

SILVIO JOSÉ MOURA E SILVA

**UMA CONTRIBUIÇÃO DA CONTROLADORIA PARA A GESTÃO
DE UM CENTRO DE MEDICINA DIAGNÓSTICA**

**PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM
CIÊNCIAS CONTÁBEIS E FINANCEIRAS**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
SÃO PAULO
2006**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

SILVIO JOSÉ MOURA E SILVA

**UMA CONTRIBUIÇÃO DA CONTROLADORIA PARA A GESTÃO
DE UM CENTRO DE MEDICINA DIAGNÓSTICA**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para a obtenção do título de Mestre em Ciências Contábeis e Financeiras, sob orientação do Prof. Doutor Antonio Robles Junior.

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
SÃO PAULO
2006**

FOLHA DE APROVAÇÃO

BANCA EXAMINADORA

São Paulo, ____ / _____ / ____

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Antonio Robles Junior por aceitar o desafio de dar continuidade ao trabalho, colaborando com suas orientações sempre objetivas em um momento muito desafiador. E também pelo estímulo, cooperação e paciência em esclarecer minhas dúvidas.

Ao Prof. Dr. Roberto Fernandes dos Santos, pelo apoio desde o início do curso e pelas importantes observações para o aperfeiçoamento e enriquecimento deste trabalho.

Ao Prof. Dr. João Carlos Hopp, pelo incentivo no começo do processo de orientação, pois foi o orientador inicial, pelas conversas sempre agradáveis e muito profissionais e, sobretudo, por me ensinar a perseverar e a vencer os obstáculos. Também agradeço por aceitar a participação na banca do exame de qualificação.

A Profa. Dra. Neusa Maria Bastos Fernandes dos Santos pelo apoio e orientação no projeto de pesquisa, bem como aos professores do Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis e Financeiras da PUC/SP.

A Elisabete Cardoso Coelho, sempre solícita e atenta aos prazos, orientando-nos em relação aos aspectos administrativos da PUC/SP.

A CAPES pelo apoio financeiro.

Aos meus colegas de mestrado, com especial lembrança para os seguintes: Giovanni Botelho Colacicco, Paulo da Silva Melo e Rogério Guedes Costa, sobretudo pelo exemplo de esforço e dedicação aos estudos e pelo estímulo para transformar o sonho de lecionar em realidade.

Aos Drs. Paulo Sergio Zoppi e Luis Vitor de Lima Salomão por acreditarem desde o início que este desafio seria superado, pela compreensão e apoio em todos os momentos.

Ao Prof. Dr. Ricardo Fasti de Souza pelo encorajamento e ao Rafael Kominich de Mattos, que além de acompanhar de perto este trabalho, contribuiu com seu conhecimento sobre o ciclo de atendimento ao cliente.

As Dras. Tiziane Machado e Carolina Martins de Aragão, pelos esclarecimentos jurídicos referentes às questões de ordem tributária.

Aos meus pais, Dorival e Priscilla pelas palavras de entusiasmo e estímulo, além do contínuo apoio para o aprimoramento dos estudos. E aos meus irmãos Marcos e Ricardo pelo incentivo e interesse constantes.

A Marlene, Patrícia, Gerson e João pelo apoio.

A Gerlane, que participou ativamente da realização deste sonho e que soube transformar esta jornada em um agradável desafio ao conciliar a família e os estudos.

“Descobri como é bom chegar quando se tem paciência.
E para se chegar, onde quer que seja,
aprendi que não é preciso dominar a força, mas a razão.
É preciso, antes de mais nada, querer.”

Amyr Klink

Autorizo, especificamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação por processo de fotocópia ou eletrônico, desde que citada a fonte.

Local e Data: _____

Assinatura: _____

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS.....	iii
EPÍGRAFE.....	v
SUMÁRIO.....	vi
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	ix
RELAÇÃO DE QUADROS.....	xi
RELAÇÃO DE TABELAS.....	xiii
RELAÇÃO DE GRÁFICOS.....	xiv
RELAÇÃO DE FIGURAS.....	xv
RESUMO.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
1 INTRODUÇÃO.....	1
1.1 Definição do Problema de Pesquisa	1
1.2 Justificativas da Pesquisa.....	3
1.3 Objetivo da Pesquisa.....	5
1.4 Método de Pesquisa.....	6
1.4.1 Limitações da Pesquisa.....	7
1.5 Estrutura do trabalho.....	8
2 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE SERVIÇOS DE MEDICINA DIAGNÓSTICA.....	9
2.1 A Área da Saúde no Brasil.....	9
2.2 A Regulamentação da Área da Saúde	13
2.3 A Medicina Diagnóstica.....	19
2.4 Perspectivas para a Área de Serviços de Medicina Diagnóstica.....	26
3 FUNDAMENTOS DA CONTROLADORIA.....	34
3.1 A Empresa e a Visão Sistêmica.....	35
3.2 Contabilidade e Controladoria.....	37
3.3 Planejamento.....	40

3.4	Controle.....	42
3.5	Sistema de Informação.....	44
	3.5.1 Classificação dos Sistemas.....	45
	3.5.2 Sistema de Informação de Controladoria.....	46
4	A CONTROLADORIA NO CONTROLE.....	49
4.1	A Contribuição da Contabilidade de Custos	51
	4.1.1 Nomenclatura.....	51
	4.1.2 Classificação dos Custos e Despesas.....	52
	4.1.2.1 Custos Diretos e Indiretos.....	52
	4.1.2.2 Custos Fixos, Variáveis e Semivariáveis.....	53
4.2	Modelo Conceitual de Estruturação do Sistema de Informação Contábil.....	55
	4.2.1 Conceituação.....	55
	4.2.2 O Plano de Contas e a Estrutura da Conta Contábil.....	60
4.3	Métodos de Custeio.....	63
	4.3.1 Método de Custeio por Absorção.....	64
	4.3.2 Método de Custeio Direto ou Variável.....	65
	4.3.3 Custeio Baseado em Atividades.....	65
	4.3.3.1 Conceituação.....	66
	4.3.3.2 Aplicação do Custeio Baseado em Atividades.....	67
4.4	Análise do Valor Agregado.....	72
	4.4.1 As Organizações e a Criação de Valor.....	72
	4.4.2 Contabilidade Gerencial e a Criação de Valor.....	73
	4.4.3 O Valor do Intangível e a Avaliação de Empresas.....	74
	4.4.4 Uma Medida de Criação de Valor: VEA.....	77
	4.4.5 O Valor Agregado pelo Mercado: MVA®.....	84
	4.4.6 A Relação entre o VEA e o MVA®	86
	4.4.7 Considerações sobre o Critério Apresentado.....	87
5	A CONTROLADORIA APLICADA AO CENTRO DE MEDICINA DIAGNÓSTICA.....	90
5.1	Caracterização da Empresa.....	90

5.2	Considerações sobre a Tributação de um Centro de Medicina Diagnóstica.....	93
5.3	Aplicação da Gestão de Custos.....	97
5.4	Aplicação do Valor Econômico Agregado.....	106
5.4.1	Apuração do Valor Agregado - Situação 1.....	111
5.4.2	Apuração do Valor Agregado - Situação 2.....	113
5.4.3	Apuração do Valor Agregado - Situação 3.....	116
5.4.4	Apuração do Valor Agregado - Situação 4.....	119
5.4.5	Apuração do Valor Agregado - Situação 5.....	122
5.4.6	Apuração do Valor Agregado - Situação 6.....	125
5.4.7	Apuração do Valor Agregado por Serviço - Situação 7.....	128
5.4.8	Apuração do Valor Agregado por Serviço - Situação 8.....	132
5.4.9	Apuração do Valor Agregado com Ativos Intangíveis - Situação 9.....	136
5.4.10	Apuração do Valor Agregado com Ativos Intangíveis - Situação 10.....	141
5.4.11	Análise dos Resultados Obtidos na Aplicação do VEA e do MVA®.....	144
6	CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	152
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	158

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- ABC – *Activity-Based Costing*
- ABRAMGE – Associação Brasileira de Medicina de Grupo
- ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar
- ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- BNDES – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
- BOVESPA – Bolsa de Valores de São Paulo
- CDB – Centro de Diagnósticos Brasil
- CID – Classificação Internacional de Doenças
- CIF – Custos Indiretos de Fabricação
- CMePC – Custo Médio Ponderado de Capital
- COFINS – Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social
- CONSU – Conselho de Saúde Suplementar
- CSSL – Contribuição Social sobre o Lucro Líquido
- DASA – Diagnósticos da América S/A
- DRE – Demonstração do Resultado do Exercício
- ERP – *Enterprise Resource Planning*
- EVA® - *Economic Value Added* (registrado pela Stern Stewart & Co.)
- FENASEG – Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IFAC – *International Federation of Accountants*
- IN – Instrução Normativa
- IPO – *Initial Public Offering*
- IRM – Imagem por Ressonância Magnética
- IRPJ – Imposto de Renda Pessoa Jurídica
- ISSqn – Impostos sobre Serviços de qualquer natureza
- MVA® – *Market Value Added* (registrado pela Stern Stewart & Co.)
- OMS – Organização Mundial da Saúde
- ONA – Organização Nacional de Acreditação

PIB – Produto Interno Bruto

PIS – Programa de Integração Social

PL – Patrimônio Líquido

RDC – Resolução de Diretoria Colegiada

ROI – *Return on Investment*

SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutica

SIGE – Sistema de Informações Gerenciais

SRF – Secretaria da Receita Federal

SUS – Sistema Único de Saúde

TAC – Tomografia Axial Computadorizada

UNIDAS – União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VEA – Valor Econômico Agregado

VMAIS – Valor de Mercado Adicionado para o Sócio

WACC – *Weighted Average Cost of Capital*

RELAÇÃO DE QUADROS

Quadro 2.1	Sistemas Supletivos de Saúde.....	12
Quadro 2.2	Mercado de Diagnósticos - Agentes em Análises Clínicas.....	25
Quadro 2.3	Esperança de Vida entre 1930 e 1990.....	27
Quadro 2.4	Estimativa da Evolução da População entre os anos 2000 e 2020.....	28
Quadro 3.1	Comparação entre Contabilidade Financeira e Contabilidade Gerencial.....	38
Quadro 4.1	Estrutura do cálculo do Valor Econômico Agregado.....	78
Quadro 4.2	Apuração do Lucro Operacional Líquido Ajustado.....	79
Quadro 4.3	Estrutura Patrimonial.....	80
Quadro 4.4	Diferentes abordagens dos estudiosos do tema do valor residual.....	88
Quadro 5.1	Tributos para Sociedades Empresárias enquadradas como Hospitalares.....	96
Quadro 5.2	DRE por Serviço da Empresa XYZ.....	99
Quadro 5.3	Levantamento das Atividades dos Serviços Administrativos e de Apoio...	100
Quadro 5.4	Direcionadores de Custos do Custeio Baseado em Atividades.....	101
Quadro 5.5	Resumo de grupos para apropriação das atividades.....	102
Quadro 5.6	DRE por Serviço após a aplicação do Custeio Baseado em Atividades.....	103
Quadro 5.7	DRE após a redução dos Custos e Despesas.....	105
Quadro 5.8	Demonstração do Resultado do Exercício sem ajustes.....	106
Quadro 5.9	Balanço Patrimonial da Empresa XYZ.....	107
Quadro 5.10	Estrutura Patrimonial da Empresa XYZ.....	108
Quadro 5.11	DRE ajustada da Empresa XYZ - Situação 1.....	111
Quadro 5.12	DRE ajustada da Empresa XYZ - Situação 2.....	114
Quadro 5.13	Estrutura Patrimonial da Empresa XYZ para as Situações 3 a 6.....	116
Quadro 5.14	DRE ajustada da Empresa XYZ - Situação 3.....	117
Quadro 5.15	DRE ajustada da Empresa XYZ - Situação 4.....	120
Quadro 5.16	DRE ajustada da Empresa XYZ - Situação 5.....	123
Quadro 5.17	DRE ajustada da Empresa XYZ - Situação 6.....	126

Quadro 5.18	DRE por Serviço da Empresa XYZ - Situação 7.....	129
Quadro 5.19	DRE Ajustada por Serviço da Empresa XYZ - Situação 7.....	130
Quadro 5.20	Estrutura de Capital e Valor de Mercado - Situação 7.....	131
Quadro 5.21	DRE por Serviço da Empresa XYZ - Situação 8.....	133
Quadro 5.22	DRE Ajustada por Serviço da Empresa XYZ - Situação 8.....	134
Quadro 5.23	Estrutura de Capital e Valor de Mercado - Situação 8.....	135
Quadro 5.24	Estrutura Patrimonial e Valor de Mercado - DASA.....	137
Quadro 5.25	Estrutura Patrimonial com Ativos Intangíveis - DASA.....	137
Quadro 5.26	Estrutura Patrimonial e Valor de Mercado - Empresa XYZ.....	138
Quadro 5.27	Estrutura Patrimonial com Ativos Intangíveis - Empresa XYZ.....	138
Quadro 5.28	DRE da Empresa XYZ - Situação 9.....	139
Quadro 5.29	DRE da Empresa XYZ - Situação 10.....	142

RELAÇÃO DE TABELAS

Tabela 5.1	Comparativo entre as Situações 1 a 6 da Empresa XYZ.....	144
Tabela 5.2	Comparativo entre as Situações 7 e 8 da Empresa XYZ.....	146
Tabela 5.3	Comparativo entre as Situações 9 e 10 da Empresa XYZ.....	148

RELAÇÃO DE GRÁFICOS

Gráfico 2.1	Indivíduos Cobertos pelo Sistema de Saúde Privado.....	13
Gráfico 2.2	Envelhecimento da População Brasileira.....	29
Gráfico 2.3	Comparativo de Expectativa de Vida da População.....	30
Gráfico 2.4	Despesas com Saúde de Acordo com a Idade.....	30
Gráfico 2.5	Despesas com Saúde conforme a Faixa de Renda.....	31
Gráfico 2.6	Despesas com Saúde no Brasil.....	32
Gráfico 5.1	Comparativo entre as Situações 1 a 6 da Empresa XYZ	145
Gráfico 5.2	Situação 7 por Serviço da Empresa XYZ.....	147
Gráfico 5.3	Situação 8 por Serviço da Empresa XYZ.....	147
Gráfico 5.4	Comparativo entre as Situações 9 e 10 da Empresa XYZ.....	149

RELAÇÃO DE FIGURAS

Figura 3.1	Elementos componentes do sistema.....	36
Figura 3.2	Análise Comparativa Contadoria vs. Controladoria.....	39
Figura 3.3	Sistema de informação contábil, seus subsistemas e integração operacional.....	47
Figura 4.1	Atribuições de uma Controladoria moderna.....	50
Figura 4.2	Exemplos de Funções Lineares de Custos.....	55
Figura 4.3	Método de estruturação do Sistema de Informação Contábil no SIGE.....	56
Figura 4.4	Estrutura do sistema de custo da qualidade.....	62
Figura 4.5	Estrutura da conta contábil ampliada.....	62
Figura 4.6	Métodos de Custeio.....	63
Figura 4.7	Visão conceitual resumida do custo ABC.....	67
Figura 4.8	Formação do VEA - Diagrama de Índices.....	82
Figura 4.9	A relação entre o EVA® e o MVA®.....	86
Figura 5.1	Organograma da Empresa XYZ.....	92

RESUMO

As mudanças no ambiente empresarial, sobretudo nas últimas duas décadas, também causaram impacto nas organizações da área da saúde. Este novo ambiente propicia o surgimento de novos processos de gestão. O processo de tomada de decisão, que abrange planejamento, execução e controle torna-se importante para a sobrevivência das empresas. Uma gestão atenta a estas questões, com o devido controle dos custos e foco na inovação e na geração de valor para os acionistas deve obter resultados positivos necessários à sua continuidade. Deste modo, este trabalho pretende utilizar os conceitos da Controladoria, delimitado na área de controle de custos, utilizando o Custeio Baseado em Atividades e na análise da geração de valor, verificando sua aplicabilidade através de um Estudo de Caso em um Centro de Medicina Diagnóstica. O trabalho apresenta uma visão geral da área de Medicina Diagnóstica, os fundamentos da Controladoria, com ênfase para planejamento, controle e análise do valor agregado. É apresentada uma aplicação da metodologia de Custeio Baseado em Atividades e do EVA® e MVA®, considerando também os ativos intangíveis. A Controladoria deve participar do processo de gestão, sendo sua contribuição demonstrada neste trabalho.

Palavras-Chave: Controladoria, Valor Econômico Agregado e Gestão de Custos.

ABSTRACT

The changes in the business environment in the last two decades caused huge impact on the healthcare organization's. This new environment encourages the development of a new management process. The decision-making process, which encloses planning, execution and control, becomes important for the companies survival. The management must obtain necessary outcomes to provide companies continuity by handling carefully cost management process, focus on the innovation innovation process and the value creation process for the shareholders. This work intends to use Controllershship concepts, limited by cost management area through the use of Activity Based Costing and value creation analysis. The applicability through a Case Study in a Diagnostic Medicine Center is verified in this work. In addition, it intends to present an overview of Diagnostic Medicine area and the Controllershship concepts focused on planning, control and aggregate value analysis. An application of Activity Based Costing, EVA® and MVA® is observed considering the organizational intangible assets too. The Controllershship must be important part of the management process and the contribution is demonstrated in this work.

Keywords: Controllershship, Economic Value Added and Cost Management.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho visa a análise e aplicação dos conceitos de Controladoria para a área da saúde, especificamente para um Centro de Medicina Diagnóstica. Em um ambiente com crescente competitividade, o planejamento, o controle e as informações gerenciais, dentre outros aspectos da gestão empresarial estão no foco de estudos. A necessidade de buscar respostas cada vez mais precisas para os problemas das empresas fez crescer as discussões e a pesquisa em torno da Controladoria: informações significativas e bem elaboradas são fundamentais para orientar as decisões administrativas, sejam de natureza estratégica, operacional ou financeira.

Na área de serviços de Medicina Diagnóstica, o aumento dos movimentos de fusões e aquisições tem despertado interesse por parte dos proprietários em conhecer o valor do seu empreendimento, bem como em desenvolver controles que propiciem uma gestão com uma orientação profissional.

1.1 Definição do Problema de Pesquisa

Para Lakatos e Marconi (1991, p. 159), “problema é uma dificuldade, teórica ou prática, no conhecimento de alguma coisa de real importância, para a qual se deve encontrar uma solução.”

Segundo Martins (2002, p. 32), “é preciso que haja um equilíbrio no estabelecimento dos parâmetros a fim de não limitar excessivamente o trabalho, tornando-o inócuo, ou deixá-lo tão extenso, tornando-o superficial.”

Conforme Lakatos e Marconi (1991, p. 159),

[...] existem quatro tipos de problemas:

- a) problema de estudo acadêmico: estudo descritivo, de caráter informativo, explicativo ou preditivo;
- b) problema de informação: coleta de dados a respeito de condutas observáveis;
- c) problema de ação: campos de ação onde determinados conhecimentos sejam aplicados com êxito;
- d) investigação pura e aplicada: estudo de um problema relativo ao conhecimento científico ou a sua aplicabilidade.

Em encontros com administradores da área da saúde, perguntas importantes sobre a gestão deste tipo de empresa surgiram. Embora existam relatórios contábeis e gerenciais das organizações, os gestores relataram dificuldade em identificar os resultados das diversas atividades e seus custos de forma adequada. Especificamente, um problema de pesquisa pode ser expresso pela seguinte questão:

“Como a Controladoria pode contribuir para o processo de gestão na área de serviços de Medicina Diagnóstica ?”

Como esta atividade possui serviços que podem ser considerados como unidades de negócio e estes serviços utilizam uma administração compartilhada, o rateio destes custos com base no volume pode distorcer o resultado destas unidades. Ainda, existe a preocupação com a apuração do “valor de mercado” do negócio, sobretudo para fins de fusões e aquisições.

Pelo exposto, o problema em questão neste trabalho é um problema de ação, no qual serão aplicados os conceitos de Controladoria para um Centro de Medicina Diagnóstica.

1.2 Justificativas da Pesquisa

Na área da saúde, durante a última década observou-se uma maior profissionalização na gestão destes serviços, sendo necessária uma aplicação de novas ferramentas gerenciais. Assim, ao analisar as metodologias de planejamento, de orçamento, de custeio, entre outras, fica evidente a possibilidade de contribuir com a aplicação prática dos conceitos da Controladoria.

Dentre as intensas transformações que tem ocorrido na área da saúde nos últimos anos, destacam-se:

- regulamentação dos planos de saúde pelo Governo;
- fusões e aquisições na área de serviços de Medicina Diagnóstica;
- participação de investidores estrangeiros e de bancos nos negócios;
- maior controle por parte das operadoras dos planos de saúde da sua utilização, através do conceito de *managed care*;
- criação das agências reguladoras como ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar e ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária; e
- perspectiva de uma remuneração diferenciada conforme o nível de certificação de qualidade, como o da ONA, Organização Nacional de Acreditação.

Com a crescente aplicação da tecnologia na área da saúde, era de se esperar uma diminuição nos custos dos atendimentos, sobretudo pela maior capacidade de realização dos procedimentos e do menor tempo de recuperação dos pacientes. Ainda, observa-se que há um movimento no sentido de um menor tempo de hospitalização, sobretudo em função dos novos procedimentos médicos, que são menos invasivos. Entretanto, os custos de manutenção e de

atualização do parque tecnológico indicam que ocorre um aumento dos custos em função da necessidade constante de renovação tecnológica.

Para Wallace (2004, p. 6), com o tempo, o custo da tecnologia para a medicina cai, especialmente considerando-se os melhoramentos de qualidade. Medicamentos caros protegidos por patentes são substituídos por genéricos mais em conta. Os preços dos procedimentos cirúrgicos e de aparelhos médicos são reduzidos; portanto, cai também o preço por paciente. Mas tudo isso fica mais do que compensado com a maior demanda por tratamentos, que força para cima os gastos *per capita*.

Este efeito, denominado *moral hazard* ou risco moral, segundo Andrade e Pôrto Jr. (2004, p. 3) surge, visto que:

[...] ao contratar um seguro, o indivíduo (agente) estará totalmente coberto contra qualquer doença, e como a seguradora (principal) não dispõe de mecanismos para monitorar as precauções tomadas por ele com relação a sua saúde, este agente terá incentivos a sobreutilizar a assistência médica que lhe é disponibilizada.

Entretanto, os autores (2004, p. 4) esclarecem que é preciso ressaltar que “um tratamento prolongado pode não significar que esteja ocorrendo o problema de risco moral, mas, sim, que o médico esteja procurando obter um diagnóstico o mais preciso possível.”

Com o incremento da tecnologia, em função de novos equipamentos, além da dificuldade de repasse aos preços, é sentido um aumento em termos de custos para os serviços de saúde, sem o conseqüente aumento das receitas; o que conduz para uma reflexão no tocante à manutenção da qualidade conjugada com a redução do desperdício.

Uma pesquisa bibliográfica revela a existência de trabalhos na área de custos, sobretudo na aplicação do Custeio Baseado em Atividades em hospitais e também em áreas específicas da medicina diagnóstica. Entretanto, são raros os estudos sobre a aplicação da Controladoria em um Centro de Medicina Diagnóstica.

Logo, os gestores podem procurar, constantemente, gerenciar os custos das organizações de saúde, identificando as atividades que não agregam valor, propondo melhorias nos processos e, sobretudo, alertando a área médica para a necessidade do desenvolvimento de protocolos, que ofereçam uma base de custo padrão para os procedimentos realizados. Tais medidas devem causar um impacto no valor agregado da organização, criando ou não riqueza.

1.3 Objetivo da Pesquisa

Esta dissertação tem por objetivos:

1. Identificar como a Controladoria pode fornecer aos gestores informações relevantes através da aplicação das metodologias do Custeio Baseado em Atividades e do Valor Econômico Agregado.
2. Analisar o impacto das ações gerenciais nas áreas operacionais na geração de valor pela empresa.

Deste modo, este trabalho, para atender seus objetivos, desenvolverá uma aplicação prática dos conceitos especificados da área de Controladoria, os quais serão estudados na parte teórica.

Embora possa parecer um estudo amplo, o intuito é demonstrar que as organizações de saúde podem expandir a aplicação da Contabilidade além dos relatórios tradicionais e dos sistemas de custeio, utilizando um conhecimento disponível para qualificar o processo de tomada de decisão e, de alguma forma, auxiliar a sua sobrevivência e até mesmo o crescimento em um ambiente cada vez mais competitivo.

Nosso intuito não é esgotar o assunto, mas sim contribuir para a melhoria do processo de gestão, demonstrando que a Controladoria pode fornecer informações importantes para a tomada de decisão.

1.4 Método de Pesquisa

Segundo Severino (2002, p. 151), “é difícil eliminar da dissertação de mestrado o seu caráter demonstrativo. Também ela deve demonstrar uma proposição e não apenas explicar um assunto.”

Para Yin (2001, p. 19) o estudo de caso pode ser utilizado como estratégia de pesquisa também nos estudos organizacionais e gerenciais. Ainda segundo o autor (2001, p. 25), “questões do tipo “como” e “por que” são mais explanatórias, e é provável que levem ao uso de estudos de casos [...] isso se deve ao fato de que tais questões lidam com ligações operacionais que necessitam ser traçadas ao longo do tempo, em vez de serem encaradas como meras repetições ou incidências.”

Esta pesquisa utiliza o estudo de caso aplicado a um Centro de Medicina Diagnóstica. Yin (2001, p. 27), ao discutir o estudo de caso, entende que “[...] o poder diferenciador do estudo é a sua capacidade de lidar com uma ampla variedade de evidências”, tais como documentos, artefatos, entrevistas e observações.

O estudo visa discutir metodologias de controle e mensuração do valor da empresa para um Centro de Medicina Diagnóstica, aplicando conceitos da Contabilidade de Custos, bem como fornecer aos gestores uma ferramenta para a avaliação do valor econômico agregado da empresa.

Em relação à estrutura do estudo de caso, Yin (2001, p. 171) sugere que seja analítica linear, sendo que:

[...] essa é a abordagem-padrão ao se elaborar um relatório de pesquisa. A seqüência de subtópicos inclui o tema ou o problema que está sendo estudado, uma revisão da literatura importante já existente, os métodos utilizados, as descobertas feitas a partir dos dados coletados e analisados e as conclusões e implicações feitas a partir das descobertas.

1.4.1 Limitações da Pesquisa

Neste estudo de caso, por questões éticas e confidenciais, não será apresentado o nome da empresa, denominando-a de “Empresa XYZ”.

Ainda, os dados apresentados neste trabalho foram obtidos no ano corrente e estão devidamente ajustados por múltiplos.

A apuração dos tributos foi considerada com base no regime de Lucro Presumido.

Na aplicação do Custeio Baseado em Atividades será evidenciada uma nova distribuição dos custos indiretos, bem como a redução nos custos e despesas. Para efeitos de comparação, serão utilizados os dados iniciais para mensurar o impacto de tais ações.

Os custos de capital apresentados, para os acionistas ou para a captação de recursos de terceiros, serão considerados após o imposto de renda para fins de comparação com o índice de retorno sobre o investimento. O custo de capital dos acionistas, neste estudo de caso, foi definido em 12% a.a.

A aplicação do VEA, Valor Econômico Agregado, considera apenas o ajuste das Despesas Financeiras na Demonstração do Resultado do Exercício.

O custo médio ponderado de capital será considerado constante ao longo do tempo para fins deste estudo de caso.

Para a obtenção do valor dos ativos intangíveis da Empresa XYZ será utilizada, intencionalmente, a mesma relação entre Valor de Mercado e Patrimônio Líquido de uma empresa do mesmo segmento com ações negociadas na Bolsa de Valores de São Paulo.

1.5 Estrutura do trabalho

O trabalho divide-se em seis capítulos.

O primeiro capítulo apresenta a definição do problema, suas justificativas, seus objetivos e o método utilizado na pesquisa.

O segundo capítulo apresenta, dentro da área da saúde, o que é um Centro de Medicina Diagnóstica, a situação atual deste mercado e suas perspectivas.

O terceiro capítulo trata dos Fundamentos da Controladoria, realizando uma pesquisa bibliográfica de suporte para o capítulo seguinte.

O quarto capítulo tem por objeto a parte conceitual da Controladoria no Controle e do Valor Econômico Agregado, direcionado para o desenvolvimento de controles internos nas organizações.

O quinto capítulo apresenta a questão do controle no Centro de Medicina Diagnóstica, demonstrando uma aplicação prática.

E o sexto capítulo trata das conclusões e recomendações da pesquisa.

2 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE SERVIÇOS DE MEDICINA DIAGNÓSTICA

2.1 A Área da Saúde no Brasil

Segundo Awad e Ferraz (2005, p. 26), na América Latina, o Brasil possui o maior mercado de serviços privados de saúde e de assistência médica. Este setor engloba os prestadores de serviços de saúde (médicos, hospitais, clínicas, prestadores de serviços de análises clínicas e de diagnóstico por imagem e profissionais de áreas correlatas, como nutricionistas, fisioterapeutas, etc) e as entidades de financiamento e fontes pagadoras (órgãos públicos, empresas de seguros de saúde, cooperativas médicas e organizações de medicina de grupo, etc).

