitais podem se beneficiar de modelos especialmente desenvolvidos para avaliação de desempenho e obter *insights* que possibilitem estabelecer ações de melhoria. No Brasil, alguns estudos tentaram esclarecer a questão do desempenho hospitalar, tais como: Gonçalves et al. (2007), Cesconetto et al. (2008) e Guerra et al. (2010).

Diante da complexidade destas organizações, potencializada pela dificuldade no acesso aos dados financeiros de uma amostra significativa de hospitais, esse trabalho objetiva revisar os estudos publicados na literatura científica que relacionam aspectos organizacionais e indicadores de rentabilidade de hospitais.

Levantar trabalhos que tratam de hospitais e comparar os achados obtidos por meio da análise de indicadores de desempenho de tais organizações pode ajudar tais entidades a alcançar melhorias e, potencialmente, alcançar melhores resultados relacionados a saúde, corroborando Assis e Jesus (2012). Para tanto, o presente estudo é composto por cinco seções, iniciando-se pela presente introdução. Na segunda seção, apresenta-se algumas características de hospitais, a fim de contextualizar a temática. A metodologia aplicada para revisão da literatura é descrita posteriormente. Os resultados, por sua vez, são analisados na seção 5, seguidos das considerações finais e as referências.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

Segundo Pedelhes (2019) existem diversas classificações para os hospitais, distinguindo, por exemplo, hospitais gerais e hospitais especializados. No Sistema Único de Saúde (SUS), o primeiro representa a maioria dos hospitais brasileiros, tanto na área pública, como na iniciativa privada e não possui especialidade determinada, e pode, portanto, realizar qualquer tipo de procedimento. Já os hospitais especializados atuam prioritariamente em procedimentos com qualificação (especialidade) determinada. Outra classificação divide os hospitais em públicos e privados, segundo personalidade jurídica definida por meio de seus estatutos (Marracini; Pagnani, 2003).

Tem-se ainda os hospitais filantrópicos, que, segundo o CONASS (2007), atuam de forma complementar na prestação dos serviços de saúde pública brasileira e possuem a preferência de adesão ao SUS. A participação dessas organizações ocorre por meio de convênio firmado com o SUS (Pedelhes, 2019).

Existem também os hospitais universitários, que, para Médici (2001), o conceito tradicional define o hospital universitário (HU) como uma instituição, que se caracteriza como uma extensão de uma instituição de ensino em saúde (como uma faculdade de medicina), e também oferece formação universitária na área da saúde, é oficialmente reconhecida como uma instituição de ensino hospitalar, é supervisionado pela autoridade competente e presta serviços médicos mais complexos (nível terciário) para parte da população.

De modo geral, pode-se dizer que a ineficiente gestão financeira dos hospitais (La Forgia; Couttolenc, 2009), associada à defasada remuneração do SUS, acentua o problema para todos os tipos de organizações hospitalares, sejam públicas ou privadas, filantrópicas ou não. Conseqüentemente, cresce o endividamento dos hospitais, que constantemente têm reduzido os orçamentos de investimentos e, até mesmo, os gastos com manutenção de equipamentos (Souza et al., 2014). Esses fatores atestam a complexidade da gestão operacional e financeira de uma organização hospitalar. Para Guerra (2010), há ainda outros fatores que podem influenciar na obtenção de eficiência financeira na prestação dos serviços de saúde, tais como: a complexa gestão dos recursos humanos envolvidos; a diversidade das atividades realizadas internamente à organização; o poder de precificação do SUS e das operadoras de planos de saúde; e ausência de métricas que reflitam adequadamente o desempenho financeiro da organização.

Em função da complexidade gerencial, os hospitais tornam-se organizações diferenciadas, que demandam maior atenção quanto ao desempenho de suas atividades operacionais e financeiras. Uma eventual deterioração na situação financeira e operacional pode acarretar um impacto direto no fornecimento do serviço prestado (Lima Neto, 2011). Como a prerrogativa dos hospitais é o fornecimento dos serviços de saúde à população de maneira apropriada, torna-se relevante analisar seu desempenho econômico-financeiro por meio de indicadores (Silva et al., 2018).

3. METODOLOGIA

A revisão da literatura, corroborada por Noronha e Ferreira (2000), mostra-se importante atividade para se identificar, conhecer e acompanhar o desenvolvimento da pesquisa em determinada área do conhecimento. Para a busca dos artigos a serem revisados no presente estudo, foram utilizados os mecanismos de busca na internet, a saber: Google Acadêmico e o portal de periódicos CAPES.

