



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

CAIO HENRIQUE SOARES MOURÃO

Análise dos indicadores de endividamento das Santas Casas no período da pandemia de  
Covid-19

Brasília, DF  
2024

CAIO HENRIQUE SOARES MOURÃO

Análise dos indicadores de endividamento das Santas Casas no período da pandemia de Covid-19

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

Prof. Responsável: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Mariana Guerra

Linha de Pesquisa: Impactos na Sociedade

Área: Ciências Contábeis

Brasília, DF  
2024

MM929a Mourão, Caio  
Análise dos indicadores de endividamento das Santas Casas no período da pandemia de Covid-19 / Caio Mourão; orientador Mariana Guerra. -- Brasília, 2024.  
17 p.

Monografia (Graduação - Ciências Contábeis) --  
Universidade de Brasília, 2024.

1. Contabilidade. I. Guerra, Mariana, orient. II. Título.

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 Wagner Rodrigues dos Santos  
**Coordenador de Graduação do curso de Ciências Contábeis – Noturno**

CAIO HENRIQUE SOARES MOURÃO

ANÁLISE DOS INDICADORES DE ENDIVIDAMENTO DAS SANTAS CASAS NO  
PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado ao Departamento de Ciências  
Contábeis e Atuariais da Faculdade de  
Economia, Administração e Contabilidade da  
Universidade de Brasília como requisito parcial  
de obtenção do grau de Bacharel em Ciências  
Contábeis.

---

Profa. Dra. Mariana Guerra  
Orientadora  
Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais  
Universidade Brasília (UnB)

---

Profa. Stefany Silva Rocha  
Examinadora  
Voluntária do Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais  
Universidade de Brasília (UnB)

BRASÍLIA  
2024

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por estar ao meu lado nas horas mais difíceis da minha vida, por me dar forças e coragem durante toda a minha graduação na UnB. Enfrentei muitos desafios, mas Sua presença constante me deu a resiliência necessária para superá-los.

Minha gratidão se estende à Universidade de Brasília e a todo o corpo docente da FACE. Vocês não apenas me ensinaram, mas também abriram inúmeras portas na minha vida profissional.

A todos que me apoiaram e me compreenderam durante todo o meu percurso acadêmico, meu sincero agradecimento.

A UnB viu ingressar um jovem cheio de incertezas e está se despedindo de um adulto mais maduro e preparado para os desafios da vida. Como disse Belchior: "O tempo andou mexendo com a gente". De fato, o tempo e as experiências aqui vividos transformaram quem eu sou.

Obrigado a todos que fizeram parte dessa caminhada. Levo comigo não apenas conhecimentos, mas também memórias e lições que irão me acompanhar para sempre.

Tenho muito orgulho de pertencer à Universidade de Brasília.

## RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar os indicadores de endividamento das Santas Casas de Misericórdia durante a pandemia de COVID-19. A pesquisa é de natureza descritiva e utiliza uma amostra de conveniência composta por cinco hospitais que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS). As instituições analisadas são localizadas em diferentes regiões do Brasil, abrangendo hospitais de grande porte com mais de 150 leitos. A análise focou nos indicadores de Composição do Endividamento (CE), Índice de Endividamento Geral (EG), Índice de Cobertura de Juros (ICJ) e Endividamento (END). Os dados foram extraídos dos balanços patrimoniais e demonstrações de resultados dos exercícios de 2020 a 2022. Durante a pandemia, os hospitais enfrentaram aumentos significativos nos níveis de endividamento devido à alta demanda por serviços de saúde e à necessidade de financiamentos externos para manter suas operações. Os resultados indicam que houve uma variação considerável entre as instituições no que diz respeito ao endividamento de curto prazo e à capacidade de pagamento de juros. Enquanto algumas instituições mostraram uma gestão financeira eficaz, com reduções nos níveis de endividamento nos anos subsequentes, outras enfrentaram dificuldades persistentes, refletindo a precariedade financeira e a dependência de capital de terceiros. O estudo conclui que embora a pandemia tenha exacerbado os desafios financeiros das Santas Casas, algumas conseguiram implementar estratégias que resultaram na melhoria de sua situação financeira. Essas estratégias incluíram medidas de contenção de despesas e o aumento das receitas por meio de repasses governamentais e doações.