Desde a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, é assegurado no Título VIII – “Da Ordem Social”, o direito à saúde. Tal garantia constitucional tem como objetivos o bem estar e a justiça social, com ações visando reduzir o risco de doenças, além de oferecer acesso universal e igualitário à promoção, proteção e recuperação da saúde.

Embora o direito à saúde seja um dever do Estado, é permitido que a iniciativa privada preste serviços de assistência à saúde, o que divide o sistema de saúde brasileiro entre saúde pública e saúde privada.

Em relação à saúde pública, na prática, seja por questões de orçamento, infra-estrutura ou recursos humanos, existem dúvidas em relação à sua qualidade, tanto do ponto de vista técnico quanto social. Assim, ampliou-se ainda mais a possibilidade do desenvolvimento do setor privado de assistência médica e de serviços de saúde.

Os serviços privados de assistência à saúde no Brasil surgiram no final da década de 60, inicialmente sob a forma de planos de assistência médica e posteriormente, nos anos 70 ocorreu o fortalecimento dos chamados seguros-saúde.

O SUS, Sistema Único de Saúde, é o sistema público tido como Complementar, responsável por aproximadamente 50% do financiamento total da área da saúde no Brasil e que atende ao redor de 80% da população. No sistema de saúde privado, denominado Suplementar, os pagadores privados financiam os 50% restantes do sistema, entre os quais estão os pacientes particulares (5%) e os planos de saúde (45%), para um atendimento próximo a 20% da população.

Este trabalho está focado no sistema privado de saúde, no qual estão inseridos os Centros de Medicina Diagnóstica.

Um estudo da Itaú Corretora de outubro de 2005, elaborado por Awad e Ferraz e intitulado “Serviços de Diagnóstico”, discorre sobre a área da saúde e, mais especificamente, sobre este segmento.

Com a regulação do setor de saúde suplementar, a ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar, tem como principal desafio, a qualificação de todos os agentes envolvidos, sejam os operadores, prestadores ou beneficiários. Para o órgão regulador, esta nova perspectiva deve-se ao reconhecimento da saúde suplementar como produtora de saúde.

Os planos de saúde podem ser divididos em quatro categorias:

- a) Organizações de Medicina de Grupo: são empresas envolvidas no setor de assistência médica que operam através de redes próprias ou de terceiros, inclusive prestadores de serviços de assistência médica e de apoio. Com certas limitações, os participantes podem ter o direito de utilizar os prestadores de serviços de suas próprias escolhas e receber reembolso de parte de suas despesas médicas;
- b) Cooperativas Médicas: em regime cooperativo, os prestadores de assistência médica são tanto proprietários como administradores do plano, em geral médicos. Tem uma estrutura de funcionamento semelhante à das organizações de medicina de grupo, sendo uma das cooperativas mais conhecidas as do sistema Unimed;

- c) **Autogestão:** um sistema, no qual as empresas administram seus próprios planos de saúde, seja diretamente ou através de uma empresa administradora contratada para este fim. Sob este esquema, prestadores de serviços independentes oferecem serviços para os empregados (ativos, aposentados, pensionistas, ex-empregados) destas empresas, podendo ser estendido aos familiares.

As empresas são responsáveis pelo pagamento aos prestadores de serviços, de acordo com condições e valores previamente ajustados entre as partes. Os funcionários podem ter que contribuir com alguns dos custos destes serviços (co-participação); e

- d) **Seguro de Saúde:** as empresas de seguro de saúde pagam as despesas médicas de seus clientes segurados quando estes utilizam os serviços da rede contratada pela seguradora, ou efetuam o reembolso total ou parcial de despesas médicas ocorridas quando o paciente escolhe um prestador de serviços médicos não contratados pela seguradora. Os clientes segurados normalmente têm o direito de escolher seus próprios prestadores de serviços médicos e de apoio (livre escolha), embora o montante do reembolso varie com o tipo de plano contratado pelo segurado.

O Quadro 2.1, com dados da ABRAMGE, Associação Brasileira de Medicina de Grupo, fornece informações atualizadas com base no mês de agosto de 2006 das principais características e dados comparativos entre os sistemas supletivos de saúde.

Quadro 2.1 Sistemas Supletivos de Saúde

SISTEMAS SUPLETIVOS DE SAÚDE

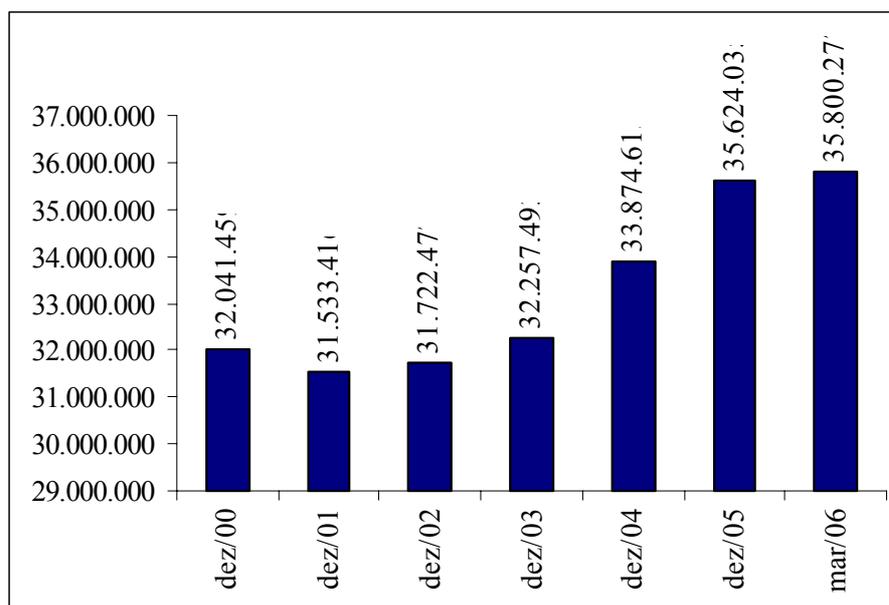
	MEDICINA DE GRUPO	COOPERATIVAS MÉDICAS	AUTOGESTÃO	SEGURADORA
PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS				
FORMA DE FUNCIONAMENTO	É conhecido por convênio médico, prestando serviços médico-hospitalares através de recursos próprios e contratados, cobrando valor per capita fixo.	Também conhecida como convênio médico, sendo organizada na forma de cooperativa de trabalho e cobra valor per capita fixo.	Atendimento médico-hospitalar oferecido por empresas, exclusivo para seus funcionários administrados diretamente ou por terceiros.	É o seguro-saúde, que permite livre escolha de médicos e hospitais pelo sistema de reembolso de despesas, no limite da apólice contratada.
INSCRIÇÃO C.R.M.	SIM	SIM	NÃO	NÃO
DIRETOR CLÍNICO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
CO-RESPONSABILIDADE PELOS SERVIÇOS MÉDICOS	SIM	SIM	NÃO	NÃO
RECURSOS FÍSICOS PRÓPRIOS	SIM	SIM	NÃO	NÃO
CRENCIADOS	SIM	SIM	SIM	NÃO DEVERIA
DADOS COMPARATIVOS DO SISTEMA				
USUÁRIOS (milhões)	15,2	11,1*	5,2*	4,7*
EMPRESAS	720			
CONSULTAS/ANO	90,2 milhões			
INTERNAÇÕES HOSPITALARES	2,18 milhão			
MÉDICOS				
CLT	17.300			
CRENC./COOP.(S)	76.500			
EMPREGADOS				
CLT	58.500			
HOSPITAIS				
PRÓPRIOS	240			
CRENCIADOS	3.400			
LEITOS				
PRÓPRIOS	22.000			
CRENCIADOS	310.000			
MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA anual (R\$)	12,41 bi			
ÓRGÃO REPRESENTATIVO	ABRAMGE - Associação Brasileira de Medicina de Grupo Fone (11) 3289-7511 www.abramge.com.br Presidente: Dr. Arlindo de Almeida	Unimed do Brasil Fone (11) 3265-9700 (PABX) Presidente: Dr. Celso Corrêa de Barros	UNIDAS – União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde Fone (11) 3289-0855 www.unidas.org.br Presidente: Marília Ehl Barbosa	FENASEG - Fed. Nac. das Em. de Seg. Privados e Capitalização Fone (21) 2510-7777 www.fenaseg.org.br Presidente: Dr. João Elísio Ferraz

Obs.: Os dados referentes à medicina de grupo são de responsabilidade da Abramge. Os dados referentes às cooperativas médicas são de responsabilidade da Unimed do Brasil.

* Dados constantes no site da ANS

De acordo com os dados da ANS, o número de brasileiros cobertos por planos de saúde privados atingiu 35,8 milhões em março de 2006, equivalendo a aproximadamente 19,7% da população total do país, conforme o Gráfico 2.1.

Gráfico 2.1 Indivíduos Cobertos pelo Sistema de Saúde Privado



Fonte: ANS – Informações 2006

2.2 A Regulamentação da Área da Saúde

No início dos anos 90, com a publicação da Lei 8.078/90 que trata do Código de Defesa do Consumidor, segundo o Procon-SP, “os consumidores passaram a ter à sua disposição um novo mecanismo de proteção e defesa de seus interesses, principalmente no tocante à forma e apresentação dos contratos, rescisões unilaterais, abrangência e estipulações de cláusulas e reajustes.”

Em 12/04/97, o Governo do Estado de São Paulo sancionou a Lei 9.495, que de forma pioneira, obrigava as operadoras que atuavam no Estado a prestarem atendimento aos usuários em todas as doenças relacionadas na Classificação Internacional de Doenças.

No âmbito federal, a Lei 9.656 de 3/6/98, que dispõe sobre planos privados de assistência à saúde consolidou as regras de funcionamento do mercado, além explicitar os direitos dos associados.

A ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, criada pela Lei nº 9.782 de 26 de janeiro de 1999, é uma agência reguladora. Sua finalidade institucional é:

[...] promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados.

A legislação básica dos Planos Privados de Assistência à Saúde compreende:

- a) Lei 9.656 de 3/6/98 – dispõe sobre planos privados de assistência à saúde;
- b) Medidas Provisórias 1.665, 1.685, 1.730 e 1.976 dentre outras;
- c) Resoluções do CONSU, Conselho de Saúde Suplementar;
- d) Resoluções da ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar;
- e) Lei 8.078 de 11/9/90 – Código de Defesa do Consumidor.

A Lei 9.961/2000 criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar e definiu a sua finalidade, estrutura, atribuições, sua receita, a vinculação ao Ministério da Saúde e a sua natureza. É o órgão de regulação, normalização, controle e fiscalização das atividades que garantam a Assistência Suplementar a Saúde (Planos, Seguros e Convênios de Saúde), com autonomia administrativa e financeira, patrimonial e de gestão de recursos humanos. Esta agência é subordinada ao Conselho de Saúde Suplementar, instância deliberativa e interministerial do Governo Federal.

Sua missão consiste em promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais - inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores - e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no País.

Conforme a legislação, os Planos de Saúde devem oferecer os seguintes serviços:

- Modalidade Referência: É a modalidade de plano de assistência à saúde mais completa e abrangente, oferecendo assistência ambulatorial, clínica, obstétrica e hospitalar, no âmbito do território brasileiro, com padrão de enfermaria (no caso de internação) e Unidade de Terapia Intensiva ou similar.

O plano do tipo Referência deve abranger cobertura para as doenças relacionadas no Rol de Procedimentos Médicos elaborado com base na CID-10, Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde, sendo que não são cobertos:

- a) tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- b) inseminação artificial;
- c) fornecimento de prótese, órtese e seus acessórios, não ligados ao ato cirúrgico que esteja coberto contratualmente;
- d) procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos;
- e) tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento, com finalidade estética;
- f) fornecimento de medicamentos importados, não nacionalizados;
- g) fornecimento de medicamentos para fins domiciliares;
- h) procedimentos odontológicos não relacionados ou não regulados pelo CONSU;

Ainda, devem ter cobertura, no mínimo:

- a) consultas médicas (sem limite), de serviços de apoio diagnóstico (exames laboratoriais, de imagens etc.), SADT, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutica e outros procedimentos ambulatoriais;
- b) internações hospitalares, inclusive em Unidades de Terapia Intensiva, UTI's ou similares, sem limite, honorários médicos, serviços gerais (enfermagem e alimentação);
- c) exames complementares de controle e/ou elucidação de diagnóstico;
- d) taxas e materiais, inclusive de sala cirúrgica, medicamentos, anestésicos, gases, transfusões, sessões de quimioterapia e radioterapia durante internação ou pela necessidade de continuidade de assistência, em virtude de internação anterior, mesmo que ambulatorialmente;
- e) despesas de acompanhamento de paciente menor de 18 anos;
- f) remoção para outro estabelecimento, se necessário;
- g) reembolso, nos limites contratados, em casos de impossibilidade de uso da rede disponibilizada (própria, credenciada ou contratada), em casos de urgência ou emergência.

– Segmentação Ambulatorial: É uma das formas de segmentação do plano do tipo Referência e não inclui internação. Deve apresentar cobertura de:

- a) consultas e atendimentos em geral, realizados em consultório ou ambulatório, sem limitação, definidos no Rol de Procedimentos Médicos;
- b) serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e outros procedimentos;
- c) cirurgias ambulatoriais, sem que haja necessidade de internação;
- d) urgência e emergência, desde que o período de atenção continuada (observação e acompanhamento), não seja superior a 12 horas;
- e) remoção, em virtude da falta de recursos ou pela necessidade de internação. Entende-se como parte da remoção, os esforços para a alocação do paciente

- em instituição com estrutura adequada pública do SUS, cessando sua responsabilidade somente após o registro do paciente na unidade;
- f) reembolso de despesas, nos limites contratados, em caso de urgência ou emergência, onde não seja possível a utilização da rede disponibilizada (própria, credenciada ou autorizada);
 - g) procedimentos especiais ambulatoriais, relacionados em norma específica, a saber:
 - i. Hemodiálises e diálise peritoneal;
 - ii. Quimioterapia ambulatorial;
 - iii. Radioterapia;
 - iv. Hemoterapia ambulatorial;
 - v. Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais.
- Segmentação Hospitalar: Esse plano constitui outra forma de segmentação do plano do tipo Referência. Pode contemplar ou não cobertura para obstetrícia (parto) e exclui os atendimentos ambulatoriais, clínicos ou de consultório. Prevê coberturas para:
- a) atendimentos em unidades hospitalares, com internações, inclusive em UTI, Unidade de Terapia Intensiva, sem limitação de prazo. Cobrindo despesas de honorários, serviços, exames complementares, materiais, medicamentos etc.;
 - b) atendimentos de urgência ou emergência;
 - c) cirurgia buco-maxilo-facial, a ser feita em ambiente hospitalar;
 - d) reembolso de despesas, nos limites contratados, em caso de urgência ou emergência, onde não seja possível a utilização da rede disponibilizada (própria, credenciada ou autorizada);
 - e) procedimentos especiais, relacionados em norma específica e que estejam relacionados à continuidade de tratamento, decorrente de internação hospitalar anterior, mesmo que realizada em ambulatório, a saber:
 - i. Hemodiálises e diálise peritoneal;

- ii. Quimioterapia;
- iii. Radioterapia, incluindo radiomoldagem, radioimplante e braquiterapia;
- iv. Hemoterapia;
- v. Nutrição parenteral ou enteral;
- vi. Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;
- vii. Embolizações e radiologia intervencionista;
- viii. Exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;
- ix. Fisioterapia;
- x. Acompanhamento clínico pós-operatório de pacientes transplantados (rim e córnea).

– Segmentação Odontológica: Prevê a cobertura de:

- a) todos os procedimentos realizados em consultório (exame clínico, radiologia, prevenção, dentística, endodontia, periodontia e cirurgia);
- b) atendimentos de urgência e emergência;
- c) reembolso de despesas, nos limites contratados, em caso de urgência ou emergência, onde não seja possível a utilização da rede disponibilizada (própria, credenciada ou autorizada).

Obs.: os procedimentos buco-maxilares que necessitam de internação hospitalar, não estão cobertos por essa modalidade de plano.

Segundo dados da ANS, obtidos nas Informações Gerais sobre os Planos de Saúde de junho de 2006, o setor de saúde suplementar reúne 2.090 empresas operadoras de planos de saúde, além de médicos, dentistas e outros profissionais, hospitais, laboratórios e clínicas.

2.3 A Medicina Diagnóstica

Os Centros de Medicina Diagnóstica caracterizam-se por oferecer procedimentos na área da saúde e que estão enquadrados na categoria de SADT, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutica, auxiliando a definição da conduta médica.

O segmento da Medicina Diagnóstica no Brasil ainda é muito fragmentado e dominado por laboratórios de pequeno porte (na maioria dos casos, pertencentes a empresas familiares). As oportunidades de crescimento são bastante significativas.

O principal conceito que justifica a ampliação deste tipo de serviço é o de *one-stop-shop*, ou seja, as organizações centralizam seus serviços em um único local. Quando o conceito é aplicado à área da saúde, o cliente/paciente dirige-se a um único local e pode realizar todos os exames solicitados pelo médico, utilizando melhor o seu tempo e recebendo os resultados em uma única ocasião. Em geral, as unidades com este conceito têm um horário estendido e funcionam durante todos os dias da semana.

No mercado brasileiro, notadamente alguns serviços devem ser destacados, como o Fleury Medicina Diagnóstica, que realiza mais de 2.000 tipos de exames em 37 áreas da Medicina, destacando-se:

Aconselhamento Genético

Análises Clínicas

Capilaroscopia

Cardiologia

Check-up

Densitometria Óssea

Diagnóstico por Imagem (Mamografia, Raios-X, Ressonância Magnética, Tomografia computadorizada e Ultra-sonografia)

Eletroencefalografia

Eletroneuromiografia

Endoscopia / Colonoscopia

Ginecologia

Medicina Nuclear

Medicina Fetal

Motilidade Gastrointestinal

Neurologia

Oftalmologia

Otorrinolaringologia

Patologia

Polissonografia

Pneumologia

Serviço de Vacinação

Urologia

Ainda, a empresa procura oferecer facilidades de atendimento, como:

- agendamento de exames;
- atendimento móvel;
- atenção para clientes com necessidades especiais;
- unidades infantis;
- central de atendimento ao cliente com funcionamento 24 horas.

Também deve ser citada a empresa DASA, Diagnósticos da América S/A, que oferece em suas unidades de atendimento mais de 3.000 tipos de exames relacionados às áreas de:

Análises Clínicas

Diagnóstico por Imagem

Oftalmologia Diagnóstica

Vacinas

Ainda, no mercado da cidade de São Paulo, destaca-se o CDB, Centro de Diagnósticos Brasil, que possui três unidades e realiza exames nas seguintes áreas:

Laboratório de Análises Clínicas

Imagem

Unidade da Mulher

Medicina Fetal

Cardiologia Não Invasiva

Eletrofisiologia

Polissonografia

Medicina Nuclear

Endoscopia

Nasofaringolaringoscopia

Documentação Odontológica

Check-up

Instituto do Sono

Medicina Esportiva

Em relação aos procedimentos, explicando-os sucintamente com informações obtidas no site da empresa Diagnósticos da América S/A:

1. Exames de análises clínicas:
 - a. Hematológicos, tais como contagens de células sanguíneas e exames de coagulação;
 - b. Químicos, tais como exames de colesterol sanguíneo, glicose e uréia;
 - c. Endocrinológicos, tais como dosagens hormonais;
 - d. Imunológicos, tais como exames de infecções e doenças auto-imunes;
 - e. Microbiológicos, tais como culturas e antibiogramas;
 - f. Citológicos, tais como o exame para o diagnóstico de câncer uterino;
 - g. Urina;
 - h. Gravidez;

- i. Endocrinológicos e imunológicos especiais;
 - j. Especializados em microbiologia, que é o estudo dos organismos microscópicos e seus efeitos em outras formas de vida;
 - k. Biologia molecular, que usam as informações moleculares contidas nas células e suas estruturas;
 - l. Oncológicos, desenvolvidos para a prevenção, o diagnóstico e o acompanhamento de câncer;
 - m. Toxicológicos, para detectar substâncias químicas e venenosas, bem como seus efeitos no organismo.
2. Exames de diagnósticos por imagem:
- a. Exames de Imagem por Ressonância Magnética, ou IRM: criam um campo magnético que faz com que os prótons no corpo de um paciente enviem sinais de forma tal que possam ser organizados em imagens de ossos e tecidos do corpo do paciente;
 - b. Tomografia Axial Computadorizada, ou TAC: usam um tubo rotatório de raios-X para capturar imagens seccionadas do corpo de um paciente, as quais são combinadas para produzir imagens tridimensionais do corpo;
 - c. Ultra-som: Sistemas de ultra-som emitem, detectam e processam ondas sonoras de alta frequência para gerar imagens de estruturas internas;
 - d. Raios-X: incluem tanto sistemas convencionais de raios-X, usados para criar imagens de ossos, órgãos e vasos sanguíneos evidenciados por contraste, como sistemas digitais de raios-X que aliam processamento de imagem por computador a sistemas convencionais;
 - e. Densitometria óssea: mede a densidade e o teor de cálcio dos ossos, útil para o diagnóstico de osteoporose e outras doenças ósseas;
 - f. Endoscopia: Utiliza uma câmera de vídeo minúscula para visualizar o interior dos canais do corpo ou as cavidades dos órgãos;

- g. Mamografia: Os exames incluem a mamotomia, que usa uma sonda para remover cuidadosamente amostras de tecido mamário para a realização de biópsias, e a estereotaxia, que utiliza imagens de ângulos ligeiramente diferentes para guiar a realização do exame de biópsia;
- h. Eletrocardiogramas e exames de estresse: Eletrocardiogramas são usados para detectar e diagnosticar anormalidades cardíacas através da medição das correntes elétricas associadas ao coração. Exames de estresse aferem a reação do coração a exercícios físicos.

Os dados setoriais de 2005 divulgados pela ANS indicam que as operadoras de planos de saúde alcançaram uma receita próxima a R\$ 38,1 bilhões. Em relação ao tamanho do mercado, Awad e Ferraz (2005, p. 7) estimam que “o mercado brasileiro de análises clínicas e diagnósticos por imagem é de aproximadamente R\$ 8,0 bilhões por ano”, sendo que “não há dados oficiais relativos à divisão entre diagnósticos por imagem e análises clínicas.” No Centro de Medicina Diagnóstica, os exames de análises clínicas e de diagnósticos por imagem são os dois principais tipos de procedimentos.

No Quadro 2.2, referente ao mercado de diagnósticos para os procedimentos de análises clínicas, Awad e Ferraz (2005, p. 10) apresentam os principais agentes deste mercado, fornecendo dados sobre o tipo de estratégia, as vendas, presença geográfica, número de unidades e se possui serviços de diagnóstico por imagem. Neste item cabe ressaltar que muitas informações sobre faturamento não são divulgadas, mas o mercado reconhece que os dois principais agentes são respectivamente DASA e Fleury Medicina Diagnóstica.

A estratégia diz respeito ao tipo de mercado que cada agente em análises clínicas busca atender. A empresa Diagnósticos da América S/A, anteriormente denominada Delboni Auriemo, está presente nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Curitiba, Salvador e Fortaleza e possui as seguintes marcas regionais: Club DA, Delboni Auriemo e Lavoisier, em São Paulo; Club DA, Lâmina e Bronstein, no Rio de Janeiro; Pasteur, em Brasília; Frischmann Aisengart,

Delboni Auriemo e Curitiba Santa Casa, em Curitiba; Image Memorial, em Salvador e LabPasteur em Fortaleza.

Quadro 2.2 Mercado de Diagnósticos – Agentes em Análises Clínicas

Empresa	Estratégia	Faturamento Bruto 2004 (R\$ milhões)	Presença Geográfica	Número de Unidades	Diagnóstico por Imagem
DASA	Segmentado	491,1	SP / RJ / Curitiba e Brasília	176	Sim
FLEURY	Renda elevada	315,3	SP / RJ e Brasília	17	Sim
Instituto Hermes Pardini	Referência	188,5	Belo Horizonte	25	Sim
Sérgio Franco Medicina Diagnóstica	Renda média	68,9	RJ / Niterói e Brasília	44	Sim
Campana	Renda média / baixa	40,4	SP	14	Sim
Exame	Renda alta / média	28	Brasília	15	Sim
Weinmann Laboratório	Renda alta / média	37	Porto Alegre	28	Não
NKB	Renda média	51	SP / RJ / Curitiba e Brasília	73	Não
Santa Luiza	Renda média	25,4	Florianópolis	20	Não

Fonte: Adaptado de Awad e Ferraz (2005, p. 10)

Esta variedade de marcas permite a DASA atender praticamente todos os tipos de planos de saúde privados, segmentando suas unidades para os pacientes das mais diversas características socioeconômicas. Já a empresa Fleury Medicina Diagnóstica atende um mercado de maior poder aquisitivo, enquanto outros têm como estratégia a prestação de serviço para planos intermediários ou básicos. A exceção é o Instituto Hermes Pardini, que atua fortemente como um laboratório de referência, ou seja, realiza exames para outros laboratórios de análises clínicas em todo o país.

A DASA é a primeira empresa da área de serviços de Medicina Diagnóstica a negociar suas ações no mercado de capitais brasileiro, com o IPO, ou seja, a oferta pública inicial de ações que foi realizada em 19/11/04. Nesta operação foram observados elevados padrões de Governança Corporativa, sendo a sexta empresa brasileira que optou por listar suas ações no Novo Mercado da Bovespa, Bolsa de Valores de São Paulo.

2.4 Perspectivas para a Área de Serviços de Medicina Diagnóstica

Do relatório de Awad e Ferraz (2005, p. 4) destacam-se a análise dos seguintes tópicos:

- a) os fatores macro-econômicos (envelhecimento da população, despesas mais elevadas com saúde e a crescente importância da medicina diagnóstica);
- b) o tamanho do mercado de medicina diagnóstica;
- c) a crescente importância da análise de diagnósticos por imagem.

O crescimento demográfico brasileiro tem se modificado e deverá continuar a fazê-lo. Dois fatores, já refletidos nas tendências globais, estão contribuindo diretamente e em conjunto para o envelhecimento da população brasileira:

- a) a redução da taxa de natalidade; e
- b) as melhores condições médicas.

Em relação à taxa de natalidade, esta se relaciona com a questão da fertilidade, que segundo Vasconcellos (1999, p. 25):

[...] a fertilidade, que não é vista apenas como uma questão biológica, dadas as possibilidades de se evitar a concepção, é afetada:

- a) pelas condições socioculturais de cada sociedade, tais como a religião e os valores morais/filosóficos, as relações familiares, as regras legais e morais relativas ao casamento, à herança, etc.;
- b) por aspectos econômicos. Se algumas décadas atrás ter filhos era uma coisa importante, pois isto garantiria o futuro dos pais (assistência na velhice, crescimento do rendimento total da família no médio prazo), atualmente, os filhos também representam custos para os pais, não apenas custos materiais com alimentação, saúde etc., mas também custos em termos de mobilidade social e de oportunidade no mercado de trabalho, especialmente para as mães. Estes custos são levados em consideração quando da decisão de se ter filhos; e
- c) por aspectos informacionais relativos ao conhecimento (e ao acesso) das mulheres a métodos contraceptivos.

Para Vasconcellos (1999, p. 25), a diminuição da taxa de mortalidade no mundo é afetada:

- a) pelo desenvolvimento da medicina e da saúde pública, sendo extremamente importante para países como o Brasil o aprimoramento de técnicas de controle e de imunização de doenças epidêmicas;
- b) pelas condições socio-econômicas que afetam a nutrição, a habitação e a educação da população. A questão da educação, especialmente das mães, é um elemento bastante importante, principalmente quando se analisa a questão da mortalidade infantil;
- c) por questões institucionais, como regras sanitárias, legislação trabalhista, etc.; e
- d) por aspectos culturais que influem na alimentação, educação, etc.

Sobre o conceito de esperança de vida ao nascer, este reflete a quantidade média de anos que se vive em determinada região, conforme o Quadro 2.3, com os dados em anos.

Quadro 2.3 Esperança de Vida entre 1930 e 1990

	1930/1940	1940/1950	1950/1960	1960/1970	1970/1980	1980	1990
Brasil	42,74	45,90	52,37	52,67	60,08	61,76	65,62
Sudeste	44,00	48,81	56,96	56,89	63,59	64,54	67,53

Fonte: Vasconcellos (1999, p. 28)

Logo, as modificações na estrutura etária, embora lentas, já se fazem sentir, conforme o Quadro 2.4, da Estimativa de População por Grupos de Idades por mil habitantes.

E, com o crescimento da população com idade mais avançada, certamente haverá uma maior pressão sobre os sistemas de previdência, pois serão mais beneficiários e com benefícios a serem recebidos por um prazo maior; além da própria assistência aos idosos, que exigirão maior atenção e serão responsáveis por uma parcela maior dos gastos na área da saúde. Ainda, os sistemas de saúde pública e privada deverão sofrer modificações visando atender um novo perfil de pacientes, o que se traduz em uma oportunidade para a criação e desenvolvimento de novos serviços.

