

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

ÉRICO RODOLFO OLIVEIRA DE AZEVEDO LUCENA

**Comportamento das empresas do ramo de serviços médicos e hospitalares
listadas na B3 durante o período pandêmico**

MACEIÓ
2022

ÉRICO RODOLFO OLIVEIRA DE AZEVEDO LUCENA

**Comportamento das empresas do ramo de serviços médicos e hospitalares
listadas na B3 durante o período pandêmico**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Administração da Universidade Federal de
Alagoas como um dos requisitos para
obtenção do título de bacharel em
Administração.

Orientador: Prof. Msc. Felipe Souza

MACEIÓ

2022

FOLHA DE CATALOGAÇÃO

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

L935c Lucena, Érico Rodolfo Oliveira de Azevedo.
Comportamento das empresas do ramo de serviços médicos e hospitalares listadas na B3 durante o período pandêmico / Érico Rodolfo Oliveira de Azevedo Lucena. – 2022.

47 f. : il.

Orientador: Felipe Souza.

Monografia (Trabalho de Conclusão Curso em Administração) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade. Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 39-47.

1. Indicadores. 2. Saúde. 3. Bolsa de Valores - Administração. I. Título.

CDU: 336.761:61

FOLHA DE APROVAÇÃO

ÉRICO RODOLFO OLIVIERA DE AZEVEDO LUCENA

Comportamento das empresas do ramo de serviços médicos e hospitalares listadas na B3 durante o período pandêmico

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso submetido à banca examinadora do curso de Administração da Universidade Federal de Alagoas aprovado em 18/11/2022.

Banca examinadora:

Orientador: Prof. Msc. Felipe Fernando Pereira de Souza
Universidade Federal de Alagoas– UFAL

Examinadora: Profa. Msc. Érica Xavier de Souza
Universidade Federal de Alagoas– UFAL

Examinadora: Profa. Dra. Ana Paula Lima Marques Fernandes
Universidade Federal de Alagoas– UFAL

AGRADECIMENTOS

A princípio, agradeço a Deus por ter me dado a oportunidade de chegar até aqui. A minha família pelo incentivo, em especial aos meus pais e minha esposa por ter me proporcionado o suporte necessário para que eu pudesse alcançar esse objetivo.

Agradeço aos professores, que contribuíram diretamente em minha formação acadêmica, em especial ao professor e orientador Felipe Souza, sua determinação e dedicação foram essenciais para a realização desse estudo.

Gratidão por ter vivido a jornada e por concluí-la com êxito!

RESUMO

A análise dos indicadores é de importância para o gerenciamento de empresas, pois permite verificar o comportamento econômico da entidade, além de auxiliar na tomada de decisão. O presente estudo visa comparar como se comportaram as empresas do ramo de serviços médicos e hospitalares listadas na B3 antes e durante o período pandêmico. Para tal, foram coletados dados das demonstrações financeiras referentes ao período de 2013 a 2021. Utilizando-se de uma pesquisa descritiva, levantamento de dados e abordagem quantitativa, verificou-se que as entidades analisadas possuem uma estrutura de custos similar, visto que, nos 8 anos investigados, em média, 77,51% da receita líquida de vendas (RLV) dessas empresas foi destinada a cobrir o custo dos serviços prestados. Analisando a média dos insumos em relação à RLV, observou-se que existe uma grande ligação entre eles, pois à medida que a receita líquida de vendas varia, os custos e despesas se alteram no mesmo sentido. Por fim, observou-se também que os impactos gerados pela pandemia covid 19 ainda não foram sanados, visto que as empresas do ramo da saúde precisaram captar recursos de terceiros em curto e longo prazo comprometendo seu endividamento e sua liquidez imediata.

Palavras-chave: Análise de indicadores. Saúde. B3.

ABSTRACT/RÉSUMÉ/RESUMEN

The analysis of the indicators have a huge importance for the management of companies, as it allows to verify the economic behavior of the entity, in addition to helping in decision making. The present study aims to compare how companies in the medical field and hospital services listed in B3 behaved before and during the pandemic period. To this end, data were collected from the financial statements for the period from 2013 to 2021. Using a descriptive research, data collection and a quantitative approach, it was found that the analyzed entities have a similar cost structure, since, in the 8 years investigated, on average, 77.51% of the net sales revenue (RLV) of these companies was destined to cover the cost of services provided. Analyzing the average of the inputs in relation to the RLV, it was observed that there is a great connection between them, because as the net sales revenue varies, the costs and expenses change in the same direction. Finally, it was also observed that the impacts generated by the covid 19 pandemic were still not remedied, since companies in the health sector needed to raise funds from third parties in the short and long term, compromising their indebtedness and their immediate liquidity.

Key words: Indicator Annalysis. Health. B3.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Gastos do Governo no Enfrentamento a Pandemia em 2020	17
Gráfico 2 – Gastos do Governo no Enfrentamento a Pandemia em 2021	18
Gráfico 3 – Variação do valor das ações entre 2018 e 2021	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Empresas do segmento Médico Hospitalar Listadas na B3	27
Tabela 2 - Variação do indicador de liquidez geral no período de 2013 a 2021	28
Tabela 3 - Variação do indicador de liquidez imediata no período de 2013 a 2021	29
Tabela 4 - Variação do indicador de liquidez corrente no período de 2013 a 2021	29
Tabela 5 - Variação do indicador de liquidez seca no período de 2013 a 2021	30
Tabela 6 - Variação da margem líquida no período de 2013 a 2021	30
Tabela 7 - Variação do retorno sobre ativos no período de 2013 a 2021	31
Tabela 8 - Variação do retorno sobre capital próprio no período de 2013 a 2021	31
Tabela 9 - Composição do Endividamento no período de 2013 a 2021	32
Tabela 10 - Endividamento Financeiro no período de 2013 a 2021	32
Tabela 11 – Variação dos Custos no período de 2013 a 2021	34
Tabela 12 – Variação das Receitas no período de 2013 a 2021	34
Tabela 13 – Relação entre Custos e Receitas no período de 2013 a 2021	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANS – Agência Nacional de Saúde

B3 – Brasil, Bolsa e Balcão

CE composição do endividamento

EF - Endividamento financeiro

FBH - FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS

LC - Liquidez corrente

LS - Liquidez seca

LG - Liquidez geral

LI - Liquidez imediata

OMS – Organização Mundial de Saúde

PIB – Produto Interno Bruto

PL - Patrimônio líquido

RS - Rio grande do Sul

RLV Receita líquida de venda

TRI - Taxa de retorno sobre o investimento

TRPL - Taxa de retorno sobre o patrimônio líquido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Contextualização e Problemática	12
1.2 Objetivo	14
1.2.1 Objetivo Geral	14
1.2.2 Objetivos Específicos.....	14
1.3 Justificativa	14
1.4 Estrutura de Pesquisa	15
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 Gestão Hospitalar	16
2.2 Medidas Governamentais no Enfrentamento à Pandemia	16
2.3 Cenário do Setor Médico Hospitalar no Brasil	18
2.4 Indicadores Econômicos Financeiros	20
2.4.1 Índices de Liquidez.....	21
2.4.2 Índices de Endividamento	22
2.4.3 Índices de Rentabilidade	23
2.5 Estudos Relacionados	23
3 METODOLOGIA DE PESQUISA	26
3.1 Enquadramento Metodológico	26
3.2 Amostra da Pesquisa	26
3.3 Coleta e Tratamento de Dados	27
4 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	28
4.1 Análise dos indicadores de liquidez, rentabilidade e endividamento	28
4.1.1 Variação do valor das ações, dos Custos, Receitas e sua relação.....	33
4.2 Resultados Gerais	35
5 CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS	39

1. INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização e Problemática

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades.

Assim como em qualquer outra área, o setor da saúde também enfrenta problemas. Para o gestor, ficam as dúvidas e as incertezas sobre o que fazem em cada situação, sempre visando oferecer a melhor qualidade possível no atendimento, com agilidade e, de preferência, gastando a menor quantia possível. (DIAGRAD, 2018)

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. (OPAS, 2021).

Segundo a Organização, pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa. (SCHUELER 2021)

A pandemia causada pelo novo coronavírus impactou o mundo todo: empresas, pessoas, rotinas, instituições, hospitais e laboratórios – todos sofreram e sofrem as consequências da rápida transmissão da Covid-19, que exigiu adaptações em diversos âmbitos. A área da saúde foi uma das que mais sentiram as conturbadas consequências da pandemia, que impôs uma revolução não esperada ao setor. (CONCERT, 2020)

De acordo com Valente (2020), os gastos diante da Covid-19 e da retomada dos demais atendimentos é um dos desafios do setor, o primeiro trimestre de 2021 teve o maior gasto com atendimento de beneficiários da história do sistema. Essa pressão decorre de

dois fatores: o socorro aos pacientes com Covid e a retomada dos chamados procedimentos eletivos, como cirurgias de varizes, bariátricas ou de amígdalas.

Para Cechin (2020), é preciso considerar os reajustes de remédios, materiais e equipamentos usados no atendimento aos pacientes de Covid. “A demanda e a oferta estão seguindo o ritmo dos picos da doença, e imagino que, nos últimos meses, os preços tenham voltado a subir. Mas, mesmo quando a situação se normalizar, eles não vão voltar aos valores praticados antes de março de 2020”, refletiu.

Para Rogério Scarabel (2021), há uma série de medidas importantes para garantir a sustentabilidade do setor. “Fizemos uma série de ações para tentar minimizar os impactos no setor com o objetivo de continuar garantindo acesso, assegurar a entrega de serviços ao beneficiário e desafogar o sistema público”, lembrou o diretor-presidente substituto da ANS.

