



**UMA ANÁLISE DA EFICIÊNCIA SOBRE OS ATIVOS EM HOSPITAIS
FILANTRÓPICOS E SUA RELAÇÃO COM A GOVERNANÇA CORPORATIVA**

Doi 10.21902/jhmreview.v1i1.324

Sonia Monken¹
Christiane Garrido Schwach²
Eloisa Elena Shinohara³
Guilherme Monken de Assis⁴

RESUMO

Este estudo buscou identificar se os princípios de Governança Corporativa favorecem a investigação da eficiência sobre os ativos dos hospitais filantrópicos associados a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), situados na cidade de São Paulo, utilizando-se como base o indicador, Giro do Ativo (GA), este indicador reflete o grau de eficiência com que os ativos são utilizados para gerar receita. A metodologia utilizada é um estudo de natureza exploratório e descritivo, por meio da estratégia de pesquisa *ex post facto* e sob uma avaliação qualitativa. Os dados foram coletados via *web*, obtendo-se uma amostra de 10 hospitais filantrópicos. Observou-se que, 20% dos hospitais apresentaram eficiência de ativos com resultados acima de 2,05; 20% apresentaram resultado satisfatório e 60% demonstraram resultado abaixo do esperado. Os hospitais filantrópicos adotam as práticas de Transparência e Prestação de Contas definidas no Código das Boas Práticas da Governança Corporativa, o que foi fundamental para a composição da amostra. Concluiu-se que estes princípios favoreceram a investigação da eficiência sobre os ativos dos hospitais.

Palavras Chave: Governança Corporativa, Giro do Ativo, Hospitais Filantrópicos.

¹ Doutora pela Universidade de São Paulo - USP, São Paulo (Brasil)
Professora pela Universidade Nove de Julho - UNINOVE, São Paulo (Brasil)
E-mail: soniamonken@uni9.pro.br

² Mestranda pela Universidade Nove de Julho - UNINOVE, São Paulo (Brasil)
E-mail: christiane.gs@hotmail.com

³ Bacharel em Administração pela Universidade Nove de Julho - UNINOVE, São Paulo (Brasil)
E-mail: eloisa.elena@hotmail.com

⁴ Bacharel em Direito pela Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, São Paulo (Brasil)



ABSTRACT

This study sought to identify if the principles of Corporate Governance favored the research efficiency on the assets of the charity hospitals associated with the National Association of Private Hospitals (ANAHP), located in São Paulo city, using as basis the indicator, Asset Turnover (TA), this indicator reflects the degree of efficiency with which assets are used to generate revenue. The methodology is a study of exploratory and descriptive nature, through research strategy ex post facto and on a qualitative assessment. Data were collected web to give a sample of 10 philanthropic hospitals. It was observed that 20% of hospitals had asset efficiency results above 2.05; 20% were satisfactory and 60% showed results below expectations. Philanthropic hospitals adopt the practices of Transparency and Accountability defined in the Code of Good Practice for Corporate Governance, which was essential for the composition of the sample. It was concluded that these principles favored the investigation of the efficiency of the assets of hospitals.

Keywords: Corporate Governance, Asset Turnover, Philanthropic Hospitals.



1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o interesse de doadores e voluntários, em monitorar a utilização dos recursos nas organizações e instituições hospitalares tem crescido consideravelmente. A importância em reduzir a probabilidade de expropriação pelos gestores, tem sido a principal razão (Leal & Famá, 2007).

Com o intuito de proteger os interesses de todos os *stakeholders* da organização e evitar possíveis conflitos de interesses, a Governança Corporativa (GC) surge como um conjunto de mecanismos capazes de supervisionar a gestão e o desempenho das organizações (Callado, Callado & Almeida, 2013).

Os princípios da GC, segundo o instituto de Governança Corporativa (IBGC, 2009) são: transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade social corporativa.

De acordo com Luca (2011), as práticas de GC têm trazido diversos benefícios às empresas, tais como: monitoramento da gestão; identificação e avaliação de riscos; auxílio no processo de tomada de decisões, alinhamento de interesses e redução de conflitos.

Os pesquisadores americanos, Alam, Elshafie e Jarjoura (2008) investigaram o efeito da estrutura de propriedade sobre o desempenho dos hospitais americanos de Washington nos EUA. Os autores concluíram que os hospitais do governo apresentaram melhor liquidez, os hospitais filantrópicos tiveram melhor rentabilidade e desempenho não financeiro e os hospitais em geral demonstraram similar eficiência sobre os ativos.