**Palavras-chave:** Santas Casas de Misericórdia, endividamento, indicadores financeiros, COVID-19, gestão hospitalar.

## ABSTRACT

This study aims to analyze the debt indicators of Santas Casas de Misericórdia during the COVID-19 pandemic. The research is descriptive in nature and uses a convenience sample composed of five hospitals that provide services to the Brazilian Unified Health System (SUS). The analyzed institutions are located in different regions of Brazil, encompassing large hospitals with more than 150 beds. The analysis focused on the Debt Composition (CE), General Debt Index (EG), Interest Coverage Ratio (ICJ), and Total Debt (END) indicators. Data were extracted from balance sheets and income statements for the fiscal years 2020 to 2022. During the pandemic, hospitals faced significant increases in debt levels due to the high demand for health services and the need for external financing to maintain their operations. The results indicate considerable variation among the institutions regarding short-term debt and interest payment capacity. While some institutions demonstrated effective financial management, with reductions in debt levels in subsequent years, others faced persistent difficulties, reflecting financial precariousness and dependence on third-party capital. The study concludes that, although the pandemic exacerbated the financial challenges of Santas Casas, some managed to implement strategies that resulted in improved financial situations. These strategies included cost containment measures and increased revenues through government transfers and donations.

**Keywords:** Santas Casas de Misericórdia, debt, financial indicators, COVID-19, hospital management.

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 - Indicadores de endividamento analisados.....	12
Tabela 1 - Amostra de Hospitais.....	13
Tabela 2 - Informações do Balanço e DRE utilizados nos cálculos.....	13
Tabela 3 - Composição do endividamento e endividamento Geral.....	14
Tabela 4 - Índice de Cobertura de Juros e endividamento.....	15



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. ESTUDOS ANTERIORES .....	10
3. METODOLOGIA .....	12
4. RESULTADOS .....	14
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	16
REFERÊNCIAS .....	17

## 1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal do Brasil (Brasil, 1988) instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo acesso à saúde pública para todos os cidadãos de maneira universal e igualitária. Porém, segundo Oliveira et al. (2022), a universalização do atendimento causou um efeito de superlotação da capacidade instalada no serviço público e por isso, o SUS permitiu que hospitais privados fossem conveniados à rede de atendimento na tentativa de suprir a demanda gerada.

A Constituição Federal (Brasil, 1988) prevê a possibilidade de o Estado firmar contratos ou convênios com instituições privadas para atuarem de forma complementar ao SUS, dando preferência a entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, como as Santas Casas de Misericórdia do Brasil.

Hospitais enfrentam crises financeiras e organizacionais há muitos anos. A ineficiente gestão financeira dos hospitais, associada à defasada remuneração do SUS, acentua o problema para todos os tipos de hospitais e como consequência o endividamento dessas instituições aumenta (Pedelhes & Guerra, 2020).

Durante pandemias, que são surtos de uma doença em vários países do mundo (OMS), os hospitais podem ver sua situação de endividamento agravada devido ao aumento repentino na demanda por serviços de saúde. Em março de 2020, a OMS declarou a COVID-19 como uma pandemia, exacerbando essas dificuldades financeiras.

Nesse contexto, o presente estudo tem o objetivo de analisar os indicadores de endividamento das Santas Casas no período da pandemia de Covid-19, considerando a já sabida precariedade financeira de diversas dessas instituições brasileiras.

## 2. ESTUDOS ANTERIORES

Nesta seção, realiza-se uma análise da literatura existente sobre análise de indicadores financeiros de hospitais que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS), com foco em publicações realizadas entre 2011 e 2023 em periódicos científicos. A coleta das publicações foi efetuada utilizando a ferramenta Google Acadêmico e o Portal de Periódico da CAPES, com as seguintes palavras-chave: “hospitais”, “indicadores”, “endividamento” e “SUS”. A pesquisa foi realizada entre os dias 28 e 30 de maio de 2024. Inicialmente, foram encontrados 2.750 resultados, os quais foram filtrados por relevância, resultando na seleção de quarenta artigos. Dentre esses, foram escolhidos os dezoito estudos considerados mais relevantes pela ferramenta do filtro do Google.

Barbosa, Souza e Ribeiro (2023) tiveram como objetivo identificar as variáveis econômico-financeiras e operacionais que podem ser utilizadas para avaliar o desempenho de hospitais sem fins lucrativos no Brasil. Utilizando uma amostra de 63 hospitais entre 2006 e 2015, o método envolveu uma análise descritiva de dados coletados em bases como DATASUS, SIHSUS e CNES. Os resultados mostraram que apesar da eficiência operacional, os hospitais enfrentam desafios significativos, como a dependência de capital de terceiros e problemas de liquidez. Conclui-se que a gestão desses hospitais deve considerar a complexidade de variáveis econômico-financeiras e operacionais para melhorar o desempenho e a sustentabilidade.