No Brasil, um levantamento realizado pela Federação Brasileira de Hospitais (FBH), entidade que representa mais de 4 mil estabelecimentos da rede privada do país, constatou que a queda no faturamento dos hospitais, sobretudo de pequeno e médio portes, que representam 70% de toda a rede do país, chegou a 40% neste período de pandemia. A principal explicação foi a suspensão dos procedimentos eletivos. (FBH, 2020)

Segundo informações da UNIDAS – Autogestão em Saúde, com os dados que estão disponíveis atualmente é possível estimar aumento de custo, em média, de pelo menos 6% da receita, o que equivaleria a R\$ 1,4 bilhão, considerando a receita das autogestões de 2019. Nas carteiras mais envelhecidas – com 50% de idosos – a despesa extra pode chegar a 10% da receita. (HOSPITAISBRASIL, 2020)

Segundo Teixeira *et al.* (2020), quase a totalidade dos setores da economia passará por grandes dificuldades econômicas, sendo o primeiro impacto no caixa e na liquidez, pois as 3 receitas cessam ou reduzem de maneira significativa. No Brasil a estimativa é uma retração de 5% no Produto Interno Bruto (PIB) em 2020, causada pela fraca demanda externa e interna, a interrupção econômica para a contenção do vírus e a valorização da moeda americana.

Avelar *et al.* (2020) mostraram que 97% das companhias analisadas de diversos setores econômicos, apresentaram notas explicativas referente aos efeitos

econômicos gerados pela crise sanitária, causada pela pandemia da COVID-19. Apesar dessa evidência contábil, foi verificado que tais divulgações ainda carecem de informações financeiras relevantes.

A luz do exposto, surge a seguinte do estudo: **Como se comportaram as empresas do ramo de serviços médicos e hospitalares listadas na B3 durante o período pandêmico?**

1.2 Objetivo

Com o intuito de obter uma resposta para o problema apresentado, os objetivos desse estudo se dividem em geral e específicos.

1.2.1 Objetivo Geral

O objetivo geral deste trabalho é comparar **como se comportaram as empresas do ramo de serviços médicos e hospitalares listadas na B3 durante o período pandêmico.**

1.2.2 Objetivos Específicos

Para alcançar o objetivo geral estabelecido, traçam-se alguns objetivos específicos, os quais servem de diretrizes para a realização da pesquisa, a saber:

- Investigar a variação da receita líquida e dos custos durante o período analisado;
- Verificar a correlação existente entre os custos em relação à receita líquida;
- Analisar o comportamento dos indicadores de liquidez, rentabilidade e endividamento durante o período de 2013 a 2021.

1.3 Justificativa

A contabilidade hospitalar também é uma questão da saúde, e nesse caso, para toda a amplitude desse negócio. O objetivo deste departamento é preservar a saúde financeira da organização, de modo que o faturamento seja recorrente e o controle de gastos muito bem feito. (MXM, 2021)

Dessa forma, trazer para ao centro da discursão o comportamento das empresas do ramo de serviços médicos e hospitalares listadas na B3 durante o período pandêmico, sobretudo as que estão sujeitas a investimentos, é de importância para os seus usuários, uma vez que dialogar a respeito dos reflexos da crise sanitária

e econômica nessa atividade pode auxiliar diretamente na tomada de decisão de seus gestores e investidores.

Sendo assim, a busca pela compreensão do comportamento dos indicadores se justifica tanto pela sua relevância para pesquisadores e acadêmicos, quanto para os usuários internos e externos, já que entender o impacto desse fenômeno sanitário na atividade empresarial permite a avaliação do desempenho econômico-financeiro da entidade.

1.4 Estrutura de Pesquisa

A estrutura desse estudo está organizada em 5 seções. A introdução, primeira seção, além desta subseção, contém uma breve contextualização acerca do tema, a problemática da pesquisa, os objetivos gerais e específicos e a justificativa do estudo. A seção seguinte traz uma contextualização sobre o cenário das empresas de serviços médicos e hospitalares; na terceira seção, serão apresentados os procedimentos metodológicos aplicados à pesquisa, incluindo o tipo e população da pesquisa, a coleta e tratamento dos dados; a quarta seção apresenta a análise dos dados e discussão do resultado; e, na última, a conclusão do estudo, além de sugestões para futuros trabalhos, seguidas das referências utilizadas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Gestão Hospitalar

No que diz respeito a gestão hospitalar, Ferreira (2005) conceitua como:

“O cuidado com a manutenção e restauração dos pacientes, bem como a oferta de um serviço de excelência, respondendo as demandas internas e externas hospitalares, preocupando-se, de maneira responsável, com o bem-estar, tratamento e possível cura da doença a um custo equivalente aos gastos e receitas.”

Em relação ao aperfeiçoamento dessa forma de gestão, Vendemiatti *et al.* (2010) explica que a profissionalização desse processo permite que a missão de promover a saúde e a superação de limites que envolvem a preservação de vidas, missões essas de um hospital, esteja de acordo com a racionalização dos processos de gestão.

Matos (2002), cita que as instituições de saúde estão entrando em um ambiente de competitividade cada vez maior, e por isso necessitam assumir contornos empresariais, corroborando ainda mais para uma ideia de gestão cada vez mais profissionalizada.

No que diz respeito a esse novo ambiente de competitividade, existe uma estruturação onde os hospitais entram no rol de empresas hoteleiras, como prestadores também, de serviços de hospedagem. E como forma de adaptação a essas exigências do mercado, entra a ideia de obter qualidade e posição, apresentando iniciativas como a padronização dos serviços, segmentação de mercado, evolução e melhorias dos equipamentos e instalações, ofertar variados serviços e um intenso investimento em recursos humanos (BEBER, 2013).

2.2 Medidas Governamentais no Enfrentamento à Pandemia

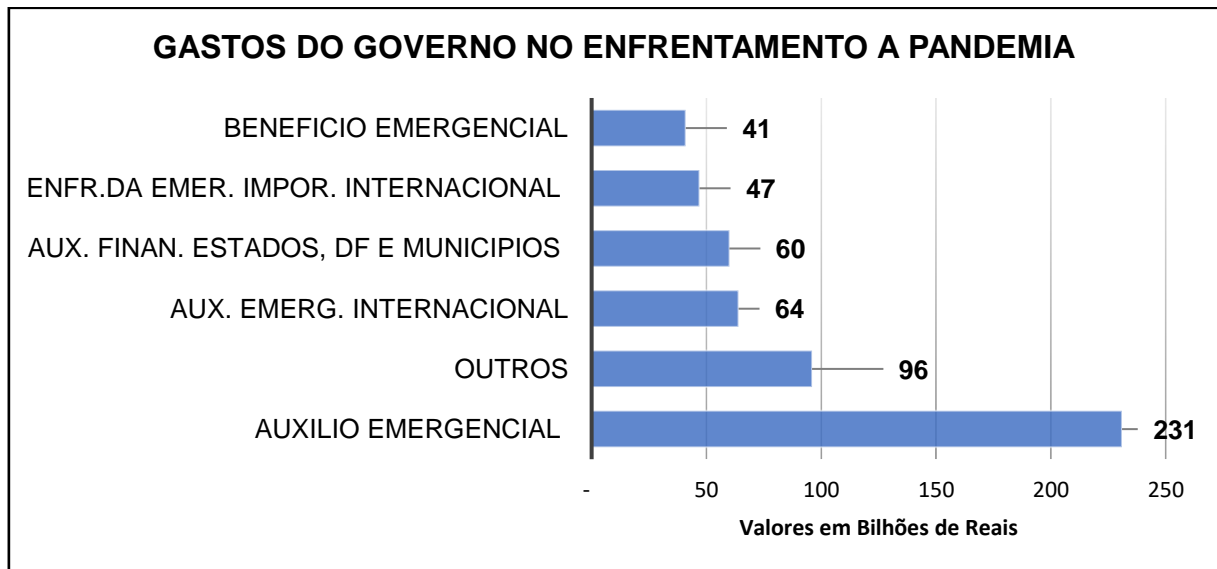
Conforme explica Silveira (2020), em tempo pandêmicos, a gestão não se limita apenas a coordenação, controle e organização do gestor hospitalar em relação à unidade de saúde: faz-se necessário o acompanhamento das mudanças ocasionadas pelo avanço da Covid-19 de maneira global, o que exige uma maior articulação no que diz respeito as garantias dos insumos, medicamentos, materiais e equipamentos hospitalares, bem como a manutenção de uma mão de obra especializada, desses que estão na linha de frente.

Santos, Ferreira e Roncon (2020) reforçam essa ideia anterior na forma do quão desafiador é o cenário pandêmico, com um problema que atinge de maneira mais direta as empresas: a imprevisibilidade da doença, fator de relevância do cenário da gestão, agravando-se ainda mais com a instabilidade social, econômica e política.

Neste sentido, o Ministério da Saúde (MS) destinou, em 2020, mais de R\$500 bilhões em ações e investimentos relacionados ao enfrentamento da Covid-19 (SENADO, 2020), como mostra o gráfico a seguir.

Gráfico 1 – Gastos do Governo no Enfrentamento a Pandemia em 2020

– Gastos do Governo no Enfrentamento a Pandemia em 2020

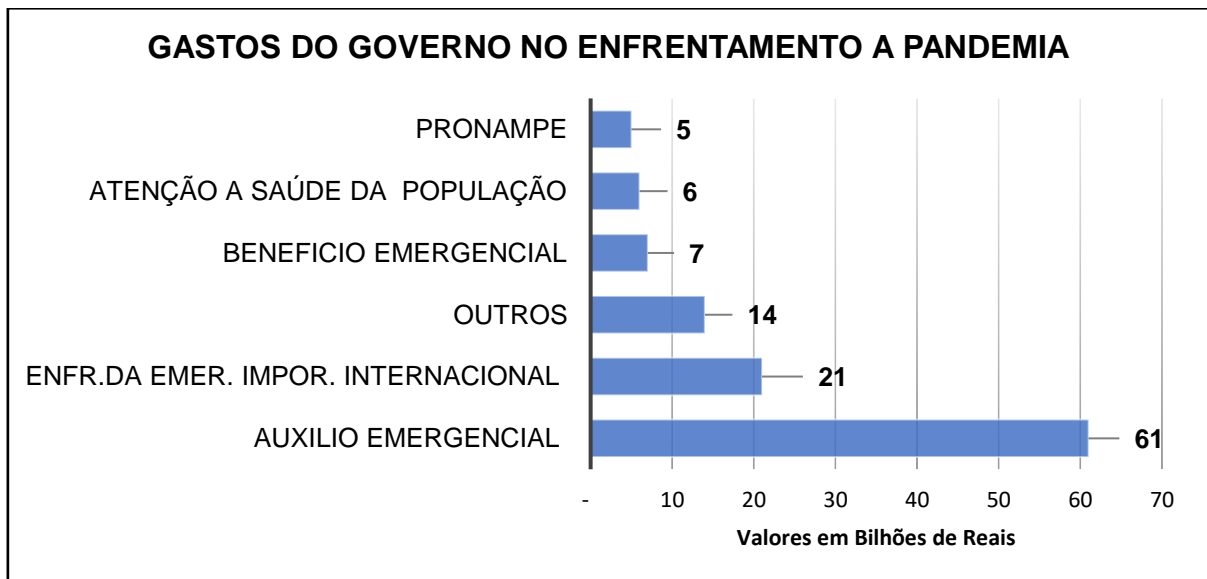


Fonte: Portal da Transparência (2022).