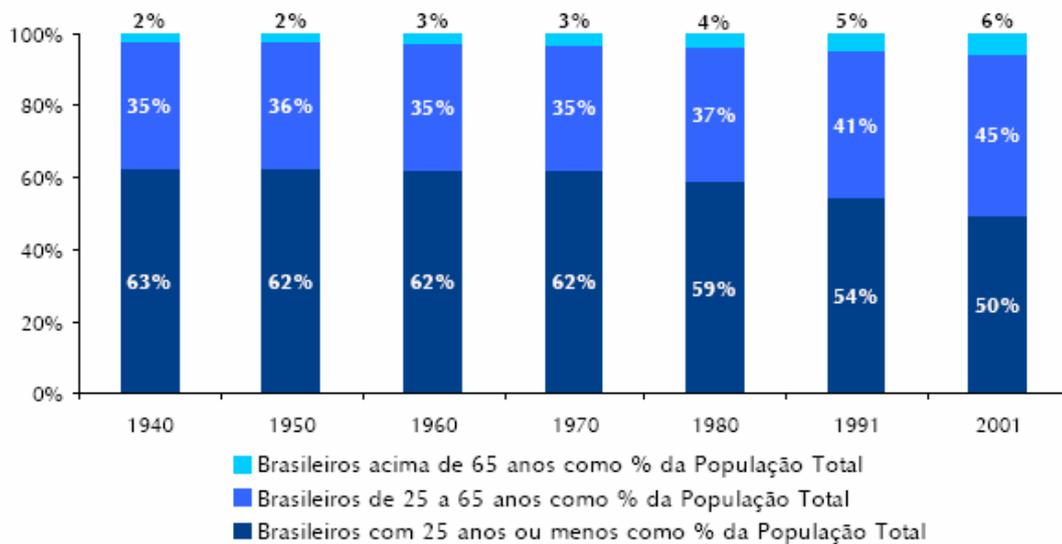
Quadro 2.4 Estimativa da Evolução da População entre os anos 2000 e 2020

Grupos	2000 – Total	2020 – Total
0 – 4 anos	19.364	15.977
5 – 14 anos	32.861	29.287
15-64 anos	107.215	136.722
65 anos ou mais	8.755	17.493
Brasil	164.985	196.891

Fonte: Vasconcellos (1999, p. 34)

Os brasileiros acima de 65 anos representam, atualmente, aproximadamente 6% da população total, denotando uma alta em relação aos 4,8% registrados em 1991. Mesmo com este recente envelhecimento da população, o Brasil ainda é um país jovem, e ainda há espaço para um crescimento adicional da expectativa de vida.

Gráfico 2.2 Envelhecimento da População Brasileira



Fonte: IBGE

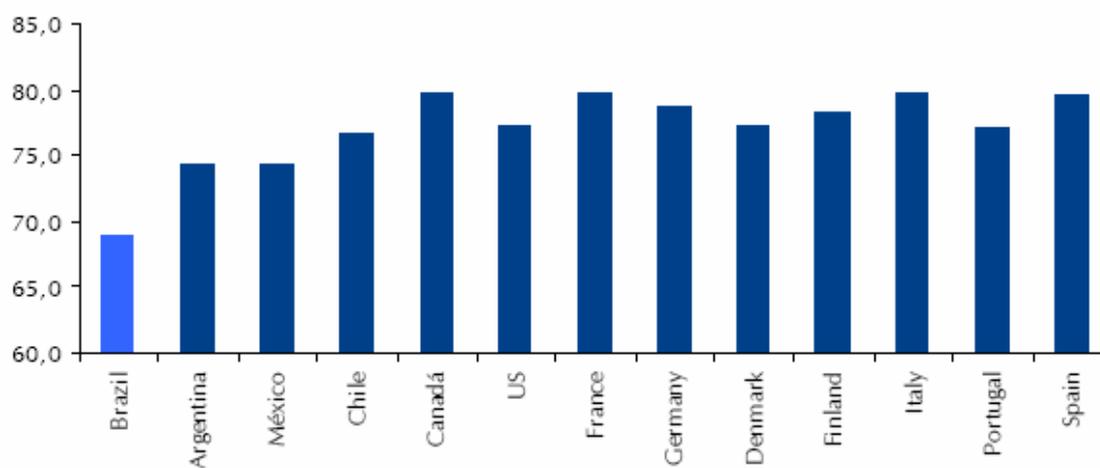
Neste cenário, as oportunidades para o mercado de Medicina Diagnóstica são amplas, sobretudo para ações com foco no controle e prevenção de doenças, que contribuem para o aumento da expectativa de vida.

Dados da OMS, Organização Mundial da Saúde, mostram que a expectativa de vida no Brasil em 2002 era de 68,9 anos, significativamente abaixo da média de 78,6 anos para os países desenvolvidos indicada no Gráfico 2.3.

Awad e Ferraz (2005, p. 5) destacam:

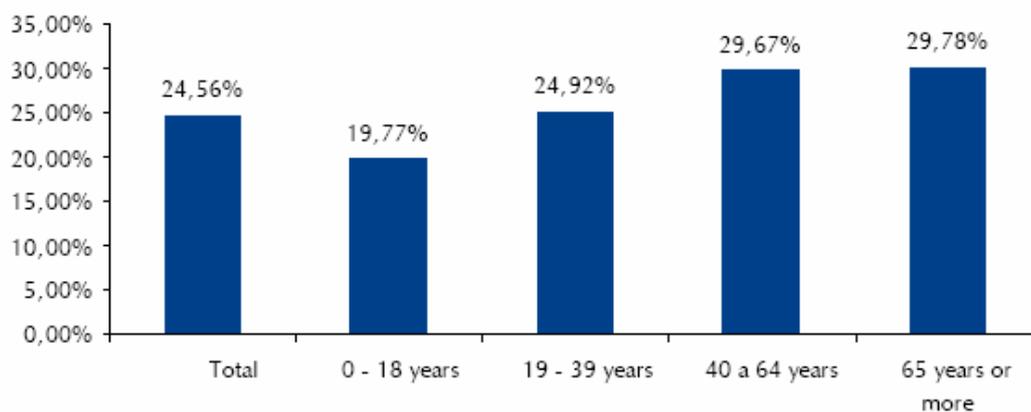
[...] que este envelhecimento deverá continuar, à medida que faz parte de uma mudança sócio-cultural na população brasileira. E, o que provavelmente é ainda mais importante em um país com uma população de 180 milhões de habitantes (que representa 25% dos 780 milhões de habitantes da Europa, 5,5 vezes o número de habitantes da região da Oceania e 55% da população da América do Norte) e ainda muito jovem, a tendência deverá ter um impacto acentuado sobre a demanda por meios de assistência médica, como exames de análises clínicas e diagnóstico por imagem.

Gráfico 2.3 Comparativo de Expectativa de Vida da População



Fonte: OMS em 2002

Gráfico 2.4 Despesas com Saúde de Acordo com a Idade



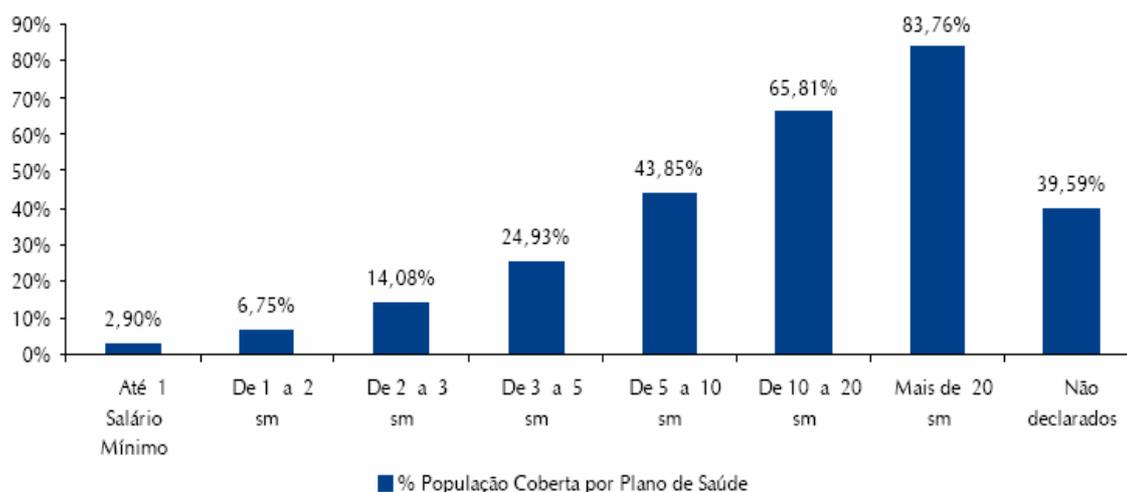
■ % População Coberta por Planos de Saúde

Fonte: IBGE

O Gráfico 2.4 demonstra que a população com mais de 40 anos corresponde a quase 60% da cobertura dos planos de saúde, aproximadamente três vezes quando comparada com a população até 18 anos.

No Gráfico 2.5 observa-se que a penetração dos planos de saúde é sensível em relação aos rendimentos. Os analistas esperam que as despesas com cuidados médicos cresçam no mínimo em sincronia com o PIB *per capita*.

Gráfico 2.5 Despesas com Saúde conforme a Faixa de Renda

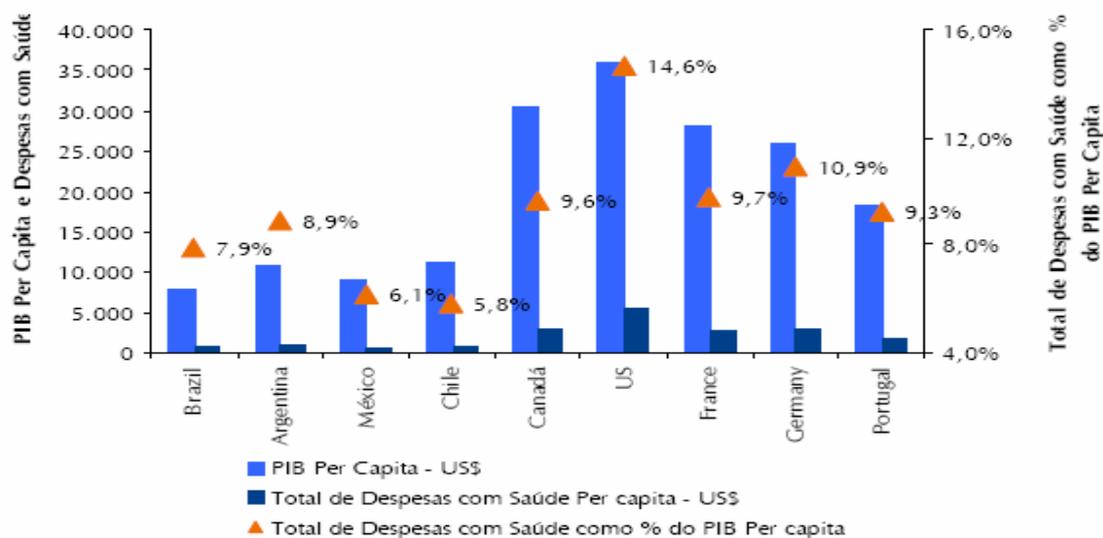


Fonte: IBGE.

PS.: sm = salário mínimo

Uma análise do Gráfico 2.6 mostra que as despesas com saúde, mensuradas como porcentagens do PIB *per capita*, no Brasil estão ao redor de 7,9%, significativamente abaixo dos 10,8% registrados em países desenvolvidos, e mesmo abaixo dos 8,9% da Argentina. Como expectativa em relação ao futuro, os analistas acreditam que as despesas deverão, pelo menos, se manter estáveis em relação ao PIB *per capita*, ou mesmo apresentar algum crescimento, sobretudo se ocorrer o crescimento da renda pessoal.

Gráfico 2.6 Despesas com Saúde no Brasil



Fonte: OMS em 2002

Para Awad e Ferraz (2005, p. 7):

[...] há três outros fatores macro-econômicos que deverão continuar a influenciar o crescimento do setor de medicina diagnóstica:

- A crescente importância do apoio da medicina diagnóstica na tomada de decisões médicas;
- A introdução de novas tecnologias que permitem diagnósticos médicos mais eficientes, substituindo diagnósticos médicos e por imagens convencionais, e conseqüentemente incrementando as receitas; e
- O desenvolvimento de novos medicamentos que podem aumentar potencialmente a demanda por protocolos de pesquisa clínica.

Assim, a Medicina Diagnóstica está em um momento de transformações, acompanhando mudanças na regulamentação, bem como os últimos anos foram marcados por movimentos de aquisições, com a consolidação de grandes grupos que continuam um processo de expansão.

Esta área deve beneficiar-se pelo foco na medicina preventiva e também pelo aumento da expectativa de vida.

Entretanto, a permanência neste mercado que ora torna-se cada vez mais competitivo deve orientar os gestores, sobretudo médicos, a buscarem uma profissionalização das suas organizações, melhorando e implantando controles, bem como ter conhecimento e aplicar as técnicas de apuração do valor do seu empreendimento, que são objetos de estudo deste trabalho.

O capítulo apresentou um panorama da área da saúde, com destaque para o mercado de Medicina Diagnóstica.

3 FUNDAMENTOS DA CONTROLADORIA

O objetivo deste capítulo é explanar sobre os fundamentos da Controladoria.

Conforme estudo realizado por Brisola (1990, p. 18) para o português, “controle” tem o significado de registro em duplicata, verificação, fiscalização e revisão. E, modernamente, este vocábulo vem tendo sua área de uso ampliada, sendo utilizada nas linguagens técnicas e científicas. Neste processo de expansão do seu significado, uma das novas conotações diz respeito à arte de governar (direção).

Para Atkinson et al. (2000, p. 581), “controle é o conjunto de métodos e ferramentas que os membros da empresa usam para mantê-la na trajetória para alcançar seus objetivos.”

Segundo Willson et al. (1995, p. 22-23) as funções básicas da Controladoria são:

- a) Planejamento. Estabelecimento e manutenção de um plano operacional integrado consistente com os objetivos e metas da organização, tanto de curto como de longo prazo, devidamente analisado e revisado, sendo comunicado a todos os níveis gerenciais, utilizando um sistema apropriado e os procedimentos exigidos.
- b) Controle. Desenvolvimento e revisão dos padrões contra os quais se deve mensurar o desempenho real e prover assistência aos demais membros da área administrativa, incentivando a conformidade dos resultados reais com os padrões.
- c) Relatórios. Preparar, analisar e interpretar resultados financeiros para a utilização pela administração no processo de tomada de decisão e envolve a avaliação dos dados em relação a empresa e aos objetivos da área; preparar e apresentar relatórios necessários para os órgãos governamentais, acionistas, instituições financeiras, clientes e o público em geral.
- d) Contábil. Estabelecer e manter as operações da Contabilidade e o sistema de Contabilidade de Custos de todos os níveis da empresa, incluindo as divisões, fábricas e unidades, registrando apropriadamente todas as transações financeiras nos livros contábeis, de acordo com os princípios contábeis e com adequado controle interno, com suficiente flexibilidade para prover as informações essenciais necessárias para o gerenciamento e controle da empresa.
- e) Outras responsabilidades primárias. Gerenciamento e supervisão da área de impostos, tanto internacional, federal, estadual e local, incluindo a relação com o fisco; manter relacionamento com auditores internos e externos; seguros, em termos de cobertura, registro e provisão; desenvolvimento e manutenção de sistemas e procedimentos; desenvolvimento de programas de retenção de registros; supervisionar as ações da tesouraria; manter relações públicas com investidores; coordenar os sistemas e registros dos escritórios da empresa.

Yoshitake (1984, p. 41) define a Controladoria como “a arte de planejar e controlar as situações econômicas em transformação” e que compete a Controladoria “informar, influenciar e organizar a fim de instruir a administração na consecução de seus objetivos.”

Dentre as funções citadas da Controladoria, este trabalho apresenta sua interação com a Contabilidade, o Planejamento e, sobretudo, o Controle.

Neste estudo, o objetivo é desenvolver a Controladoria e sua função de controlar no sentido de dirigir de organização, fornecendo subsídios para os gestores desempenharem esta atividade.

3.1 A Empresa e a Visão Sistêmica

Para Nakagawa (1993, p. 25), “uma das finalidades ou propósitos básicos de uma empresa é satisfazer com qualidade as necessidades dos consumidores de seus produtos e serviços”, além de que em sendo uma empresa com fins lucrativos, para o autor cabe a complementação de “que um dos seus propósitos é o de obter uma lucratividade satisfatória.”

Ao tratar a empresa e sua interação com o ambiente, Oliveira (1997, p. 51) atenta para alguns aspectos da Teoria de Sistemas, que considera os seguintes componentes:

- os objetivos, que se referem tanto aos objetivos dos usuários do sistema quanto aos objetivos do próprio sistema;
- as entradas do sistema, cuja função caracteriza as forças que fornecem ao sistema o material, a informação, a energia para a operação ou processo, o qual gerará determinadas saídas do sistema que devem estar em sintonia com os objetivos estabelecidos;
- o processo de transformação do sistema, que é definido como a função que possibilita a transformação de um insumo (entrada) em produto, serviço ou resultado (saída);
- as saídas do sistema, que correspondem aos resultados do processo de transformação. As saídas podem ser definidas como as finalidades para a qual uniram objetivos, atributos e relações do sistema. As saídas devem ser, portanto, coerentes com os objetivos do sistema; e, tendo em vista o processo de controle e avaliação, as saídas devem ser quantificáveis, de acordo com parâmetros previamente fixados;
- os controles e avaliações do sistema, principalmente para verificar se as saídas estão coerentes com os objetivos estabelecidos. Para realizar o controle e a avaliação de maneira adequada, é necessária uma medida do desempenho do sistema, chamada padrão; e
- a retroalimentação ou realimentação ou *feedback* do sistema, que pode ser considerado como a reintrodução de uma saída sob a forma de informações. Se esta entrada faz aumentar o

desempenho da saída ou do processo, a retroalimentação é considerada positiva e, caso contrário, será negativa.

A Figura 3.1 representa graficamente os componentes de um sistema de forma simplificada, identificando uma interação entre os elementos internos e externos. Para Nakagawa (1993, p. 24), “a noção de sistema aberto implica na idéia de que o sistema importa recursos diversos, os quais, após serem transformados em produtos e serviços, serão exportados para o ambiente externo da empresa, ou seja, para seu mercado.”

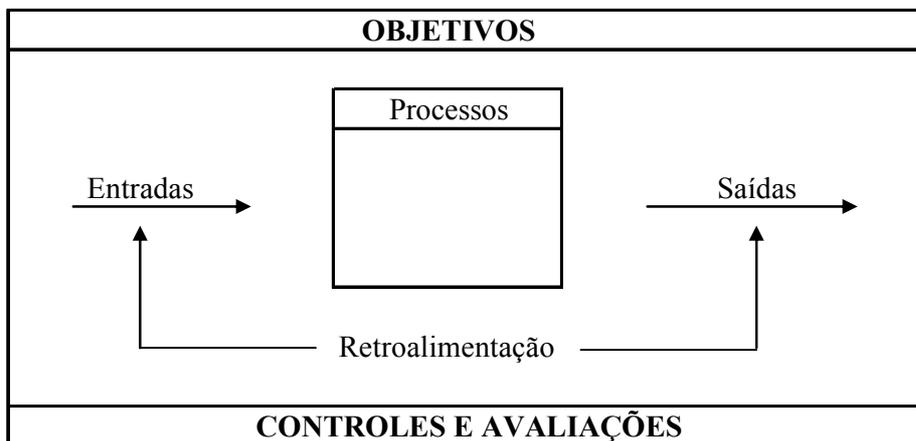


Figura 3.1 Elementos componentes do sistema, Oliveira (1997, p. 53)

Bio (1985, p. 19) sintetiza que os sistemas abertos “envolvem a idéia de que determinados *inputs* são introduzidos no sistema e, processados, geram certos *outputs*. Com efeito, a empresa vale-se de recursos materiais, humanos e tecnológicos, de cujo processamento resultam bens ou serviços a serem fornecidos ao mercado.”

Esta breve conceituação é importante para este trabalho, visto que insere o controle no ambiente da empresa.

3.2 Contabilidade e Controladoria

Em relação ao principal objetivo da Contabilidade, para Iudícibus (2000, p. 28):

[...] é fornecer informação econômica relevante para que cada usuário possa tomar suas decisões e realizar seus julgamentos com segurança. Isto exige um conhecimento do modelo decisório do usuário e, de forma mais simples, é preciso perguntar ao mesmo qual informação que julga relevante ou as metas que deseja maximizar, a fim de delinear o conjunto de informações pertinentes.

A Contabilidade visa atender diversos usuários e pode admitir os seguintes tipos, conforme Marion (1995, p. 31):

- Contabilidade Financeira: É a contabilidade geral, necessária a todas as empresas. Fornece informações básicas aos seus usuários e é obrigatória para fins fiscais.
- Contabilidade de Custos: Está voltada para o cálculo e a interpretação dos custos dos bens fabricados ou comercializados, ou dos serviços prestados pela empresa;
- Contabilidade Gerencial: Voltada para fins internos, procura suprir os gerentes de um elenco maior de informações, exclusivamente para a tomada de decisões. Diferencia-se das contabilidades já abordadas, pois não se prende aos princípios tradicionais aceitos pelos contadores.

Para Iudícibus (1995, p. 21) “a contabilidade gerencial, num sentido mais profundo, está voltada única e exclusivamente para a administração da empresa, procurando suprir informações que se “encaixem” de maneira válida e efetiva no modelo decisório do administrador.”

Para Padoveze (2005, p. 26), “a Contabilidade Financeira é entendida basicamente como instrumento contábil necessário para a feitura dos relatórios para usuários externos e necessidades regulamentadas. A Contabilidade Gerencial é vista essencialmente como supridora de informações para os usuários internos da empresa.”

Marion (1995, p. 26) chama a atenção para o objetivo de “ensinar como interpretar os Relatórios Contábeis”, visando “[...] tirar conclusões úteis para assessorar as tomadas de decisões.”

Quadro 3.1 Comparação entre Contabilidade Financeira e Contabilidade Gerencial

Fator	Contabilidade Financeira	Contabilidade Gerencial
Usuários dos relatórios	Externos e internos	Internos
Objetivos dos relatórios	Facilitar a análise financeira para as necessidades dos usuários externos.	Objetivo especial de facilitar o planejamento, controle, avaliação de desempenho e tomada de decisão internamente.
Forma dos relatórios	Balanço Patrimonial, Demonstração dos Resultados, Demonstração das Origens e Aplicações de Recursos e Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido.	Orçamentos, Contabilidade por responsabilidade, relatórios de desempenho, relatórios de custo, relatórios especiais não rotineiros para facilitar a tomada de decisão.
Frequência dos relatórios	Anual, trimestral e, ocasionalmente, mensal.	Quando necessário pela administração.
Custos ou valores utilizados	Primariamente históricos (passados).	Históricos e esperados (previstos).
Bases de mensuração usadas para quantificar os dados	Moeda corrente.	Várias bases (moeda corrente, moeda estrangeira, moeda forte, medidas físicas, índices, etc.).
Restrições nas informações fornecidas	Princípios contábeis geralmente aceitos.	Nenhuma restrição, exceto as determinadas pela administração.
Característica da informação fornecida	Deve ser objetiva (sem viés), verificável, relevante e a tempo.	Deve ser relevante a tempo, podendo ser subjetiva, possuindo menos verificabilidade e menos precisão.
Perspectiva dos relatórios	Orientação histórica.	Orientada para o futuro, para facilitar o planejamento, controle e avaliação de desempenho, antes do fato (para impor metas), acoplada com uma orientação histórica para avaliar os resultados reais (para o controle posterior do fato).

Fonte: Padoveze (2000, p. 118)

Padoveze (2000, p. 117-118) realiza uma comparação entre a Contabilidade Financeira e a Contabilidade Gerencial, conforme o Quadro 3.1. Ainda, o autor esclarece que “os métodos da contabilidade financeira e da contabilidade gerencial foram desenvolvidos para diferentes propósitos e para diferentes usuários das informações financeiras.”

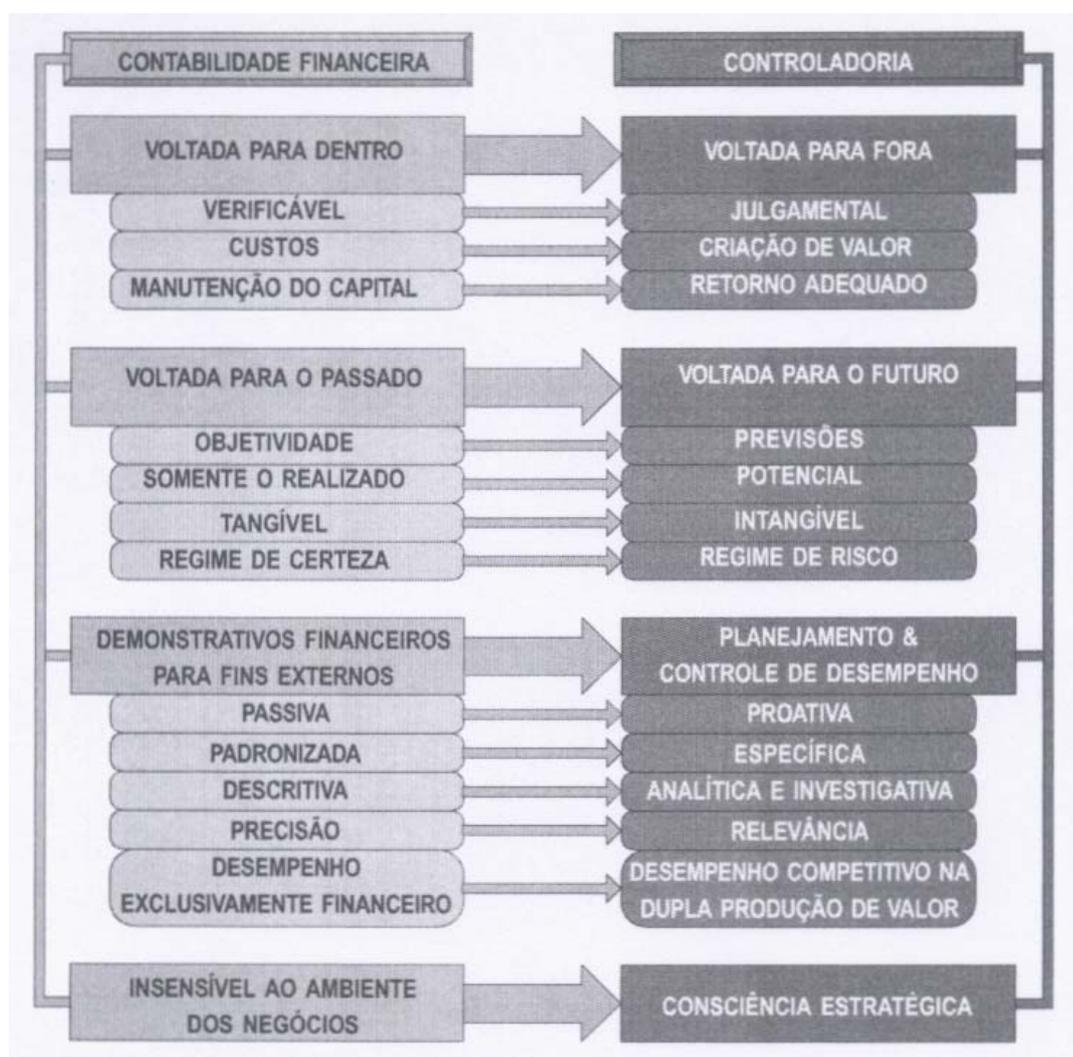


Figura 3.2 Análise Comparativa Contadoria vs. Controladoria, Martin (2002, p. 25)

Da Figura 3.2, Martin (2002, p. 25), ao comparar a Contadoria (Contabilidade Financeira) com a Controladoria, procura esclarecer as transformações que estão ocorrendo na Contabilidade Gerencial, como a criação de valor.

Das definições apresentadas, observa-se que os autores concordam com uma divisão da Contabilidade, sobretudo para atender as necessidades dos diferentes usuários. Este trabalho tem um particular interesse na Contabilidade Gerencial, que segundo Padoveze (2005, p. 26), “está ligada à necessidade de informações para planejamento, controle, avaliação de desempenho e tomada de Decisão.”

Cabe ressaltar que há uma convergência dos autores em relação ao fato de que a Contabilidade Financeira está relacionada com o fornecimento de informações para acionistas, governo, credores, ou seja, para elementos fora da organização, enquanto que a Contabilidade Gerencial procura fornecer informações para os gestores, ou seja, para os responsáveis, internamente, pela direção e controle das operações da empresa.

3.3 Planejamento

O conceito de Ackoff (1974, p. 3) sobre a natureza do Planejamento pode ser assim sintetizado:

“Planejamento é um processo que se destina a produzir um ou mais estados futuros desejados, que não deverão ocorrer, a menos que alguma coisa seja feita.”