Varjão e Marcomini (2022) realizaram um estudo de caso para analisar as demonstrações financeiras de um hospital filantrópico de média complexidade no Sul de Minas Gerais durante os anos de 2017 a 2020. Tal pesquisa objetivou identificar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre o desempenho financeiro. Utilizando análises vertical e horizontal, além de índices de liquidez e endividamento, os resultados mostraram que apesar

da pandemia, o hospital conseguiu aumentar suas receitas e reduzir despesas em 2020, resultando em uma melhora no desempenho financeiro. No entanto, a instituição ainda enfrenta desafios significativos relacionados à liquidez e ao endividamento.

Barbosa, Souza e Ribeiro (2021) buscaram determinar as variáveis que melhor explicam o desempenho operacional e econômico-financeiro dos hospitais sem fins lucrativos no Brasil. Ademais, os autores sugerem a construção de um índice de desempenho. Utilizando uma amostra de 63 hospitais e aplicando a Análise Fatorial por Componentes principais (ACP), identificaram quatro variáveis econômico-financeiras e duas operacionais. As principais variáveis explicaram grande parte da variância, destacando a importância de um índice que combine métricas econômico-financeiras e operacionais para melhorar a gestão hospitalar e identificar áreas críticas para intervenção.

Avelar e Avelar (2021) analisaram a influência da regulação do SUS sobre as decisões e o desempenho econômico-financeiro de hospitais filantrópicos brasileiros, utilizando informações contábeis. A pesquisa, de natureza quantitativa e longitudinal, empregou dados secundários de demonstrações contábeis e dados operacionais do CNES e DATASUS, abrangendo o período de 2010 a 2015. As análises estatísticas incluíram estatística descritiva, teste de Kolmogorov-Smirnov, teste de Kruskal-Wallis e regressão com dados em painel. Constatou-se uma precariedade na gestão do capital de giro dos hospitais filantrópicos além do fato da complexidade dos procedimentos e o nível de especialização serem variáveis regulatórias significativas para o endividamento. Ademais, a especialização hospitalar tende a melhorar a criação de valor dessas instituições

Pedelhes e Guerra (2020) analisaram o endividamento de hospitais que prestam serviços de alta complexidade ao SUS, focando em hospitais públicos, universitários e filantrópicos. Os estudiosos utilizaram seis modelos econométricos baseados em dados de 2015 a 2017, o estudo identificou que o endividamento dos hospitais públicos está relacionado a maiores índices de horas trabalhadas por leito e taxas de ocupação. Em contraste, os hospitais universitários apresentaram menores níveis de endividamento devido a uma maior rentabilidade e risco. Concluiu-se que a natureza institucional dos hospitais influencia significativamente seu nível de endividamento.

Torneiro, Fonseca e Souza (2019) objetivaram definir uma estrutura de avaliação da gestão financeira organizacional e investigar a influência de diversos fatores sobre a gestão, bem como o padrão de investimento hospitalar e o uso de passivos não onerosos como fonte alternativa de financiamento. O estudo utilizou uma abordagem quantitativa, coletando dados de demonstrações contábeis, notas explicativas e relatórios de administração de três hospitais filantrópicos selecionados aleatoriamente. A análise foi realizada por meio de cálculos de indicadores econômico-financeiros, análises horizontal e vertical, além do uso de modelos tradicionais e dinâmicos. As considerações finais indicam que os hospitais filantrópicos enfrentam significativas dificuldades financeiras, com crescimento anual do endividamento, insuficiência de recursos provenientes de convênios e doações, e dependência de repasses governamentais. Estes desafios destacam a necessidade de uma gestão financeira mais eficiente para garantir a sustentabilidade dessas instituições.

Ramos *et al.* (2018) analisaram a relação entre indicadores econômicos e financeiros e a qualidade hospitalar em uma rede de hospitais do terceiro setor no Sul do Brasil. Utilizando uma abordagem quantitativa e documental, com testes univariados e correlação de Pearson, os resultados mostraram correlações significativas. Concluiu-se que a prestação de serviços de qualidade está associada a um melhor desempenho financeiro, incentivando maiores investimentos para aprimorar a qualidade.

Sant'Ana, Silva e Padilha (2016) avaliaram a eficiência econômico-financeira de 106 hospitais brasileiros usando a Análise Envoltória de Dados (DEA). A pesquisa identificou que 15 hospitais atingiram eficiência máxima, enquanto a maioria apresentou variações. Concluiu-

se que recursos maiores não garantem melhores resultados financeiros, destacando a necessidade de gestão aprimorada para melhorar a eficiência hospitalar.