Tendo como referência o trabalho de Silva et al. (2018), empregou-se os seguintes critérios: (1) pesquisa por palavras-chaves – “hospitais”, “hospitalar”, “rentabilidade”, “desempenho financeiro”, “organização”, “tamanho” e “porte” –, e suas combinações, utilizadas para buscar artigos em inglês e português nas bases de dados nacionais e internacionais; (2) limitação aos artigos de língua inglesa e portuguesa publicados integralmente (acesso ao documento completo) nas revistas científicas internacionais indexadas nas bases de dados do Portal de Periódicos da CAPES de 2005 a 2020. Esta busca foi realizada entre os dias 05 e 30 de setembro de 2021, resultando em 43 publicações.

Os trabalhos foram então classificadas por relevância. Posteriormente, pela leitura do título e do resumo, esses estudos foram então selecionados pela aderência à temática (características organizacionais e rentabilidade de hospitais) para compor o fichamento de artigos revisados. Alguns trabalhos, entretanto, foram excluídos, por conta da duplicidade, da impossibilidade de acesso aos textos integrais dos artigos, ou quando não se tratava de hospitais especificamente. Após a eliminação dos artigos que não cumpriram os critérios para inclusão, foram escolhidos os estudos por relevância, resultando em 16 publicações. Tais trabalhos representam, portanto, aqueles mais relevantes e mais recentes publicados sobre características organizacionais e rentabilidade de hospitais.

4. RESULTADOS

4.1 Descrição dos resultados

Das 43 publicações encontradas, 27 foram excluídas por não atenderem satisfatoriamente aos critérios de busca estabelecidos, por impossibilidade de acesso ao texto integral ou por duplicidade. Os 16 artigos restantes selecionados e revisados são descritos na presente seção, em ordem cronológica de publicação e alfabética de autoria, a saber: Younis e Forgione (2005), Ibañez e Vecina Neto (2009), Bonacim e Araújo (2010), Veloso e Malik (2010), Guerra (2010), Cigana (2012), Burkhardt e Wheeler (2013), Souza et al. (2014), Souza et al. (2015), Ramos et al. (2015), Holmes, Kaufman e Pink (2016), Souza et al. (2016), Bahadori et al. (2016), Sant’Ana, Silva e Padilha (2016), Bülüç, Özkan e Ağırbaş (2017) e Ramamonjariavelo et al. (2018). O Quadro 1 apresenta uma síntese dos estudos, indicando o tipo, país e número de hospitais pesquisados.

Quadro 1: Resumo das publicações revisadas

Autores	Tipo de Hospital	País	Número de hospitais
Younis e Forgione (2005)	Hospitais públicos e privados	EUA	35
Ibañez e Vecina Neto (2009)	Hospitais públicos	Brasil	N/A
Bonacim e Araújo (2010)	Hospitais universitários públicos	Brasil	1
Veloso e Malik (2010)	Hospitais privados	Brasil	100
Guerra (2010)	Hospitais públicos	Brasil	26
Cigana (2012)	Hospitais públicos	Brasil	1
Burkhardt e Wheeler (2013)	Hospitais públicos e privados	EUA	N/A
Souza et al. (2014)	Hospitais públicos	Brasil	20
Souza et al. (2015)	Hospitais públicos e privados	Brasil	15
Ramos et al. (2015)	Hospitais públicos e universitários	Brasil	533
Holmes, Kaufman e Pink (2016)	Hospitais rurais	EUA	2.466
Souza et al. (2016)	Hospitais públicos	Brasil	16
Bahadori et al. (2016)	Hospitais públicos e privados	Iran	51
Sant’Ana, Silva e Padilha (2016)	Hospitais públicos e privados	Brasil	15
Bülüç, Özkan e Ağırbaş (2017)	Hospitais universitários públicos	Turquia	43
Ramamonjariavelo et al. (2018)	Hospitais públicos	EUA	6.944

Fonte: elaborado pelo autor.

Younis e Forgiione (2005) buscaram um indicador de rentabilidade que medisse da maneira mais próxima possível a situação econômico-financeira dos hospitais. Os autores concluíram que o indicador de margem líquida se mostrou mais eficiente do que a rentabilidade sobre o patrimônio (ROE) para mensurar a rentabilidade dos hospitais.