Dentre as medidas adotadas pelo governo estão o Auxílio Emergencial de Proteção Social a Pessoas em Situação de Vulnerabilidade, Auxílio Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios e o Benefício Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda. Sendo importante observar que esse valor equivale a 15,85% dos gastos públicos do governo no ano (TRASPARENCIA, 2020).

O Benefício Emergencial consiste em uma ajuda direta do governo federal não somente as unidades hospitalares, mas também a todas as empresas como uma forma de reduzir os impactos financeiros causados pela pandemia. Dentre as medidas do benefício, podem ser citadas, o pagamento de um valor referente ao seguro-desemprego (variando de 70% a 100%), redução proporcional da jornada de trabalho e de salário e a suspensão temporário do contrato de trabalho (BRASIL, 2020).

Gráfico 2 – Gastos do Governo no Enfrentamento a Pandemia em 2021



Fonte: Portal da Transparência (2022).

Já em 2021, como evidenciado no gráfico acima o valor gasto no enfrentamento à pandemia foi correspondente a um quinto do investido no ano anterior. Valor esse que chega aos 102 bilhões de reais, sendo somente 2,8% dos gastos públicos do governo (TRANSPARÊNCIA 2022). Essa diminuição pode ser um reflexo do corte de despesas realizado pelo governo (SENADO, 2021).

2.3 Cenário do Setor Médico Hospitalar no Brasil

Em vista da concepção contemporânea que vivenciou o fenômeno da pandemia do covid 19, o segmento de setores médicos e hospitalares viveu nos últimos dois anos uma movimentação descomunal. A necessidade de adaptação para atender a demanda de pacientes acometidos pelo vírus SARS-CoV-2 movimentou o setor de maneira inesperada.

O país está passando por uma crise ocasionada por um novo coronavírus, o SARS-CoV-2, causando um impacto considerável para a economia, para a saúde pública em geral e em principal para a saúde mental da população. Este vírus é causador de infecções pulmonares que agravam as vias respiratórias e graves complicações pulmonares de pessoas e animais (MEDEIROS, 2020).

Os serviços de saúde, são prestações que fornecem assistência sanitária. Pode-se dizer que a articulação destes serviços constitui um sistema de atenção

orientado para a manutenção, a restauração e a promoção da saúde das pessoas (CONCEITO DE, 2016).

O Decreto nº 76 973, de 31 de dezembro de 1975 define atividade serviço médico hospitalar como a “assistência médico hospitalar é aquela que tem por base a ação de um serviço médico ambulatorio, posto de assistência médica, clínica, policlínica, serviço médico-hospitalar e/ou do hospital” (BRASIL, 1975).

De acordo com Pereira Filho (2005), o cidadão brasileiro assim como os dos mais diferentes países há décadas usa os serviços privados de assistência médica, hospitalar e laboratorial como alternativa ao atendimento público que não satisfaz às suas necessidades. Desde seu início, a saúde suplementar exibe uma enorme diversidade estrutural.

A B3 (2020) reconhece como setor de saúde os subsetores: comércio e distribuição, equipamentos, medicamentos e outros produtos e serviços médicos e hospitalares.

Para Joaquim (2021) o setor de saúde global continua enfrentando desafios apresentados pela pandemia – que ainda requer atenção e cuidados nos sistemas de saúde. Mesmo com esses acontecimentos, a experiência humana na força de trabalho da indústria caminha rapidamente para serviços de saúde virtuais, ao mesmo tempo em que constrói parcerias para produzir e adquirir vacinas, tratamentos e suprimentos. As pautas que envolvem temas ambientais e de sustentabilidade são também extremamente importantes.

Porto (2021) cita que as organizações precisam de infraestruturas e cadeias de suprimentos resilientes para absorver choques futuros. Precisam de sistemas de detecção para reconhecer problemas financeiros futuros e identificar os parceiros ou negócios certos. As organizações de saúde podem usar as lições de 2020 a fim de se preparar para este ano e considerar novos modelos de negócios.

Para responder à Covid-19, instituições ao longo de toda a cadeia de valor de saúde foram forçadas a experimentar e colaborar entre os elos para trazer respostas rápidas no enfrentamento da crise. (MATTOS, 2020)

No que tange ao impacto da economia nos sistemas de saúde o vírus Covid-19, apareceu como um vendaval, após ter seus efeitos degradantes na China e na

Europa e acima de tudo na Itália. A proliferação do coronavírus não teve previsão assertiva, e os governos não estavam preparados para que os índices de morbidade e mortalidade não atingissem com toda a esta violência as organizações de saúde e a falta de produtos e insumos para o atendimento da demanda de pessoas em hospitais (GULLO, 2020).

Ao se tratar de circunstâncias de crise em um país, houve queda na renda dos trabalhadores, aumento de desemprego, que acarretam redução salarial para todos e na demanda agregada, com conseqüente impacto na atividade econômica (TROVÃO, 2020)

2.4 Indicadores Econômicos Financeiros

Conforme coronado (2006, p. 111), a sobrevivência das empresas, em um ambiente competitivo, vincula-se diretamente à capacidade que os elementos têm de se antecipar aos acontecimentos desse ambiente. A administração das empresas bem-sucedidas apoia-se em processos de planejamento de suas atividades.

Em reação à competitividade advinda da globalização e modernização dos negócios, em âmbito mundial e nacional, as empresas são conduzidas a um monitoramento de forma mais detalhada e precisa dos custos (RICHATZ *et al*, 2012).

Dessa forma, utilizar os custos na gestão estratégica da organização permite aos administradores o conhecimento de informações relevantes para a tomada de decisão que envolve o quanto, quando e em que setor deverá ser investido ou sobre quanto devem custar os produtos/serviços que a organização produz (MARTINS, 2009).

As demonstrações financeiras fornecem uma série de dados sobre a empresa, de acordo com as regras contábeis. A análise das demonstrações transforma esses dados em informações, como uma espécie de comunicação, para quem as recebe, podendo gerar uma reação ou decisão. (MATARAZZO, 2003, p. 15 e 16)

Segundo Matarazzo (2003, p. 148):

Os índices servem de medida dos diversos aspectos econômicos e financeiros das empresas. Assim como um médico usa certos indicadores de pressão e

temperatura, para elaborar o quadro clínico do paciente, os índices financeiros permitem construir um quadro de avaliação da empresa.

2.4.1 Índices de Liquidez

Segundo Marion (2002, p. 83), os índices de liquidez são utilizados para avaliar a capacidade de pagamento da empresa, isto é, constituem apreciação sobre se a empresa tem capacidade para saldar seus compromissos. Essa capacidade de pagamento pode ser avaliada considerando: longo prazo, curto prazo ou prazo imediato.

O índice de Liquidez Corrente, também conhecido como Índice de Liquidez Comum, mostra a capacidade de pagamento no curto prazo. (MARION, 2002, p. 83).

Fórmula nº1: Representa a fórmula para determinar o LC

$$LC = \frac{\textit{Ativo Circulante}}{\textit{Passivo Circulante}} \quad (1)$$

Fonte: Marion (2002, p. 83).

O índice de Liquidez Seca é calculado através de dados extraídos do Balanço Patrimonial, da seguinte forma: o Ativo Circulante menos os Estoques, dividido pelo Passivo Circulante.

Fórmula nº2: Representa a fórmula para determinar o LS

$$LS = \frac{\textit{Ativo Circulante} - \textit{Estoque}}{\textit{Passivo Circulante}} \quad (2)$$

Fonte: Matarazzo (2003, p. 173).

O índice de Liquidez Geral é calculado dividindo-se a soma de o Ativo Circulante com o Ativo Realizável a Longo Prazo, pela soma do Passivo Circulante com o Passivo Exigível a Longo Prazo.

Fórmula nº3: Representa a fórmula para determinar o LG

$$LG = \frac{\textit{Ativo Circulante} + \textit{Realizável a Longo Prazo}}{\textit{Passivo Circulante}} \quad (3)$$

Fonte: Marion (2002, p. 89)

O Índice de Liquidez Imediata identifica a capacidade de pagamento imediata da empresa para o pagamento das obrigações de curto prazo. Esse índice é calculado dividindo-se as Disponibilidades pelo total do Passivo Circulante.

Fórmula nº4: Representa a fórmula para determinar o LI

$$LI = \frac{\textit{Disponível}}{\textit{Passivo Circulante}} \quad (4)$$

Fonte: Marion (2002, p. 91).

Segundo Gelbcke *et al.* (2003, p. 86): A intitulação Disponibilidades, dada pela Lei no 6.404, é usada para designar dinheiro em caixa e em bancos, bem como valores equivalentes, como cheques em mãos e em trânsito que representam recursos com livre movimentação para aplicação nas operações da empresa e para os quais não haja restrições para uso imediato. As aplicações de liquidez imediata e os estoques também são classificados em disponibilidades.

2.4.2 Índices de Endividamento

Segundo Marion (2002, p. 104 a 106), os índices de endividamento mostram o grau (quantidade) de endividamento da empresa e a composição (qualidade) desse endividamento.

O índice de endividamento financeiro (EF) é a relação entre o que a empresa está devendo a terceiros e o que foi investido pelos acionistas.

Fórmula nº5: Representa a fórmula para determinar o EF

$$EF = \frac{\textit{Dívida Bruta de Curto e Longo Prazo}}{\textit{Patrimônio Líquido}} \quad (5)$$

Fonte: Marion (2002, p. 154).