Barbosa, Souza e Santos (2015) analisaram as limitações do uso de indicadores financeiros e operacionais para avaliar o desempenho de hospitais, destacando a necessidade de considerar as especificidades dessas organizações. A pesquisa de natureza teórica, utilizou revisão bibliográfica para explorar a adequação dos métodos de avaliação de desempenho à área da saúde. Os autores concluíram que os métodos tradicionais, que combinam perspectivas financeiras e operacionais, são insuficientes para compreender a performance hospitalar, sugerindo a inclusão de variáveis sociais, tecnológicas e inovativas para uma avaliação mais completa e precisa.

Cunha e Corrêa (2013) desenvolveram um modelo para avaliar o desempenho de hospitais filantrópicos e compararam a eficiência dessas instituições. Utilizando a Análise Envoltória de Dados (DEA) e dados coletados de 70 hospitais filantrópicos, a pesquisa identificou a falta de informações gerenciais disponíveis como um desafio significativo. Os resultados apontaram elementos que podem incrementar a eficiência dos hospitais, destacando a importância de aprimorar os sistemas de informação e gestão para melhorar o desempenho organizacional.

Considerado os estudos revisados, especificamente Pedelhes e Guerra (2020), o presente estudo considerará para análise os indicadores apresentados no Quadro 1.

**Quadro 1 – Indicadores de endividamento analisados**

<b>Indicador</b>	<b>Conceito</b>	<b>Cálculo</b>
Composição do endividamento (CE)	Indica o percentual da dívida total que o hospital deve pagar no curto prazo (próximo exercício) em relação ao total das suas dívidas	$(\text{Passivo Circulante} / (\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante})) \times 100$
Índice de Endividamento Geral (EG)	Indica o montante de ativos do hospital que são financiados com recursos de terceiros	$(\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}) / \text{Ativo Total}$
Índice de Coberta de Juros (ICJ)	Indica a capacidade do hospital de pagar juros a seus credores (pagar as suas despesas financeiras)	$\text{Lucro Antes dos Juros e Imposto de Renda} / \text{Despesas Financeiras}$
Endividamento END	Índice de solvência ou a razão de solvência. Este índice é uma medida financeira utilizada para avaliar a capacidade de uma organização de cumprir com suas obrigações de longo prazo.	$\text{Ativo Total} / \text{Passivo Total}$

Fonte: adaptado de Pedelhes e Guerra (2020).

### 3. METODOLOGIA

Este estudo é de natureza descritiva e utiliza uma amostra de conveniência composta por cinco hospitais que prestam serviços ao SUS (ver Tabela 1). Essas entidades sem fins lucrativos são Santas Casas de grande porte (com mais de 150 leitos), localizadas em diferentes regiões do Brasil: dois hospitais na região Sudeste, dois hospitais na região Sul e um na região Centro-Oeste.

Inicialmente, a amostra pretendida seria composta por um hospital de cada região do Brasil com mais de um milhão de habitantes e que possuísse mais de 150 leitos. Os hospitais selecionados eram em municípios que são capitais como Belo Horizonte, Goiânia, Curitiba,

Fortaleza e Belém. No entanto, somente a Santa Casa de Misericórdia de Goiânia apresentou relatórios financeiros completos (Balanço e DRE) apenas para os exercícios de 2021 e 2022.

**Tabela 1: Amostra de hospitais**

Nº	Município	População	CNES	Nº Leitos Total	Nº Leitos SUS	% Leitos SUS
1	Maringá - PR	409.657	2594714	302	182	60,26%
2	Campo Grande - MS	898.100	9717	744	650	87,37%
3	Porto Alegre - RS	1.332.845	2237253	1172	464	39,59%
4	Montes Claros - MG	414.240	2149990	430	300	69,77%
5	São José dos Campos - SP	697.054	2748029	211	127	60,19%

Fonte: elaboração própria.

Assim, a coleta das demonstrações contábeis mostrou-se desafiadora. Em geral, a Região Sudeste, especialmente o estado de São Paulo, concentra a maior quantidade de hospitais com publicações das demonstrações financeiras pela internet, facilitando o acesso a essas informações. A Tabela 2 apresenta as informações contábeis das instituições da amostra, para os anos de 2020 a 2022, necessárias para o cálculo dos indicadores em análise (cf. Quadro 1). Os dados apresentados nos balanços financeiros não foram corrigidos pela inflação, mantendo os valores originais dos períodos analisados.