Para Horngren et al. (2000, p. 3), o planejamento é um dos elementos de controle gerencial e é definido pelos autores “como a escolha de metas, a previsão de resultados sobre vários caminhos de obtenção dessas metas e, por conseguinte, a decisão de como atingir as metas desejadas.”

Para Mosimann et al. (1993, p. 28) “o modelo de gestão ideal deve ter um processo de gestão (planejamento, execução e controle) dinâmico, flexível e oportuno, isto é, adaptável às mudanças, com estilo participativo, voltado para a eficácia empresarial.”

Para Oliveira (1993, p. 134) “planejamento é a função administrativa de se estabelecer uma situação futura desejada e os meios (inclusive alternativos) de se chegar à situação idealizada.”

Segundo Ackoff (1974, p. 4), o planejamento deve considerar aspectos básicos, independente da metodologia utilizada, como:

- Planejamento dos fins: especificar o estado futuro da organização, envolvendo missão, propósitos, desafios, objetivos e metas.
- Planejamento de meios: os caminhos que podem ser tomados para atingir o estado futuro desejado pela organização.
- Planejamento organizacional: a esquematização da empresa para realizar o que foi proposto, como, por exemplo, a estruturação em unidades de negócio.
- Planejamento de recursos: dimensionar os recursos humanos e materiais, bem como elaborar um plano financeiro (orçamento).

Logo, nas organizações, o planejamento configura-se em um processo administrativo que possibilita aos gestores, tendo como base o desenvolvimento de cenários, avaliar, antecipadamente, os impactos de algumas decisões que podem ser tomadas pela alta administração sobre os seus resultados.

Nas empresas competitivas, verifica-se que uma importante condição para sua sobrevivência está intimamente relacionada à clara definição de seus objetivos e ao desenho antecipado dos possíveis caminhos a serem percorridos para atingi-los. Essa antecipação deve ser sistemática e obedecer a determinadas regras, utilizando-se de métodos e técnicas de pesquisa, análise e avaliação para que este processo tenha confiabilidade e comparabilidade.

Dentro do processo de controle gerencial, planejamento e controle estão interligados, sendo o controle apresentado na continuação deste trabalho.

3.4 Controle

Conforme Horngren et al. (2000, p. 3) “o controle diz respeito à ação que implementa as decisões planejadas e à avaliação de desempenho do pessoal e das operações.”

Para Welsch (1989, p. 41) “podemos definir o controle como sendo simplesmente a ação necessária para verificar se os objetivos, planos, políticas e padrões estão sendo obedecidos.”

Para Oliveira (1997, p. 237):

Controle pode ser definido como uma função do processo administrativo que, mediante a comparação com padrões previamente estabelecidos, procura medir e avaliar o desempenho e o resultado das ações, com a finalidade de realimentar os tomadores de decisões, de forma que possam corrigir ou reforçar esse desempenho ou interferir em funções do processo administrativo, para assegurar que os resultados satisfaçam às metas, aos desafios e aos objetivos estabelecidos.

Segundo Catelli (1999, p. 61) “O controle visa assegurar, por meio da correção de “rumos”, que os resultados planejados sejam efetivamente realizados, apoiando-se na avaliação de resultados e desempenhos.”

Assim, é possível entender o controle, sob o ponto de vista de fiscalização, como a ação para verificar a obediência aos objetivos, planos, políticas e padrões estabelecidos. Inclui, também, a capacidade de influenciar no destino da entidade no longo prazo, em detrimento da noção de que controle seja apenas o correto registro de fatos passados. Para se atingir o controle em sua plenitude faz-se necessário atribuir claramente as responsabilidades aos gestores, sendo destes cobrado o desempenho. O controle exige que sejam previstas medidas corretivas para assegurar ao longo do tempo que a organização alcance os seus objetivos.

Para Atkinson et al. (2000, p. 582) o ciclo do controle envolve as seguintes etapas:

1. Planejar, que consiste no desenvolvimento dos objetivos primários e secundários da empresa e na identificação dos processos que os completam.
2. Executar, que consistem em implementar o plano.
3. Monitorar, que consiste em mensurar o nível atual de desempenho do sistema.
4. Avaliar, que consiste na comparação do nível atual de desempenho do sistema para identificar qualquer variância entre os objetivos do sistema e o desempenho efetivo e decidir sobre ações corretivas.

5. Corrigir, que consiste na realização de qualquer ação corretiva necessária para trazer o sistema sob controle.

Para Kanitz (1976, p. 2-5), as fases do controle envolvem:

- Informação: “O simples envio de informações da unidade controlada para a unidade controladora já age, indiretamente, como uma forma de controle.”;
- Análise: o autor destaca o uso de ferramentas estatísticas e matemáticas para o processo de análise, atentando para questões como: quais padrões devem ser considerados para a comparação de resultado; qual a periodicidade das análises, como e quem deve revisar os padrões; entre outras;
- Comunicação: Nesta fase, o objetivo é realizar a comunicação para as unidades controladas sobre o seu desempenho.

Para Mosimann et al. (1993, p. 68) são elementos necessários ao controle: o gestor, a Controladoria, o sistema de informações, o manual da organização e os critérios de avaliação dos gestores.

Os autores enfatizam as funções de verificação e comparação, sendo destacadas as observações de Oliveira e Atkinson et al. quando atentam para o fato de que os gestores devem corrigir as situações. Assim, quando os gestores possuem o conhecimento da situação e tem habilidade para corrigir as situações que não estão sob controle, atuam no sentido de direção da organização.

Como um elemento importante para o controle, o sistema de informação com foco na área de Controladoria é o objeto de estudo do próximo capítulo.

3.5 Sistema de Informação

Notadamente, para um sistema de informação, é importante distinguir os conceitos de dado e informação.

Para Oliveira (1993, p. 34), “dado é qualquer elemento identificado em sua forma bruta que por si só não conduz a uma compreensão de determinado fato ou situação” e “informação é o dado trabalhado que permite ao executivo tomar decisões.”

Bio (1985, p. 26) destaca os seguintes aspectos que auxiliam na descrição do Sistema de Informação:

- O sistema total é uma extensão do processamento integrado de dados que resulta na integração de todos os subsistemas principais num único sistema.
- O trabalho administrativo deve ser organizado de forma que permita que a empresa seja vista como uma entidade integrada.
- O sistema deve incorporar as informações necessárias para planejamento e controle.
- O sistema deve gerar informações necessárias para auxiliar os administradores de todos os níveis a atingirem seus objetivos.
- O sistema deve prover informações suficientes e precisas na frequência necessária.
- O processamento eletrônico de dados deve representar um papel importante, porque se torna necessário automatizar para prover informações exatas rapidamente.
- Técnicas científicas devem ser usadas na análise de dados.

Oliveira (1993, p.39) define SIGE, Sistema de Informações Gerenciais, como “o processo de transformação de dados em informações que são utilizadas na estrutura decisória da empresa, bem como proporcionam a sustentação administrativa para otimizar os resultados esperados.”

Para Nakagawa (1993, p. 62), modernamente ocorreram:

[...] pelo menos três grandes mudanças que estão contribuindo fortemente para o aperfeiçoamento da gestão de uma empresa e, conseqüentemente, para a eficácia gerencial:

1. A gestão da empresa passou a ser feita sob uma abordagem sistêmica e as próprias técnicas gerenciais obtiveram um avanço considerável.
2. A informação passou a ser tratada como um produto de um sistema planejado, de modo a torná-la disponível de acordo com as necessidades dos gerentes.
3. Desenvolveram-se sistemas de informações que suportam os processos de planejamento e controle dos gerentes, bem como, os sistemas operacionais de gestão das atividades de produção da empresa.

Um conceito importante para os sistemas de informações, bem como sua integração, diz respeito a transações. Para Nakagawa (1993, p. 89), com fins de aplicação na área de Controladoria, “[...] transações são negociações realizadas ou a realizar com terceiros ou internamente, inter-áreas, referentes a eventos relacionados com produtos, bens e serviços (comprar, estocar, produzir, vender etc).” Complementa o autor, que por serem de natureza econômica, as transações geram “resultados econômico-financeiros, podendo-se identificar, via de regra, com bastante facilidade, suas receitas, seus custos e suas despesas.”

Com o grande volume de dados atualmente disponíveis nas organizações, sejam por produtos, clientes, fornecedores, materiais, entre outros, não seria possível o aprimoramento dos processos de gestão sem o desenvolvimento de sistemas de informações com suporte para os processos de planejamento e controle, conforme observado por Nakagawa. E Oliveira destaca a necessidade de transformar os dados em informações, como forma de auxiliar os gestores no processo de tomada de decisão, também com o apoio de sistemas de informações.

3.5.1 Classificação dos Sistemas

Segundo o entendimento de Bio (1985, p. 34), também compartilhado por Mosimann et al. (1993, p. 51) e por Padoveze (2003, p. 43), os sistemas de informação podem ser classificados em dois grupos:

1. Sistemas de apoio às operações;
2. Sistemas de apoio à gestão.

Para Bio (1985, p. 34), os sistemas de apoio às operações “são tipicamente sistemas processadores de transações, ou seja, são redes de procedimentos rotineiros que servem para o processamento de transações recorrentes.”

Para Padoveze (2003, p. 43) os sistemas de apoio às operações “são aqueles que nascem da necessidade de planejamento e controle das diversas áreas operacionais da empresa, estão ligados ao sistema físico-operacional e surgem da necessidade de desenvolver as operações fundamentais da firma.”

São exemplos de sistemas de operações os que envolvem funções operacionais, como: compras, estoque, produção, faturamento, contas a receber, contas a pagar, planejamento e controle da produção, folha de pagamento, etc.

Para Mosimann et al. (1993, p. 51) “os sistemas de apoio à gestão consistem num auxílio aos processos decisórios [...] não são orientados para o processamento de operações rotineiras [...] e dão suporte às avaliações e aos julgamentos dos gestores e aumentam a eficácia do seu processo decisório.”

Em relação aos sistemas de apoio à gestão, Padoveze (2003, p. 43) classifica-os como “aqueles ligados à vida econômico-financeira da empresa e às necessidades de avaliação de desempenho dos administradores internos.” O autor complementa, informando que tais sistemas são utilizados “[...] com o intuito de planejamento e controle financeiro e avaliação de desempenho dos negócios.”

O Sistema de Informação Contábil, bem como os sistemas de Controladoria e Finanças enquadram-se no grupo de sistemas de apoio à gestão.

3.5.2 Sistema de Informação de Controladoria

De acordo com Padoveze (2003, p. 46), “o Sistema de Informação Contábil ou o Sistema de Informação de Controladoria é o meio que o contador-geral, contador gerencial ou o *controller* utilizarão para efetivar a Contabilidade e a informação contábil dentro da organização.”

Para Atkinson et al. (2000, p. 763) existem cinco metas de um sistema de informação de Controladoria, destacando-se em relevância para o escopo deste trabalho:

- Auxiliar a empresa a planejar para o futuro;
- Medir e registrar os resultados das atividades que ocorrem dentro da empresa para assegurar que os tomadores de decisão estejam bem informados; e
- Avaliar o desempenho dos funcionários e grupos da empresa.

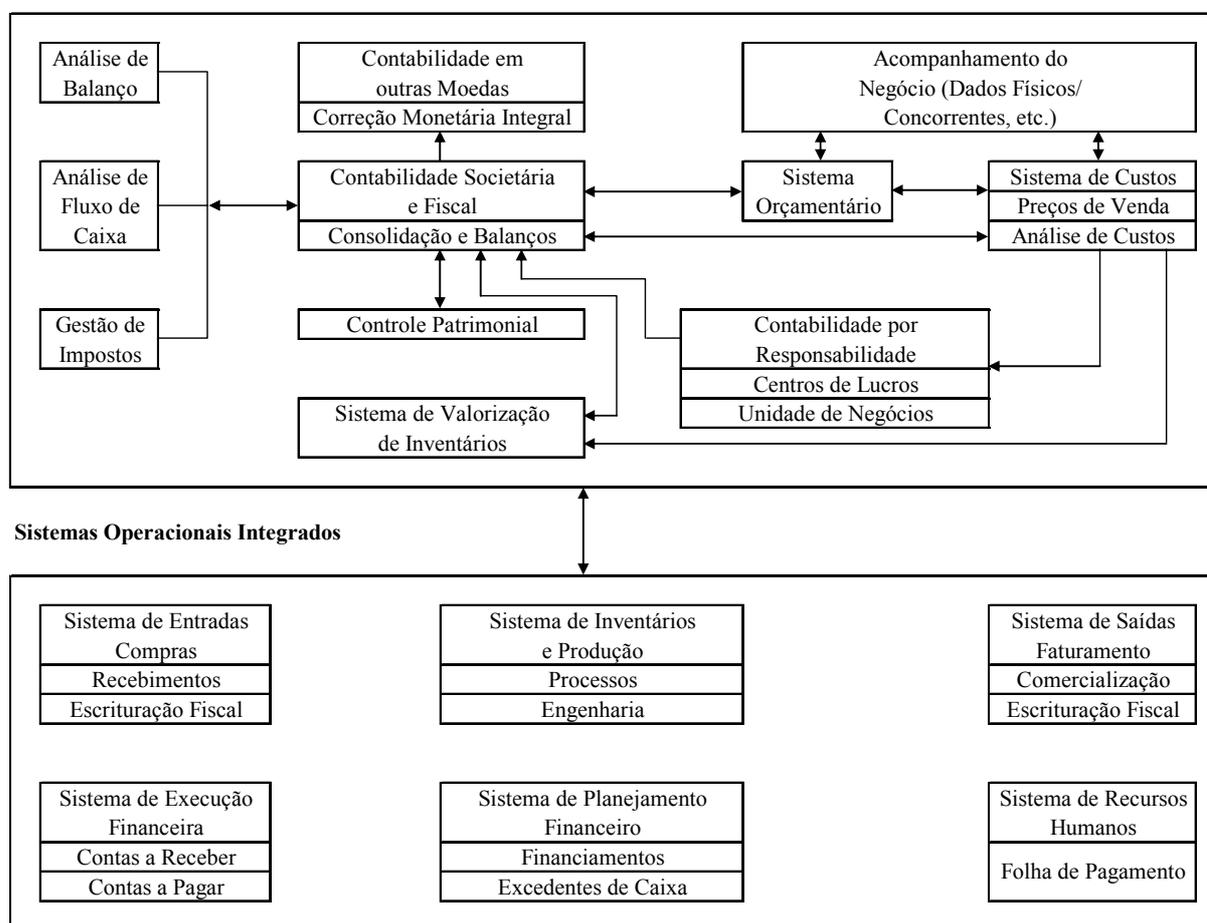


Figura 3.3 Sistema de informação contábil, seus subsistemas e integração operacional, Padoveze (2003, p. 52)

Em relação ao Sistema de Informação Contábil, a Figura 3.3 fornece uma visão geral deste tipo de sistema e da sua integração com outros sistemas operacionais de uma empresa, podendo ser entendido como um esquema básico de um sistema de Planejamento de Recursos Empresariais, também conhecido como *ERP*.

Dentro deste sistema integrado, este trabalho tem foco no sistema de custos e na sua análise, bem como discute um acompanhamento do negócio com base na metodologia do Valor Econômico Agregado.

Segundo Padoveze (2004, p. 34), a Controladoria pode ser estruturada “[...] em duas grandes áreas: a área contábil e fiscal e a área de planejamento e controle.”

Para a função administrativa, as atividades de planejamento e controle são tidas como essenciais. Entretanto, a essência do planejamento está no controle pela administração do destino da empresa no longo prazo. Ainda que a empresa trate informalmente o processo do planejamento, é necessário que ele seja formalizado e que suas bases estejam bem claras e definidas, voltadas para o controle de resultados, avaliação de desempenho dos gestores e direção da organização.

Este capítulo discutiu os conceitos de Planejamento e Controle com foco na área de Controladoria.

O próximo capítulo tem por objeto a relação entre Controladoria e Controle, com um enfoque na gestão de custos, bem como apresenta as questões relacionadas à análise do valor agregado nas organizações.

4 A CONTROLADORIA NO CONTROLE

Martin (2002, p. 28), ao apresentar as atribuições de uma Controladoria moderna na Figura 4.1 notadamente separa a Contabilidade Fiscal da Gerencial e identifica claramente que na Contabilidade Gerencial deve existir um trabalho específico para a gestão dos Processos, Custos e Criação de Valor, entre outras responsabilidades.

Sobre o controle nas empresas, Padoveze (2003, p. 315) entende que:

[...] busca aferir os resultados alcançados diante de metas preestabelecidas, fazendo com que, ao mesmo tempo, se possa avaliar o desempenho dos gestores responsáveis pelas atividades. Assim, o processo de controle busca avaliar o resultado dos eventos econômicos, atividades, departamentos, divisões, produtos e serviços, permitindo, conjuntamente, avaliar os responsáveis pela condução do processo operacional da empresa.

Para Mosimann et al. (1993, p. 114) “o processo de controle que interessa à Controladoria é aquele que possibilita avaliar se cada área está atingindo suas metas, dentro do que foi planejado, isto é, se está sendo eficaz em relação aos planos orçamentários.”

Para Padoveze (2003, p. 315): “A função contábil na empresa e, conseqüentemente, sua grande importância implicam um processo de acompanhamento e controle que perpassa todas as fases do processo decisório e de gestão e, seguramente, as etapas do planejamento.”

Kanitz (1976, p. 34) quando relata os desafios da Contabilidade Gerencial, considera também “[...] dois outros problemas fundamentais: o problema do preço de transferência de produtos e serviços entre divisões, e o problema do rateio dos custos fixos de administração central.” Este segundo problema será focado neste trabalho.

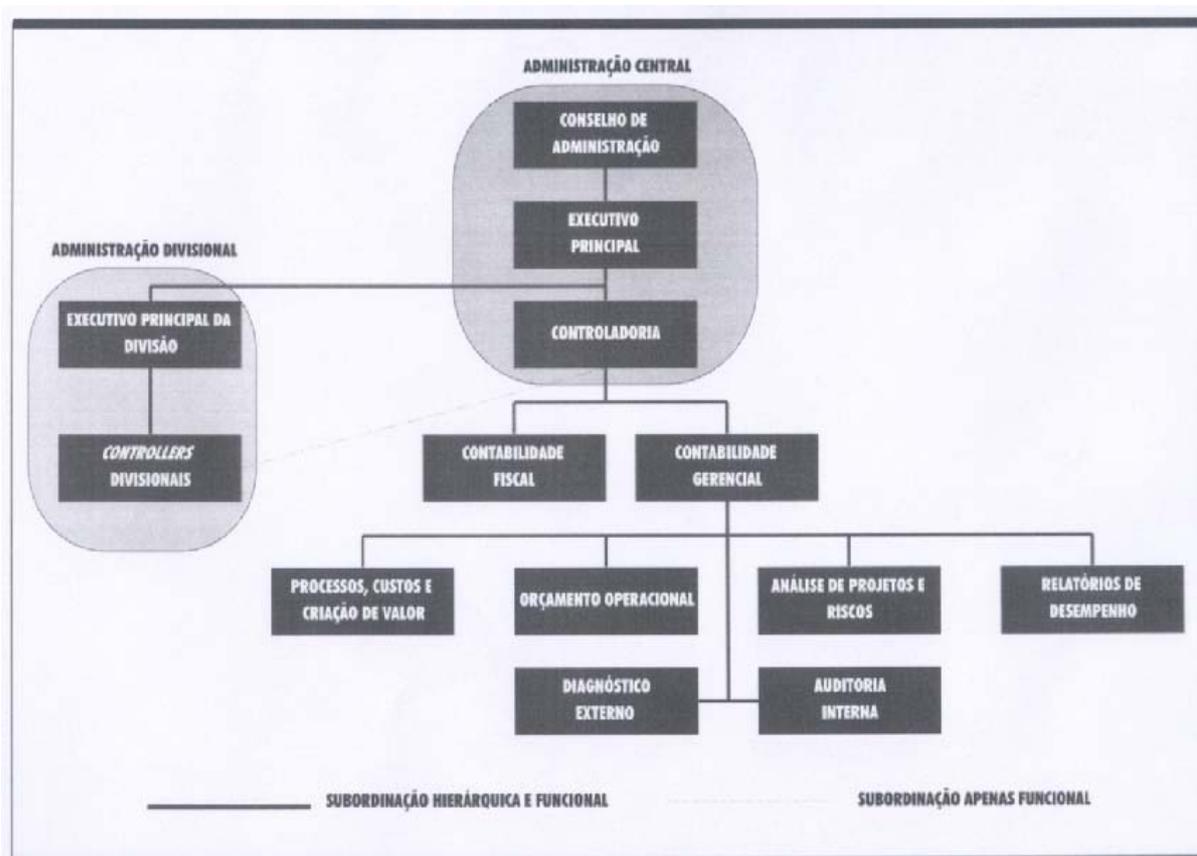


Figura 4.1 Atribuições de uma Controladoria moderna, Martin (2002, p. 28)

A visão de Martin em relação às atribuições de uma Controladoria moderna reforça o interesse deste trabalho nos aspectos de **gerenciamento de custos e criação de valor** em uma organização, como parte das atribuições do *Controller* e conseqüentemente, da Controladoria.

Com destaque para a importância dos sistemas de custos, Hopp e Leite (1988, p. 63) alertam para a concorrência, sobretudo em âmbito global, afirmando que “os sistemas de custos têm que ser precisos e confiáveis, pois eles constituem a base da política de preços e da luta perene pelo aumento da produtividade.”

4.1 A Contribuição da Contabilidade de Custos

A Contabilidade de Custos, sob a perspectiva deste trabalho, tem seu foco orientado para os processos e atividades internas da organização.

Segundo Atkinson et al. (2000, p. 85), os custos “refletem os recursos que a empresa usa para fornecer serviços ou produtos. Realizando as mesmas coisas com menos recursos e, portanto, menores custos, significa que a empresa está tornando-se mais eficiente.”

Para Martins (2000, p. 22):

A Contabilidade de Custos tem duas funções relevantes: no auxílio ao Controle e na ajuda às tomadas de decisões. No que diz respeito ao Controle, sua mais importante missão é fornecer dados para o estabelecimento de padrões, orçamentos e outras formas de previsão e, num estágio imediatamente seguinte, acompanhar o efetivamente acontecido para comparação com os valores anteriormente definidos.

Ainda, o autor resume as mudanças recentes na Contabilidade de Custos, sendo que esta passou “de mera auxiliar na avaliação de estoques e lucros globais para importante arma de controle e decisão gerenciais.”

4.1.1 Nomenclatura

Em relação à terminologia, Martins (2000, p. 25-26, grifo do autor) nos fornece as seguintes definições:

- a) “**Gasto** – Sacrifício financeiro com que a entidade arca para a obtenção de um produto ou serviço qualquer, sacrifício esse representado por entrega ou promessa de entrega de ativos.”
- b) “**Investimento** – Gasto ativado em função de sua vida útil ou de benefícios atribuíveis a futuro (s) período (s).”
- c) “**Custo** – Gasto relativo a bem ou serviço utilizado na produção de outros bens ou serviços”

- d) “**Despesa** – Bem ou serviço consumidos direta ou indiretamente para a obtenção de receitas”
- e) “**Desembolso** – Pagamento resultante da aquisição de bem ou serviço.”
- f) “**Perda** – Bem ou serviço consumidos de forma anormal e involuntária.”

4.1.2 Classificação dos Custos e Despesas

Os custos e despesas podem ser classificados de duas maneiras, conforme Padoveze (2003, p. 318):

- “Quanto ao objeto a ser custeado: custos diretos e indiretos.
- Quanto ao volume de produção ou venda: custos fixos e variáveis.”

4.1.2.1 Custos Diretos e Indiretos

Para Horngren et al. (2000, p. 20) os custos diretos “estão relacionados a um determinado objeto de custo e que podem ser identificados com este de maneira economicamente viável.”

Os custos diretos, exemplificados por Martins (2000, p. 52):

Alguns custos podem ser diretamente apropriados aos produtos, bastando haver uma medida de consumo (quilogramas de materiais consumidos, embalagens utilizadas, horas de mão-de-obra utilizadas e até quantidade de força consumida). São os Custos Diretos com relação aos produtos.

Segundo Horngren et al. (2000, p. 67) os custos indiretos são aqueles “que estão relacionados com um determinado objeto de custo mas não podem ser identificados com este de maneira economicamente viável. Os custos indiretos são alocados ao objeto de custo através de um método de alocação de custo denominado rateio.”

Para Martins (2000, p. 53), os custos indiretos:

[...] realmente não oferecem condição de uma medida objetiva e qualquer tentativa de alocação tem de ser feita de maneira estimada e muitas vezes arbitrária (como o aluguel, a supervisão, as chefias etc). São os Custos Indiretos com relação aos produtos.

Assim, considera-se que os custos que não são facilmente identificados com os produtos/serviços são classificados como indiretos. Em geral, são distribuídos através de uma taxa de rateio, a partir dos valores registrados nos relatórios dos centros de custo, aos produtos/serviços realizados pela empresa em determinado período.

Quando pensamos em custos de produtos, os Custos Indiretos de Fabricação são exemplificados por Horngren et al. (2000, p. 29) como “a energia, materiais indiretos, mão-de-obra indireta, aluguel e seguro da fábrica, impostos sobre a propriedade, depreciação da fábrica e a remuneração dos gerentes da fábrica.”

Os custos indiretos são relevantes para este trabalho, seja pelo correto levantamento dos mesmos, como pela definição de como são alocados aos produtos/serviços. O foco de parte deste trabalho no método de Custeio Baseado em Atividades tem por objetivo fornecer aos gestores uma alternativa em relação à apropriação dos custos indiretos.

4.1.2.2 Custos Fixos, Variáveis e Semivariáveis

Para Horngren et al. (2000, p. 22) “os custos variáveis e os custos fixos são os dois padrões de comportamento de custo mais freqüentemente reconhecidos nos sistemas contábeis gerenciais.”

Martins (2000, p. 54) considera este tipo de classificação usual e importante, destacando a existência de uma “relação entre os custos e o volume de atividade numa unidade de tempo.”

Segundo Horngren et al. (2000, p. 21, grifo do autor) “um **custo fixo** é um custo que não se altera em montante apesar de alterações num direcionador de custo.”

Martins (2000, p. 54) explica que os custos fixos independem de aumentos ou diminuições na produção e cita como exemplo o aluguel de uma fábrica em um determinado mês, cujo valor é determinado independente das variações na produção.

Em relação ao custo variável, Horngren et al. (2000, p. 21) entendem que este “é um custo que se altera em montante em proporção às alterações num direcionador de custo.”

E Martins (2000, p. 54) exemplifica:

O valor global de consumo dos materiais diretos por mês depende diretamente do volume de produção. Quanto maior a quantidade fabricada, maior seu consumo. Dentro, portanto, de uma unidade de tempo (mês, nesse exemplo), o valor do custo com materiais varia de acordo com o volume de produção; logo, materiais diretos são Custos Variáveis.

Os custos semivariáveis são aqueles que possuem uma parcela fixa de custo (mesmo que não exista produção ou atividade) e uma parte que varia conforme o nível de produção ou atividade. Assim, tem elementos fixos e variáveis. Como exemplo, a conta de energia elétrica de uma empresa: a concessionária cobra uma taxa mínima mesmo que nada seja gasto no período, embora o valor total da conta dependa do número de quilowatts consumidos, que varia de mês a mês em função do volume de produção ou atividade da empresa.

A Figura 4.2 exemplifica graficamente as funções lineares dos custos fixo, variável e semivariável.

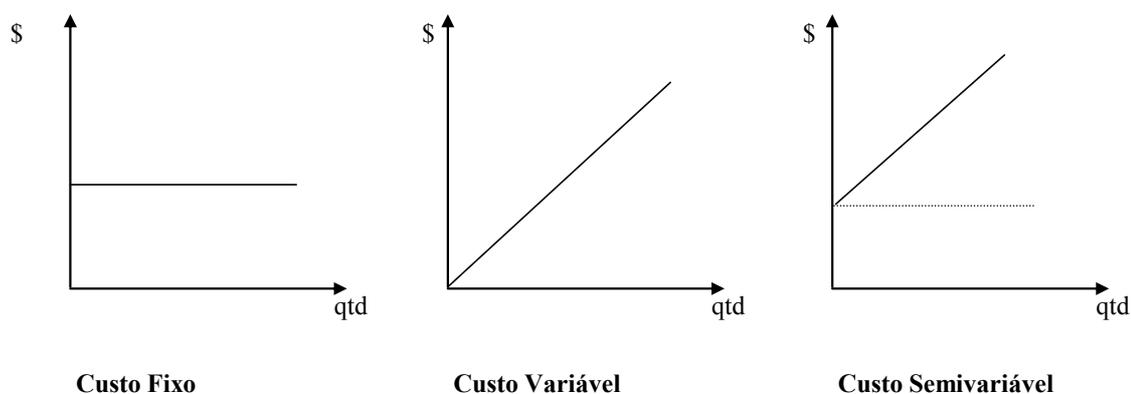


Figura 4.2 Exemplos de Funções Lineares de Custos

Adaptado de Horngren et al. (2000, p. 236)

4.2 Modelo Conceitual de Estruturação do Sistema de Informação Contábil

Em relação a este capítulo, a qualidade da informação contábil utilizada pelas organizações é uma razão de preocupação, na medida em que pode influenciar a tomada de decisão dos gestores. Assim, ao ter por objeto a estruturação do Sistema de Informação Contábil no SIGE, Sistema de Informações Gerenciais, pretende-se esclarecer alguns conceitos básicos da estrutura contábil.