Ibañez e Vecina Neto (2009), por sua vez, objetivou propor mudanças no modelo de gestão pública no contexto das reformas nacionais concebidas para o Brasil na década de 1990, com foco no processo de implementação do SUS. Ao comparar e analisar as características propostas para gestão de hospitais, encontraram semelhanças com aquelas propostas para entidades classificadas como organizações sociais. Os autores propõem ainda a opção de gestão de hospitais segundo o modelo de fundação pública de direito privado.

Bonacim e Araújo (2010) discutiram a gestão de custos aplicada aos hospitais universitários públicos e descreveram as consequências das mudanças operacionais nos indicadores econômicos e financeiros do Hospital Universitário de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Este estudo objetivou mostrar como o hospital estudado e demais hospitais universitários enfrentam desafios na busca pela eficiência e eficácia de gestão. Segundo os autores, é necessário abandonar o conceito simplista de escassez de recursos que comprova a falta de qualidade e crise na área, e, para isso, buscaram analisar indicadores como produção e satisfação do cliente para determinar o que é importante. Neste trabalho, a análise foi suportada por indicadores de produção e financeiros baseados na literatura.

Veloso e Malik (2010) examinaram o desempenho econômico-financeiro de empresas de saúde, com foco na rentabilidade, e compararam hospitais, operadoras de planos de saúde e empresas em geral. Concluíram, a partir disso, que a rentabilidade de hospitais com receitas elevadas não parece ser significativamente diferente entre hospitais com ou sem fins lucrativos, em relação à margem LAJIDA (Lucros Antes de Juros, Impostos, Depreciação e Amortização; também conhecido pelo termo em inglês EBITDA – *Earning Before Interests, Taxes, Depreciation and Amortization*), margem líquida e retorno sobre os ativos totais.

Guerra (2010), por sua vez, procurou analisar a eficiência dos hospitais partindo de indicadores financeiros e não financeiros para comprovar a (in) eficiência da gestão financeira das organizações hospitalares públicas e privadas (com e sem fins lucrativos). Dentre os resultados apresentados, destacam-se as sugestões sobre a estrutura de avaliação da eficiência da gestão financeira hospitalar. A proposta consiste em 13 modelos

utilizando a análise envoltória de dados, incluindo indicadores financeiros e operacionais. A autora propõe ainda um modelo padrão, que consiste nas variáveis mais ponderadas, para que seja determinada a eficiência do hospital analisado.

Cigana (2012) descreve os indicadores de utilização da unidade de Terapia Intensiva Adulto de um grande hospital do noroeste do Rio Grande do Sul durante o biênio 2012-2013, sendo que a taxa de ocupação de leitos manteve-se acima de 75%. O tempo médio de internação hospitalar e a mortalidade são menores do que outros estudos semelhantes. Os indicadores desta unidade permanecem dentro da faixa recomendada pelo órgão responsável.

Burkhardt e Wheeler (2013) aplicaram dois indicadores de rentabilidade (comparam o lucro final com os investimentos realizados) - retorno sobre ativos (ROA) e retorno sobre o patrimônio líquido (ROE) - e dois indicadores de lucratividade (comparam o lucro final com o faturamento das vendas) – margem de lucro e fluxo de caixa. Com base na revisão da teoria básica de cada indicador de medição de desempenho financeiro, os autores acreditam que o ROE parece ser o melhor indicador de medição. No entanto, o saldo crescente de patrimônio líquido negativo em hospitais torna a interpretação do ROE difícil e não confiável. Portanto, os autores recomendam a difusão do fluxo de caixa como uma medida ideal de desempenho financeiro.

Souza et al. (2014) analisaram o desempenho de 20 hospitais públicos e filantrópicos no Brasil de 2006 a 2011. Os dados financeiros e operacionais secundários utilizados para análise hospitalar provêm do DATASUS e do Cadastro Nacional de Instituições de Saúde (CNES). Os autores concluíram que diversas variáveis afetam o desempenho financeiro do hospital, a saber: tamanho, natureza jurídica (ou seja, de caridade e público) e tipo (ou seja, geral ou especializado).