**Tabela 2: Informações do Balanço e DRE utilizados nos cálculos**

Informação do BP e DRE	2020				
	Instituição 1	Instituição 2	Instituição 3	Instituição 4	Instituição 5
Ativo Circulante	62.829.117,39	42.985.000,00	486.958.000,00	80.603.392,95	61.593.958,00
Imobilizado	47.769.864,57	321.468.000,00	616.558.000,00	273.025.066,39	77.272.213,00
Ativo Total	114.528.338,95	388.542.000,00	1.172.060.000,00	355.212.382,21	143.450.667,00
Passivo Circulante	40.097.440,00	185.635.000,00	363.720.000,00	99.494.866,47	38.076.130,00
Passivo Não circulante	23.022.250,90	196.415.000,00	495.164.000,00	67.823.599,98	62.652.319,00
Passivo Total	63.119.690,90	382.050.000,00	858.884.000,00	167.318.466,45	100.728.449,00
Patrimônio líquido	51.408.648,05	-14.755.000,00	313.176.000,00	187.893.915,76	42.722.218,00
LAJIR	9.124.927,05	-76.295.000,00	-46.536.000,00	-29.982.892,82	9.523.213,00
Despesas Financeiras	477.042,07	35.742.000,00	36.969.000,00	10.541.164,40	8.640.856,00
Informação do BP e DRE	2021				
	Instituição 1	Instituição 2	Instituição 3	Instituição 4	Instituição 5
Ativo Circulante	57.208.817,00	47.877.000,00	534.336.000,00	69.635.475,01	79.870.684,00
Imobilizado	50.370.837,00	319.179.000,00	755.471.000,00	264.256.592,41	85.534.426,00
Ativo Total	112.213.404,00	391.715.000,00	1.357.631.000,00	335.675.773,17	171.112.120,00
Passivo Circulante	48.677.857,00	228.743.000,00	376.259.000,00	77.399.785,94	47.030.408,00
Passivo Não Circulante	20.875.753,00	243.110.000,00	681.542.000,00	78.570.200,28	63.039.235,00
Passivo Total	69.553.610,00	471.853.000,00	1.057.801.000,00	155.969.986,22	110.069.643,00
Patrimônio líquido	42.659.794,00	-101.130.000,00	299.830.000,00	179.705.786,95	61.042.477,00
LAJIR	-8.743.672,00	-86.375.000,00	-13.332.000,00	-8.147.832,90	18.750.879,00
Despesas Financeiras	479.082,00	61.994.000,00	40.422.000,00	14.235.049,89	17.983.100,00
Informação do BP e DRE	2022				
	Instituição 1	Instituição 2	Instituição 3	Instituição 4	Instituição 5

Ativo Circulante	57.656.991,00	44.125.000,00	594.582.000,00	71.373.617,69	71.721.833,00
Imobilizado	51.514.897,00	315.288.000,00	916.645.000,00	258.086.049,97	130.148.313,00
Ativo Total	114.739.936,00	387.483.000,00	1.601.965.000,00	341.453.278,90	206.848.199,00
Passivo Circulante	49.885.781,00	238.403.000,00	443.307.000,00	94.061.023,27	54.626.979,00
Passivo Não Circulante	26.154.661,00	330.896.000,00	854.398.000,00	71.184.157,19	89.362.927,00
Passivo Total	76.040.442,00	569.299.000,00	1.297.705.000,00	165.245.180,46	143.989.906,00
Patrimônio Líquido	38.699.494,00	-204.517.000,00	304.260.000,00	176.208.098,44	62.858.293,00
LAJIR	-3.960.300,00	-103.386.000,00	4.595.000,00	-2.924.823,85	6.594.706,00
Despesas Financeiras	564.446,00	69.482.000,00	58.075.000,00	10.977.477,97	14.720.789,00

Fonte: elaboração própria.

#### 4. RESULTADOS

Na tabela 3, são apresentados os indicadores de Composição do Endividamento (CE) e de Endividamento Geral (EG), calculados para os anos de 2020 a 2022. Além disso, são exibidos os valores mínimos, máximo e médio por ano dos cinco hospitais que compõem a amostra (cf. Tabela 1).