4.2.1 Conceituação

Segundo Horngren et al. (2000, p. 2), um sistema contábil deve fornecer informações para atender cinco objetivos:

- *“Objetivo 1: Formulação das estratégias gerais e dos planos de longo prazo.”*
- *“Objetivo 2: Decisões de alocação de recursos com ênfase no produto e no cliente, tanto quanto no preço.”*

- “Objetivo 3: Planejamento e controle de custo das operações e atividades.”
- “Objetivo 4: Mensuração da performance e avaliação das pessoas.”
- “Objetivo 5: Adequação com a regulamentação externa e as exigências legais de publicação dos demonstrativos.”

Para Padoveze (2003, p. 47):

O modelo conceitual para estruturar um Sistema de Informação Contábil no SIGE deve seguir o enfoque sistêmico, ou seja, partindo da análise do ambiente externo até a definição das necessidades informacionais para que as saídas do sistema sejam coerentes com os objetivos do sistema contábil.

A Figura 4.3 demonstra um fluxo para a estruturação do Sistema de Informação Contábil e sua relação com os demais módulos do Sistema de Informações Gerenciais.

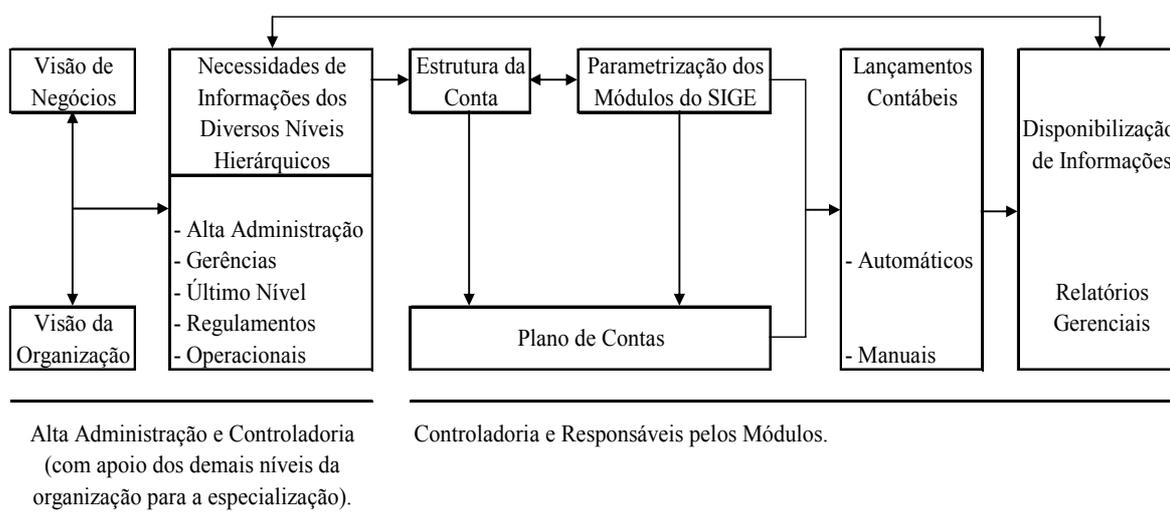


Figura 4.3 Método de estruturação do Sistema de Informação Contábil no SIGE, Padoveze (2003, p. 47)

Padoveze (2003, p. 48-50) estabelece seis passos para o desenvolvimento do Sistema de Informação Contábil, a saber:

Passo 1: Estudo da empresa, obtendo-se a visão dos negócios e da organização

É uma etapa estratégica, na qual devem ser captados aspectos referentes a:

Visão dos negócios – profundo conhecimento do negócio para definir os elementos que serão incorporados ao sistema:

- Produtos;
- Linhas de produto;
- Subprodutos;
- Materiais e insumos;
- Unidades de negócio;
- Processos básicos de produção e comercialização.

Visão da organização – conhecimento da estrutura e funcionamento da organização para definir os elementos que serão incorporados ao sistema:

- Segmentação da empresa em departamentos, divisões, áreas;
- Incorporar a hierarquia formal no Sistema de Informação Contábil;

- Definição de produtos/serviços de cada unidade de negócio;
- Definição das contas de receitas e despesas;

Passo 2: Identificação das necessidades de informações de todos os usuários do Sistema de Informação Contábil

Partindo das premissas anteriores, é preciso realizar um levantamento de todas as informações necessárias para o Sistema de Informação Contábil, interagindo com todas as áreas da organização onde exista um nível de tomada de decisão.

Passo 3: Estruturação da conta contábil

Analisando conjuntamente os dois passos anteriores, determinar a estrutura da conta contábil, níveis, como os será o processo de aglutinação. Concorde-se com o autor no sentido de que “a estrutura da conta contábil tradicional é insuficiente para absorver todas as necessidades informacionais que fatalmente aparecerão na conclusão das etapas anteriores de análise dos negócios e da organização.” (PADOVEZE, 2003, p. 48)

Para esclarecer, a estrutura da conta contábil tradicional é:

- Nome da conta;
- Período;
- Saldo em valor monetário;

- Movimento do período, em geral mensal.

Assim, o autor sugere o uso da conta ampliada, com lançamentos contábeis em níveis mais detalhados, conforme será discutido adiante.

Passo 4: Parametrização dos demais módulos do SIGE

A preocupação neste passo é com a integração entre os sistemas, sendo que o *Controller* deve estar atento para verificar se todos os demais módulos estão gerando as informações corretamente para o Sistema de Informação Contábil, permitindo sua completa integração e segurança na transferência dos dados.

Passo 5: Plano de contas e operacionalização dos lançamentos

A construção do Plano de Contas deve considerar igualmente as etapas anteriores, sendo estruturado para atender às necessidades da organização, tanto as gerenciais, como aos usuários externos.

Passo 6: Disponibilidade das informações e relatórios gerenciais

Esta etapa corresponde às saídas do sistema, necessariamente de acordo com as necessidades levantadas nos passos 1 e 2. O autor esclarece que a Controladoria deve coordenar e executar os passos 3, 5 e 6, sendo que o passo 4 deve ser realizado pelos responsáveis pelo Sistema de Informações Gerenciais.

Em relação à Figura 4.3 e aos passos citados por Padoveze, observa-se a estruturação do Sistema de Informação Contábil para obter dados com as diversas visões necessárias para os gestores, bem como a elaboração de uma conta contábil ampla. Se devidamente elaborado, este sistema disponibilizará as informações que devem auxiliar os gestores no processo de tomada de decisão.

4.2.2 O Plano de Contas e a Estrutura da Conta Contábil

Para Tung (1976, p. 49), o plano de contas é o ponto de partida, ou seja, é preciso que haja uma análise do sistema contábil empregado, para que

[...] seja considerado adequado, tal sistema deverá refletir funcionalidade, flexibilidade e economia. Funcionalidade significa ter as qualidades que preencham as necessidades da empresa, especialmente no que diz respeito ao fornecimento dos dados necessários para a administração interna [...] por flexibilidade entende-se a capacidade de sofrer modificações, às vezes drásticas, sem que haja a paralisação do seu processo de trabalho.

Para a estruturação de um plano de contas para um sistema contábil gerencial, Padoveze (2000, p. 175) realiza as seguintes observações:

- a) deve atender primeiramente às necessidades específicas de cada empresa e suas segmentações de responsabilidade e às necessidades de informação de todos os usuários das informações contábeis;
- b) o ponto de partida das necessidades informacionais são as informações contábeis requeridas pelo dirigente máximo da empresa, sendo o papel do contador apenas de monitoramento e aconselhamento;
- c) partindo das informações do(s) dirigente(s) máximo(s), e seguindo em ordem hierárquica, atender aos demais usuários da informação contábil por toda a empresa;
- d) a classificação deve partir do geral para o particular;
- e) a classificação deve partir do detalhamento adequado do Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultados e Fluxo de Caixa, que são os modelos decisórios mais importantes de caráter global da empresa;
- f) as contas devem ser codificadas dentro do possível, ou conterem elementos claros para rápida identificação e assimilação do que representam;
- g) os títulos das contas devem refletir imediatamente os elementos patrimoniais que representam – devem ser claros e sucintos;
- h) deve ter flexibilidade (margem para ampliação) e operacionalidade.

Para atender os requisitos citados acima, em geral, a estrutura da conta contábil contempla os seguintes dados:

- Nome da conta
- Período (mês/ano como o mais comum)
- Movimento do período
- Saldo

Entretanto, atualmente tal estrutura é insuficiente para atender as necessidades de informação de uma organização, sobretudo no tocante à análise das unidades de negócio, seus respectivos produtos/serviços e clientes.

Para Padoveze (2003, p. 48) a estruturação da conta contábil deve ser precedida de um “[...] levantamento das necessidades de informações junto à alta administração até o menor nível decisório da empresa e dos usuários externos [...]”

Deve ficar claro que com a utilização de sistemas informatizados, tal nível de detalhe pode ser implantado nas organizações.

Robles Jr. (1994, p. 84) sugere os níveis de informações, conforme apresentado na Figura 4.4.

Para Padoveze (2003, p. 49) podem e devem ser criados vários segmentos visando “a capacidade de armazenamento dos dados contábeis para fins legais e, ao mesmo tempo, gerenciais.”

Nota-se que as estruturas da conta contábil apresentadas fazem referência a vários segmentos ou níveis de informação, que devem ter uma função claramente definida.

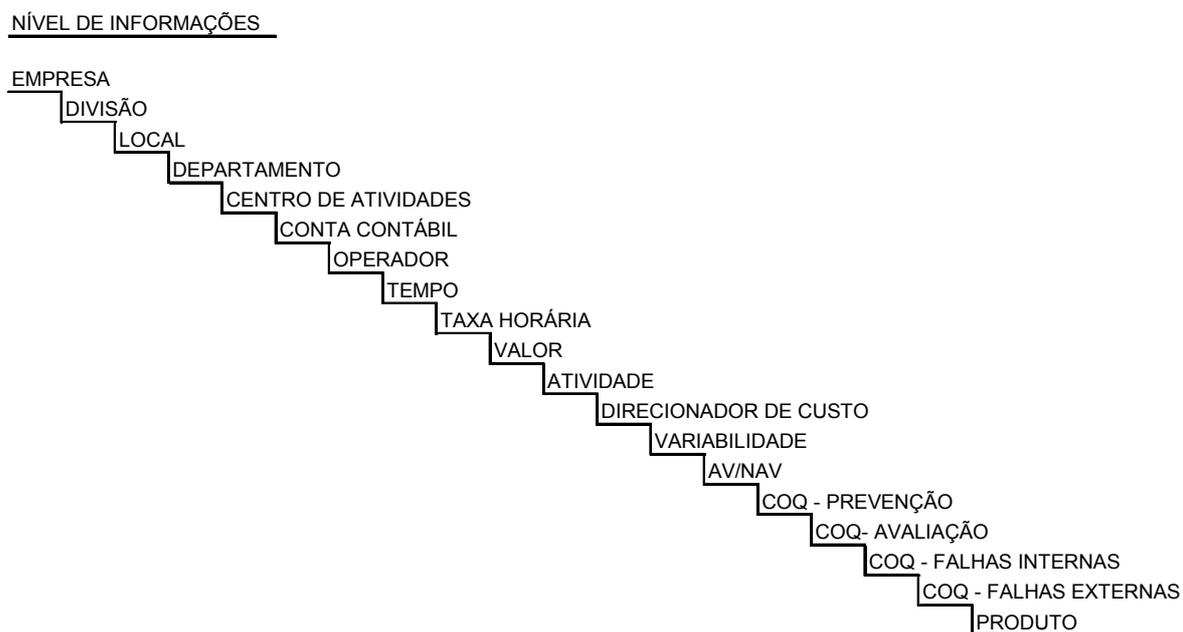


Figura 4.4 Estrutura do sistema de custo da qualidade, Robles Jr. (1994, p. 84)

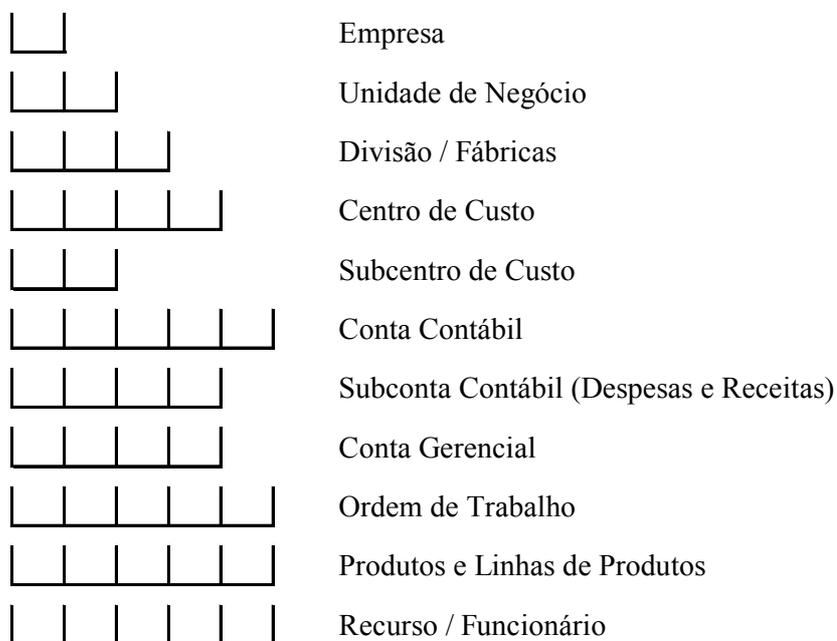


Figura 4.5 Estrutura da conta contábil ampliada, Padoveze (2003, p. 49)

Robles Jr. ao estabelecer os níveis de detalhamento das informações insere a visão da atividade e também do direcionador de custo e ambas as estruturas indicam a possibilidade do registro das informações contábeis no nível dos produtos.

As estruturas apresentadas nas Figuras 4.4 e 4.5 refletem a necessidade de detalhamento da informação contábil de um Centro de Medicina Diagnóstica e serão utilizadas como base para a implantação a ser sugerida neste trabalho.

4.3 Métodos de Custeio

O Método de Custeio é um processo de identificar e apropriar os custos diretos e indiretos ao produto ou serviço em análise. Assim, é a escolha do método que define como são processados os dados do sistema de custos de uma organização.

Os métodos mais comuns são: custeio por absorção, custeio variável, custeio pleno e o custeio baseado em atividades.

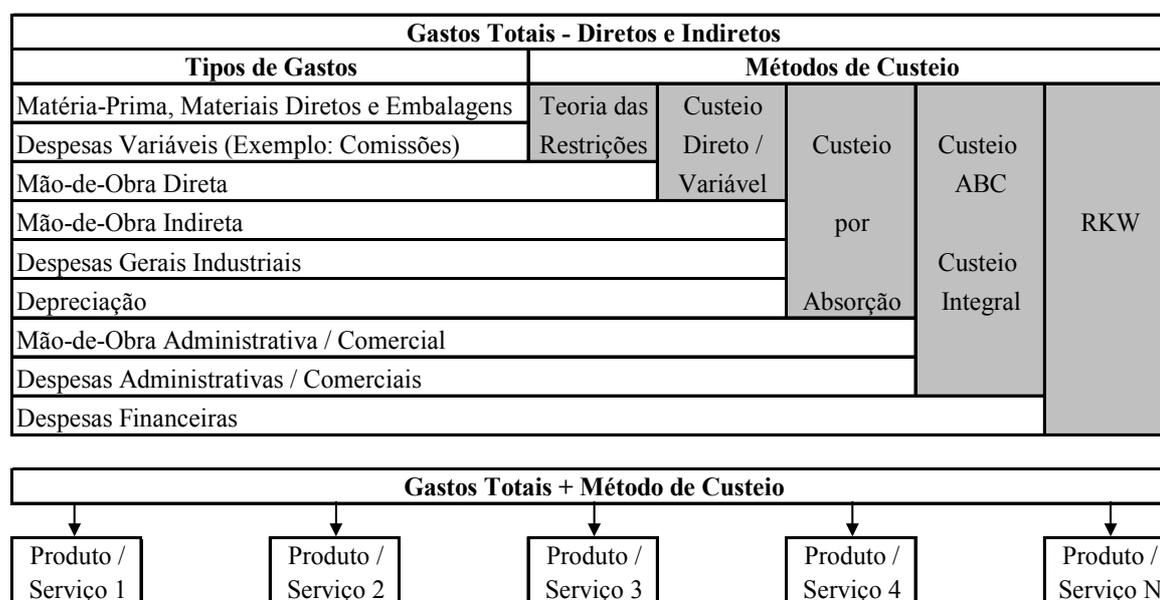


Figura 4.6 Métodos de Custeio, Padoveze (2003, p. 327)

A Figura 4.6, extraída de Padoveze (2003, p. 327) apresenta de forma esquemática os gastos diretos e indiretos e sua relação com os métodos de custeio.

A sequência deste capítulo apresenta as três principais classificações dos métodos de custeio para este estudo: por absorção, direto ou variável e baseado em atividades.

4.3.1 Método de Custeio por Absorção

Para Horngren et al. (2000, p. 211), “Custeio por absorção é o método de custeio do estoque no qual todos os custos de fabricação, variáveis e fixos, são considerados custos inventariáveis. Isto é, o estoque ‘absorve’ todos os custos de fabricação.”

Conforme Atkinson et al. (2000, p. 372) o custeio por absorção é a “soma de todos os custos (materiais diretos, mão-de-obra direta e de apoio) atribuídos a um produto.”

Segundo Beulke e Bertó (1997, p. 38), o custeio por absorção tem como característica “a apropriação integral de todos os custos (diretos e indiretos ou então fixos e variáveis) aos serviços. Estes passam a ter um custo total uma vez que, além dos custos diretos, absorvem também os custos indiretos.”

Algumas alternativas de utilização do custeio por absorção alocam custos indiretos e fixos aos produtos/serviços com bases de rateio baseadas no consumo de mão-de-obra direta, de horas máquinas, no volume produzido ou em combinações destes fatores. Entretanto, a falta de relacionamento entre as bases de rateio e o consumo de recursos responsável pelos custos indiretos e fixos rateados acarreta as arbitrariedades da aplicação neste método.

Ainda, ao se alterar um procedimento de alocação de custos fixos, pode-se fazer um produto/serviço rentável ou não-rentável (aparentemente), ou transformar um superavitário em deficitário e vice-versa.

4.3.2 Método de Custeio Direto ou Variável

Segundo Horngren et al. (2000, p. 211), “Custeio variável é o método de custeio de estoque em que todos os custos de fabricação variáveis são considerados custos inventariáveis. Todos os custos de fabricação fixos são excluídos dos custos inventariáveis: eles são custos do período em que ocorreram.”

Entende-se que este é o método que apura os custos de fabricação dos bens mediante apropriação tão só de custos variáveis. Por esse método os custos fixos não incorporam ao custo dos bens ou serviços produzidos. São levados diretamente como despesas operacionais.

Os custos variáveis são, em geral, características dos produtos/serviços, ou passíveis de identificação na unidade produzida ou vendida correspondendo, quase sempre, aos custos diretos destes produtos/serviços.

O conceito de custo do produto/serviço é rigorosamente expresso nesse sistema, sendo que os demais custos que não sejam característicos do produto/serviço, ou específicos e constantes para a unidade produzida e vendida, são tratados como custos gerais do conjunto de atividades da empresa. Portanto, não são atribuídos às unidades produzidas ou vendidas.

O sistema de custeio variável tem como principal característica determinar os custos unitários característicos dos produtos/serviços permitindo, por isso, a administração da margem de contribuição unitária de cada um dos produtos/serviços.

4.3.3 Custeio Baseado em Atividades

Este trabalho tem particular interesse no Custeio Baseado em Atividades, pois será aplicado na parte prática. Este sistema tem sido foco de vários estudos, os quais objetivam discutir seus conceitos e contribuir na melhoria dos resultados de sua implantação.

Baseia-se na premissa de que são as atividades, e não os produtos/serviços, que provocam o consumo de recursos e, estas atividades, conforme são requeridas, formarão os custos.

Segundo Robles Jr. (1994, p. 42), quando trata do Sistema de Custeio Baseado em Atividades, “a Contabilidade por Atividades constitui-se em uma ferramenta muito mais poderosa que as atuais usadas no Controle de Custos. Ela permite que a contabilidade ofereça informações que transcendem os limites departamentais ou de centros de custos.”

Brimson (1996, p. 36) ao tratar do Custeio Baseado em Atividades e seu reflexo nos custos dos produtos, relata que este sistema “diminui o problema de informações não confiáveis que são transmitidas pelos sistemas tradicionais. Um custo de produto incorreto aumenta as possibilidades de se tomarem decisões erradas.”

O sistema de custos ABC, segundo Silvestre (2002, p. 59), surgiu pela crescente necessidade “[...] de uma apuração de custos dos produtos mais transparente que evidenciasse o consumo dos insumos diretos e indiretos com a finalidade de ter uma formação de preço compatível com os preços vigentes num ambiente de alta competitividade.”

Ainda, o Custeio Baseado em Atividades contribui para a redução das diferenças que são causadas pelo rateio dos custos indiretos.

4.3.3.1 Conceituação

Para Horngren et al. (2000, p. 76) “o custeio baseado em atividades é um enfoque para se aprimorar um sistema de custeio. Ele se concentra nas atividades como se fossem os principais objetos de custo.”

Segundo Nakagawa (1994, p. 40), conceitualmente o ABC é “uma metodologia desenvolvida para facilitar a análise estratégica de custos relacionados com as atividades que mais impactam o consumo de recursos de uma empresa.”

Conforme Ching (1997, p. 41):

ABC é um método de rastrear os custos de um negócio ou departamento para as atividades realizadas e de verificar como estas atividades estão relacionadas com a geração de receitas e consumo dos recursos. O ABC avalia o valor que cada atividade agrega para a performance do negócio ou departamento.

A Figura 4.7 apresenta uma visão da atribuição de custos no Custeio Baseado em Atividades, relacionando os recursos com as atividades e estes dois com os produtos ou serviços, que são os objetos de custo.

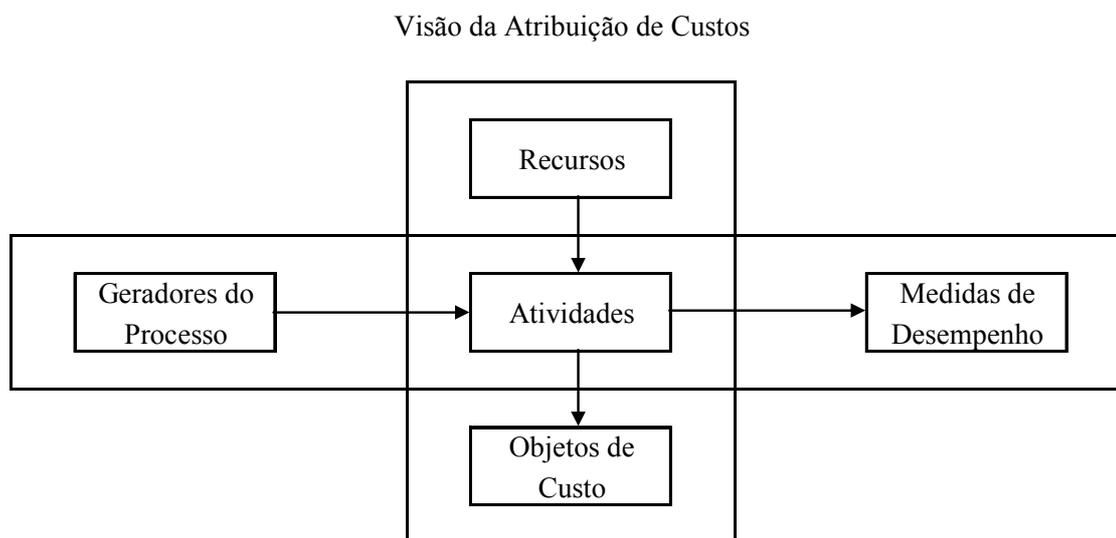


Figura 4.7 Visão conceitual resumida do custo ABC, Padoveze (2000, p. 333)

4.3.3.2 Aplicação do Custeio Baseado em Atividades

Nakagawa (1994, p. 28-29) faz as seguintes observações sobre o ABC:

- a) o ABC não é mais um sistema de acumulação de custos para fins contábeis, ou seja, não apura o custo dos produtos e serviços para a elaboração de balanços e demonstração de resultados;

- b) o ABC é um novo método de análise de custos, que busca “rastrear” os gastos de uma empresa para analisar e monitorar as diversas rotas de consumo “diretamente identificáveis” com suas atividades mais relevantes, e destas para os produtos e serviços;
- c) O ABC tem como objetivo facilitar a mudança de atitudes dos gestores de uma empresa, a fim de que estes, paralelamente à otimização de lucros para os investidores, busquem também a otimização do valor dos produtos para os clientes (internos e externos).

O Custeio Baseado em Atividades ocorre em duas fases principais. Na primeira, determinam-se os custos das atividades. A segunda consiste na alocação dos custos dos “objetos” de interesse, tais como clientes e serviços. A primeira fase pode ser chamada de custeio do *processo* baseado em atividades e a segunda, custeio de *produtos/serviços* baseada em atividades.

Na análise do processo de negócio, definem-se os processos e, concomitantemente, as atividades relacionadas aos processos, sendo:

- a) Atividades: são as unidades de trabalho que identificam, com um nível de detalhamento adequado, como a empresa emprega o tempo e os recursos disponíveis;
- b) Recursos: os recursos são os fatores de produção como trabalho, tecnologia, viagens, suprimentos e outros. Dessa forma os recursos são considerados como a fonte dos custos. O custo de uma atividade e, portanto, a soma dos custos de todos os recursos utilizados para realizá-la;
- c) Objetos de custo: processos, unidades de produtos, serviços ou clientes que recebem os custos das atividades, etc.

Os custos direta e naturalmente identificáveis referem-se aos materiais e à mão-de-obra direta. Os que requerem identificação pesquisada são os custos indiretamente relacionados com unidades, lotes, departamentos, etc.

O próximo passo para o custeio de objetos é especificar os direcionadores de custos. Segundo Atkinson et al. (2000, p. 308-309), “os direcionadores de custos medem o consumo

médio ocorrido, em cada atividade, pelos vários produtos. Então, os custos das atividades são atribuídos aos produtos, na proporção do consumo que os produtos exerceram, em média, sobre as atividades.”.

Um direcionador de custos é a base usada para a alocação de custos dos grupos de custos e de atividades para objetos de custos. Logo, os direcionadores de custos vinculam as atividades aos produtos/serviços.

Para Robles Jr. (1994, p. 49), “na gestão dos direcionadores de custos é que se encontra uma das grandes contribuições da Contabilidade por Atividades para a tomada de decisões empresariais em virtude da possibilidade de controle que a metodologia oferece a nível de Centro de Atividades.”

O modelo ABC apresenta dois tipos de direcionadores: o de custos de recursos e o de atividades:

- direcionadores de custos de recursos: aloca os custos e as despesas às atividades conforme o consumo de recursos com o objetivo de calcular os custos de cada atividade. Mede a quantidade de recursos consumidos pela atividade; e
- direcionadores de custos das atividades: aloca os custos das atividades para os objetos de custos, que podem ser processos, produtos, serviços, clientes etc, medindo a frequência e a intensidade demandada de uma atividade por um objeto de custo.

Como o sistema ABC é um método que reconhece as relações causais dos direcionadores de custos e as atividades consumidas pelos produtos/serviços, poderá apresentar informações mais precisas quanto à:

- a) redução de custos das atividades:

- pela identificação dos direcionadores de custos e dos recursos consumidos pelas atividades;
 - pela análise de fornecedores dos recursos;
 - pela eliminação de desperdícios, identificados na análise dos direcionadores de custos;
- b) eliminação de atividades que não agregam valor ao produto/serviço:
- pela análise dos processos produtivos, administrativos e comerciais da organização;
 - pela análise das ineficiências no fluxo de trabalho e de atividades, cujos custos estejam mais altos do que seu valor agregado ao produto/serviço;
- c) conhecimento dos custos de atividade e funções:
- que “atravessam” horizontalmente toda a organização e que talvez possam ser terceirizadas;
 - o ABC proporciona uma informação com mais qualidade, pois identifica em detalhes os custos das atividades que ocorrem fora do setor de produção, e que geram custos altos para a organização; esses devem ser considerados nas análises de custos agregados, para que sejam tomadas as decisões de manter ou eliminar a atividade ou função;
- d) as análises de causa e efeito dos custos:
- proporcionarão melhor identificação das oportunidades para a melhoria do desempenho da empresa.