Para calcular o índice de Composição do Endividamento (CE) faz-se necessária a divisão do Passivo Circulante pelo Capital de Terceiros (Passivo Circulante mais Exigível a Longo Prazo).

Fórmula nº6: Representa a fórmula para determinar o CE

$$CE = \frac{\textit{Passivo Circulante}}{\textit{Passivo Circulante} + \textit{Passivo Não Circulante}} \quad (6)$$

Fonte: Marion (2002, p. 156)

2.4.3 Índices de Rentabilidade

Conforme Matarazzo (2003, p. 175), os índices de Rentabilidade mostram qual a rentabilidade dos capitais investidos, isto é, quanto renderam os investimentos e, portanto, qual o grau de êxito econômico da empresa.

A taxa de retorno sobre investimentos é calculada dividindo-se o Lucro Líquido pelo Ativo Total. Do ponto de vista da empresa, a TRI representa o poder de ganho da empresa. (MARION, 2002, p. 140).

Fórmula nº7: Representa a fórmula para determinar a TRI

$$TRI = \frac{\text{Lucro Líquido}}{\text{Ativo Total}} \quad (7)$$

Fonte: Marion (2002, p. 140).

A taxa de retorno sobre o patrimônio líquido é calculada através da divisão do Lucro Líquido pelo Patrimônio Líquido. Do ponto de vista dos proprietários, a TRPL representa o poder de ganho dos proprietários. (MARION, 2002, p. 141).

Fórmula nº8: Representa a fórmula para determinar a TRPL

$$TRPL = \frac{\text{Lucro Líquido}}{\text{Patrimônio Líquido}} \quad (8)$$

Fonte: Marion (2002, p. 141).

2.5 Estudos Relacionados

Devido a pandemia do novo coronavírus ainda não ter sido encerrada, não existem muitos estudos relacionados. Porém, as publicações analisadas, em sua maioria, tratam dos impactos causados pela doença.

Almeida e Lira (2020) avaliaram a volatilidade no mercado financeiro em tempos da pandemia do (novo) coronavírus e da covid-19 e concluíram que ao se deparar com uma crise financeira de extrema gravidade, o Mercado Financeiro vem enfrentando uma Volatilidade sistêmica e com esta, os riscos causados pela paralização do setor produtivo em quase todos os segmentos. O (novo) Coronavírus e a Covid-19 vêm causando impactos múltiplos no Mercado Financeiro e a Volatilidade é uma de suas características, pois quanto maior a Volatilidade, mais arriscado é o

título que está em negociação. Todavia, esses impactos assumem múltiplas faces, pois além do financeiro, tem as questões sanitárias e humanitárias.

Machado (2021) abordou em estudo os impactos da covid-19 evidenciados nas demonstrações financeiras das maiores companhias varejistas brasileiras e encontrou resultados que sugerem que existe a preocupação das companhias perante a sociedade e a criação de ações para amenizar a crise. As empresas evidenciaram poucos impactos financeiros em relação ao esperado pelo estudo proposto por Teixeira *et al.* (2020). Além disso, as companhias não reportaram os impactos em algumas contas patrimoniais, tais como: impostos a recuperar, operações de hedge, impostos diferidos do ativo e dividendos. Em relação as rubricas evidenciadas, os impactos foram menores do que o esperado, devido à gravidade e proporção da crise financeira, demonstrada nas contas arrendamento e impairment não havendo consequências relevantes.

Já Barbosa, Bonfim, Silva e Soares (2020) estudaram os reflexos dos primeiros meses da pandemia da COVID-19 no volume de divulgação de fatos relevantes relacionados com as projeções das empresas de capital aberto da B3. As evidências indicaram que a ocorrência da pandemia da COVID-19 ocasionou um aumento no número de fatos relevantes das empresas, em comparação ao ano de 2019. Os efeitos levaram à suspensão de projeções de atividades e de previsões de resultados e investimentos, decorrentes da crise gerada pelo cenário atual. Constatou-se ainda que a COVID-19 impulsionou setores, como o financeiro e o de transportes, a emitirem o maior número de fatos relevantes relacionados a COVID-19 e as previsões das atividades operacionais e projeções divulgadas.

Moraes, Schreiber e Stasiak (2020) buscaram avaliar o impacto da crise pelo covid-19 nas micro e pequenas empresas. A pesquisa contemplou 207 Microempresas e Empresas de Pequeno Porte optantes pelo Simples Nacional localizadas na região metropolitana de Porto Alegre –RS e puderam constatar que 76,19% das empresas estudadas tiveram seu faturamento reduzido, 19,05% apresentaram aumento em seu faturamento e apenas 4,76% (uma empresa) não tiveram alteração.

De forma semelhante, Bernardes *et al.* (2020) discutiram os impactos financeiros da covid-19 nos negócios e evidenciaram que de acordo com o SEBRAE

(2020) o segmento da saúde obteve uma queda de 64% em seu faturamento. Observou-se, através de análise documental que as empresas têm sido fortemente impactadas, principalmente as micro e pequenas.

Ainda no que compete aos estudos do impacto financeiro do covid-19, GAMA NETO (2020) investigou os seus reflexos na economia mundial, e demonstrou que todos os países do mundo sofrem com a paralização da economia. Aqueles mais dependentes do turismo sofrem mais pesadamente as consequências da pandemia. Os governos nacionais têm usado uma miríade de instrumentos fiscais e injeção de recursos para trabalhadores e empresas. A capacidade dos países de fazer frente à crise depende basicamente de três fatores: tamanho do PIB, situação fiscal e estrutura da economia. Países com maiores PIB's, situação fiscal equilibrada e menos dependente do comércio internacional e do turismo têm mais condições de superar a crise. Para vários países, especialmente os da América Latina, há forte possibilidade da crise se estender por vários anos.

Em virtude da complexidade apresentada e da necessidade no âmbito do conhecimento científico, além do amplo campo a ser explorado em termos investigativos, este estudo tem por intuito contribuir, no que tange ao desenvolvimento da temática abordada, para o entendimento do comportamento dos indicadores financeiros, em específico, no segmento médico hospitalar no período pandêmico.

3 METODOLOGIA DE PESQUISA

Esta seção trata da metodologia da pesquisa, a qual se divide em enquadramento metodológico, amostra e os procedimentos para coleta e tratamento dos dados.

3.1 Enquadramento Metodológico

No que se refere ao enquadramento metodológico, essa pesquisa quanto ao seu objetivo é classificada em descritiva, pois visa demonstrar as características de comportamento dos indicadores das empresas do setor de saúde, especificamente do segmento médico hospitalar listadas na B3.

Para alcançar tal objetivo, o procedimento técnico utilizado foi o levantamento, uma vez que, examinando as demonstrações financeiras anuais das empresas investigadas no período de 2013 a 2021, foram coletados dados secundários que ainda não tinham recebido tratamento analítico.

Em relação abordagem, a pesquisa científica pode ser classificada em qualitativa, quantitativa ou mista. No caso desse estudo a abordagem adotada é predominantemente quantitativa, pois foram utilizados recursos estatísticos para a análise e tratamento dos dados coletados (RICHARSON, 2017).

3.2 Amostra da Pesquisa

A amostra dessa pesquisa compreende as empresas do segmento de médico hospitalar cujos títulos são negociados na bolsa de valores B3. Na bolsa, essas empresas estão classificadas no setor de saúde, subsetor serviços médicos, hospitalares, análise e diagnósticos, formando uma população total de 12 empresas.

Para a visualização das empresas que compõe a pesquisa, o quadro 1 expõe as razões sociais, a unidade federativa da sua sede e o período correspondente à divulgação das demonstrações financeiras no sítio da Bovespa até a data da coleta dessa informação.

Tabela 2 - Empresas do segmento Médico Hospitalar Listadas na B3

	Razão Social	Nome do Pregão	Período
1	CENTRO DE IMAGEM DIAGNOSTICOS S.A	AALR	2013 a 2021
2	DIAGNOSTICOS DA AMERICA S.A	DASA	2013 a 2021
3	FLEURY S.A	FLRY	2013 a 2021
4	HAPVIDA PARTICIPACOES E INVESTIMENTOS S.A	HAPV	2015 a 2021
5	HOSPITAL MATER DEI S.A	MATD	2021
6	INSTITUTO HERMES PARDINI S.A	PARD	2014 a 2021
7	KORA SAÚDE PARTICIPAÇÕES S.A	KRSA	2019 a 2021
8	NOTRE DAME INTERMEDICA PARTICIPACOES AS	GNDI	2015 a 2021
9	ODONTOPREV S.A	ODPV	2013 a 2021
10	ONCOLOGIA DO BRASIL SERVICOS MEDICO S.A	ONCO	2018 a 2021
11	QUALICORP CONSULTORIA E CORRETORA DE SEGUROS S.A	QUAL	2013 a 2021
12	REDE DOR SÃO LUIZ S.A	RDOR	2018 a 2021

Fonte: Elaborado pelo autor (2022)

Partindo da população total, utilizou-se como critério para a determinação da amostra o período alcançado pela pesquisa, o que significa dizer que foram selecionadas as empresas que apresentavam suas demonstrações entre 2013 e 2021.

3.3 Coleta e Tratamento de Dados

Na realização do estudo, foram coletadas as demonstrações financeiras consolidadas de cada empresa da amostra, todas retiradas no sítio da B3. Compreende nessa coleta: o balanço patrimonial, demonstração do resultado do exercício e as notas explicativas. Os dados coletados são referentes ao período de 8 anos (2013 a 2021), pois a utilização de uma série de tempo maior para a realização da análise permite evidenciar melhor o comportamento dos indicadores, além de fornecer maior credibilidade aos resultados.

Os dados foram agrupados em planilhas, uma para cada grupo, no software Microsoft Excel.

Após reunir essas informações nas planilhas, foi realizada uma estatística básica no próprio Excel, para efetuar os seguintes cálculos: i) variação da receita líquida e dos custos dos serviços prestados durante os anos; ii) relação entre o custos e a receita líquida; iii) relação entre indicadores de liquidez; iv) relação entre indicadores de rentabilidade; v) relação entre indicadores de endividamento. Com isso, atende-se aos principais objetivos estabelecidos nesse trabalho.