**Tabela 3: Composição do endividamento e endividamento Geral**

Instituição	Composição do Endividamento (CE)			Endividamento Geral (EG)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
<b>1</b>	0,64	0,70	0,66	0,55	0,62	0,66
<b>2</b>	0,49	0,48	0,42	0,98	1,20	1,47
<b>3</b>	0,42	0,36	0,34	0,73	0,78	0,81
<b>4</b>	0,59	0,50	0,57	0,47	0,46	0,48
<b>5</b>	0,38	0,43	0,38	0,70	0,64	0,70
<b>Máximo</b>	<b>0,64</b>	<b>0,70</b>	<b>0,66</b>	<b>0,98</b>	<b>1,20</b>	<b>1,47</b>
<b>Mínimo</b>	<b>0,38</b>	<b>0,36</b>	<b>0,34</b>	<b>0,47</b>	<b>0,46</b>	<b>0,48</b>
<b>Média</b>	<b>0,50</b>	<b>0,49</b>	<b>0,47</b>	<b>0,69</b>	<b>0,74</b>	<b>0,82</b>

Fonte: elaboração própria.

A Composição do Endividamento (CE) na Instituição 1 apresentou um aumento de 0,64 em 2020 para 0,70 em 2021, indicando uma maior proporção de dívidas de curto prazo durante o pico da pandemia. Em 2022, houve uma leve redução para 0,66, sugerindo uma pequena melhoria após a fase mais crítica. A Instituição 2, por outro lado, mostrou uma diminuição constante da CE, passando de 0,49 em 2020 para 0,48 em 2021 e depois para 0,42 em 2022, indicando uma tendência de redução contínua do endividamento de curto prazo. Similarmente, a Instituição 3 também registrou uma diminuição constante de 0,42 em 2020 para 0,36 em 2021 e 0,34 em 2022. Já a Instituição 4 experimentou uma redução de 0,59 em 2020 para 0,50 em 2021, seguida de um aumento para 0,57 em 2022, mostrando variações significativas durante o período pandêmico. A Instituição 5 teve uma variação de 0,38 em 2020, aumento para 0,43 em 2021, e retorno a 0,38 em 2022, indicando uma instabilidade no endividamento de curto prazo, mas com retorno aos níveis pré-pandemia.

Em termos de média, a CE apresentou uma tendência de redução ao longo dos anos, passando de 0,50 em 2020 para 0,49 em 2021 e 0,47 em 2022. O valor máximo de CE, observado na Instituição 1, aumentou de 0,64 em 2020 para 0,70 em 2021, mas diminuiu para

0,66 em 2022. O valor mínimo de CE também diminuiu, de 0,38 em 2020 para 0,36 em 2021 e 0,34 em 2022.

O Endividamento Geral (EG) na Instituição 1 apresentou um aumento contínuo de 0,55 em 2020 para 0,62 em 2021, chegando a 0,66 em 2022. A Instituição 2 também registrou um aumento significativo de 0,98 em 2020 para 1,20 em 2021, e depois para 1,47 em 2022, indicando um crescente financiamento por terceiros durante e após a pandemia. A Instituição 3 viu um crescimento moderado de 0,73 em 2020 para 0,78 em 2021 e 0,81 em 2022. A Instituição 4 manteve-se quase estável com uma leve variação de 0,47 em 2020 para 0,46 em 2021 e 0,48 em 2022. A Instituição 5 mostrou estabilidade com 0,70 em 2020, uma diminuição para 0,64 em 2021, e um retorno a 0,70 em 2022.

A média do EG aumentou de 0,69 em 2020 para 0,74 em 2021 e 0,82 em 2022, indicando uma tendência geral de aumento do endividamento. O valor máximo de EG também aumentou de 0,98 em 2020 para 1,20 em 2021 e 1,47 em 2022. O valor mínimo permaneceu estável, variando ligeiramente de 0,47 para 0,48 ao longo dos anos.

Ao destacar as instituições da amostra pelo maior e menor percentual de disponibilidade de leitos para o SUS, as instituições 2 e 3 se sobressaem. A instituição 2 apresenta a maior disponibilização de leitos para o SUS em percentual, enquanto a instituição 3 apresenta o menor percentual. Ao analisar os indicadores de Composição do Endividamento (CE) e Endividamento Geral (EG) nesses hospitais, observa-se que a instituição 2 reduziu significativamente sua composição do endividamento (CE) entre os anos de 2020 e 2022, enquanto seu índice de endividamento geral (EG) aumentou todos os anos para o mesmo período. A instituição 3 também diminuiu sua Composição do Endividamento (CE) entre os anos de 2020 e 2022 e, assim como a instituição 2, aumentou seu Endividamento Geral (EG) no mesmo período. Portanto, não há uma relação direta entre a disponibilidade de leitos e os indicadores de endividamento (CE) e (CG) nesses hospitais.