Segundo Shank e Govindarajan (1997, p. 228):

Há muito pouca dúvida de que as abordagens baseadas em volumes para se calcular o custo do produto representam uma grave falha da maioria dos sistemas de contabilidade gerencial de hoje [...] Há também pouca dúvida de que a abordagem ABC seja substancialmente mais precisa em atribuir o custo real total aos produtos que estão causando o custo.

No sistema de custeio tradicional por absorção, o “subjetivismo” inserido na escolha das bases de rateio pode conduzir a incorreções nos cálculos do custo dos produtos/serviços, o que acaba encorajando os gestores a adotarem estratégias que dificultam a melhoria do processo de produção. Assim, os gestores podem alocar e absorver os custos indiretos, em vez de se empenharem em eliminar os desperdícios. E melhorar o processo é uma das atividades que contribuem para a geração de valor para a empresa, sendo este assunto analisado no próximo capítulo.

No caso do ABC, os custos são apurados de acordo com as atividades consumidas pelos produtos/serviços.

Como resultado tem-se que:

- a) Informações de custos mais acuradas trazem benefícios para fins de projeção de novos produtos/serviços, bem como para quem planeja as estratégias utilizadas na gestão da empresa;
- b) Informações que mostram o comportamento das atividades operacionais, durante ao processo, em termos de consumos e custos.

Para Pohlen e Coleman (2005, p. 54):

A reestruturação nos processos operacionais causa mudanças nas atividades da empresa. O Custeio Baseado em Atividades capta o efeito destas mudanças no desempenho operacional, traduzindo-as em mudanças de custos e, conseqüentemente de desempenho e dos indicadores financeiros.

Logo, ao realizarem um controle dos custos, objetivando sua diminuição, os gestores podem afetar o resultado de uma empresa, sendo o impacto mais imediato um aumento no lucro. Entretanto, para relacionar estas decisões internas com o valor da empresa, este trabalho também tem por objeto a análise do valor econômico agregado, como forma de mensurar a criação ou destruição de valor da organização.

4.4 Análise do Valor Agregado

Este tópico apresenta a relação entre a Contabilidade Gerencial e a criação de valor, os ativos intangíveis e a avaliação de empresas, finalizando com uma metodologia para a apuração do valor econômico agregado e do valor agregado pelo mercado.

Quando discutem sobre os novos desafios para os gestores das empresas, Copeland et al. (2002, p. VII-VIII) ressaltam que o desafio está na “necessidade de gerenciar o valor e concentrar-se mais do que nunca no valor que está sendo criado por suas estratégias nos níveis corporativos e de negócios.”

Deste modo, o objetivo é mensurar como as ações internas podem refletir ou não na geração de valor para os acionistas.

4.4.1 As Organizações e a Criação de Valor

Para Ross et al. (1995, p. 26) o objetivo de uma empresa “é criar valor para o seu proprietário. O valor está refletido no modelo básico da empresa, representado pelo seu balanço patrimonial.”

Copeland et al. (2002, p. 93) entendem que “o valor resulta de um conjunto de atividades interligadas de que a maioria das empresas já dispõe.” Ainda, os autores questionam como as atividades das organizações são realizadas para que ocorra a criação de valor, além de realçar que é importante a institucionalização nas organizações de uma filosofia de administração do valor.

Em relação à geração de valor, para Ehrbar (1999, p. 101) quando o EVA® é o foco para as decisões das organizações, “ele estabelece ligações claras e responsabilizáveis entre pensamento estratégico, investimentos de capital, decisões operacionais diárias e valor para acionistas.”

Uma gestão baseada no valor, segundo Assaf Neto (2005, p. 194), é consequência “[...] de um posicionamento mais competitivo da empresa, tendo seu pessoal as mesmas expectativas e metas gerenciais dos acionistas. As decisões financeiras são avaliadas pelo valor econômico que agregam à empresa, e não pelo resultado contábil tradicional.”

Segundo Padoveze (2005, p. 3), “o atual foco das pesquisas sobre a missão das entidades empresariais está centrado no conceito de criação de valor, associando no mesmo escopo o processo de informação gerado pela contabilidade para que as entidades possam cumprir adequadamente sua missão.”

Normalmente, a avaliação de uma empresa tem por base as demonstrações contábeis. Entretanto, de acordo com os princípios contábeis adotados, as demonstrações contábeis podem ser ajustadas, com o objetivo de refletirem o valor econômico da empresa. Assim, é a Contabilidade Gerencial que fornece as informações necessárias para o gerenciamento da criação de valor nas organizações.

4.4.2 Contabilidade Gerencial e a Criação de Valor

Para Horngren et al. (2000, p. 3), “a contabilidade é o principal meio de auxílio aos gestores na administração de cada atividade [...] e na coordenação de seus trabalhos dentro da estrutura da organização como um todo.”

Padoveze (2005, p. 4) relata a evolução e as mudanças na Contabilidade Gerencial citando o relatório de 1998 da IFAC:

O campo da atividade organizacional abarcado pela contabilidade gerencial foi desenvolvido através de quatro estágios reconhecíveis:

- Estágio 1 – Antes de 1950, o foco era na determinação do custo e controle financeiro, através do uso das tecnologias de orçamento e contabilidade de custos;
- Estágio 2 – Por volta de 1965, o foco foi mudado para o fornecimento de informação para o controle e planejamento gerencial, através do uso de tecnologias tais como análise de decisão e contabilidade por responsabilidade;

- Estágio 3 – Por volta de 1985, a atenção foi focada na redução do desperdício de recursos usados nos processos de negócios, através do uso das tecnologias de análise do processo e administração estratégica de custos;
- Estágio 4 – Por volta de 1995, a atenção foi mudada para a geração ou criação de valor através do uso efetivo dos recursos, através do uso de tecnologias tais como exame dos direcionadores de valor ao cliente, valor para o acionista e inovação organizacional.

Assim, é possível afirmar que a Contabilidade deve estar atenta para adotar novos controles gerenciais e ter novas posturas frente às estratégias da organização, auxiliando na avaliação de riscos, estudando a estrutura de capital e analisando o custo de oportunidade, entre outras ações.

Logo, conclui-se que o conceito de criação de valor está ligado à geração de valor para o cliente e para os acionistas, além da capacidade de inovação das organizações.

4.4.3 O Valor do Intangível e a Avaliação de Empresas

A apuração do ativo intangível e sua contabilização é um assunto muito discutido na área de Contabilidade. Serão apresentados alguns conceitos, sem o intuito de aprofundar em demasia o assunto, pois embora seja relevante para a aplicação do estudo de caso, não é o tema principal deste trabalho.

Hornngren et al. (2000, p. 2) citam os ativos intangíveis ao destacarem que dentre os objetivos de um sistema contábil está a “*formulação das estratégias gerais e dos planos de longo prazo*”. Inclui desenvolvimento de novos produtos e investimentos em ativos tangíveis (equipamentos) e intangíveis (marcas, patentes ou recursos humanos) [...]”

Para Iudícibus (2000, p. 210) os itens que podem ser classificados como intangíveis são:

- *Goodwill*;
- Gastos de organização;

- Marcas e Patentes;
- Certos investimentos de longo prazo;
- Certos ativos diferidos de longo prazo.

A estes, adicionam-se o capital intelectual, carteira de clientes, direitos de comercialização, administração superior, propaganda eficaz, processos secretos de fabricação, localização privilegiada, legislação favorável, treinamento e capacitação dos colaboradores, entre outros.

O *goodwill* é um dos assuntos mais discutidos e complexos em Contabilidade. Iudícibus (2000, p. 211), considera-o

[...] Sob tripla perspectiva:

1. como excesso de preço pago pela compra de um empreendimento ou patrimônio sobre o valor de mercado de seus ativos líquidos;
2. nas consolidações, como o excesso de valor pago pela companhia-mãe por sua participação sobre os ativos líquidos da subsidiária; e
3. como o valor atual dos lucros futuros esperados, descontados por seus custos de oportunidade.

Este terceiro tipo, também denominado de *goodwill subjetivo* é fruto das expectativas sobre a capacidade que a empresa terá de gerar uma rentabilidade superior ao seu custo de oportunidade.

Para Iudícibus e Marion (2002, p. 156, grifo dos autores) “o conceito correto de *Goodwill* é a diferença entre o valor da empresa e o **valor de mercado** dos Ativos e Passivos.” Os autores complementam: “a diferença entre o valor da empresa e o **valor contábil** dos Ativos e Passivos é denominado, nos meios contábeis, de **Ágio**, e não Goodwill.”

Segundo Stewart (1998, p. 51):

[...] quando o mercado de ações avalia empresas em três, quatro ou dez vezes mais que o valor contábil de seus ativos, está contando uma verdade simples, porém profunda: os ativos físicos de uma empresa baseada no conhecimento contribuem muito menos para o valor de seu produto (ou

serviço) final do que os ativos intangíveis – os talentos de seus funcionários, a eficácia de seus sistemas gerenciais, o caráter de seus relacionamentos com os clientes – que, juntos, constituem seu capital intelectual.

O valor do ativo intangível é de fundamental importância para a avaliação de uma empresa, tanto para a parte compradora como para a parte vendedora. Como citado, existe uma parte subjetiva na apuração do *goodwill*, que depende, sobretudo, da expectativa futura da parte compradora em relação ao negócio.

Para Martins (2001, p. 125) “o *goodwill* difere dos demais ativos identificáveis e separáveis, que podem ser transacionados individualmente, pois ele tem sua existência vinculada à empresa, dela não podendo ser separado e vendido.”

Observa-se que os autores Iudícibus (2000, p. 214) e Martins (2001, p. 124) afirmam que não existe uma conceituação que agrada a todos, sendo não apenas o *goodwill*, mas o capital intelectual e também outros ativos intangíveis objetos de muitas discussões sobre sua apuração e registro na contabilidade.

Ainda, Iudícibus e Marion (2002, p. 157, grifo do autor) esclarecem que o “conceito de *Goodwill* não é o mesmo que Capital Intelectual e muito menos que a **expressão legal** muito usada no Brasil Fundo de Comércio (porque esta expressão inclui também alguns Ativos Tangíveis).”

Assim, fica devidamente registrada a importância dos ativos intangíveis na avaliação de uma empresa, considerando-se o entendimento de Iudícibus e Marion para os conceitos de *goodwill* e ágio. Este último será utilizado no Capítulo 5, para a apuração do valor agregado da Empresa XYZ considerando a influência dos ativos intangíveis no retorno sobre o investimento, no valor econômico agregado e no valor agregado pelo mercado.

4.4.4 Uma Medida de Criação de Valor: VEA

Este subtítulo apresenta os conceitos para a aplicação do VEA, Valor Econômico Agregado, ou mais conhecido como EVA®, *Economic Value Added*, uma marca registrada da Stern Stewart & Co. (EUA), que se traduz em um indicador de mensuração do valor.

Stewart (1999, p. 137) define EVA® como a diferença entre os lucros que a empresa extrai de suas operações e encargos nos quais o capital incorre em função do uso dessa “linha de crédito”.

Para Ehrbar (1999, p. 1), o EVA® “é uma medida de desempenho empresarial que difere da maioria das demais ao incluir uma cobrança sobre o lucro pelo custo de todo o capital que uma empresa utiliza.”

Uma empresa agrega valor econômico, segundo Assaf Neto (2005, p. 384) “quando for capaz de produzir um retorno operacional maior que o custo de suas fontes de capital. Esse excedente de remuneração expressa um acréscimo de riqueza dos proprietários, que promove condições de valorização de mercado da empresa.”

Para Ehrbar (1999, p. 6):

A estrutura EVA® oferece uma nova lente através da qual gerentes vêem uma empresa, uma lente que possibilita uma percepção mais clara dos dados econômicos que suportam um negócio e capacita qualquer gerente a tomar decisões melhores. O encargo sobre capital, por exemplo, faz com que gerentes em toda uma empresa considerem os efeitos que suas decisões terão no balanço patrimonial bem como no demonstrativo de resultados e lhes oferece uma base clara e objetiva para pesar as compensações entre os dois.

Para Assaf Neto (2000, p. 1):

O modelo de gestão com base no valor define o sucesso como a continuidade de um empreendimento, sua capacidade de superar os desafios de mercado, crescer em ambientes competitivos e agregar riqueza aos seus proprietários. Para alcançar o sucesso desejado, deve a empresa desenvolver capacidades diferenciadoras e estratégias financeiras, as quais devem permitir à empresa atuar com um nível atraente de diferenciação em relação aos seus concorrentes.

Segundo Kee (1999, p. 3), o EVA® deve ser aplicado no nível mais baixo das operações de uma empresa, permitindo aos gestores mensurar o resultado dos produtos e determinar mudanças de preço e de custos dos produtos, necessárias para reverter uma situação de EVA® negativo.

Conceitualmente, a estrutura básica do cálculo do VEA, Valor Econômico Agregado, é dada por Assaf Neto (2005, p. 180) conforme o Quadro 4.1:

Quadro 4.1 Estrutura do cálculo do Valor Econômico Agregado

Lucro Operacional (líquido do IR)	: XXX
(-) Custo total de capital	
(<i>WACC</i> x Investimento)	: XX
(=) Valor Econômico Agregado (VEA)	: XXX

onde:

Lucro Operacional = Lucro Operacional Líquido depois dos impostos, com o
ajuste das despesas financeiras;

WACC = CMePC, Custo médio ponderado de capital; e

Investimento = Ativo Total - Passivo de Funcionamento.

Em relação à apuração do Lucro Operacional Líquido, este deve ser devidamente ajustado e Assaf Neto apresenta a estrutura de cálculo que será utilizada neste trabalho no Quadro 4.2.

Neste trabalho considera-se apenas o ajuste dos encargos financeiros, conforme sugerido por Assaf Neto (2005, p. 193).

Quadro 4.2 Apuração do Lucro Operacional Líquido Ajustado

Receita Operacional de Vendas
(-) Custos dos Produtos Vendidos
(=) LUCRO BRUTO
(-) Despesas com Vendas
(-) Despesas Administrativas
(+) Receitas Financeiras
(=) RESULTADO OPERACIONAL BRUTO
(-) IR/CS s/ Resultado Operacional
(=) RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO
(-) Despesas Financeiras Brutas
(+) Economia de IR/CS
(=) DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS
(=) RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO

Fonte: Assaf Neto (2005, p. 193)

O CMePC, custo médio ponderado de capital, considera a estrutura de capital da empresa, representando a remuneração mínima exigida pelos proprietários de capital e credores. Os custos das fontes de capital são ponderados pelas suas participações frente ao total de financiamentos e dependem objetivamente da estrutura de capital da empresa.

Segundo Martins (2001, p. 217), a apuração do custo médio ponderado do capital pode ser dividida em três passos:

1. cálculo do custo de cada fonte financeira específica;
2. determinação da porcentagem de cada fonte financeira no total do financiamento; e
3. soma dos produtos dos itens 1 e 2 (CMePC).

Para Gitman (2002, p. 395) o custo médio ponderado de capital “reflete o futuro custo médio esperado de fundos da empresa a longo prazo; é encontrado ponderando-se o custo de cada tipo específico de capital por sua proporção na estrutura de capital da empresa.”

Em relação ao investimento, para Kassai et al. (2000, p. 174), “[...] é equivalente ao ativo líquido, ou seja, o total do ativo diminuído dos passivos de funcionamento (fornecedores, impostos, salários, dividendos, contas a pagar etc.).”

Conforme a explicação acima, para a apuração do investimento total é preciso subtrair os passivos não onerosos dos ativos totais. Cabe esclarecer que este tipo de passivo, também denominado de passivo de funcionamento, inclui contas como salários a pagar, encargos sociais, tarifas públicas, tributos a recolher, fornecedores. Enfim, diferentemente do passivo oneroso, o passivo de funcionamento não gera encargos financeiros.

Ainda, é importante ressaltar que se faz necessária uma análise das contas do passivo, visando apurar para cada empresa a diferenciação entre passivo de funcionamento e passivo oneroso, de acordo com eventuais especificidades operacionais.

Quadro 4.3 Estrutura Patrimonial

Estrutura Patrimonial
ATIVO TOTAL
(-) PASSIVOS NÃO ONEROSOS
(=) INVESTIMENTO TOTAL
(-) PASSIVO ONEROSO
PATRIMÔNIO LÍQUIDO

Fonte: Assaf Neto (2005, p. 193)

A estrutura patrimonial para apurar o investimento total para ser utilizado na apuração do VEA está descrita no Quadro 4.3.

O VEA também pode ser apurado através de uma fórmula analítica:

$$\text{VEA} = (\text{ROI} - \text{CMePC}) \times \text{Investimento}$$

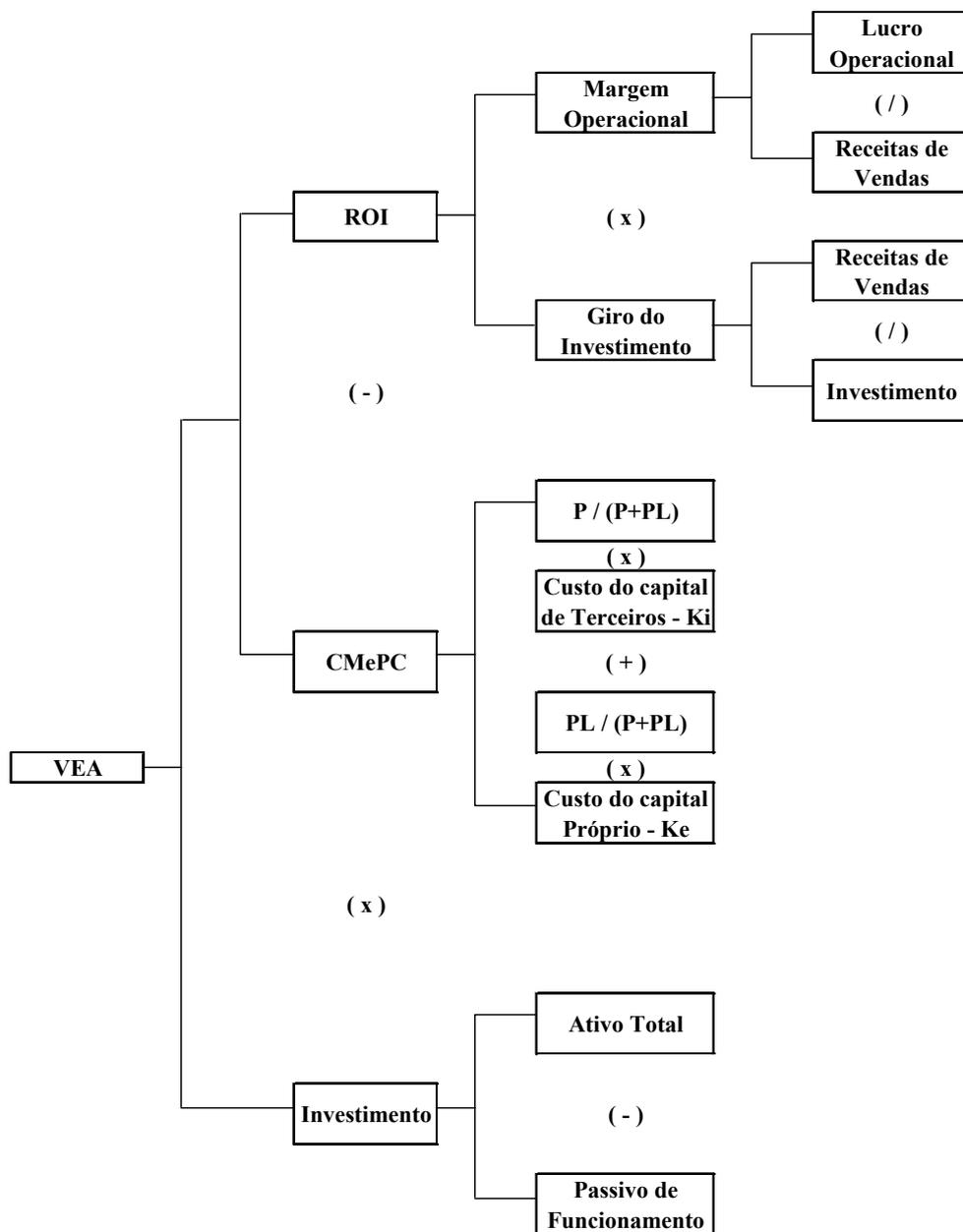
Para Assaf Neto (2005, p. 197), o Retorno sobre o Investimento ou *Return on Investment (ROI)*, pode ser obtido pela razão entre o Lucro Operacional Líquido e o Investimento. Assim:

$$\text{ROI} = \text{Lucro Operacional Líquido} / \text{Investimento}$$

Para Gitman (2002, p. 123) o ROI “mede a eficiência global da administração na geração de lucros com seus ativos disponíveis. Quanto mais alta for essa taxa, melhor.”

Conforme Matos (1979, p. 91), “quando se fala em Retorno do Investimento, busca-se uma investigação das recompensas oferecidas por uma atividade empresarial diante dos recursos utilizados nessa atividade.”

A Figura 4.8 mostra essa composição por meio de uma figura de índices, além de contribuir para o entendimento sobre a fórmula analítica de apuração do VEA e a formulação de cada um dos seus componentes.



VEA = Valor Econômico Agregado
 P = Passivo Oneroso
 PL = Patrimônio Líquido
 CMePC = Custo Médio Ponderado de Capital
 ROI = Retorno sobre o Investimento

Figura 4.8 Formação do VEA – Diagrama de Índices

Adaptado de Assaf Neto (2000, p. 241)

Em relação às estratégias do EVA®, para Stewart (1999, p. 138) estas podem ser definidas da seguinte forma:

1. incrementar os lucros operacionais sem qualquer adição de capital novo;
2. colocar mais capital em linhas de crédito, desde que os lucros adicionais que a administração obtenha pelo investimento de fundos em seus empreendimentos mais do que cubram os encargos do capital adicional;
3. liberar capital e reduzir linhas de crédito, desde que qualquer rendimento não obtido seja mais do que compensado pela economia dos encargos de capital.

Para Assaf Neto (2000, p. 241) “na formação do VEA, torna-se bastante nítida a identificação das estratégias financeiras relacionadas pela empresa: *operacional, investimentos e financiamento.*”

Assim, para a determinação do VEA, seja para a empresa ou cada unidade de negócio ou divisão, é preciso apurar o resultado operacional, os investimentos e o custo de capital de cada unidade (próprio e de terceiros), sendo possível identificar se a unidade está agregando valor para os proprietários/acionistas e, portanto, possui viabilidade econômica.

O EVA® é uma medida de mensuração de valor cada vez mais usada e que considera mais do que o objetivo da empresa obter lucro, pois o resultado deve ser tal que ultrapasse as expectativas de remuneração dos proprietários de capital.

O próximo capítulo tem por objeto a conceituação e a mensuração do Valor Agregado pelo Mercado, também conhecido como MVA®.

4.4.5 O Valor Agregado pelo Mercado: MVA®

Como o valor de mercado de uma empresa não é capaz de informar sobre a criação de valor, pois ignora o capital investido pela empresa para chegar ao valor, foi desenvolvido um outro indicador que se relaciona com o VEA. Este indicador é o MVA®, *Market Value Added*, também registrado pela Stern Stewart & Co., pode ser entendido como valor agregado pelo mercado. Seu objetivo principal é mensurar a riqueza gerada por determinado empreendimento.

Segundo Stewart (1999, p. 153) o Valor Agregado pelo Mercado corresponde à diferença entre o valor de mercado da empresa e seu capital. Para o autor, “o MVA é a medida acumulada do desempenho corporativo.”

Para Ehrbar (1999, p. 35):

O valor de mercado não diz absolutamente nada sobre a criação de riqueza. Nos diz o valor de uma empresa, é claro, mas despreza aquele assunto vital de quanto capital a empresa investiu para alcançar aquele valor. A criação de riqueza é determinada não pelo valor de mercado de uma empresa e sim pela *diferença* entre o valor de mercado e o capital que investidores comprometeram naquela empresa.

O Valor Agregado pelo Mercado é um indicador que, para Assaf Neto (2005, p. 386) “permite demonstrar em quanto o valor de mercado de uma empresa excede o montante de seu capital investido.”

Conforme proposta de Stewart, uma forma de obter o MVA® é dada pela relação entre o VEA e o custo médio ponderado do capital, sendo:

$$\text{MVA}^{\circledR} = \text{VEA} / \text{CMePC}$$

onde:

VEA = Valor Econômico Agregado; e

$CMePC = \text{Custo médio ponderado de capital.}$

Logo, o $MVA^{\text{®}}$ pode ser entendido como o valor presente do VEA descontado pelo custo médio ponderado de capital, utilizando o conceito do valor presente líquido. Assim, espera-se que se uma empresa aumenta seu VEA, o $MVA^{\text{®}}$ também aumentará, incrementando a riqueza dos acionistas.

Sob outro ponto de vista, o valor de mercado da empresa é formado pelo investimento total somado ao valor agregado pelo mercado, sendo:

$$\text{Valor de mercado da empresa} = \text{Capital total} + MVA^{\text{®}}$$

Segundo Stewart (1999, p. 153) o $MVA^{\text{®}}$ também pode ser considerado como a diferença entre o valor de mercado da empresa (tanto de ações quanto de endividamento) e o seu capital total, ou seja:

$$MVA^{\text{®}} = \text{Valor de mercado da empresa} - \text{Capital total}$$

Ehrbar (1999, p. 40-41) ao analisar o $MVA^{\text{®}}$ faz as seguintes considerações:

O valor de mercado de uma empresa é o valor presente de lucros futuros descontados para hoje ao custo de capital da empresa. Se investidores esperam que uma empresa ganhe exatamente seu custo de capital, nem mais, nem menos, seu valor de mercado será, então, exatamente igual ao capital. Neste caso, o $MVA - \text{valor de mercado menos capital} - \text{será zero}$. A riqueza é preservada quando investidores esperam que uma empresa gere lucros suficientes para atender a taxa de retorno mínima aceitável. Se os retornos esperados excederem o custo de capital, as ações da empresa serão negociadas com prêmio e o MVA será positivo; a gerência criou riqueza ao convencer investidores de que produzirá lucros que excedam o custo de capital. Se os retornos esperados atingirem menos do que o custo do capital, a gerência terá destruído riqueza, e o MVA será negativo.

Assim, o $MVA^{\text{®}}$ compara o valor de mercado da empresa com o capital total investido.

4.4.6 A Relação entre o VEA e o MVA®

Para Kassai et al. (2000, p. 198), “O MVA® representa o valor econômico de uma empresa em relação às expectativas de lucros futuros, enquanto o EVA® tem o mesmo entendimento voltado para o passado.”

A Figura 4.9 relaciona o EVA® e o MVA®, demonstrando que o EVA®, mesmo como uma medida interna, causa uma consequência externa à organização e que se constitui na apuração de um prêmio (valor de mercado agregado) ou de um desconto (valor de mercado perdido) no seu valor de mercado.

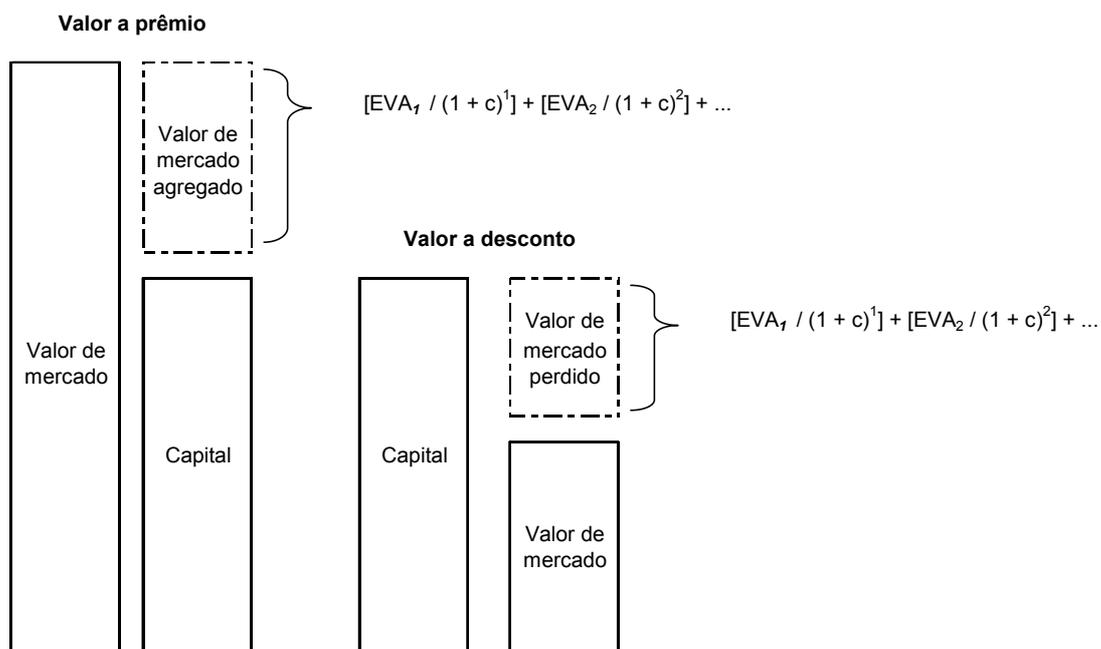


Figura 4.9 A relação entre o EVA® e o MVA®, adaptado de Stewart (1999, p. 154)

Para Assaf Neto (2005, p. 197) o VEA pode elevar-se em função de:

- *estratégias de investimentos*: maior giro dos investimentos, identificação de oportunidades de crescimento, eliminação de ativos destruidores de valor;

- *estratégias de financiamentos*: melhor alavancagem financeira;
- *estratégias operacionais*: preços competitivos, logística e distribuição, escala de produção, qualidade e custos.