Assim, este estudo buscou identificar a eficiência sobre os ativos dos hospitais filantrópicos associados a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), utilizando-se como base o indicador GA (Giro do Ativo), este indicador mensura quanto cada real de ativo total gera de receita (Gapenski, 2006 e Nowicki, 2004).

Para isso, foram utilizados dados financeiros dos hospitais selecionados, coletados via *web*, obtidos a partir das demonstrações financeiras, como balanço patrimonial e demonstrações de resultado.

Sendo assim, formula-se a seguinte questão de pesquisa: **Como os princípios de Governança Corporativa favorecem a investigação da eficiência sobre os ativos dos hospitais filantrópicos da ANAHP?**

Este artigo subdivide-se em cinco seções, incluindo esta introdução. Na seção 2 desenvolve-se o referencial teórico. Na seção 3 apresenta-se a metodologia. Por sua vez, na seção 4, descreve-se o resultado. Na seção 5 demonstra-se as conclusões e recomendações, e na última seção as referências bibliográficas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Hospitais filantrópicos

Os hospitais podem ser classificados quanto à administração e quanto ao objetivo financeiro, como: hospitais públicos; hospitais privados com finalidade lucrativa e hospitais filantrópicos, estes são entidades portadoras do “Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social”, concedido pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

Para fazer jus à certificação, os hospitais filantrópicos precisam firmar convênio de prestação de serviços ao SUS, previstas pelo Decreto 4.327/2002, entre elas, a necessidade da destinação de no mínimo 60% de ocupação e prestação de serviços ao SUS, e em caso de



impossibilidade de alocação de 60% de internações, a entidade pode aplicar um percentual de receita bruta em gratuidade, que pode variar entre 20% a 5%, dependendo do efetivo percentual de atendimento ao SUS. Este certificado permite obter recursos financeiros referente as prestações de serviços ao SUS e isenções tributárias (Portela *et al.*, 2004).

Quanto aos procedimentos contábeis, o Conselho Federal de Contabilidade (CFC) estabelece critérios e orienta quanto as exigências legais que devem ser cumpridas pelas entidades jurídicas de direito privado sem finalidade de lucros, isenta de impostos e contribuição para seguridade social. Estabelece demonstrações contábeis que devem ser elaboradas pelas entidades sem fins lucrativos, tais como: Balanço Patrimonial, Demonstração do Resultado, Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido e a Demonstração dos Fluxos de Caixa e Notas Explicativas.

De acordo com Barbosa *et al.* (2002), para a diferenciação das instituições hospitalares, foram atribuídas denominações que variam desde as tradicionais Santas Casas de Misericórdia até instituições filantrópicas. Assim, com base no Ministério de Saúde (CNES, 2014), verifica-se que os hospitais brasileiros em sua maioria são privados, com natureza jurídica baseada no capital fechado ou empresas de responsabilidade limitada. De acordo com os dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, no ano de 2014, o país possuía 5073 hospitais gerais e 1024 hospitais especializados, do total, 12% caracterizam-se como hospitais filantrópicos e 3% como hospitais de ensino (CNES, 2014).

Os hospitais filantrópicos demonstram seus resultados normalmente atrelados a capacidade de gerar benefícios à sociedade, mediante a participação em ações sociais e educacionais, por meio da promoção e manutenção da saúde, do controle de epidemias e da participação nas estratégias governamentais em benefício da população, e preservando-se o equilíbrio econômico financeiro da instituição (Calve *et al.*, 2013).

Para La Forgia e Couttolenc (2009), gerenciar um hospital apresenta diversas dificuldades, devido a: i) diversificada gama de serviços que dificilmente são contabilizados com precisão; ii) necessidade de gestor com um conhecimento multidisciplinar, que inclui, tanto questões da área das ciências gerenciais, quanto questões sobre procedimentos da área de ciências da saúde; iii) existência de dificuldades no monitoramento de recursos e geração de informações. Além de conciliar os inúmeros interesses de todos os *stakeholders* envolvidos.