4 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise dos resultados se divide em três seções. Na primeira, trata-se da verificação dos indicadores de liquidez, rentabilidade e endividamento. Na segunda, a análise é voltada para a variação do valor das ações, dos custos, receitas e sua relação. Na última seção estão apresentados os resultados gerais.

4.1 Análise dos indicadores de liquidez, rentabilidade e endividamento.

Por meio dos dados coletados foi possível realizar a análise das variações dos indicadores de liquidez, rentabilidade e endividamento durante os 8 anos, com ênfase nos anos de 2020 e 2021 que foram acometidos pela pandemia do covid-19. A tabela 2 apresenta a variação de um ano para o outro do indicador de liquidez geral de cada empresa.

Tabela 2 - Variação do indicador de liquidez geral no período de 2013 a 2021

LIQUIDEZ GERAL	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2013	1,74	-	4,67	-	-	-	-	-	2,40	-	1,87	-
2014	2,58	-	4,07	-	-	2,29	-	-	2,19	-	2,41	-
2015	2,59	-	2,97	1,77	-	2,40	-	1,83	2,30	-	1,91	-
2016	2,03	-	2,45	1,53	-	1,36	-	1,61	2,56	-	1,58	-
2017	2,15	-	2,09	1,25	-	1,63	-	1,68	1,92	-	1,78	-
2018	1,85	1,54	2,38	4,40	-	2,34	-	1,62	2,09	1,54	2,95	4,16
2019	1,54	1,15	2,16	2,92	-	2,36	1,18	3,11	1,67	1,15	1,04	4,16
2020	2,22	0,13	1,83	2,71	-	1,76	1,60	2,64	1,86	1,52	2,35	6,84
2021	2,57	2,57	1,56	3,29	7,57	1,67	1,62	-	1,98	2,57	1,63	5,30

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Verifica-se, pela tabela 1, que a maior parte das empresas apresentam um resultado favorável, com exceção da DASA que no ano de 2020 obteve uma liquidez geral de 0,13 as demais mantiveram um capital disponível suficiente para arcar com suas obrigações. O ano de 2021, evidenciou para todas as empresas analisadas uma boa capacidade de pagar suas dívidas em longo prazo, trazendo a recuperação inclusive para a DASA.

A tabela 3 demonstra a capacidade que as empresas possuem de honrar os compromissos de curto prazo, através da liquidez imediata.

Tabela 3 - Variação do indicador de liquidez imediata no período de 2013 a 2021

LIQUIDEZ IMEDIATA	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2013	39%	75%	208%	-	-	-	-	-	117%	-	88%	-
2014	26%	60%	191%	-	-	104%	-	-	105%	-	118%	-
2015	14%	64%	151%	66%	-	101%	-	77%	121%	-	85%	-
2016	49%	69%	24%	45%	-	33%	-	64%	139%	-	68%	-
2017	0%	40%	105%	50%	-	67%	-	81%	102%	-	139%	-
2018	-	77%	129%	90%	-	60%	-	72%	93%	44%	47%	186%
2019	54%	56%	108%	80%	-	39%	19%	197%	109%	49%	104%	177%
2020	99%	50%	95%	117%	-	53%	62%	127%	135%	78%	64%	407%
2021	94%	52%	66%	65%	369%	36%	56%	-	56%	169%	29%	244%

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Apesar de possuírem uma capacidade de liquidez geral saudável, a maioria das empresas analisadas possuem uma liquidez imediata abaixo de 100%, isso quer dizer que o volume de caixa com disponibilidade imediata está baixo, porém existem outros ativos em seu patrimônio. Com exceção das empresas RDOR, ONCO e MATD, que vem conseguindo manter sua capacidade de honrar seus débitos de curtíssimo prazo, com uma disponibilidade imediata em ascensão.

Observa-se também, que as empresas HAPV, FLRY e ODPV possuíam sua liquidez acima de 100% antes da pandemia, mas precisaram diminuir essa capacidade de caixa imediato para realizar os investimentos necessários para sobreviver ao cenário pandêmico.

Tabela 4 - Variação do indicador de liquidez corrente no período de 2013 a 2021

LIQUIDEZ CORRENTE	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2013	1,28	1,77	4,05	-	-	-	-	-	1,68	-	1,30	-
2014	1,08	1,96	3,84	-	-	1,90	-	-	1,59	-	1,94	-
2015	1,15	1,81	2,71	1,18	-	1,94	-	1,11	1,73	-	1,49	-
2016	1,22	1,61	2,28	0,85	-	1,03	-	1,00	1,89	-	1,23	-
2017	1,11	1,06	1,98	0,83	-	2,00	-	1,20	1,47	-	2,54	-
2018	1,04	1,63	2,30	1,29	-	2,08	-	1,21	1,36	1,37	0,94	3,69
2019	0,71	1,46	1,99	1,27	-	1,55	1,05	2,45	1,64	1,07	1,97	3,61
2020	1,19	1,40	1,70	1,65	-	1,57	1,37	1,83	1,81	1,39	1,41	5,81
2021	1,20	1,0	1,44	1,04	5,05	1,05	1,42	-	0,98	2,41	0,48	4,25

As empresas que obtiveram um melhor desempenho com relação a análise de sua capacidade de pagamento a curto prazo através da liquidez corrente no cenário pandêmico foram AALR, FLRY, KRSA, ONCO, RDOR e MATD. As demais mantiveram a saúde do indicador por boa parte dos anos como evidenciado na tabela 4. As empresas DASA, ODPV e QUAL evidenciaram queda no indicador em questão.

Tabela 5 - Variação do indicador de liquidez seca no período de 2013 a 2021

LIQUIDEZ SECA	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2013	1,25	1,70	3,99	-	-		-	-	1,68	-	1,30	-
2014	1,05	1,86	3,79	-	-	1,79	-	-	1,58	-	1,94	-
2015	1,13	1,71	2,67	1,16	-	1,84	-	1,08	1,73	-	1,49	-
2016	1,21	1,52	2,20	0,84	-	0,98	-	0,97	1,89	-	1,23	-
2017	1,10	1,00	1,95	0,83	-	1,89	-	1,19	1,46	-	2,54	-
2018	1,02	1,57	2,25	1,27	-	1,96	-	1,19	1,35	1,33	0,94	3,56
2019	0,69	0,83	1,95	1,23	-	1,46	0,85	2,43	1,63	1,05	1,97	3,49
2020	1,17	1,28	1,64	1,60	-	1,44	0,75	1,79	1,81	1,36	1,41	5,65
2021	1,18	0,94	1,38	0,99	4,95	0,97	0,86	-	0,98	2,35	0,48	4,11

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Tratando-se da análise da liquidez seca, observou-se que as empresas que conseguiram manter a capacidade de quitar suas dívidas sem precisar se desfazer de seu estoque foram: FLRY, MATD, ONCO e RDOR.

Tabela 6 - Variação da margem líquida no período de 2013 a 2021

MARGEM LÍQUIDA	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2013	9,7%	17,21	3,69	-	-	-	-	-	17,62	-	-1,02	-
2014	-1,1%	9,83	5,11	-	-	12,12	-	-	16,87	-	9,54	-
2015	-1,63	3,15	5,66	12,66	-	10,91	-	1,95	17,70	-	13,92	-
2016	3,02	11,12	10,91	15,03	-	11,45	-	2,07	15,83	-	21,41	-
2017	1,36	11,58	13,45	16,91	-	11,61	-	4,49	34,98	-	18,59	-
2018	4,79	13,27	12,44	17,23	-	10,24	-	5,45	17,92	1,55	20,55	10,81
2019	4,67	8,42	10,75	15,12	-	11,70	-0,53	5,04	15,75	1,13	19,61	8,95
2020	-9,95	-8,41	8,65	9,18	-	8,47	2,86	6,89	20,38	-6,15	19,51	3,27
2021	0,17	-6,96	9,08	5,06	14,34	10,78	-4,36		20,70	-0,83	18,00	8,23

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

A análise da margem líquida indica que apesar de apresentarem uma liquidez geral satisfatória, o reflexo no resultado é diferente. Apenas as empresas ODPV e QUAL conseguiram manter a média de suas margens, as demais houveram uma

queda considerável entre os anos de 2019 e 2021, impactadas diretamente pela pandemia do covid-19.

Tabela 7 - Variação do retorno sobre ativos no período de 2013 a 2021

RETORNO SOBRE ATIVOS	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2013	4,55	2,80	1,90	-	-	-	-	-	17,55	-	-0,38	-
2014	-0,30	1,79	2,79	-	-	11,96	-	-	17,68	-	3,76	-
2015	-0,74	2,29	3,35	21,83	-	10,56	-	1,87	18,50	-	7,01	-
2016	1,33	2,09	7,61	23,60	-	10,13	-	2,51	15,99	-	11,72	-
2017	0,64	2,15	9,09	24,88	-	11,33	-	4,94	36,19	-	10,93	-
2018	2,33	2,57	8,48	16,17	-	9,90	-	5,80	17,31	1,21	11,19	6,20
2019	2,09	1,47	6,13	6,86	-	9,74	-0,35	3,22	16,10	0,90	11,62	4,48
2020	-3,64	-1,11	4,66	5,81	-	6,43	1,59	4,50	18,73	-3,72	8,97	1,01
2021	0,078	-0,93	5,79	2,38	3,59	9,26	-1,39		19,72	-0,37	8,57	3,20

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Diante dos números encontrados, percebe-se que os investimentos realizados no período da pandemia foram direcionados em sua maior parte a insumos e mão de obra. Não foram realizados grandes investimentos em ativo imobilizado. Apenas a ODPV manteve o indicador satisfatório.