Souza et al. (2015) procuraram destacar as razões e dimensões da eficiência relativamente baixa de cada unidade hospitalar. Buscaram ainda gerar indicadores de eficiência e determinar novas metas de produção para maximizar a eficiência das unidades de amostragem. Os resultados mostram que os hospitais privados foram mais eficientes do que os hospitais públicos. Além disso, os resultados identificaram pelo menos três questões importantes que precisam ser consideradas na aplicação da análise envoltória de dados em hospitais do SUS: a complexidade de avaliar a eficiência hospitalar; a seleção de métodos e variáveis para tais avaliações; e como usar métodos fundamentalmente quantitativos básicos no contexto.

Ramos et al. (2015) investigaram se a escala, a abrangência administrativa, a natureza jurídica, o tipo de unidade e as atividades de ensino afetam o desempenho da rede hospitalar que presta serviços para o SUS. Os resultados deste estudo mostram que a taxa de admissão em hospitais de pequeno porte é inferior ao de hospitais universitários. Os autores também observam que hospitais com atividades de ensino apresentam maiores taxas de internação e rotatividade. Em comparação com os hospitais gerais, os hospitais especializados apresentam menor taxa de mortalidade hospitalar, apesar da maior taxa de internações de alta complexidade. Para a maioria dos indicadores analisados, não há diferença entre a gestão direta e indireta do hospital.

Holmes, Kaufman e Pink (2016) coletaram dados financeiros de 2000 a 2013 de 2.466 hospitais rurais. Testaram e validaram um modelo que prevê o índice de dificuldade financeira potencial (FDI), que mede a falta de rentabilidade, o declínio da riqueza, a insolvência e o fechamento. Os resultados indicam que o desempenho financeiro (menor lucratividade, menos reinvestimento, baixo desempenho de referência), reembolso do governo, características organizacionais (menor tamanho do hospital) e características do mercado (menor participação de mercado, área de mercado econômico mais pobre e tamanho de mercado menor) são variáveis relacionadas à maior probabilidade de dificuldades financeiras. Segundo Holmes et al. (2016), apesar das baixas margens operacionais dos hospitais sem fins lucrativos, esses podem obter subsídios, doações e doações de caridade, aumentando assim seus lucros totais.

Souza et al. (2016) também analisaram a eficiência hospitalar com base no ciclo operacional e nos indicadores de rentabilidade operacional. Os autores utilizaram a análise envoltória de dados, por meio do qual propuseram dois modelos. No primeiro, estão sete hospitais reconhecidos como altamente eficientes e, em segundo lugar, oito hospitais. A análise de peso é consistente com a análise dos dados utilizados, permitindo-nos verificar que, embora alguns hospitais tenham uma pontuação de eficiência igual a 1, apresentam problemas financeiros.

Bahadori et al. (2016) avaliaram artigos pesquisados em persa e inglês publicados em periódicos científicos iranianos e não iranianos de setembro de 2004 a setembro de 2014. Todo o processo de revisão resultou na seleção de 51 artigos. A maioria dos artigos de pesquisa (15 de 51) usou a análise envoltória de dados. De acordo com os resultados, nos hospitais estudados, o excedente de fatores de produção, especialmente o excedente de pessoal de enfermagem, é mais evidente. Além disso, outros fatores, como má gestão, podem ser o principal motivo da ineficiência hospitalar (cerca de 71%). Por fim, os

autores destacam a possibilidade de avaliar o desempenho de vários hospitais também é uma das vantagens da utilização da análise envoltória de dados.

Sant'Ana, Silva e Padilha (2016) avaliaram o desempenho econômico-financeiro e a eficiência dos hospitais brasileiros em 2013. Os resultados evidenciam a eficiência da gestão do desempenho econômico e financeiro de 15 hospitais, sendo apresentadas, entretanto, diferenças significativas entre os ativos, a receita líquida, o patrimônio líquido e o giro dos ativos da amostra. Por outro lado, os hospitais apresentam resultados semelhantes em termos de rentabilidade das atividades do projeto, indicando que as grandes organizações hospitalares não apresentam diferença nos indicadores de rentabilidade e nas margens de lucro registradas em comparação com hospitais de portes pequenos e médios.