2.2 Governança Corporativa em Hospitais Filantrópicos

A partir das últimas décadas do século XX, visualizou-se um novo estágio no modo de administrar as organizações, que foi caracterizado pela busca de um sistema equilibrado de decisões, que proporcionasse sustentabilidade e perenidade às organizações. Este novo estágio é o despertar da Governança Corporativa (GC). Um bom sistema de GC é fator de harmonização de interesses, aumenta a confiança dos investidores, fortalece o mercado de capitais e é fator coadjuvante do crescimento econômico (Andrade & Rossetti, 2004).

No mundo dos negócios há conflitos potenciais entre acionistas e gestores, ou entre acionistas majoritários e minoritários e, conseqüentemente, na separação entre a propriedade e gestão. Este fenômeno é chamado pela GC de conflito de agência. No mundo moderno estes conflitos dificilmente serão evitados, porém a GC possui mecanismos para minimizar possíveis focos de conflitos de interesses entre agências (Andrade & Rossetti, 2004).



De acordo com Resende *et al.* (2009), os pressupostos da teoria de agência podem ser a sustentação para o entendimento das relações contratuais nas organizações filantrópicas entre Governo, doadores, população, voluntários e outros.

Ainda que os hospitais filantrópicos não distribuam lucros, observa-se que existe uma relação de agência entre os *stakeholders*. Os agentes são representados pelos dirigentes das instituições hospitalares, que decidem onde e como aplicar os recursos recebidos e como principais estão, o governo que disponibiliza os recursos, os doadores, os voluntários e a população que contribui com os tributos e utiliza os serviços (Calve *et al.*, 2013).

Segundo Andrade e Rossetti (2004), *stakeholders* são “pessoas, grupos ou instituições, com interesses legítimos em jogo nas empresas e que afetam ou são afetados pelas diretrizes definidas, ações praticadas e resultados alcançados” das organizações.

De acordo com Freeman (2001), os diversos *stakeholders*, considerados para a gestão de uma organização, podem ser citados como os acionistas, os empregados, os fornecedores, os administradores, os consumidores e a comunidade. Contudo, Oliveira (2008) expande essa rede, acrescentando o governo, a mídia e Organizações Não Governamentais (ONG's). Todavia, Sousa e Almeida (2006) ampliam ainda mais tal rede, acrescentando a ela os sindicatos e os concorrentes.

A Governança Corporativa em hospitais filantrópicos difere das demais organizações por não existir verdadeiros proprietários, sendo assim a ênfase é deslocada dos acionistas para as partes interessadas, ou seja, para os *stakeholders*. Como saúde é um bem social, os *stakeholders* tem o significado reconhecido dos seus interesses, não somente pela sua contribuição ou valor agregado, mas também acrescido do valor e mérito dos diversos atores do processo (Gadelha, 2003 e Barbosa, 2003).

Os pilares de GC como, Propriedade (sócios), Conselho de Administração, Auditoria, Conduta e Conflito de Interesses, são evidenciados nas recomendações e boas práticas de Governança, aplicáveis às empresas de diversos portes, familiares ou não (IBGC, 2014). Os princípios básicos expressos no código de melhores práticas, são representados pela transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa, como mostra a Figura 1:

Figura 1 – Princípios básicos da Governança Corporativa

Transparência	Mais que a “obrigação de informar” é cultivar dentro da organização o “desejo de informar” para as partes interessadas, as informações que sejam de seu interesse e não apenas aquelas impostas por disposições de leis ou regulamentos, resultando em um clima de confiança, tanto internamente quanto nas relações da empresa com terceiros. A comunicação deve ser feita com clareza e com uma linguagem acessível ao público-alvo. As informações devem ser equilibradas e de qualidade, deve abordar aspectos positivos e negativos, com a finalidade de oferecer aos interessados uma correta compreensão da organização.
Equidade	Reflete a intenção do tratamento justo e igualitário a todos os sócios, acionistas e demais partes interessadas, ou seja, os <i>stakeholders</i> , com total ausência de atitudes ou políticas discriminatórias.
Prestação de contas	Demonstra a obrigatoriedade de os agentes de Governança prestarem contas de sua atuação a quem os elegeu, assumindo integralmente as consequências de seus atos e omissões no exercício de seus mandatos.
Responsabilidade social corporativa	É o dever de zelar pela sustentabilidade das organizações, visando à sua longevidade, incorporando considerações de ordem social e ambiental na definição dos negócios e operações. É recomendável que essa postura seja disseminada ao longo de toda a cadeia produtiva, por meio de mecanismos formais como contratos ou acordos de parceria.