Tabela 8 - Variação do retorno sobre capital próprio no período de 2013 a 2021

RETORNO SOBRE	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2013	9,59	4,86	3,62	-	-	-	-	-	27,00	-	- 0,61	-
2014	-0,58	2,98	5,45	-	-	23,72	-	-	30,27	-	6,04	-
2015	-1,56	0,87	6,48	93,76	-	20,19	-	5,91	33,83	-	12,08	-
2016	2,37	3,75	14,90	89,40	-	25,28	-	7,78	30,97	-	20,34	-
2017	1,15	4,05	18,79	137,84	-	24,12	-	17,63	54,27	-	16,30	-
2018	3,97	5,58	18,95	21,86	-	20,33	-	14,28	27,65	3,46	16,86	26,05
2019	3,79	3,99	17,76	11,73	-	22,74	-3,40	6,65	25,51	2,91	27,53	21,89
2020	-7,55	- 4,18	14,68	10,03	-	17,24	9,51	10,36	29,81	- 18,49	23,67	3,28
2021	0,16	- 2,87	18,95	4,73	8,72	24,51	-4,15	-	34,01	- 0,97	29,59	11,43

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

A maioria das empresas analisadas tiveram queda no ROE de 2019 a 2021. Apesar do aumento na receita, os custos também cresceram, o que ficou evidenciado no resultado do período, e conseqüentemente no PL. Um destaque para o HAPV no ano de 2017 que fez a aquisição de intangível.

Tabela 9 - Composição do Endividamento no período de 2013 a 2021

COMPOSIÇÃO DO ENDIVIDAMENTO	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2013	0,43	0,44	0,17	-	-	-	-	-	0,58	-	0,33	-
2014	0,26	0,37	0,18	-	-	0,47	-	-	0,55	-	0,34	-
2015	0,23	0,40	0,27	0,61	-	0,49	-	0,38	0,51	-	0,33	-
2016	0,42	0,42	0,28	0,78	-	0,61	-	0,45	0,47	-	0,48	-
2017	0,36	0,51	0,35	0,85	-	0,39	-	0,45	0,92	-	0,35	-
2018	0,42	0,36	0,29	0,78	-	0,37	-	0,56	0,84	0,51	0,88	0,15
2019	0,47	0,28	0,22	0,34	-	0,36	0,28	0,36	0,77	0,63	0,24	0,13
2020	0,36	0,31	0,29	0,37	-	0,43	0,32	0,30	0,76	0,38	0,42	0,12
2021	0,35	0,44	0,29	0,30	0,14	0,51	0,27	-	0,73	0,32	0,84	0,14

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Com relação a composição do endividamento a curto prazo, as empresas que estão com seus recursos mais comprometidos são PARD, ODPV e QUAL respectivamente. As demais, possuem menos de 50% de suas dívidas no curto prazo, ou seja, mais tempo para quitá-las.

Tabela 10 - Endividamento Financeiro no período de 2013 a 2021

ENDIVIDAMENTO FINANCEIRO	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2013	1,11	0,68	1,11	-	-	-	-	-	0,54	-	0,61	-
2014	0,97	0,72	0,96	-	-	0,98	-	-	0,71	-	0,61	-
2015	1,10	0,68	0,94	3,29	-	0,91	-	2,16	0,83	-	0,72	-
2016	0,79	0,79	0,96	2,79	-	1,50	-	2,10	0,94	-	0,74	-
2017	0,80	0,88	1,07	4,54	-	1,13	-	2,57	0,50	-	0,49	-
2018	0,70	1,17	1,23	1,17	-	1,33	-	1,46	0,60	1,87	0,51	3,20
2019	0,96	1,71	1,90	1,71	-	1,33	8,85	1,06	0,58	2,22	1,37	3,89
2020	1,08	2,77	2,15	2,77	-	1,68	4,97	1,30	0,59	3,96	1,64	2,26
2021	0,95	2,08	2,28	2,08	1,43	1,65	1,97	-	0,72	1,62	2,45	2,58

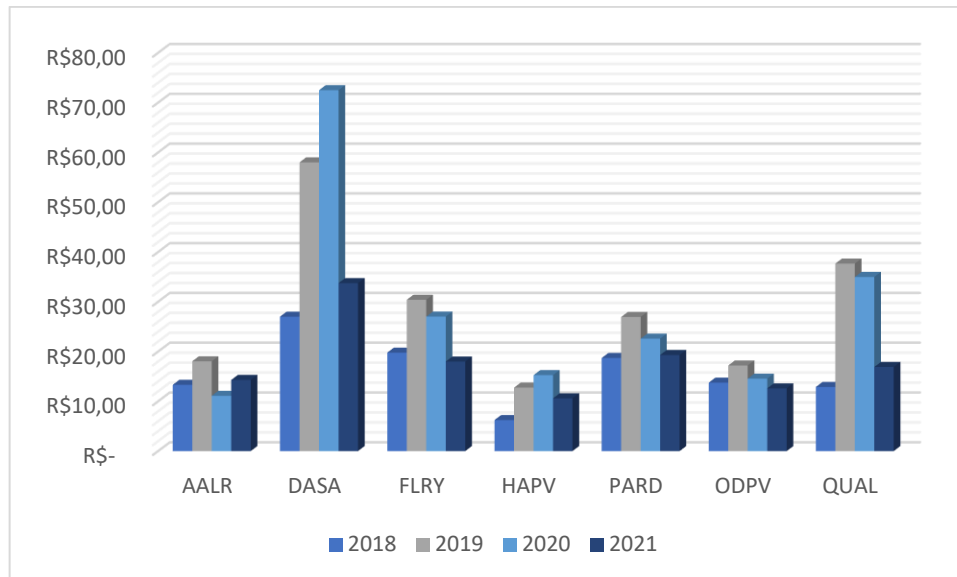
Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Devido ao cenário pandêmico, as empresas da área da saúde precisaram contrair empréstimos de curto e longo prazo para aquisição de suprimentos e

contratação de mão de obra especializada o que resultou no aumento do endividamento financeiro de todas as empresas do setor em questão listadas na B3.

4.1.1 Variação do valor das ações, dos Custos, Receitas e sua relação

Gráfico 3 – Variação do valor das ações entre 2018 e 2021



Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

O gráfico acima demonstra a variação do valor das ações das empresas analisadas no encerramento dos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021 de acordo com a B3.

A empresa GNDI saiu da bolsa em 2020, por isso não entrou na análise comparativa. Com relação à MATD, KRSA, ONCO e RDOR, sua valoração só foi disponibilizada em 2021, impossibilitando a comparação.

Verificou-se que, contrapondo aos anos que antecederam a pandemia, as empresas AALR, FLRY, PARD, ODPV e QUAL fruíram queda no valor de suas ações nos anos de 2020 e 2021.

As únicas que apresentaram valorização em suas ações no período em questão foram as organizações DASA e HAPV justificado por um crescimento orgânico durante a pandemia e a fusões e aquisições realizadas.

Tabela 11 – Variação dos Custos no período de 2013 a 2021

VARIAÇÃO CUSTO	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2012	-	62%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-26%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2014	56%	10%	0%	-	-	-	-	-	10%	-	25%	-
2015	63%	9%	9%	-	-	11%	-	-	6%	-	20%	-
2016	40%	2%	7%	94%	-	19%	-	39%	15%	-	10%	-
2017	28%	8%	10%	20%	-	26%	-	27%	-41%	-	-1%	-
2018	4%	13%	13%	23%	-	13%	-	14%	78%	-	-26%	-
2019	0,06%	11%	9%	23%	-	10%	-	37%	15%	66%	3%	21%
2020	-3%	87%	7%	53%	-	15%	45%	24%	-12%	14%	-5%	16%
2021	2%	38%	27%	31%	-	26%	106%	0%	3%	31%	18%	36%

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Verifica-se na tabela acima, que a variação dos custos nos anos de 2020 e 2021 foi relevante. Considerando como base o percentual do ano anterior destacaram-se, principalmente, as empresas DASA, HAPV, KRSA RDOR.

Tabela 12 – Variação das Receitas no período de 2013 a 2021

VARIAÇÃO RL	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2014	42%	10%	1%	-	-	-	-	-	8%	-	24%	-
2015	78%	-9%	13%	-	-	11%	-	-	8%	-	16%	-
2016	36%	26%	11%	23%	-	17%	-	39%	9%	-	14%	-
2017	13%	20%	14%	27%	-	24%	-	28%	5%	-	6%	-
2018	0%	20%	12%	19%	-	8%	-	16%	11%	-	-7%	-
2019	0%	11%	9%	23%	-	12%	-	37%	14%	61%	4%	22%
2020	-13%	14%	2%	52%	-	10%	39%	27%	-2%	20%	1%	5%
2021	22%	78%	30%	16%	-	33%	106%	-	4%	33%	3%	45%

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Com relação as receitas, as empresas DASA, FLRY, HAPV, PARD, KRSA, ONCO e RDOR obtiveram os maiores indicadores de crescimento, acompanhando seus custos. As empresas ODPV e QUAL obtiveram um declínio relevante nos anos pandêmicos, porém em 2021 já se evidencia um crescimento discreto em sua receita.

Tabela 13 – Relação entre Custos e Receitas no período de 2013 a 2021

CUSTO X RL	AALR	DASA	FLRY	HAPV	MATD	PARD	KRSA	GNDI	ODPV	ONCO	QUAL	RDOR
2013	60%	183%	168%	-	60%	-	-	-	47%	-	25%	-
2014	66%	269%	152%	-	-	66%	-	-	47%	-	25%	-
2015	60%	219%	181%	39%	-	66%	-	74%	47%	-	26%	-
2016	62%	193%	155%	61%	-	67%	-	74%	49%	-	26%	-
2017	70%	175%	142%	58%	-	68%	-	74%	27%	-	24%	-
2018	73%	149%	133%	60%	-	72%	-	73%	44%	71%	19%	74%
2019	73%	145%	130%	60%	-	70%	71%	73%	45%	73%	19%	74%
2020	82%	144%	123%	61%	-	73%	74%	71%	40%	69%	18%	82%
2021	69%	90%	88%	69%	-	69%	74%	-	40%	68%	20%	76%

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Diante dos números apresentados, torna-se visível que os custos seguem a tendência da receita líquida, ou seja, a medida que a receita sobe os custos também sobem. As empresas DASA, FLRY, KRSA e RDOR, finalizaram o período analisado com a maior parte de sua receita comprometida por seus custos.

Dentre as empresas listadas no segmento em questão na B3, analisou-se que em média 77,51% da receita líquida é comprometida com os custos do serviço prestado. Ou seja, a margem que resta é para a manutenção das despesas e investimentos.