Este trabalho, na sua aplicação, tem foco nas estratégias operacionais e de financiamento, na análise do Valor Econômico Agregado para as unidades de negócio e na apuração estimada dos ativos intangíveis de um Centro de Medicina Diagnóstica e sua influência no VEA, além de relacionar o VEA com o MVA® e calcular o valor de mercado em cada situação analisada.

4.4.7 Considerações sobre o Critério Apresentado

Segundo Stewart (1999, p. 166) apesar das vantagens do EVA® como medida de desempenho, existe uma deficiência com relação ao seu uso. Diferentemente de taxas de crescimento ou de taxas de retorno, é mais difícil comparar o EVA® de empresas ou unidades negociais de diferentes tamanhos.

Tal situação pode ser corrigida com alguns ajustes. Frezatti estudou os ajustes para o capital investido e para o lucro operacional líquido, elaborando a proposta apresentada no Quadro 4.4.

Para Martins (2001, p. 247), em relação às vantagens e limitações do VEA:

1. vantagens:
 - a) capacidade de conscientizar rapidamente o gestor sobre as expectativas do investidor em relação a sua atuação; e
 - b) simplicidade de compreensão;
2. limitações:
 - a) apesar de reconhecer a inadequação dos resultados contábeis tradicionais para a mensuração do valor do empreendimento, o modelo limita-se a ajustá-los globalmente, em vez de tratar as informações à medida que ocorrem os eventos; e
 - b) a base de resultados globais da empresa impede a identificação da contribuição gerada por área.

Quadro 4.4 Diferentes abordagens dos estudiosos do tema do valor residual

Despesas de juros de curto e longo prazos	Soma ao lucro líquido contábil
Impacto do imposto de renda sobre os juros de longo prazo e de curto prazo	Subtrai do resultado considerando o efeito sobre as despesas
Apropriação da depreciação	Não se altera o resultado contábil
Amortização de ativos com vida útil formalmente definida	Não se altera o resultado contábil
Provisões com baixo potencial de concretização	Soma ao lucro líquido contábil
Provisões que, em decorrência do tempo, podem concretizar-se	Não se altera o resultado contábil
Gastos com pesquisa e desenvolvimento	Soma ao lucro líquido contábil
Receitas financeiras	Não se altera o resultado contábil
Amortização do <i>goodwill</i>	Soma ao lucro líquido contábil
Leasing operacional levado a resultado	Não se altera o resultado contábil
Equivalência patrimonial	Avalia
Resultados não repetitivos	Soma ao lucro líquido contábil
Ajustes nos custos e estoques	Soma ao lucro líquido contábil, quando não indica potencial de caixa
Investimento no mercado financeiro	Considerado como resultado operacional. deixa no investimento
Despesas pré-pagas	Volta valores para o ativo

Fonte: Adaptado de Frezatti (2000, p. 175-176)

Na análise de um cenário de fusões e aquisições, Rappaport (2001, p. 167) explica que “com o passar do tempo, outros investimentos e eventos estratégicos tem probabilidade de superar e mascarar os efeitos da fusão. Portanto, o desempenho da adquirente quanto ao retorno para o acionista pós-aquisição não pode ser confiavelmente atribuído a aquisições passadas.”

E Rappaport (2001, p. 168-169) complementa:

Se a empresa adquirente visa criar valor para seus acionistas, o preço de aquisição não deve ser maior do que o valor isolado da empresa adquirida mais o valor criado pelas sinergias da aquisição. Essas sinergias aumentam os fluxos de caixa para a empresa combinada acima do nível esperado de fluxos de caixa para as duas empresas operadas separadamente. Em um ponto de equilíbrio econômico, isto é, quando os acionistas da empresa adquirente obtêm somente sua taxa de retorno ajustada pelo risco, o seguinte é verdadeiro:

$$\text{Preço de aquisição} = \text{Valor isolado da adquirida} + \text{Valor das Sinergias}$$

Notadamente, existem controvérsias sobre os conceitos do VEA e seus desdobramentos, mas a facilidade e simplicidade dos seus cálculos foram determinantes para considerá-la neste trabalho como uma medida de geração de valor para os acionistas.

Para Martins (2001, p. 259):

Os indicadores baseados no valor se constituem numa tendência para as medidas de desempenho. A utilização implícita do custo de oportunidade (ajustada pelos riscos) é uma tentativa de resgate da relevância dos relatórios contábeis, auxiliando os gestores nas tomadas de decisões que agregam riqueza.

O capítulo apresentou uma conceituação sobre a área de gestão de custos e a análise do valor agregado, sendo descrita uma metodologia que atualmente está bem difundida.

O próximo capítulo apresenta o estudo de caso, com a aplicação do Custeio Baseado em Atividades e da metodologia do Valor Econômico Agregado, sendo que para Kaplan e Atkinson (1998, p. 523) a integração entre o ABC e o EVA® é natural, pois ambos foram desenvolvidos para solucionar algumas distorções nos relatórios gerenciais das empresas. Ainda, para os autores, quando o ABC e o EVA® são utilizados em conjunto, os gestores obtêm um mapa claro da rentabilidade econômica e das perdas da empresa, podendo focar em ações específicas para eliminar as perdas, visando proteger e expandir as operações com lucratividade.

5 A CONTROLADORIA APLICADA AO CENTRO DE MEDICINA

DIAGNÓSTICA

Neste capítulo será desenvolvida uma aplicação orientada para a Gestão de Custos, na qual será utilizado o Custeio Baseado em Atividades para uma situação de distribuição de valores de serviços compartilhados (custos indiretos), que atualmente passam por um processo de rateio com base no volume de produção, sendo objeto de questionamento por parte dos gestores.

Completando, na questão da geração do valor, o objetivo é a aplicação da metodologia de apuração do VEA e do MVA®, evidenciando o impacto das decisões e ações dos gestores no valor da empresa.

Assim, neste estudo de caso desenvolve-se uma aplicação do Custeio Baseado em Atividades e, posteriormente, a apuração do Valor Econômico Agregado. Sobre esta relação, para Atkinson et al. (2000, p. 651):

As empresas estão começando a usar o valor econômico adicionado para identificar produtos ou linhas de produto que não estão contribuindo, com sua parte, para o retorno da empresa, dado o nível de investimento que eles exigem. Uma empresa pode usar o valor econômico adicionado para tomar decisões estratégicas sobre suas linhas de produto. As empresas que estão utilizando o valor econômico adicionado têm utilizado uma análise do custeio baseado em atividades para identificar as atividades e ativos aos produtos individuais ou linhas de produtos, a fim de atribuir os ativos e custos para os produtos individuais, serviços ou clientes. Isso permite o cálculo do valor econômico adicionado por produto, linha de produto ou cliente.

5.1. Caracterização da Empresa

Neste estudo de caso, a empresa denominada “Empresa XYZ” possui algumas características, descritas a seguir.

É uma empresa familiar, mas que está profissionalizando a sua gestão nos últimos cinco anos. Atua na área da saúde, especificamente no segmento de Medicina Diagnóstica. Sua direção é formada por dois Superintendentes, um na área técnica-médica e outro na administrativa-financeira, e por dois diretores, um para cada Superintendência, que são profissionais contratados. Cada área médica tem um especialista responsável pelos diagnósticos médicos.

Seus cinco principais serviços correspondem por mais de 90% das receitas e dos custos/despesas, sendo que aproximadamente 95% da sua receita são oriundas da prestação de serviços para convênios médicos, unicamente no sistema de saúde suplementar.

O organograma da Empresa XYZ é apresentado na Figura 5.1. Observam-se três grandes áreas: uma técnica-médica, uma de atendimento e outra administrativa-financeira.

A área técnica-médica reúne todas as unidades de serviços.

A área de atendimento é responsável pela Recepção, Central de Relacionamento, Higienização, Enfermagem e Logística.

A área administrativa-financeira reúne as atividades de Qualidade, Recursos Humanos, Informática, Controladoria, Tesouraria, Compras, Almoxarifado, Contabilidade e Faturamento.

Seu quadro de colaboradores e prestadores de serviços conta com pouco mais de 350 profissionais, sendo que noventa atuam diretamente na área médica.

Atualmente, a Empresa XYZ possui três unidades na cidade de São Paulo, sendo que este estudo terá como foco os seguintes serviços:

1. Patologia Clínica;
2. Anatomia Patológica;
3. Diagnóstico por Imagem;
4. Serviço da Mulher; e
5. Citologia.

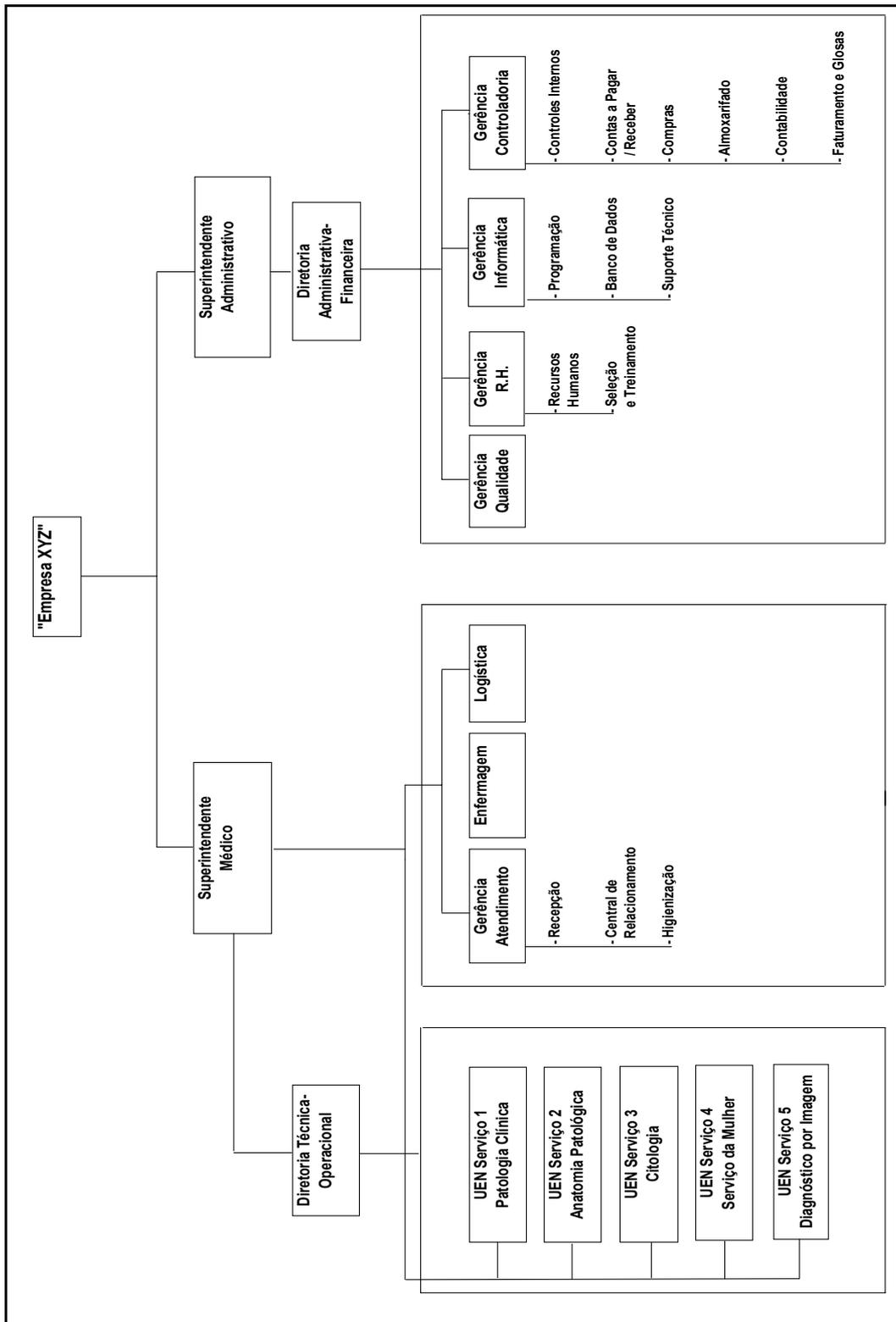


Figura 5.1 Organograma da Empresa XYZ

5.2. Considerações sobre a Tributação de um Centro de Medicina Diagnóstica

Este capítulo faz-se necessário para esclarecer a possibilidade de um Centro de Medicina Diagnóstica enquadrar-se no regime de Lucro Presumido, tendo a equiparação com serviços hospitalares. Neste caso, as bases de cálculo dos tributos do IRPJ, Imposto de Renda Pessoa Jurídica e da CSSL, Contribuição Social sobre o Lucro Líquido são, respectivamente, 8% e 12%.

A Lei 9.718/98, no artigo 14, estabelece as vedações em relação ao regime de tributação do lucro presumido, a saber:

Art. 14. Estão obrigadas à apuração do lucro real as pessoas jurídicas:

I - cuja receita total, no ano-calendário anterior seja superior ao limite de R\$ 48.000.000,00 (quarenta e oito milhões de reais), ou proporcional ao número de meses do período, quando inferior a 12 (doze) meses; (Redação dada pela Lei nº 10.637, de 2002)

II - cujas atividades sejam de bancos comerciais, bancos de investimentos, bancos de desenvolvimento, caixas econômicas, sociedades de crédito, financiamento e investimento, sociedades de crédito imobiliário, sociedades corretoras de títulos, valores mobiliários e câmbio, distribuidoras de títulos e valores mobiliários, empresas de arrendamento mercantil, cooperativas de crédito, empresas de seguros privados e de capitalização e entidades de previdência privada aberta;

III - que tiverem lucros, rendimentos ou ganhos de capital oriundos do exterior;

IV - que, autorizadas pela legislação tributária, usufruam de benefícios fiscais relativos à isenção ou redução do imposto;

V - que, no decorrer do ano-calendário, tenham efetuado pagamento mensal pelo regime de estimativa, na forma do art. 2º da Lei nº 9.430, de 1996;

VI - que explorem as atividades de prestação cumulativa e contínua de serviços de assessoria creditícia, mercadológica, gestão de crédito, seleção e riscos, administração de contas a pagar e a receber, compras de direitos creditórios resultantes de vendas mercantis a prazo ou de prestação de serviços (factoring).

Este benefício de equiparação aos serviços hospitalares, cujo objetivo é reduzir a base de cálculo do IRPJ e da CSSL de 32% para 8% e 12%, respectivamente, foi assegurado pela IN SRF, Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal 306/03.

Ao longo do tempo, esta instrução normativa sofreu algumas modificações e, atualmente, está disciplinada nos termos do artigo 27 da IN SRF 480/04, com redação dada pelo artigo 1º. da IN SRF 539/05, como segue:

Art. 27. Para fins do disposto nesta Instrução Normativa, são considerados serviços hospitalares aqueles diretamente ligados à atenção e assistência à saúde, de que trata o subitem 2.1 da Parte II da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, alterada pela RDC nº 307, de 14 de novembro de 2002, e pela RDC nº 189, de 18 de julho de 2003, prestados por empresário ou sociedade empresária, que exerça uma ou mais das:

I - seguintes atribuições:

- a) prestação de atendimento eletivo de promoção e assistência à saúde em regime ambulatorial e de hospital-dia (atribuição 1);
- b) prestação de atendimento imediato de assistência à saúde (atribuição 2); ou
- c) prestação de atendimento de assistência à saúde em regime de internação (atribuição 3);

II - atividades fins da prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia (atribuição 4).

§ 1º A estrutura física do estabelecimento assistencial de saúde deverá atender ao disposto no item 3 da Parte II da Resolução de que trata o caput, conforme comprovação por meio de documento competente expedido pela vigilância sanitária estadual ou municipal. [...]

Ainda, para tal presunção, os Centros de Medicina Diagnóstica devem estar constituídos sob a forma de uma sociedade empresária, conforme os artigos 966 e 982 do Código Civil e ainda exercer as atribuições citadas pela RDC, Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA no. 50, nos termos da IN SRF 539/05.

Assim, é preciso observar que para obter este regime diferenciado, os Centros de Medicina Diagnóstica devem estar devidamente enquadrados em alguma das atribuições da RDC da ANVISA no. 50, bem como obter o devido alvará de funcionamento por parte da Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal e adotar um caráter empresarial, quando reunirá as condições necessárias para a equiparação aos serviços hospitalares, podendo utilizar os benefícios da redução da base de cálculo do IRPJ e CSSL.

O Processo de Consulta nº 202/06 emitido pela Superintendência Regional da Receita Federal da 8ª. Região, em decisão de 18/07/2006, informa:

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica - IRPJ
Ementa: LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES. BASE DE CÁLCULO. À prestação de serviços hospitalares aplica-se o percentual de 8% (oito por cento) sobre a receita bruta para fins de determinação do lucro presumido. Serviços hospitalares são aqueles prestados por empresário ou sociedade empresária que exerça uma ou mais das atribuições elencadas pelo art. 27 da IN SRF nº 480, de 2004, na redação dada pela IN SRF nº 539, de 2005, tratadas pela Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 50, de 2002, e que possua estrutura física condizente com o disposto no item 3 da Parte II da retrocitada resolução. Não se consideram serviços hospitalares, aplicando-se o percentual de 32% (trinta e dois por cento) para determinação do lucro presumido, aqueles prestados exclusivamente pelos próprios sócios ou referentes unicamente ao exercício de atividade intelectual, de natureza científica dos profissionais envolvidos, ainda que com o concurso de auxiliares ou colaboradores, e, também, quando a pessoa jurídica, prestadora do serviço, não possuir estrutura física condizente para desempenhar suas atividades. Dispositivos Legais: Lei nº 9.249, de 1995, art. 15, § 1º, III, "a"; IN SRF nº 480, de 2004, art. 27 e 32, e IN SRF nº 539, de 2005, art 1º.

Contribuição Social sobre o Lucro Líquido – CSLL LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES. BASE DE CÁLCULO. À prestação de serviços hospitalares aplica-se o percentual de 12% sobre a receita bruta para fins de determinação da base de cálculo da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido sob o regime de tributação do lucro presumido. Serviços hospitalares são aqueles prestados por empresário ou sociedade empresária que exerça uma ou mais das atribuições elencadas pelo art. 27 da IN SRF nº 480, de 2004, na redação dada pela IN SRF nº 539, de 2005, tratadas pela Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 50, de 2002, e que possua estrutura física condizente com o disposto no item 3 da Parte II da retrocitada resolução. Não se consideram serviços hospitalares aqueles prestados exclusivamente pelos próprios sócios ou referentes unicamente ao exercício de atividade intelectual, de natureza científica dos profissionais envolvidos, ainda que com o concurso de auxiliares ou colaboradores, e, também, quando a pessoa jurídica, prestadora do serviço, não possuir estrutura física condizente para desempenhar suas atividades. Neste caso, aplicar-se-á o percentual de 32% (trinta e dois por cento) para a determinação da base de cálculo da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido apurada com base no regime de tributação do lucro presumido. Dispositivos Legais: Lei nº 9.249, de 1995, art. 15, § 1º, III, "a", e 20; IN SRF nº 480, de 2004, art. 27 e 32, e IN SRF nº 539, de 2005, art 1º.

Ainda, é preciso atentar para o recolhimento do Imposto sobre Serviços de qualquer natureza – ISSqn, que no caso das sociedades empresárias da área da saúde equiparadas a serviços hospitalares e que estão situadas no município de São Paulo se traduz, atualmente, em uma alíquota de 2% sobre o faturamento.

Resumidamente, o Quadro 5.1 apresenta os tributos a serem recolhidos por uma empresa na área da saúde que atenda às exigências nos termos da lei, para fins de equiparação a uma pessoa jurídica prestadora de serviços hospitalares, fazendo jus a um tratamento fiscal com benefícios.

Observa-se ainda o pagamento do adicional do imposto de renda, obtido pela subtração de R\$ 20.000,00 da base de cálculo mensal do referido imposto, com a posterior multiplicação do resultado obtido pela alíquota de 10%.

Quadro 5.1 Tributos para Sociedades Empresárias enquadradas como Hospitalares

Tributos	Base de Cálculo	Alíquota a utilizar no Lucro Presumido
PIS	Receitas totais	0,65%
COFINS	Receitas totais	3,00%
IRPJ	Receita com prestação de serviço * 8%	Base de cálculo * 15%
CSSL	Receita com prestação de serviço * 12%	Base de cálculo * 9%
ISS	Receita com prestação de serviço	2,00%

Esta explanação se faz necessária, pois a aplicação do VEA deve considerar também as características tributárias do Centro de Medicina Diagnóstica.

5.3. Aplicação da Gestão de Custos

A necessidade desta aplicação surgiu durante os encontros de Planejamento, nos quais os gestores das unidades técnicas mostravam-se insatisfeitos com a distribuição dos custos, sobretudo dos indiretos.

A estrutura existente quando do início deste estudo, com apenas um nível, registrava as receitas, custos e despesas de forma consolidada, sem a possibilidade de uma análise dos diversos subgrupos de cada negócio.

Mugnol (2003, p. 14-15) ao examinar a composição do custo de um exame laboratorial, discute alguns pontos que dificultam uma apuração correta deste custo, como: custos indiretos, custo da mão-de-obra e pessoal especializado, perdas com repetições, calibrações, sistema de pipetagem dos analisadores automáticos e pouca estabilidade dos reagentes após seu preparo. A falta de identificação das perdas e/ou o direcionamento incorreto dos custos indiretos distorcem a apuração dos resultados econômicos dos exames laboratoriais.

Os gestores ponderaram sobre o sistema de custeio por absorção, questionando os critérios de rateio por volume dos serviços compartilhados. Trata-se de um conflito na alocação das despesas.

Segundo Falk (2001, p. 56):

[...] nem sempre o centro que recebe a despesa alocada está satisfeito com seu custo, especialmente se está tentando controlar seus gastos diretos e os gastos dos outros centros que recebe indiretamente continuam a crescer indiscriminadamente. Na mente do responsável, sempre vem a pergunta: Por que meu centro vai ser prejudicado e ter que arcar com o aumento nos custos totais, quando não tive nenhum controle sobre estes gastos.

Para tratar de assunto tão importante para os gestores foi realizado um levantamento do ciclo de atendimento ao paciente, com o intuito de esclarecer o processo e analisar os possíveis direcionadores. De sua análise, destacaram-se as seguintes áreas para a melhoria da alocação dos custos:

- Central de Relacionamento
- Recepção

Em relação aos serviços administrativos compartilhados por todos os negócios, os questionamentos deram-se nas seguintes áreas:

- Comercial
- Faturamento
- Financeiro
- Informática
- Qualidade
- Recursos Humanos

Foi solicitado para todos os setores anteriormente citados que realizassem um levantamento, tendo como base o período de um mês, das suas atividades. Este relatório deveria conter as atividades, com os tempos devidamente identificados para cada Serviço. Este levantamento norteou o direcionamento da apropriação destes custos indiretos para os Serviços.

A DRE, Demonstração do Resultado do Exercício, anterior aos ajustes é apresentada no Quadro 5.2.

Quadro 5.2 DRE por Serviço da Empresa XYZ

Demonstração do Resultado do Exercício por Serviço - Mês 1						
Contas	Patologia Clínica (1)	Anatomia Patológica (2)	Diagnóstico por Imagem (3)	Serviço da Mulher (4)	Citologia (5)	Total
Receitas	R\$ 1.000.000,00	R\$ 350.000,00	R\$ 320.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 130.000,00	R\$ 2.000.000,00
(-) Impostos s/ Prestação de Serviços	R\$ (56.500,00)	R\$ (19.775,00)	R\$ (18.080,00)	R\$ (11.300,00)	R\$ (7.345,00)	R\$ (113.000,00)
(-) Custos dos exames	R\$ (125.000,00)	R\$ (50.000,00)	R\$ (50.000,00)	R\$ (40.000,00)	R\$ (25.000,00)	R\$ (290.000,00)
(-) Custos com apoio	R\$ (100.000,00)	R\$ (5.000,00)	R\$ (35.000,00)	R\$ (15.000,00)	R\$ (20.000,00)	R\$ (175.000,00)
(-) Custos com materiais	R\$ (300.000,00)	R\$ (35.000,00)	R\$ (25.000,00)	R\$ (25.000,00)	R\$ (35.000,00)	R\$ (420.000,00)
(-) Custos médicos	R\$ (30.000,00)	R\$ (130.000,00)	R\$ (135.000,00)	R\$ (90.000,00)	R\$ (15.000,00)	R\$ (400.000,00)
Total de Custos Diretos dos Serviços	R\$ (555.000,00)	R\$ (220.000,00)	R\$ (245.000,00)	R\$ (170.000,00)	R\$ (95.000,00)	R\$ (1.285.000,00)
(=) Resultado Operacional Bruto	R\$ 388.500,00	R\$ 110.225,00	R\$ 56.920,00	R\$ 18.700,00	R\$ 27.655,00	R\$ 602.000,00
(-) Despesas - administrativas	R\$ (105.000,00)	R\$ (35.000,00)	R\$ (35.000,00)	R\$ (5.000,00)	R\$ (35.000,00)	R\$ (215.000,00)
(-) Despesas - utilidades	R\$ (40.000,00)	R\$ (45.000,00)	R\$ (27.500,00)	R\$ (25.000,00)	R\$ (20.000,00)	R\$ (157.500,00)
Total de Despesas dos Serviços	R\$ (145.000,00)	R\$ (80.000,00)	R\$ (62.500,00)	R\$ (30.000,00)	R\$ (55.000,00)	R\$ (372.500,00)
(=) Resultado operacional líquido	R\$ 243.500,00	R\$ 30.225,00	R\$ (5.580,00)	R\$ (11.300,00)	R\$ (27.345,00)	R\$ 229.500,00
(-) IR, CSSL e adicional IR						R\$ (59.600,00)
(=) Lucro/Prejuízo no período						R\$ 169.900,00

Observa-se que os Serviços 3, 4 e 5 são deficitários, o que justifica o questionamento em relação à correta distribuição dos custos indiretos, visto que alguns gestores não concordaram com este resultado. Um dos pontos amplamente discutidos diz respeito ao Serviço 1, que em 5 anos transformou-se no maior serviço de instituição, e na opinião dos gestores, grande parte das atividades administrativas são realizadas para este serviço. Ainda, o Serviço 4, em implantação, tem absorvido grande parte do tempo da área administrativa, o que parece não estar devidamente refletido neste demonstrativo.

Para a aplicação do Custeio Baseado em Atividades foram analisadas as principais atividades dos serviços administrativos, como apresentado no Quadro 5.3.

Como o foco do ABC são os custos indiretos e os serviços administrativos e de apoio tem essa característica, foi realizado o levantamento das principais atividades destes serviços, para a posterior identificação e seleção dos direcionadores de custos.

Quadro 5.3 Levantamento das Atividades dos Serviços Administrativos e de Apoio

Área	Atividades
Comercial	Negociar a prestação de serviços com operadoras de planos de saúde Negociar os exames de Anatomia Patológica com hospitais Negociar os exames de Patologia Clínica com as clínicas
Faturamento	Faturar os procedimentos realizados
Financeiro - Contas a pagar	Realizar os pagamento de fornecedores e médicos/parceiros
Financeiro - Contas a receber	Controlar os recebimentos das faturas
Informática	Desenvolver novos sistemas Realizar a manutenção dos sistemas existentes
Qualidade	Levantar as necessidades e realizar os treinamentos Analisar os questionários respondidos pelos clientes
Departamento do Pessoal	Realizar a folha de pagamento
Recrutamento e Seleção	Realizar entrevistas e selecionar os candidatos
Central de Relacionamento	Atender as ligações de pacientes com dúvidas Agendar os exames Confirmar os exames Contactar convênios para conferência de senha de autorização
Recepção	Atender os pacientes Registrar os pedidos de exames dos pacientes

Para o Custeio Baseado em Atividades, a escolha dos direcionadores de custos é de vital importância, pois indica como os recursos serão apropriados para as unidades de negócio. Os direcionadores das áreas em estudo são apresentados no Quadro 5.4. Nota-se que algumas áreas possuem mais de um direcionador, pois se pretende demonstrar as diferenças existentes no consumo de recursos das unidades de negócio.