Na tabela 4, são apresentados o índice de cobertura de Juros (ICJ) e Endividamento (END) calculados para os anos de 2020 a 2022. Também são exibidos os valores mínimos, máximo e médio por ano dos cinco hospitais que compõem a amostra (cf. Tabela 1).

**Tabela 4: Índice de Cobertura de Juros e Endividamento**

Instituição	Índice de Cobertura de Juros (ICJ)			Endividamento (END)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
<b>1</b>	19,13	-18,25	-7,02	1,81	1,61	1,51
<b>2</b>	-2,13	-1,39	-1,49	1,02	0,83	0,68
<b>3</b>	-1,26	-0,33	0,08	1,36	1,28	1,23
<b>4</b>	-2,84	-0,57	-0,27	2,12	2,15	2,07
<b>5</b>	1,10	1,04	0,45	1,42	1,55	1,44
<b>Máximo</b>	<b>19,13</b>	<b>1,04</b>	<b>0,45</b>	<b>2,12</b>	<b>2,15</b>	<b>2,07</b>
<b>Mínimo</b>	<b>-2,84</b>	<b>-18,25</b>	<b>-7,02</b>	<b>1,02</b>	<b>0,83</b>	<b>0,68</b>
<b>Média</b>	<b>2,80</b>	<b>-3,90</b>	<b>-1,65</b>	<b>1,55</b>	<b>1,49</b>	<b>1,39</b>

Fonte: elaboração própria.

O Índice de Cobertura de Juros (ICJ) na Instituição 1 sofreu uma queda drástica de 19,13 em 2020 para -18,25 em 2021, melhorando levemente para -7,02 em 2022. Essa queda acentuada durante a pandemia indica dificuldades significativas em pagar juros sobre suas dívidas e pode ter relação com o aumento do Endividamento Geral (cf. Tabela 3). A Instituição 2 teve uma melhora inicial de -2,13 em 2020 para -1,39 em 2021, mas piorou novamente para -1,49 em 2022. A Instituição 3 melhorou de -1,26 em 2020 para -0,33 em 2021 e 0,08 em 2022,

mostrando um aumento constante na capacidade de pagar suas despesas financeiras. A Instituição 4 também melhorou de -2,84 em 2020 para -0,57 em 2021, e para -0,27 em 2022. Por fim, a Instituição 5 apresentou uma piora de 1,10 em 2020 para 1,04 em 2021 e 0,45 em 2022, indicando uma redução na capacidade de cobertura de juros ao longo dos anos.

A média do (ICJ) caiu significativamente de 2,80 em 2020 para -3,90 em 2021, justamente no período da pandemia, mas melhorou para -1,65 em 2022. O valor máximo de ICJ diminuiu drasticamente de 19,13 em 2020 para 1,04 em 2021 e 0,45 em 2022, enquanto o valor mínimo caiu de -2,84 em 2020 para -18,25 em 2021, melhorando para -7,02 em 2022.

A análise dos indicadores de Endividamento (END) das Santas Casas entre 2020 e 2022 revela uma tendência geral de redução do endividamento, com variações específicas entre as instituições. A Instituição 1 diminuiu seu END de 1,81 em 2020 para 1,51 em 2022, possivelmente devido a medidas de contenção de despesas e aumento de receitas por repasses do governo e doações. A Instituição 2 reduziu de 1,02 em 2020 para 0,68 em 2022. A Instituição 3 também teve uma queda contínua no END. Por outro lado, a Instituição 4 apresentou um aumento inicial em 2021, seguido por uma redução em 2022, que pode indicar a aquisição de empréstimos durante a pandemia e subsequente pagamento de dívidas. A Instituição 5 viu um aumento em 2021 e uma queda em 2022.

Em termos gerais, a média do END das instituições analisadas diminuiu de 1,55 em 2020 para 1,39 em 2022. O valor máximo do END manteve-se estável entre 2,12 e 2,15, enquanto o valor mínimo mostrou uma diminuição significativa, destacando o sucesso de algumas instituições em reduzir substancialmente seu endividamento durante o período da pandemia. Essas mudanças no indicador de endividamento refletem os diferentes contextos e estratégias adotadas pelas instituições para lidar com os impactos financeiros da pandemia de COVID-19 ou pode indicar que no período da pandemia a ajuda do Governo influenciou no indicador.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Organizações hospitalares públicas e privadas (sem fins lucrativos) enfrentam dificuldades financeiras, considerando a demanda por serviços de saúde em um país com a dimensão do Brasil e o sistema público de saúde, que se propõe universal e integral. Há ainda dificuldades práticas na gestão dessas organizações, considerando especialmente a defasada remuneração do SUS, o que acentua o problema para os hospitais conveniados e contratados por este sistema público.