Fonte: Código de melhores práticas do Instituto brasileiro de Governança Corporativa (IBGC, 2009).



O Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa do IBGC, tem o intuito de ajudar as organizações brasileiras no ambiente interno deixando-as mais transparentes, justas, responsáveis e sólidas, contribuindo para a criação de melhores sistemas de governança corporativa dentro das organizações, para seu bom desempenho e longevidade (Sousa, 2013).

2.3 Indicadores econômico-financeiros e o Giro do Ativo

A utilização de índices financeiros para a avaliação do desempenho dos hospitais, possibilita que os dados possam ser comparados com períodos anteriores ou expectativas futuras, do mesmo modo, com o resultado de outras empresas, tendo em vista que índices apresentam a relação entre contas apresentadas nas demonstrações financeiras, que destacam a situação econômico-financeira da organização (Matarazzo, 2008).

Para Souza *et al.* (2009), a análise de rentabilidade permite avaliar os resultados financeiros do hospital, em relação às receitas médicas, aos investimentos e aos retornos dos proprietários, ou seja, essa categoria permite a avaliação da lucratividade da atividade hospitalar. Martins (2005), afirma que a utilização das demonstrações financeiras hospitalares serve como fonte de informações para a análise financeira de hospitais.

O Giro do Ativo (GA) identifica o grau de eficiência com que os ativos são utilizados para a realização das vendas da empresa. Em outros termos, revela quantas vezes as receitas médicas cobriram os ativos totais de um hospital em determinado período. O GA é obtido pela divisão da Receitas líquidas pelo Ativo total.

Para o entendimento do índice de Giro do Ativo, Padoveze e Benedicto (2010), esclarecem que, “a palavra giro, na análise financeira, demonstra a velocidade com que os ativos são operacionalizados e transformam os insumos ou serviços em receitas”. Assim, as receitas de um hospital estão diretamente relacionadas ao seu ativo, pois é necessário que o hospital avalie qual o retorno que a atividade está lhe proporcionando em relação ao investimento realizado. Este retorno é demonstrado pelo índice de GA, que mede sua eficiência operacional em relação aos recursos disponibilizados.

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para responder à questão de pesquisa, é um estudo de natureza exploratório e descritivo, de acordo com Gil (2002) a pesquisa exploratória tem o objetivo de aprimorar ideias ou descobrir intuições e a pesquisa descritiva de estabelecer relações entre variáveis. Quanto aos procedimentos de coleta de dados, foi utilizado o delineamento *ex post facto* (após os fatos), neste tipo de pesquisa as variáveis independentes não podem ser manipuladas, sendo possível, entretanto, fazer inferências e obter conclusões (Gil, 2002 e Martins & Theóphilo, 2009), segundo os autores, frequentemente se obtém a constatação da existência de relação entre variáveis. Por meio de uma avaliação qualitativa, a análise de dados preocupou-se em descrever e interpretar os fatos.

Para atingir o objetivo da pesquisa, foram utilizados dados secundários coletados de forma estruturada. De acordo com Cooper e Schindler (2008), dados secundários são aqueles que têm pelo menos um nível de interpretação, firmado entre o fato e o seu registro, por exemplo, as demonstrações financeiras publicadas pelas organizações.



Os procedimentos de coleta de dados foram realizados por meio da *web*, foram pesquisados, o balanço patrimonial e as demonstrações de resultado do exercício, ano base 2014. Estas demonstrações financeiras foram extraídas de fontes diversas como: relatório anual e relatório de sustentabilidade institucional, contido no *website* dos hospitais; Diário oficial ou Diário do comércio do Estado. Acredita-se, desta forma, que o nível de aderência às práticas de governança está evidenciado nas ações e na transparência para com os *stakeholders*.