Bülüç, Özkan e Ağırbaş (2017) analisaram 43 hospitais universitários públicos na Turquia em 2013, 2014 e 2015. As demonstrações financeiras são avaliadas usando métodos de análise de índice e grupos de indicadores financeiros. O primeiro se refere à liquidez, que é medida pela liquidez corrente, liquidez seca e liquidez imediata. A segunda é a estrutura financeira e os indicadores de medição são: alavancagem financeira, capital para ativos totais, recursos externos de curto prazo sobre recursos totais, recursos externos de longo prazo sobre recursos totais e recursos externos de curto prazo sobre patrimônio líquido. A terceira de atividade é medida pelos seguintes indicadores: taxa de giro de ativo total, taxa de giro de contas a receber, prazo de pagamento da dívida, taxa de turnover predefinida, taxa de giro de estoque. Finalmente, a taxa de rentabilidade é dada por: margem de lucro bruto, margem de lucro operacional, margem de lucro líquido, retorno sobre o patrimônio líquido e retorno sobre ativos. Bülüç, Özkan e Ağırbaş (2017) concluíram que os hospitais têm uma alta carga de dívida, porque enfrentam problemas em saldar dívidas de curto prazo, sua taxa de liquidez é baixa e a receita hospitalar não é suficiente para cobrir suas despesas.

Ramamonjiarivelo et al. (2018) usaram uma amostra de hospitais públicos dos EUA de 1997 a 2013, tendo uma média de 434 hospitais a cada ano. O foco no estudo é a privatização, definida como a transição de um estado público para um estado privado sem fins lucrativos (NFP) ou privado com fins lucrativos (FP). O desempenho financeiro é medido pela margem operacional (OM) e margem total (TM). Em comparação com a privatização do NFP, a privatização para FP está relacionada ao aumento dos índices OM e TM. Além disso, em comparação com o estado público, o estado privado pode permitir mais acesso a recursos financeiros, o que por sua vez pode permitir que hospitais

privatizados façam investimentos de capital para renovar instalações e adotar tecnologias que possam atrair pessoas mais ricas, aumentando assim a receita. Atrair pacientes mais ricos pode permitir que hospitais privatizados forneçam serviços mais lucrativos e aumentem os preços.

4.2 Análise dos resultados

Na revisão da literatura realizada, foi observado o uso de indicadores financeiros, tais como, endividamento, liquidez, EBITDA, entre outros. Entretanto, não se observaram achados que tratam especificamente da relação entre os indicadores de rentabilidade e as características das organizações. Apesar disso, é possível obter, por indução, alguns apontamentos sobre tal relação, como, por exemplo, na análise da rentabilidade em instituições hospitalares sem e com fins lucrativos, observa-se a utilização de indicadores como ROA, ROE e Margens Líquida, Bruta e Operacional.

Na maior parte da literatura revisada, analisam-se os valores de ROA e as diferenças entre hospitais sem e com fins lucrativos. Para valores de ROE, entretanto, independentemente de as instituições serem com fins lucrativos, tem-se, em sua maioria, retorno sobre o patrimônio negativo. É possível observar também uma rentabilidade média negativa tanto em hospitais com finalidades lucrativas quanto em hospitais sem finalidades lucrativas.

Segundo trabalhos revisados, para hospitais com fins lucrativos a ocorrência repetitiva de um ROE negativo pode ser motivo de preocupação, dado que o shareholder busca sempre a maximização do lucro econômico. Por sua vez, os hospitais sem fins lucrativos procuram maximizar a sua missão, podendo incorrer em uma taxa de retorno mais baixa.

Em hospitais sem fins lucrativos nota-se que quanto maior o porte do hospital, menor é o retorno sobre o patrimônio. Por sua vez, nos hospitais sem finalidade lucrativa há um retorno negativo sobre o ROE independentemente do porte do hospital, uma vez que nas instituições de grande porte este valor é menor quando comparável com as instituições de médio e pequeno porte.

Salienta-se que, segundo Burkhardt e Wheeler (2013), o ROE parece ser o melhor indicador de medição. Porém, a ocorrência crescente do saldo de patrimônio líquido negativo em hospitais torna a interpretação do ROE cada vez mais difícil e menos

confiável. Com isso, os autores recomendam a difusão do fluxo de caixa como uma medida ideal de desempenho financeiro.

Ainda pelos trabalhos revisados, é possível verificar uma tendência de os hospitais especializados terem uma rentabilidade sobre o patrimônio mais elevada do que os hospitais gerais, mesmo com os valores negativos mostrados em ambos os segmentos. Tal diferença, por sua vez, não se relaciona com o fato de os hospitais terem ou não finalidade lucrativa.

Outra constatação refere-se às instituições hospitalares com e sem fins lucrativos que não atendam pelo SUS brasileiro – organizações não conveniadas ao sistema público de saúde obtém uma maior rentabilidade. Isso porque, conforme artigos revisados, o SUS não remunera os hospitais de maneira adequada, dados que os valores da tabela se encontram desatualizados (Araújo et al., 2017).