4.2 Resultados Gerais

Esta seção refere-se aos resultados gerais do estudo realizado. Levando em consideração o objetivo proposto, averiguou-se o desempenho das empresas listadas na B3 na área da saúde entre os anos de 2013 e 2021 com ênfase no período pandêmico. A princípio, verificou-se o reflexo nos principais indicadores financeiros: liquidez, rentabilidade e endividamento. Além disso, foram feitas as análises relacionadas a variação de custos, receitas e sua relação.

Conforme as análises, foi observado que as empresas estudadas possuem uma estrutura de custos semelhante, todas evidenciaram variações relevantes no período de pandemia. Vale salientar que no período de 2013 a 2021, 77,51% da receita líquida de todas as empresas listadas na B3, foi utilizada para cobrir os custos.

Outro ponto de atenção, foi com relação aos indicadores de endividamento. A necessidade de insumos e contratação de mão de obra temporária, fez com que houvesse a necessidade de captação de capital de terceiros, através de empréstimos

de curto e longo prazo, o fez com que refletisse negativamente nos índices de endividamento.

De acordo com Reis (2022), uma liquidez acima de 1, é considerada saudável. Apesar do fato de que todas as empresas analisadas possuam uma liquidez geral saudável, pode-se perceber que a liquidez imediata e corrente não reflete a mesma realidade. Ou seja, a curto prazo as empresas não possuem recursos disponíveis suficientes para sanar seus débitos.

Em síntese, a pesquisa permite observar que a medida que a RLV varia, seus custos variam no mesmo sentido. Ou seja, apesar do aquecimento ao setor causado pela pandemia do covid 19, os resultados não favoreceram o setor, pois os custos subiram consideravelmente devido ao aumento da demanda e a escassez de produtos.

5 CONCLUSÃO

Compreender o comportamento dos números é essencial para o gerenciamento de uma organização, uma vez que servem para a tomada de decisão, bem como para projeções futuras. Além disso, em um mundo cada vez mais globalizado, gerenciar os indicadores contribui para torna as empresas mais competitivas e lucrativas.

No que se referem às empresas do ramo de saúde, esse processo é ainda mais importante, já que não se pode prever em que momento poderá haver uma pandemia global, para os quais os custos projetados precisam ser bem elaborados e controlados, para que a empresa atinja o seu objetivo: o lucro. Assim, o objetivo geral desse estudo foi identificar o comportamento dos indicadores financeiros das empresas do segmento de saúde listadas na B3 entre 2013 e 2021.

Nesta pesquisa, os resultados indicaram que a variação dos custos acompanha as receitas, o que reflete, na maioria das empresas, a preocupação em equilibrar os gastos com os ganhos. E que os custos dos serviços ofertados são os que mais comprometem a receita, cerca de 77,51%. Sendo essa a tendência identificada em estudos anteriores, com empresas listadas na bolsa de valores B3 de diferentes atividades.

Este estudo também evidencia o forte impacto causado pela pandemia covid 19 nos resultados do segmento da saúde. Isto é perceptível quando comparado às variações positivas da receita líquida que ocorreram no período de 2020 e 2021, assim como a crescente dos custos, o que resultou em diminuição no resultado do período analisado.

Além disso, evidenciou-se que o endividamento da maioria das empresas estudadas cresceu, sua disponibilidade de caixa imediata caiu, pois foi investida em insumos para o enfrentamento da pandemia e a margem líquida caiu.

Dessa forma, o estudo se mostra relevante, porque, ao analisar empresas com ações no mercado de capitais, os resultados encontrados podem servir de parâmetro para avaliações dos investidores, sobretudo, no que diz respeito ao desempenho econômico.

Ressalta-se que, devido à limitação deste estudo para um segmento, os resultados obtidos não podem ser generalizados, sendo válidos apenas para as empresas listadas no segmento da saúde na B3.

Assim sendo, sugere-se que sejam feitos estudos que aprofundem o trabalho atual, realizando uma correlação dos indicadores através da estatística, bem como o comportamento dos indicadores aplicados em outras empresas, listados ou não na B3, buscando descobrir se os fatores determinantes, de saneamento básico, calamidade pública, decisões governamentais, o efeito tecnológico refletem no comportamento dos indicadores, por estado ou por região, visando disseminar, dessa forma, o debate científico e o conhecimento contábil, além de contribuir para o crescimento das empresas, fazendo com que estas se mantenham no mercado, gerando empregos e proporcionando o crescimento econômico.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Severina Alves; LIRA, Matheus Cunha. **A volatilidade no mercado financeiro em tempos da pandemia do (novo) coronavírus e da covid-19: impactos e projeções.** Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=volatilidade+no+mercado+financeiro+em+tempos+da+pandemia+do+%28novo%29coronavirus+e+da+covid-19+&btnG=>>. Acesso em: 24 de julho de 2022.

AVELAR, E.A. et al. Covid-19 trará alta complexidade para os balanços, já no 1º trimestre de 2020. **Revista CRCSP.** Disponível em: <https://crcsp.org.br/portal/publicacoes/revista-crcsp/edicao-20.pdf>. Acesso em 25 julho de 2022.

BARBOSA, Mayara Bezerra; BONFIM, Mariana Pereira; SILVA, César Augusto; SOARES, José Mauro. **Projeções nos Fatos Relevantes das Empresas de Capital Aberto da B3: impactos da COVID-19.** Disponível em: <<https://congressosp.fipecafi.org/anais/20UspInternational/ArtigosDownload/2927.pdf>>. Acesso em: 16 de junho de 2022.

BEBER, Ariana Oliveira. Hotelaria hospitalar. **Revista Científica Semana Acadêmica. Fortaleza**, v. 1, n. 37, p. 4-9, 2013.

BERNARDES, Juliana Reis *et al.* Os impactos financeiros da Covid-19 nos negócios. **Revista da FAESF**, v. 4, 2020. Disponível em: <<https://www.faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/115>> Acesso em: 11 de junho de 2022.

BRASIL. Decreto nº 76.973 de 31 de dezembro de 1975. **Dispões sobre normas e padrões para prédios destinados a serviços de saúde, credenciação e contratos com os mesmos e de outras providências.** Brasília, DF, 1975. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D76973.htm#:~:text=DECRETO%20N%20o%2076.973%2C%20DE,mesmo%2>

0e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs>. Acesso em: 22 de julho de 2022.

BRASIL. **Lei Nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976. Lei das Sociedades Anônimas.** Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6404consol.htm>. Acesso em: 14 de julho de 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.020, de 6 de julho de 2020, institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda.** Brasília, DF, 2020. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14020.html>. Acesso em 28 de agosto de 2022.

B3. **Ações.** Disponível em: https://www.b3.com.br/pt_br/produtos-e-servicos/negociacao/renda-variavel/empresas-listadas.htm >. Acesso em: 05 de julho de 2022.

B3. **Critério de Classificação.** Disponível em:

https://www.b3.com.br/pt_br/produtos-e-servicos/negociacao/renda-variavel/acoes/consultas/criterio-de-classificacao/. Acesso em: 16 de julho de 2022.

CECHIN, José. **Equilíbrio para a saúde suplementar.** Disponível em:

<https://www.iess.org.br/taxonomy/term/2431>. Acesso em: 22 de julho de 2022.

CONCEITO DE. **Conceito de Serviço de Saúde.** Disponível em:

<https://conceito.de/servicos-de-saude>. Acesso em: 11 de julho de 2022.

CORONADO, Osmar. Contabilidade gerencial básica. São Paulo: Saraiva, 2006.

DELOITTE. **Perspectivas globais do setor de saúde 2022.** Disponível em:

< <https://www2.deloitte.com/br/pt/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/global-health-care-outlook.html>>. Acesso em: 20 de julho de 2022.

DIAGRAD. **Conheça quais são os desafios mais comuns encontrados na gestão hospitalar e como enfrentá-los.** Disponível em:

<<https://diagrad.com.br/noticias/os-principais-problemas-que-muitos-hospitais-enfrentam-em-gestao-hospitalar/>>. Acesso em: 22 de julho de 2022.

FBH. **Impacto financeiro gerado pela Covid-19 preocupa a gestão hospitalar.**

Disponível em:<<https://www.fbh.com.br/impacto-financeiro-gerado-pela-covid-19-preocupa-a-gestao-hospitalar/>>. Acesso em: 27 de maio de 2022.

FERREIRA, L. N. **Custos logísticos hospitalares: um estudo empírico.** In: **IX Congresso Internacional de Custos-Florianópolis**, SC, Brasil, 2005. 30 Nov.

2005. Disponível em:

<https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/viewfile/1971/1971>. Acesso em 27 de Agosto de 2022.

GELBCKE, Ernesto Rubens *et al.* **Manual de Contabilidade das Sociedades por Ações.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

IESS, Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. **O impacto da pandemia nos planos de saúde.** Disponível em: <<https://www.iess.org.br/publicacao/blog/o-impacto-da-pandemia-nos-planos-de-saude#:~:text=%E2%80%9CSistemas%20de%20sa%C3%BAde%20p%C3%BAblico%20e,efeito%20desta%20pandemia%E2%80%9D%2C%20apontou>>.

Acesso em:

26 de julho de 2022.

INSTITUTO BUTANTAN. **Qual a diferença entre SARS-CoV-2 e Covid-19? Prevalência e incidência são a mesma coisa? E mortalidade e letalidade?.**

Disponível em: <<https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/qual-a-diferenca-entre-sars-cov-2-e-covid-19-prevalencia-e-incidencia-sao-a-mesma-coisa-e-mortalidade-e-letalidade>>. Acesso em: 08 de julho de 2022.

INVESTING. **Mercado de ações.** Disponível em: <<https://br.investing.com/equities/>>.

Acesso em: 30 de agosto de 2022.

JOAQUIM, Luiz Fernando. **Perspectivas globais do setor de saúde 2022**. 2021. Disponível em: <https://www2.deloitte.com/br/pt/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/global-health-care-outlook.html>. Acesso em: 11 julho 2022.

GAMA CAROLINA. **Hapvida (HAPV3) sai na frente e dispara 18% após balanço — saiba se é hora de comprar a líder do Ibovespa hoje**. Disponível em: <<https://www.seudinheiro.com/2022/empresas/hapvida-hapv3-ibovespa-b3-bolsa-acoes-ccgg/>>. Acesso em: 30 de agosto de 2022.