A pesquisa priorizou os hospitais filantrópicos associados da ANAHP, situados na cidade de São Paulo. Sendo assim, a amostra foi definida a partir da relação de hospitais associados a ANAHP. Entre os 56 hospitais, 27 são hospitais sem fins lucrativos e 15 hospitais encontram-se situados na cidade de São Paulo. Porém 02 hospitais não possuem balanço publicado na *web* e 03 hospitais possuem balanço consolidado como grupo conglomerado com outros hospitais não pertencentes a ANAHP. Sendo assim, obtivemos uma amostra de 10 hospitais filantrópicos, como mostra a Tabela 1:

Tabela 1:		
Características dos hospitais da amostra		
Código	Hospitais filantrópicos ANAHP - SP	nº Leitos
H01	A.C. Camargo Câncer Center	520
H02	Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos	220
H03	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	365
H04	Hospital Bandeirantes	270
H05	Hospital Infantil Sabará	153
H06	Hospital Israelita Albert Einstein	670
H07	Hospital Nipo Brasileiro	243
H08	Hospital Samaritano	319
H09	Hospital Santa Cruz	220
H10	Hospital Sírio Libanês	466

Nota. Fonte: Anahp, *website* dos hospitais e CNES datasus

Para obtenção da eficiência dos ativos nos hospitais, foram consideradas as seguintes variáveis independentes, ativo total e receitas líquidas e como variável dependente o Giro sobre o Ativo.

4 ANÁLISE DOS DADOS

A primeira etapa da análise se concentrou em verificar se os 10 hospitais filantrópicos da ANAHP, adotam as práticas de Transparência e Prestação de Contas definidas no Código das boas práticas do IBGC. Em visita realizada ao *website* dos hospitais, observou-se que todos os hospitais adotaram estes princípios, o que foi fundamental para a composição da amostra.

Segundo Marion (2012), a análise dos índices é composta pelas seguintes fases, o cálculo do índice com base em uma fórmula predeterminada, a interpretação do índice, e a conceituação do índice, ou seja, o analista identifica se o resultado encontrado é bom, razoável ou ruim.

Neste sentido, a segunda etapa do estudo se dedicou a buscar as variáveis independentes como o ativo total e a receita líquida das demonstrações financeiras, ano base 2014, como apresentado na Tabela 2. Salienta-se que, somente foi possível realizar a coleta de dados nos hospitais que adotam os princípios de GC, como transparência e prestação de contas.



Tabela 2:

Informações financeiras - Ano base 2014 - Valores em milhares de reais			
Código	Hospitais associados a ANAHP	Ativo Total	Receita Líquida
H01	A.C. Camargo Cancer Center	1.274.491	931.171
H02	Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos	220.231	256.346
H03	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	906.800	557.200
H04	Hospital Bandeirantes	233.528	479.235
H05	Hospital Infantil Sabará	69.989	154.379
H06	Hospital Israelita Albert Einstein	2.775.544	2.038.786
H07	Hospital Nipo Brasileiro	341.540	322.629
H08	Hospital Samaritano	544.868	437.995
H09	Hospital Santa Cruz	133.554	152.215
H10	Hospital Sirio Libanes	1.837.700	1.476.600

Nota. Fonte: Balanço patrimonial e demonstração de resultado do exercício. Diário oficial do Estado, Diário do Comércio, Relatório Anual da instituição

Desta forma, foi possível calcular o indicador de eficiência dos ativos, por meio da equação:

$$GA = \frac{\text{Receitas líquidas}}{\text{Ativo total}}$$

Ativo total

O quociente obtido revela o Giro do Ativo, que representa a eficiência dos ativos e demonstra quanto cada R\$ 1,00 de ativo total gera de receita de serviços no hospital, como mostra a apresentação gráfica, na Figura 2:

Figura 2: Giro do Ativo nos hospitais filantrópicos ANAHP



Fonte: Elaborado pelos autores



Na última etapa foi realizada uma análise descritiva dos indicadores obtidos. De acordo com Reis e Reis (2002), este método é utilizado para organizar, resumir e descrever os aspectos importantes de um conjunto de características observadas ou comparar tais atributos entre dois ou mais conjuntos de dados.

Observa-se que, quanto maior o índice melhor, mais vezes o ativo girou, ou seja, hospitais com maior giro são mais eficientes, pois conseguem gerar mais receitas com seu ativo (Assaf Neto & Silva, 1995).

Neste sentido, os hospitais Bandeirantes e Sabará apresentaram os melhores resultados em eficiência de ativos, com índices de 2,05 e 2,21 respectivamente. Por sua vez, o Complexo hospitalar Edmundo Vasconcelos e o hospital Santa Cruz obtiveram resultados satisfatórios, por apresentarem índice acima de 1 (um), significa que, a eficiência de ativos também foi positiva.