Com relação as margens líquida, bruta e operacional, na maioria dos trabalhos, as organizações hospitalares sem finalidade lucrativa mostravam uma margem líquida maior que a dos hospitais com finalidade lucrativa. Já os hospitais sem finalidade lucrativa tiveram uma melhora da margem operacional para a margem líquida, ao contrário dos com finalidade lucrativa. Tal ocorrência nas instituições hospitalares sem finalidade lucrativa pode estar ligada às características dessas instituições, como a possível ocorrência de receitas não operacionais provenientes de doações.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo teve como finalidade analisar e comparar os resultados encontrados na literatura científica sobre os indicadores econômico-financeiros nas instituições hospitalares, com foco principal nos indicadores de rentabilidade e sua relação com as características organizacionais de tais instituições.

Para tanto, realizou-se uma revisão da literatura das publicações mais relevantes, dentre os estudos nacionais e internacionais, com aderência à temática proposta. Os resultados apontaram diversos trabalhos que tratam da análise do desempenho econômico-financeiro das instituições de saúde, entretanto poucos que abordam indicadores de rentabilidade em si.

Em conclusão aos achados dos 16 trabalhos revisados, na avaliação da rentabilidade por intermédio do ROE e ROA, se destacam os valores negativos constatados tanto nas organizações hospitalares sem fins lucrativos quanto nos hospitais

com finalidade lucrativa, o que tem concordância com diversos autores que reiteram o estado falimentar da maior parte dos hospitais, principalmente no Brasil. No estudo das margens, líquida, bruta e operacional observa-se que os hospitais sem finalidade lucrativa beneficiam-se de receitas não operacionais.

Constatou-se que, segundo análise dos indicadores de margem operacional e de liquidez, que podem prever um desempenho econômico-financeiro, as instituições hospitalares com finalidade lucrativa mostram uma condição melhor do que os sem fins lucrativos. Porém, ao analisar os resultados do ROE, ROA e margem líquida, constata-se que as organizações hospitalares sem finalidade lucrativa têm resultado melhor.

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

REFERÊNCIAS

Araújo, D. N., de Melo Neto, J. B., & Lucena, E. F (2017). **Direito E Saúde: A Necessidade De Atualização Da “Tabela Sus” Sob A Ótica Do Ministério Público.** Anais CONIDIF... Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/30894>>.

Assis, M. M. A., & Jesus, W. L. A. D. (2012). Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17, 2865-2875.

Bahadori, M., Izadi, A. R., Ghardashi, F., Ravangard, R., & Hosseini, S. M. (2016). The evaluation of hospital performance in Iran: a systematic review article. **Iranian journal of public health**, 45(7), 855.

Bonacim, C. A., & Araújo, A. M. (2010). Gestão de custos aplicada a hospitais universitários públicos: a experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina

de Ribeirão Preto da USP. **Revista de Administração Pública**, ISSN 0034-7612, p. 903-931.

Brasil. Ministério da Saúde. (1977). Coordenação de Assistência Médica e Hospitalar. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Coordenação de Assistência Médicas e Hospitalar. **Conceitos e definições em saúde**.

Bülüç, F., Özkan, O., & Ağırbaş, İ. (2017). Evaluation of financial performance of university hospitals by ratio analysis method. **Business & Management Studies: An International Journal**, 5(2), 268.

Burkhardt, J. H., & Wheeler, J. R. (2013). Examining financial performance indicators for acute care hospitals. **Journal of health care finance**, 39(3), 1-13.

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

Cardinaels, E., & Soderstrom, N. (2013). Managing in a complex world: Accounting and governance choices in hospitals. **European Accounting Review**, 22(4), 647-684. <https://doi.org/10.1080/09638180.2013.842493>

Carnelutti, J. G. (2006). **A competitividade do setor hospitalar de Cruz Alta – RS**. Dissertação (Mestrado em administração) – Centro de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria.

Cesconetto, A., Lapa, J. D. S., & Calvo, M. C. M. (2008). Avaliação da eficiência produtiva de hospitais do SUS de Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde pública**, 24, 2407-2417.

Cigana, D. J. (2012). **Utilização de leitos de uma unidade de terapia intensiva e um hospital de grande porte do noroeste do estado do rio grande do sul, 2012-2013**. Rio

Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Trabalho de conclusão de curso de especialização.