GAMA NETO, R. B.. IMPACTOS DA COVID-19 SOBRE A ECONOMIA MUNDIAL. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 2, n. 5, p. 113–127, 2020. DOI: 10.5281/zenodo.3786698. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/134>. Acesso em: 26 de julho 2022.

GOMES, Iana Silva; DE LIMA, Diogo Henrique Silva; STEPPAN, Adriana Isabel Backes. Análise do Comportamento dos Custos Hospitalares Indiretos: Uma Investigação Empírica do Custo Hospitalar de Energia Elétrica no Setor de Radioterapia da Liga Norte-Rio-Grandense Contra o Câncer. In: **Anais do Congresso Brasileiro de Custos-ABC**. 2007. Disponível em: <<https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/view/1659/>>. Acesso em: 15 de julho de 2022.

FINANCE Google. Mercado de ações. Disponível em: <<https://www.google.com/finance/>>. Acesso em: 30 de agosto de 2022.

GULLO, Maria Carolina. **A economia na pandemia Covid-19: algumas considerações. Rosa dos Ventos–Turismo e Hospitalidade, 12 (3 –Especial Covid 19). 2020. 1-8**. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v12i3a05>>. Acesso em: 16 de junho de 2022.
HANSEN, Don R.; MOWEN, Maryanne M.; TAYLOR, Robert Brian. **Gestão de custos: contabilidade e controle**. 2003.

KPMG. **Impactos da Pandemia no setor de saúde.** Disponível em:
<<https://appkpmg.com/news/8995/impactos-da-pandemia-no-setor-da-saude>>.
Acesso em: 04 de julho de 2022.

MACHADO, Nathália Ferreira. **Impactos da Covid-19 evidenciados nas demonstrações contábeis financeiras das maiores companhias varejistas brasileiras.** Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/31183>>
Acesso em: 23 de julho de 2022.

MAHER, Michael. **Contabilidade de custos:** criando valor para a administração. São Paulo: Atlas, 2001.

MARION, José Carlos. **Contabilidade básica.** São Paulo: Atlas, 2002.

MARQUES, A. J. S. et al. **Direito a saúde, cobertura universal e integralidade possível.** 2019. Disponível em:
<https://www.almg.gov.br/export/sites/default/acompanhe/eventos/hotsites/2016/encontro_internacional_saude/documentos/textos_referencia/00_palavra_dos_organiza_dores.pdf> Acesso em: 24 de julho de 2022.

MARTINS, Eliseu. **Contabilidade de Custos.** 9. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MATARAZZO, Dante Carmine. **Análise financeira de balanços.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MATOS, Afonso José de. Gestão de custos hospitalares: técnicas, análise e tomada de decisão. In: **Gestão de custos hospitalares: técnicas, análise e tomada de decisão.** 2002. p. 280-280.

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. Desafios para o enfrentamento da pandemia COVID-19 em hospitais universitários. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2020086>. Acesso em: 31 de maio de 2022.

MEDEIROS, Otávio Ribeiro de; COSTA, Patrícia de Souza; SILVA, César Augusto Tibúrcio. Testes empíricos sobre o comportamento assimétrico dos custos nas empresas brasileiras. **Revista Contabilidade & Finanças**, v. 16, n. 38, p. 47-56, 2005.

MEDICINA S.A. **Estudo inédito revela as mudanças no setor de saúde pós-Covid**. Disponível em: <<https://medicinasa.com.br/estudo-anahp/>>. Acesso em: 21 de julho de 2022.

MORAES, Margareth Aparecida; SCHREIBER, Dusan; STASIAK, Ligia. **O impacto da crise pelo Covid-19 nas micro e pequenas empresas**. Disponível em: <<https://viannasapiens.emnuvens.com.br/revista/article/view/707/379>>. Acesso em: 11 de junho de 2022.

MORE: Mecanismo online para referências, versão 2.0. Florianópolis: UFSC Rexlab, 2013. Disponível em: <http://www.more.ufsc.br/>. Acesso em: 09 de outubro de 2022.

MXM, Sistemas. **Contabilidade hospitalar: entenda agora mesmo a sua importância!** Disponível em: <https://www.mxm.com.br/contabilidade-hospitalar/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

NASCIMENTO, Renata Bandeira Gomes *et al.* Uma Análise do Impacto do COVID-19 nas Demonstrações Financeiras à Luz da Teoria do Disclosure e Teoria dos Sinais. **XX Usp International Conference In Accounting**. s, p. 1-10. jul. 2020. Disponível em: <https://congressosp.fipecafi.org/anais/Anais2020/ArtigosDownload/2910.pdf>. Acesso em: 18 julho de 2022.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. **História da pandemia do covid 19**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 11 de junho de 2022.

PEREIRA FILHO, Luiz Tavares. Iniciativa privada e saúde. **Estudos Avançados**, v. 13, p. 109-116, 1999. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ea/a/PmGgV86VmPMDnkJMjBh3Dd/?lang=pt> >. Acesso em: 15 de julho de 2022.

PORTAL HOSPITAIS BRASIL. **Covid-19 deve gerar impacto de R\$ 1,4 bi nas despesas das autogestões. Disponível em:** <<https://portalhospitaisbrasil.com.br/covid-19-deve-gerar-impacto-de-r-14-bi-nas-despesas-das-autogestoes/>>. Acesso em: 28 de junho de 2022.

PORTO, Bruno. **Principais problemas do setor de saúde em 2021: o sistema sairá mais forte do choque?** Disponível em: <https://www.pwc.com.br/pt/estudos/setores-atividade/saude/2021/principais-problemas-do-setor-de-saude-em-2021.html>. Acesso em: 22 de agosto de 2022.

REIS, Tiago. **Liquidez: o que é e como avaliar esse critério ao investir?** Disponível em: <https://www.sun0.com.br/artigos/liquidez/>. Acesso em: 20 de agosto de 2022.

RICHARTZ, Fernando; BORGERT, Altair. **O comportamento dos custos das empresas brasileiras listadas na BM&FBOVESPA entre 1994 e 2011 com ênfase nos sticky costs. Contaduría y administración**, v. 59, n. 4, p. 39-70, 2014.

RICHARTZ, Fernando et al. Comportamento dos custos das empresas brasileiras listadas no segmento de fios e tecidos da BM&FBOVESPA entre 1998 e 2010. In: **Anais do Congresso Brasileiro de Custos-ABC**. 2012. Disponível em: <<https://anaiscbc.abcustos.org.br/anais/article/view/341>>. Acesso em: 10 de julho de 2022.

RICHARSON, Roberto Jarry. Pesquisa social: métodos e técnicas. 4. Ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

SANTOS, Elaine M.; FERREIRA, Thiago S.; RONCON, Aleksander. **Braz. J. of Develop., Curitiba**, v.6, n.7, p.52797-52810, jul. 2020. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14087/11779>. Acesso em 28 de agosto de 2022.

SCARABEL, Rogério. **Equilíbrio para a saúde suplementar**. Disponível em: <https://www.iess.org.br/taxonomy/term/2431>. Acesso em: 22 de julho de 2022.

SEBRAE. O Impacto da pandemia de corona vírus nos Pequenos Negócios. **Pesquisa Sebrae**. Brasil, p. 1-38. abr. 2020. Disponível em: [https://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Imagens%20SebraeNA/Pesquisa%20O%20impacto%20do%20Coronav%C3%ADrus%20nos%20pequenos%20neg%C3%B3cios%20-%20Pesquisa%20completa%20%20n%C2%BA2%20\(09042020.pdf](https://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Imagens%20SebraeNA/Pesquisa%20O%20impacto%20do%20Coronav%C3%ADrus%20nos%20pequenos%20neg%C3%B3cios%20-%20Pesquisa%20completa%20%20n%C2%BA2%20(09042020.pdf). Acesso em: 23 de julho de 2022.

SILVEIRA, Marcos. **Gestão hospitalar: os desafios na área da saúde em tempos de pandemia**. 15 Jul. 2020. Disponível em: <https://www.prosaude.org.br/noticias/gestaohospitalar-os-desafios-na-area-da-saude-em-tempos-de-pandemia/>. Acesso em: 28 de agosto de 2022.

SENADO. **Governo federal já gastou R\$ 509 bilhões no enfrentamento à pandemia**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/12/22/governo-federal-ja-gastou-r-509-bilhoes-no-enfrentamento-a-pandemia>>. Acesso em 28 de Agosto de 2022.

SCHUELER, Paulo. **O que é uma pandemia**. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia#:~:text=Segundo%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%2C%20pandemia%20%C3%A9,sustentada%20de%20pessoa%20para%20pessoa.>> Acesso em: 31 de maio de 2022.

SHANK, John K.; GOVINDARAJAN, Vijay. **A revolução dos custos: como reinventar e redefinir sua estratégia de custos para vencer em mercados crescentemente competitivos**. Elsevier, 1997.

TEIXEIRA, A. P. et al. Covid-19 trará alta complexidade para os balanços, já no 1º trimestre de 2020. **Revista CRC SP**, v. 20, n. 5. Disponível em: <<https://crcsp.org.br/portal/publicacoes/revista-crcsp/edicao-20.pdf>>. Acesso em 25 de junho de 2022.

TRANSPARÊNCIA. **Recursos Federais destinados ao combate da pandemia de CORONAVÍRUS (COVID-19)**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <<https://www.portaltransparencia.gov.br/coronavirus?ano=2020>>. Acesso em 22 de agosto de 2022.

TRANSPARÊNCIA. **Recursos Federais destinados ao combate da pandemia de CORONAVÍRUS (COVID-19)**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <<https://www.portaltransparencia.gov.br/coronavirus?ano=2021>>. Acesso em 22 de agosto de 2022.

TROVÃO, Cassiano José Bezerra Marques. Programas emergenciais pandemia: impactos sobre a massa de renda e a desigualdade no Brasil a partir de um recorte macrorregional. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**. G&DR. V. 16, N. 4, P. 445-458, set-dez/2020. Taubaté, SP, Brasil. Disponível em: ISSN: 1809-239X.

VALENTE, Vera. **Equilíbrio para a saúde suplementar**. Disponível em: <https://iess.org.br/index.php/taxonomy/term/726>. Acesso em: 22 de julho de 2022.

VENDEMIATTI, Mariana et al. Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1301-1314, 2010.