5 CONCLUSÃO

Atualmente as boas práticas da Governança Corporativa têm-se mostrado competente no que diz respeito a manter a sustentabilidade, longevidade e agregar valor às organizações. Com o crescente interesse de voluntários e doadores em monitorar a utilização dos recursos nas organizações e instituições hospitalares, bem como reduzir a probabilidade de expropriação pelos gestores, a observação dos princípios da GC de transparência e prestação de contas, por parte dos hospitais, geram confiança e protegem interesses dos principais *stakeholders* da saúde.

Este estudo mostrou que os hospitais filantrópicos da ANAHP situados na cidade de São Paulo, mantém como cultura organizacional, os princípios de transparência e prestação de contas, refletidos na divulgação de suas demonstrações financeiras. Desta forma, foi possível responder à questão de pesquisa, pois os hospitais que adotam os princípios de GC, favoreceram a obtenção das variáveis independentes como a receita líquida e o ativo total, o que possibilitou identificar a eficiência dos ativos, por meio do cálculo do indicador de Giro sobre o Ativo.

Os resultados revelaram que 20% dos hospitais apresentaram em 2014, índice de giro de 2 vezes o seu ativo, isso significa que, os hospitais Bandeirantes e Infantil Sabará obtiveram R\$ 2,00 de receita para cada R\$ 1,00 de ativo total.

Do mesmo modo, 20% dos hospitais, representados pelo hospital Santa Cruz e o Complexo hospitalar Edmundo Vasconcelos, apresentaram índices superiores a 1,14, demonstrando resultado satisfatório.

Por outro lado, 60% dos hospitais demonstraram resultado abaixo do esperado, sendo assim, é possível inferir que, para cada R\$ 1,00 de ativo, estes hospitais geraram em média R\$ 0,76 de receita.

Neste contexto, espera-se que esta pesquisa possa contribuir para estudos futuros sobre a influência dos princípios de GC nas instituições de saúde filantrópicas, uma vez que a administração destas organizações é extremamente complexa e depende do bom relacionamento com seus investidores, doadores e voluntários, para uma melhor eficiência financeira e operacional.



REFERÊNCIAS

Alam, P., Elshafie, E., & Jarjoura, D. (2008). The effect of ownership structure on performance of hospitals. *Academy of Accounting and Financial Studies Journal*, 12(3), 37-51.

Andrade, A., & Rossetti, J. P. (2004). Governança corporativa: fundamentos, desenvolvimento e tendências. In *Governança corporativa: fundamentos, desenvolvimento e tendências*. São Paulo: Atlas.

Assaf Neto, A., & Silva, C. A. T. (1997). Administração do capital de giro. São Paulo: Atlas.

Assaf Neto, A. (2003). Contribuição ao estudo da avaliação de empresas no Brasil – uma aplicação prática. Tese de Livre-Docência, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Assaf Neto, A. & Lima, F. G. (2009). Curso de administração financeira. São Paulo: Atlas.

Barbosa, P. R. (2002). Hospitais filantrópicos no Brasil. In *BNDES Social* (Vol. 5). Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social.

Barbosa, A. P. (2003). Governança corporativa em hospitais sem fins lucrativos: um estudo do perfil de liderança corporativa em onze hospitais brasileiros. Tese de Doutorado em Administração de Empresas. Fundação Getúlio Vargas, São Paulo.

BCB Banco Central do Brasil (2014). Histórico das taxas de juros. Recuperado em 24 de agosto de 2016 de www.bcb.gov.br/Pec/Copom/Port/taxaSelic.asp

CNES Cadastro Nacional Estabelecimentos de Saúde (2014). Recuperado em 28 de Março de 2016 de <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2012/e03b.def>

Callado A. A. C, Callado A. L. C. & Almeida M. A. (2013). Práticas de Governança Corporativa: Uma investigação no âmbito de empresas do setor de tecnologia da informação e comunicação (TIC). *Revista Gestão Contemporânea*, Porto Alegre, 10, 14, pp 201-222.

Calve, A., Nossa V., Pagliarussi, M.S. & Teixeira A J.C. (2013). Um estudo de governança corporativa nos hospitais filantrópicos do Espírito Santo. *RUC Blumenau*. V 9, n. 4, pp. 128-143.