Conselho Nacional De Secretários De Administração. Sistema único de saúde. CONASS, 2007.

Espejo, M. M. S. B., Portulhak, H., & Martins, D. B. (2015). Práticas de controle gerencial em hospitais universitários federais. **Gestão & Regionalidade** (Online), 31(92).

Gonçalves, A. C., Noronha, C. P., Lins, M. P., & Almeida, R. M. (2007). Análise Envoltória de Dados na avaliação de hospitais públicos nas capitais brasileiras. **Revista de Saúde Pública**, 41, 427-435.

Guerra, M. **Análise de desempenho de organizações hospitalares**. 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Faculdade de Ciências Econômicas, 144 f. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

Holmes, G. M., Kaufman, B. G., & Pink, G. H. (2017). Predicting financial distress and closure in rural hospitals. **The Journal of Rural Health**, 33(3), 239-249.

Ibañez, N., & Vecina Neto, G. (2009). Modelos de gestão e o SUS. **Ciênc. Saúde Coletiva**, vol. 12, p. 1831-1840.

La Forgia, G. M., & Couttolenc, B. F. (2009). **Desempenho hospitalar no Brasil**. São Paulo: Singular.

Lima Neto, L. (2011). **Análise da situação econômico-financeira de hospitais**. Mundo Da Saude, 35(3), 270-277.

Marracini, P.; Pagnani, É. M (2002). **Gestão em hospital de alta complexidade inserido no sistema único de saúde sus estratégia nas áreas de atuação de oncologia**. CEP, v. 1502, n. 001.

Médici, A. C. (2001). Hospitais universitários: passado, presente e futuro. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 47, 149-156.

Mintzberg, H. (1994). **Criando organizações eficazes: estruturas em cinco configurações**. São Paulo: Atlas, 2003. The rise and fall of strategic planning. New York: Freeman.

Noronha, D. P., & Ferreira, S. M. S. P. (2000). **Revisões de literatura**. Fontes de informação para pesquisadores e profissionais. Belo Horizonte: UFMG, Editoka, 191-198.

Ramamonjiarivelo, Z., Weech-Maldonado, R., Hearld, L., Pradhan, R., & Davlyatov, G. K. (2020). The privatization of public hospitals: Its impact on financial performance. **Medical Care Research and Review**, 77(3), 249-260.

Ramos, M. C., Cruz, L. P., Kishima, V. C., Pollara, W. M., Lira, A. C., & Couttolenc, B. F. (2015). Avaliação de desempenho de hospitais que prestam atendimento pelo sistema público de saúde, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, p. 49-43.

Sant'ana, C. F., Silva, M. Z., & Padilha, D. F. (2016). **Avaliação da eficiência econômico-financeira de hospitais utilizando a análise envoltória de dados**. (M. Carmelo, Ed.) CONTABILOMETRIA - Brazilian Journal of Quantitative Methods Applied to Accounting, vol. 3, n. 1, p. 89-106.

Silva, M. Z., Sell, F. F., & Ferla, R. (2018). Relação Entre Características Organizacionais E Desempenho Econômico-Financeiro Em Organizações De Saúde. **Advances in Scientific and Applied Accounting**, 047-070.

Souza, A. A., Avelar, E. A., Tormin, B. F., & Silva, E. A. (2014). Análise financeira e de desempenho em hospitais públicos e filantrópicos brasileiros entre os anos de 2006 a 2011. **FACEF Pesquisa: Desenvolvimento e Gestão**, vol. 17, n.1, p. 118-130.

Souza, A. A., Moreira, D. R., Silva, O. F., & Ferreira, G. M. (2015). Gestão de hospitais: análise da eficiência técnica. **FACEF Pesquisa: Desenvolvimento e Gestão**, vol. 19, n. 3.

Souza, A. A., Silva, O. F., Avelar, E. A., & Lamego, L. F. (2016). Análise de eficiência dos hospitais: um estudo com foco em indicadores operacionais. **Caderno de Administração**, vol. 24, n. 2, p. 45-59.

Veloso, G. G., & Malik, A. M. (2010). Análise do desempenho econômico-financeiro de empresas de saúde. **RAE eletrônica**, 9.

Younis, M. Z., & Forgione, D. A. (2005). Using return on equity and total profit margin to evaluate hospital performance in the US: a piecewise regression analysis. **Journal of Health Care Finance**, 31(3), 82-88.