Adicionada a já complexa situação dos hospitais, em março de 2020, a OMS declarou a pandemia do COVID-19. Nesse contexto, o presente estudo teve o objetivo de analisar os indicadores de endividamento das Santas Casas no período da pandemia de Covid-19, considerando a já sabida precariedade financeira de diversas dessas instituições brasileiras.

A análise dos indicadores de endividamento das Santas Casas de Misericórdia durante o período da pandemia de COVID-19 revelou que a crise sanitária teve um impacto significativo nas finanças dessas instituições. Houve um aumento geral do endividamento, refletindo a necessidade de financiamento externo para manter as operações. No entanto, algumas instituições mostraram redução dos seus níveis de endividamento nos anos subsequentes, indicando esforços eficazes de gestão financeira.

Os indicadores de Composição do Endividamento (CE) e Endividamento Geral (EG) nos hospitais com maior e menor percentual de disponibilidade de leitos para o SUS apresentaram o mesmo comportamento, o que descarta que exista uma relação entre esses indicadores e o percentual de leitos disponibilizados para o SUS, bem como demonstra que



instituições com grande percentual de leito para rede privada também foram impactadas pela crise sanitária e aumentaram o financiamento por terceiros. Este aumento no endividamento de longo prazo reflete a dependência crescente desses hospitais em relação a recursos externos para financiar suas operações.

Os indicadores de Composição do Endividamento (CE) e Índice de Cobertura de Juros (ICJ) variaram entre as instituições analisadas, com algumas enfrentando dificuldades maiores para pagar suas dívidas de curto prazo e juros, enquanto outras conseguiram melhorias significativas. Alguns hospitais podem ter tido desempenho melhor em alguns indicadores devido aos repasses do governo durante a pandemia de COVID-19.

Estudos futuros podem ampliar o prazo de coleta de dados e complementar os indicadores analisados. A comparação com uma amostra maior de hospitais também pode auxiliar no entendimento sobre os impactos da pandemia do COVID-19 na situação financeira dos hospitais.

## REFERÊNCIAS

- AVELAR, E. A.; AVELAR, L. R. *Uso de informações contábeis em saúde: Uma análise em hospitais filantrópicos brasileiros sob a regulação do Sistema Único de Saúde (SUS)*. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 2021.
- BARBOSA, M. G.; SOUZA, M. C.; RIBEIRO, R. C. *Variáveis determinantes para o desempenho econômico-financeiro e operacional de hospitais sem fins lucrativos*. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 2023.
- BARBOSA, M. G.; SOUZA, M. C.; SANTOS, A. S. *Limitações da avaliação de desempenho de hospitais: Uma crítica à utilização de indicadores financeiros e operacionais*. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 2015.
- BARBOSA, M. G.; SOUZA, M. C.; RIBEIRO, R. C. *Um índice de avaliação do desempenho operacional econômico-financeiro de hospitais*. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 2021
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- CUNHA, M. A.; CORRÊA, L. *Avaliação de desempenho organizacional: Um estudo aplicado em hospitais filantrópicos*. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 2013.
- FRANÇA, F. C. *Análise de Índices de Endividamento em Santas Casas do Interior de São Paulo entre 2018 e 2020*. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Contábeis) - Universidade de Brasília, Brasília, 2023.
- GUERRA, M. *Análise de Desempenho de Organizações Hospitalares*. Belo Horizonte, 2011. Dissertação (Mestrado em Contabilidade e Controladoria) – Faculdade de Ciências Econômicas, UFMG, 2011.
- GUERRA, M. *Modelo de Alocação de Recursos do Sistema Único de Saúde para Organizações Hospitalares: Serviços de Alta Complexidade*. Brasília, 2013. Tese (Doutorado em Administração) – Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade de Brasília, 2013.
- PEDELHES, M.; GUERRA, M. *Análise do endividamento de hospitais prestadores de serviços de alta complexidade no SUS*. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 2020.
- RAMOS, P. A. S. *et al. Relação entre indicadores de qualidade e econômicos*. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 2018.
- SANT'ANA, L. C.; SILVA, A. C.; PADILHA, L. *Avaliação da eficiência econômico-financeira de hospitais*. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 2016.

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

TORNEIRO, R. F.; FONSECA, F. J.; SOUZA, A. L. *Análise estrutural de endividamento*. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 2019.

VARJÃO, F. J.; MARCOMINI, F. *Análise das informações contábeis de um hospital e o impacto da pandemia*. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, 2022.