CFC Conselho Federal de Contabilidade. Recuperado em 19 de agosto de 2016 de <http://www1.cfc.org.br/uparq/Entidadesemfinalidadedelucro.pdf>.

Cooper, D. R., & Schindler, P. S. (2008). *Métodos de pesquisa em administração*. Porto Alegre: Bookman.

Damodaran, A. (2004). *Finanças corporativas: teoria e prática* 2ª Ed. Porto Alegre: Bookman.



Freeman, R. E. (2001). A stakeholder theory of the modern corporation. *Perspectives in Business Ethics* *Sie*, 3, 144.

Gadelha, C.A.G. (2003). O complexo industrial da saúde e a necessidade de um enfoque dinâmico na economia da saúde. *Ciência Saude Coletiva*, 8(2), 521-35.

Gapenski, L. C., & Pink, G. H. (2007). *Understanding healthcare financial management*. Health Administration Press.

Gil, A. C. (2002). Como elaborar projetos de pesquisa 4ª Ed. *São Paulo: Atlas*

IBGC Instituto Brasileiro Governança Corporativa (2009). Recuperado em 03 Setembro, 2015 de <http://www.ibgc.org.br/>

IBGC Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (2014). Caderno de Boas Práticas de Governança Corporativa para Empresas de Capital Fechado. Recuperado em 29 setembro de 2015 de <http://www.ibgc.org.br/inter.php?id=18190>

La Forgia, G. M. L. & Couttolenc, B. F. (2009) Desempenho hospitalar no Brasil: em busca da excelência. São Paulo: Singular

Martins, D. (2005). Administração financeira hospitalar. São Paulo: Atlas.

Martins, G.D.A., & Theóphilo, C.R. (2009). Metodologia da Investigação Científica. São Paulo: Atlas.

Nowicki, M. (2004). *The financial management of hospitals and healthcare organizations*. Health Administration Press.

Oliveira, J. A. P. (2008). Empresas na sociedade: sustentabilidade e responsabilidade social. Rio de Janeiro: Elsevier.

Padoveze, C. L. & Benedicto, G. C. (2010). Análise das Demonstrações Financeiras. 3ª ed. São Paulo: Cengage Learning

Leal, E. A., & Famá, R. (2007). Governança nas organizações do terceiro setor: um estudo de caso. *SemeAd-Seminário em Administração*, 10.

Luca L. (2011). Governança Corporativa Transparência e Sustentabilidade. 2011, Novembro, 21. VI Fórum Internacional de Qualidade em Saúde, São Paulo, SP. Recuperado em 03 abril de 2016
http://www.iqg.com.br/uploads/biblioteca/Luiz%20de%20Luca_forum.pdf

Marion, J. C. (2012). Análise das Demonstrações Contábeis: contabilidade empresarial. 7ª Edição—Editora Atlas. *São Paulo*.

Matarazzo, D. C. (2010). Análise financeira de Balanços: abordagem básica e gerencial. 7ª ed. São Paulo: Atlas



Padoveze, C. L. & Benedicto, G. C. (2010). *Análise das Demonstrações Financeiras*. 3ª ed. São Paulo: Cengage Learning

Portela, M. C., Lima, S. M., Barbosa, P. R., Vasconcellos, M. M., Ugá, M. A. D., & Gerschman, S. (2004). Caracterização assistencial de hospitais filantrópicos no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 38(6), 811-818.

Rezende, A. J., Facure, C. E., & Dalmácio, F. Z. (2009). Práticas de governança corporativa em organizações sem fins lucrativos. In *Anais do Congresso USP de Controladoria e Contabilidade, São Paulo, São Paulo, Brasil* (Vol. 9). Reis, E. A., & Reis, I. A. (2002). Análise descritiva de dados: Síntese numérica. *Belo Horizonte, UFMG*.

Sousa, A. F., & Almeida, R. J. D. (2006). O valor da empresa e a influência dos stakeholders. *São Paulo: Saraiva*.

Sousa S. A. C (2013). *Governança Corporativa e Estrutura de Capital: O caso de uma empresa familiar do setor de saúde*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Souza A. A., Rodrigues L. T., Lara C. O., Guerra M. & Pereira C. M. (2009). Indicadores de desempenho econômico-financeiro para hospitais: um estudo teórico. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, 2(3), 44-55.