Quadro 5.4 Direcionadores de Custos do Custeio Baseado em Atividades

Área	Direcionador
Comercial	Horas de negociação com operadoras de planos de saúde Horas de negociação com hospitais Horas de negociação com clínicas
Faturamento	Número de exames
Financeiro - Contas a pagar	Número de pagamentos
Financeiro - Contas a receber	Número de recebimentos
Informática	Horas de desenvolvimento de sistema Horas de manutenção de sistema
Qualidade	Horas de treinamento Horas de análise dos questionários dos clientes
Departamento do Pessoal Recrutamento e Seleção	Número de colaboradores Número de colaboradores selecionados
Central de Relacionamento	Número de atendimentos telefônicos Número de exames agendados Número de exames com conferência de senha
Recepção	Número de pacientes atendidos

Com base nos direcionadores, foram apurados os seus custos unitários. Estes foram multiplicados pela quantidade de recursos apurados em cada direcionador e apropriados para os Serviços da Empresa XYZ.

Quadro 5.5 Resumo de grupos para apropriação das atividades

Resumo de grupos para apropriação das atividades						
Áreas compartilhadas	Patologia Clínica (1)	Anatomia Patológica (2)	Diagnóstico por Imagem (3)	Serviço da Mulher (4)	Citologia (5)	Total
Comercial	24,250%	24,250%	12,625%	26,250%	12,625%	100,000%
Faturamento	39,400%	9,200%	6,200%	8,100%	37,100%	100,000%
Financeiro	23,190%	19,100%	22,450%	17,550%	17,710%	100,000%
Informática	3,450%	8,710%	0,700%	75,700%	11,440%	100,000%
Qualidade	27,000%	21,000%	10,000%	15,000%	27,000%	100,000%
Recursos Humanos	17,130%	11,180%	18,240%	35,000%	18,450%	100,000%
Central de Relacionamento	15,000%	2,000%	35,000%	35,000%	13,000%	100,000%
Recepção	40,800%	1,850%	36,730%	16,540%	4,080%	100,000%

Assim, após a apropriação dos valores para cada Serviço, foi elaborado o quadro com o resumo percentual das atividades. Esta nova distribuição, conforme apresentada no Quadro 5.5, foi aplicada aos dados que originaram a Demonstração do Resultado do Exercício do Quadro 5.2, sendo a nova Demonstração do Resultado do Exercício apresentada no Quadro 5.6.

Comparando os Quadros 5.2 e 5.6 observa-se a aplicação do Custeio Baseado em Atividades na apropriação das rubricas de despesas administrativas e despesas – utilidades, mantendo-se o mesmo resultado operacional bruto e o total do resultado operacional líquido.

Esta nova DRE foi apresentada aos gestores e após análise, entendeu-se que os resultados de cada Serviço descritos no Quadro 5.6 refletem com maior fidedignidade a realidade dos negócios da Empresa XYZ. Destaca-se a inversão de prejuízo do Serviço 5, bem como o maior reflexo do esforço da organização para a implantação do Serviço 4.

Quadro 5.6 DRE por Serviço após a aplicação do Custeio Baseado em Atividades

Demonstração do Resultado do Exercício por Serviço - Mês 1						
Contas	Patologia Clínica (1)	Anatomia Patológica (2)	Diagnóstico por Imagem (3)	Serviço da Mulher (4)	Citologia (5)	Total
Receitas	R\$ 1.000.000,00	R\$ 350.000,00	R\$ 320.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 130.000,00	R\$ 2.000.000,00
(-) Impostos s/ Prestação de Serviços	R\$ (56.500,00)	R\$ (19.775,00)	R\$ (18.080,00)	R\$ (11.300,00)	R\$ (7.345,00)	R\$ (113.000,00)
(-) Custos dos exames	R\$ (125.000,00)	R\$ (50.000,00)	R\$ (50.000,00)	R\$ (40.000,00)	R\$ (25.000,00)	R\$ (290.000,00)
(-) Custos com apoio	R\$ (100.000,00)	R\$ (5.000,00)	R\$ (35.000,00)	R\$ (15.000,00)	R\$ (20.000,00)	R\$ (175.000,00)
(-) Custos com materiais	R\$ (300.000,00)	R\$ (35.000,00)	R\$ (25.000,00)	R\$ (25.000,00)	R\$ (35.000,00)	R\$ (420.000,00)
(-) Custos médicos	R\$ (30.000,00)	R\$ (130.000,00)	R\$ (135.000,00)	R\$ (90.000,00)	R\$ (15.000,00)	R\$ (400.000,00)
Total de Custos Diretos dos Serviços	R\$ (555.000,00)	R\$ (220.000,00)	R\$ (245.000,00)	R\$ (170.000,00)	R\$ (95.000,00)	R\$ (1.285.000,00)
(=) Resultado Operacional Bruto	R\$ 388.500,00	R\$ 110.225,00	R\$ 56.920,00	R\$ 18.700,00	R\$ 27.655,00	R\$ 602.000,00
(-) Despesas - administrativas	R\$ (125.000,00)	R\$ (30.000,00)	R\$ (32.500,00)	R\$ (22.500,00)	R\$ (5.000,00)	R\$ (215.000,00)
(-) Despesas - utilidades	R\$ (40.000,00)	R\$ (45.000,00)	R\$ (27.500,00)	R\$ (25.000,00)	R\$ (20.000,00)	R\$ (157.500,00)
Total de Despesas dos Serviços	R\$ (165.000,00)	R\$ (75.000,00)	R\$ (60.000,00)	R\$ (47.500,00)	R\$ (25.000,00)	R\$ (372.500,00)
(=) Resultado operacional líquido	R\$ 223.500,00	R\$ 35.225,00	R\$ (3.080,00)	R\$ (28.800,00)	R\$ 2.655,00	R\$ 229.500,00
(-) IR, CSSL e adicional IR						R\$ (59.600,00)
(=) Lucro/Prejuízo no período						R\$ 169.900,00

Entretanto, os gestores, além de discutir uma melhor alocação dos custos indiretos, desenvolveram ações de controle também sobre os custos diretos.

Esta ação, ao longo de três meses, propiciou uma redução mensal no custo da prestação de serviço de 8% e uma redução nas despesas operacionais de 3%, sobretudo pela negociação com fornecedores para adquirir insumos com preços menores e pela readequação do quadro de colaboradores.

Estes percentuais, para efeito de simulação, foram aplicados na mesma DRE em discussão, sendo o resultado apresentado no Quadro 5.7.

Observa-se que apenas o Serviço 4 está deficitário, o que está dentro da estratégia da organização. Os demais serviços são todos superavitários, ressaltando-se o expressivo aumento de resultado do Serviço 1.

Além desta contribuição para a gestão da empresa, foi realizada uma análise do sistema de informações contábeis. Nesta análise, revelou-se a possibilidade da implantação imediata de três níveis no Plano de Contas, o que contribuiu para uma melhora significativa da qualidade dos dados. Assim, os três níveis implantados foram:

Nível 1 – Serviço

Nível 2 – Local (unidade física)

Nível 3 - Conta

A possibilidade de realizar lançamentos em dois novos níveis contribuiu para a avaliação dos resultados das filiais em um momento posterior a este estudo, além de uma readequação do Plano de Contas.

Quadro 5.7 DRE após a redução dos Custos e Despesas

Demonstração do Resultado do Exercício por Serviço - Mês I						
Contas	Patologia Clínica (1)	Anatomia Patológica (2)	Diagnóstico por Imagem (3)	Serviço da Mulher (4)	Citologia (5)	Total
Receitas	R\$ 1.000.000,00	R\$ 350.000,00	R\$ 320.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 130.000,00	R\$ 2.000.000,00
(-) Impostos s/ Prestação de Serviços	R\$ (56.500,00)	R\$ (19.775,00)	R\$ (18.080,00)	R\$ (11.300,00)	R\$ (7.345,00)	R\$ (113.000,00)
(-) Custos dos exames	R\$ (110.000,00)	R\$ (45.000,00)	R\$ (38.750,00)	R\$ (37.000,00)	R\$ (22.500,00)	R\$ (253.250,00)
(-) Custos com apoio	R\$ (100.000,00)	R\$ (5.000,00)	R\$ (35.000,00)	R\$ (15.000,00)	R\$ (20.000,00)	R\$ (175.000,00)
(-) Custos com materiais	R\$ (250.000,00)	R\$ (28.000,00)	R\$ (22.000,00)	R\$ (21.950,00)	R\$ (32.000,00)	R\$ (353.950,00)
(-) Custos médicos	R\$ (30.000,00)	R\$ (130.000,00)	R\$ (135.000,00)	R\$ (90.000,00)	R\$ (15.000,00)	R\$ (400.000,00)
Total de Custos Diretos dos Serviços	R\$ (490.000,00)	R\$ (208.000,00)	R\$ (230.750,00)	R\$ (163.950,00)	R\$ (89.500,00)	R\$ (1.182.200,00)
(=) Resultado Operacional Bruto	R\$ 453.500,00	R\$ 122.225,00	R\$ 71.170,00	R\$ 24.750,00	R\$ 33.155,00	R\$ 704.800,00
(-) Despesas - administrativas	R\$ (120.000,00)	R\$ (27.500,00)	R\$ (28.825,00)	R\$ (20.000,00)	R\$ (7.500,00)	R\$ (203.825,00)
(-) Despesas - utilidades	R\$ (35.000,00)	R\$ (45.000,00)	R\$ (27.500,00)	R\$ (25.000,00)	R\$ (25.000,00)	R\$ (157.500,00)
Total de Despesas dos Serviços	R\$ (155.000,00)	R\$ (72.500,00)	R\$ (56.325,00)	R\$ (45.000,00)	R\$ (32.500,00)	R\$ (361.325,00)
(=) Resultado operacional líquido	R\$ 298.500,00	R\$ 49.725,00	R\$ 14.845,00	R\$ (20.250,00)	R\$ 655,00	R\$ 343.475,00
(-) IR, CSSL e adicional IR						R\$ (59.600,00)
(=) Lucro/Prejuízo no período						R\$ 283.875,00

5.4 Aplicação do Valor Econômico Agregado

Este tópico propõe-se a desenvolver a aplicação e análise do resultado obtido pela apuração do Valor Econômico Agregado, tendo por base as demonstrações financeiras da Empresa XYZ.

O Quadro 5.8 apresenta a Demonstração do Resultado do Exercício e será adequado, conforme orientações de Stewart e Assaf Neto (vide Quadro 4.2), para a apuração de um novo Resultado Operacional Líquido Ajustado, dado no Quadro 5.11.

Segundo Assaf Neto (1999, p. 92), é preciso realizar alguns ajustes, como adicionar as despesas financeiras relativas ao capital de terceiros ao lucro contábil, além de outros ajustes financeiros e contábeis que não serão aplicados neste trabalho.

Quadro 5.8 Demonstração do Resultado do Exercício sem ajustes

Demonstração do Resultado do Exercício de 31/12/X1			
Receita Bruta de Prestação de Serviços	R\$	25.200.000,00	
(-) Impostos sobre Prestação de Serviços	R\$	<u>(1.423.800,00)</u>	
(=) Receita Líquida			R\$ 23.776.200,00
(-) Custo da Prestação de Serviço	R\$	<u>(17.010.000,00)</u>	
(=) Lucro Bruto			R\$ 6.766.200,00
(+) Receitas Financeiras	R\$	3.450,00	
(-) Despesas Operacionais	R\$	(5.250.000,00)	
(-) Despesas Financeiras	R\$	<u>-</u>	
(=) Resultado do Exercício			R\$ 1.519.650,00
(-) IR, CSSL e adicional IR	R\$	<u>(752.160,00)</u>	
(=) Lucro/Prejuízo apurado no período			R\$ 767.490,00

Quadro 5.9 Balanço Patrimonial da Empresa XYZ

Balanço Patrimonial Consolidado em 31/12/X1 - Empresa XYZ

Ativo	
Ativo Circulante	
Disponível	R\$ 230.000,00
Realizável a curto prazo	R\$ 1.820.000,00
Despesas a amortizar	R\$ 5.000,00
Total	R\$ 2.055.000,00
Realizável a Longo Prazo	R\$ 5.000,00
Ativo Permanente	
Imobilizado	R\$ 3.100.000,00
Depreciações Imobilizado Técnico	R\$ (1.420.000,00)
Total	R\$ 1.680.000,00
Total do Ativo	R\$ 3.740.000,00

Passivo	
Passivo Circulante	
Exigível a Curto Prazo	R\$ 1.740.000,00
Total	R\$ 1.740.000,00
Exigível a Longo Prazo	
Financiamentos	R\$ 500.000,00
Total	R\$ 500.000,00
Patrimônio Líquido	
Capital Social	R\$ 1.500.000,00
Reservas	R\$ -
Total	R\$ 1.500.000,00
Total do Passivo	R\$ 3.740.000,00

Com base no Quadro 4.3 e com os dados do Quadro 5.9 referente ao Balanço Patrimonial da Empresa XYZ, apura-se a seguinte Estrutura Patrimonial, conforme apresentada no Quadro 5.10 abaixo:

Quadro 5.10 Estrutura Patrimonial da Empresa XYZ

Estrutura Patrimonial - Empresa XYZ em 31/12/X1		
ATIVO TOTAL	R\$	3.740.000,00
(-) PASSIVOS NÃO ONEROSOS	R\$	(1.740.000,00)
(=) INVESTIMENTO TOTAL	R\$	2.000.000,00
(-) PASSIVO ONEROSO	R\$	(500.000,00)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$	1.500.000,00

Como ativo total, entendem-se todos os direitos e bens de uma empresa. Neste estudo o valor do ativo total é de R\$ 3.740.000,00.

Segundo Assaf Neto (2000, p. 193) o investimento é obtido pela diferença entre o ativo total e os passivos não onerosos, ou seja, os passivos que não geram encargos financeiros. Neste estudo, o passivo circulante foi considerado integralmente como passivo não oneroso. Portanto, o investimento total apurado é da ordem de R\$ 2.000.000,00.

Ainda, definiu-se o custo de capital dos sócios de 12% a.a. após o imposto de renda, como uma remuneração que tem como base um valor aproximado ao índice de correção das aplicações em caderneta de poupança.

Também serão utilizadas duas taxas de captação de recursos de terceiros, para a demonstração dessa estratégia no Valor Econômico Agregado. A taxa de 16% a.a.

representa a tomada de recursos com uma taxa básica de remuneração adicionada de um prêmio. E a taxa de 8% a.a. representa a captação de recursos de fontes financiadoras, como por exemplo, o BNDES, Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social ou mesmo uma linha internacional para a aquisição de equipamentos médicos, que em geral são créditos com juros menores ou subsidiados. A remuneração do capital de terceiros é considerada, neste estudo de caso, após o imposto de renda.

O Quadro 5.11 está devidamente configurado para os ajustes, refletindo a orientação de Assaf Neto (2005, p. 193) para a apuração do Resultado Operacional Líquido Ajustado.

Para o cálculo da provisão para Imposto de Renda e Contribuição Social, Assaf Neto (2005, p.194) orienta a utilização do percentual de 34%. Entretanto, como o tipo de empresa deste estudo pode enquadrar-se na modalidade do Lucro Presumido, serão adotadas as alíquotas descritas no Quadro 5.1.

Assim, os valores dos impostos sobre a prestação de serviços, do imposto de renda e da contribuição social são próximos a 8,6%, variando em função do adicional do imposto de renda. Ainda, a análise do relatório do 2º. trimestre de 2006 da empresa Diagnósticos da América S/A, publicado em 09 de agosto de 2006, aponta que os tributos citados totalizaram, no período em análise, 7,76% sobre a receita operacional bruta.

Este estudo de caso será desenvolvido através da aplicação e análise de dez situações, sendo que da primeira a sexta são analisados os impactos da redução de custos e despesas e da modificação das fontes de financiamento na formação do VEA, do MVA® e do valor de mercado da empresa.

Segundo Atkinson et al. (2000, p. 650) “é possível calcular o valor econômico adicionado para cada produto principal ou linha de produto, a fim de avaliar a contribuição de uma linha de produto para a criação de riqueza.”

Assim, as situações sete e oito apresentam a apuração do VEA, do MVA® e do valor de mercado para cada Serviço, tendo como base as primeiras duas situações.

Finalizando o estudo, as situações nove e dez apresentam para este trabalho a discussão sobre os ativos intangíveis, utilizando como referencial para a mensuração do valor dos ativos intangíveis de um Centro de Medicina Diagnóstica os dados da empresa Diagnósticos da América S/A. Nestas duas situações, o intuito é apurar o novo valor do VEA, MVA® e valor de mercado da Empresa XYZ com um novo valor de investimento, que considere a apropriação de um valor estimado para os ativos intangíveis.

Stewart (1998, p. 202) indica esta comparação:

Uma forma de aumentar a confiabilidade e a utilidade da diferença entre o valor de mercado e o valor contábil é analisar a razão entre os dois valores, e não os números absolutos. É possível então comparar uma empresa com concorrentes semelhantes ou com a média do setor, além de fazer comparações anuais entre as razões.

Neste estudo consideram-se como ativos intangíveis de um Centro de Medicina Diagnóstica, entre outros:

- Marca;
- Relacionamento com médicos;
- Relacionamento com hospitais;
- Relacionamentos comerciais com as operadoras de planos de saúde;
- Relacionamentos comerciais com fornecedores de insumos;
- Logística para a coleta de materiais e distribuição de laudos; e
- Conhecimento e capacidade técnica dos médicos e dos demais profissionais.

5.4.1 Apuração do Valor Agregado – Situação 1

A DRE apresentada no Quadro 5.11 reflete a situação anterior à aplicação da metodologia do Custeio Baseado em Atividades e da nova estrutura de Plano de Contas, quando os gestores não possuíam uma informação que possibilitava um melhor gerenciamento dos custos e uma maior qualidade na tomada de decisão.

Ainda, a Empresa XYZ pagará juros sobre capital de terceiros de:

- Despesas Financeiras Brutas = R\$ 500.000,00 x 12% = R\$ 60.000,00

Quadro 5.11 DRE ajustada da Empresa XYZ – Situação 1

Demonstração do Resultado do Exercício Ajustado de 31/12/X1			
RECEITA OPERACIONAL DE SERVIÇOS	R\$	25.200.000,00	
(-) Impostos sobre Prestação de Serviços	R\$	<u>(1.423.800,00)</u>	
(=) Receita Líquida			R\$ 23.776.200,00
(-) Custo da Prestação de Serviço	R\$	<u>(17.010.000,00)</u>	
(=) LUCRO BRUTO			R\$ 6.766.200,00
(+) Receitas Financeiras	R\$	3.450,00	
(-) Despesas Operacionais	R\$	(5.250.000,00)	
(=) RESULTADO OPERACIONAL BRUTO			R\$ 1.519.650,00
(-) IR, CSSL e adicional IR	R\$	<u>(752.160,00)</u>	
(=) RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO			R\$ 767.490,00
(-) Despesas Financeiras Brutas	R\$	(60.000,00)	
(+) Economia de IR/CSSL	R\$	-	
DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS	R\$	<u>(60.000,00)</u>	
(=) RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO			R\$ 707.490,00

Aplicando os conceitos descritos anteriormente para o VEA:

Retorno sobre o investimento – ROI

$$\text{ROI (1)} = \text{R\$ } 767.490,00 / \text{R\$ } 2.000.000,00 = 38,37\%$$

O CMePC, custo médio ponderado de capital, representa a remuneração mínima exigida pelos proprietários de capital e credores, sendo estabelecida, nesta situação, em 12% a.a. para ambos.

Logo:

$$\text{VEA (1A)} = \text{R\$ } 767.490,00 - (\text{R\$ } 2.000.000,00 \times 12\%) = \text{R\$ } 527.490,00$$

ou

$$\text{VEA (1B)} = (38,37\% - 12\%) \times \text{R\$ } 2.000.000,00 = \text{R\$ } 527.490,00$$

E o MVA®:

$$\text{MVA}^{\text{®}} (1) = \text{R\$ } 527.490,00 / 12\% = \text{R\$ } 4.395.750,00$$

O valor de mercado da empresa é formado pelo investimento total somado ao valor agregado pelo mercado, sendo, neste caso, o valor de mercado:

$$\begin{array}{l} \text{Valor de mercado} \\ \text{da empresa (1)} = \text{R\$ } 2.000.000,00 + \text{R\$ } 4.395.750,00 = \text{R\$ } 6.395.750,00 \end{array}$$

5.4.2 Apuração do Valor Agregado – Situação 2

Esta nova situação reflete as ações gerenciais que foram tomadas com a análise das novas informações. Entretanto, como foram tomadas medidas em momentos distintos, será mensurado o impacto destas medidas nos custos e despesas com a aplicação do resultado obtido na mesma DRE, visando manter a mesma base de comparação. A nova DRE é apresentada no Quadro 5.12.

Ainda, a Empresa XYZ pagará juros sobre capital de terceiros de:

- Despesas Financeiras Brutas = R\$ 500.000,00 x 12% = R\$ 60.000,00

O estudo da aplicação do Custeio Baseado em Atividades, bem como da negociação com fornecedores causaram o seguinte impacto nos custos e despesas da Empresa XYZ:

- Redução global de 8% no Custo da Prestação de Serviço;
- Redução global de 3% nas Despesas Operacionais.

Quadro 5.12 DRE ajustada da Empresa XYZ – Situação 2

Demonstração do Resultado do Exercício Ajustado de 31/12/X1			
RECEITA OPERACIONAL DE SERVIÇOS	R\$	25.200.000,00	
(-) Impostos sobre Prestação de Serviços	R\$	<u>(1.423.800,00)</u>	
(=) Receita Líquida			R\$ 23.776.200,00
(-) Custo da Prestação de Serviço	R\$	<u>(15.649.200,00)</u>	
(=) LUCRO BRUTO			R\$ 8.127.000,00
(+) Receitas Financeiras	R\$	3.450,00	
(-) Despesas Operacionais	R\$	(5.092.500,00)	
(=) RESULTADO OPERACIONAL BRUTO			R\$ 3.037.950,00
(-) IR, CSSL e adicional IR	R\$	<u>(752.160,00)</u>	
(=) RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO			R\$ 2.285.790,00
(-) Despesas Financeiras Brutas	R\$	(60.000,00)	
(+) Economia de IR/CSSL	R\$	-	
DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS	R\$	<u>(60.000,00)</u>	
(=) RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO			R\$ 2.225.790,00

Com os novos valores da Demonstração do Resultado do Exercício e aplicando os conceitos descritos anteriormente para o VEA:

Retorno sobre o investimento – ROI

$$\text{ROI (2)} = \text{R\$ } 2.285.790,00 / \text{R\$ } 2.000.000,00 = 114,29\%$$

O CMePC, custo médio ponderado de capital, representa a remuneração mínima exigida pelos proprietários de capital e credores, sendo estabelecida, nesta situação, em 12% a.a. para ambos.

Logo:

$$\text{VEA (2A)} = \text{R\$ } 2.285.790,00 - (\text{R\$ } 2.000.000,00 \times 12\%) = \text{R\$ } 2.045.790,00$$

ou

$$\text{VEA (2B)} = (114,29\% - 12\%) \times \text{R\$ } 2.000.000,00 = \text{R\$ } 2.045.790,00$$

E o MVA®:

$$\text{MVA}^{\text{®}} (2) = \text{R\$ } 2.045.790,00 / 12\% = \text{R\$ } 17.048.250,00$$

O valor de mercado da empresa é formado pelo investimento total somado ao valor agregado pelo mercado, sendo, neste caso, o valor de mercado:

$$\begin{array}{l} \text{Valor de mercado} \\ \text{da empresa (2)} \end{array} = \text{R\$ } 2.000.000,00 + \text{R\$ } 17.048.250,00 = \text{R\$ } 19.048.250,00$$

5.4.3 Apuração do Valor Agregado – Situação 3

Esta nova situação é similar a Situação 1. Entretanto, será analisado o impacto de um financiamento de R\$ 1.500.000,00, ou seja, um incremento de R\$ 1.000.000,00 no Passivo Exigível de Longo Prazo, ficando a estrutura de capital conforme o Quadro 5.13. A nova DRE é apresentada no Quadro 5.14.

Quadro 5.13 Estrutura Patrimonial da Empresa XYZ para as Situações 3 a 6

Estrutura Patrimonial - Empresa XYZ em 31/12/X1		
ATIVO TOTAL	R\$	4.740.000,00
(-) PASSIVOS NÃO ONEROSOS	R\$	(1.740.000,00)
(=) INVESTIMENTO TOTAL	R\$	3.000.000,00
(-) PASSIVO ONEROSO	R\$	(1.500.000,00)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$	1.500.000,00

O investimento é composto de:

- 50% de capital próprio, com remuneração de 12% a.a.; e
- 50% de capital de terceiros, com remuneração de 16% a.a.

Portanto, o novo custo médio ponderado de capital é dado por:

- $CMePC = (50\% \times 12\% + 50\% \times 16\%) = 14\% \text{ a.a.}$

Ainda, a Empresa XYZ pagará juros sobre capital de terceiros de:

- Despesas Financeiras Brutas = R\$ 1.500.000,00 x 16% = R\$ 240.000,00

Quadro 5.14 DRE ajustada da Empresa XYZ – Situação 3

Demonstração do Resultado do Exercício Ajustado de 31/12/X1			
RECEITA OPERACIONAL DE SERVIÇOS	R\$	25.200.000,00	
(-) Impostos sobre Prestação de Serviços	R\$	<u>(1.423.800,00)</u>	
(=) Receita Líquida			R\$ 23.776.200,00
(-) Custo da Prestação de Serviço	R\$	<u>(17.010.000,00)</u>	
(=) LUCRO BRUTO			R\$ 6.766.200,00
(+) Receitas Financeiras	R\$	3.450,00	
(-) Despesas Operacionais	R\$	(5.250.000,00)	
(=) RESULTADO OPERACIONAL BRUTO			R\$ 1.519.650,00
(-) IR, CSSL e adicional IR	R\$	<u>(752.160,00)</u>	
(=) RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO			R\$ 767.490,00
(-) Despesas Financeiras Brutas	R\$	(240.000,00)	
(+) Economia de IR/CSSL	R\$	-	
DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS	R\$	<u>(240.000,00)</u>	
(=) RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO			R\$ 527.490,00

Com os novos valores da Demonstração do Resultado do Exercício e aplicando os conceitos descritos anteriormente para o VEA:

Retorno sobre o investimento – ROI

$$\text{ROI (3)} = \text{R\$ } 767.490,00 / \text{R\$ } 3.000.000,00 = 25,58\%$$

O CMePC, custo médio ponderado de capital, representa a remuneração mínima exigida pelos proprietários de capital e credores, sendo calculada, nesta situação, em 14% a.a.

Logo:

$$\text{VEA (3A)} = \text{R\$ } 767.490,00 - (\text{R\$ } 3.000.000,00 \times 14\%) = \text{R\$ } 347.490,00$$

ou

$$\text{VEA (3B)} = (25,58\% - 14\%) \times \text{R\$ } 3.000.000,00 = \text{R\$ } 347.490,00$$

E o MVA®:

$$\text{MVA}^{\text{®}} (3) = \text{R\$ } 347.490,00 / 14\% = \text{R\$ } 2.482.071,43$$

O valor de mercado da empresa é formado pelo investimento total somado ao valor agregado pelo mercado, sendo, neste caso, o valor de mercado:

<p>Valor de mercado da empresa (3) = R\$ 3.000.000,00 + R\$ 2.482.071,43 = R\$ 5.482.071,43</p>

5.4.4 Apuração do Valor Agregado – Situação 4

Esta nova situação é similar a Situação 2. Entretanto, será analisado o impacto de um financiamento de R\$ 1.500.000,00, ficando a estrutura de capital como apresentada no Quadro 5.13 e com a seguinte composição:

- 50% de capital próprio, com remuneração de 12% a.a.; e
- 50% de capital de terceiros, com remuneração de 16% a.a.

Portanto, o novo custo médio ponderado de capital é dado por:

- $\text{CMPC} = (50\% \times 12\% + 50\% \times 16\%) = 14\% \text{ a.a.}$

Ainda, a Empresa XYZ pagará juros sobre capital de terceiros de:

- $\text{Despesas Financeiras Brutas} = \text{R\$ } 1.500.000,00 \times 16\% = \text{R\$ } 240.000,00$

E, como na Situação 2, esta nova situação reflete as ações gerenciais que foram tomadas com a análise das novas informações. E, como foram tomadas medidas em momentos distintos, será mensurado o impacto destas medidas nos custos e despesas com a aplicação do resultado obtido na mesma DRE, visando manter a mesma base de comparação. A nova DRE é apresentada no Quadro 5.15.

Quadro 5.15 DRE ajustada da Empresa XYZ – Situação 4

Demonstração do Resultado do Exercício Ajustado de 31/12/X1			
RECEITA OPERACIONAL DE SERVIÇOS	R\$	25.200.000,00	
(-) Impostos sobre Prestação de Serviços	R\$	<u>(1.423.800,00)</u>	
(=) Receita Líquida			R\$ 23.776.200,00
(-) Custo da Prestação de Serviço	R\$	<u>(15.649.200,00)</u>	
(=) LUCRO BRUTO			R\$ 8.127.000,00
(+) Receitas Financeiras	R\$	3.450,00	
(-) Despesas Operacionais	R\$	(5.092.500,00)	
(=) RESULTADO OPERACIONAL BRUTO			R\$ 3.037.950,00
(-) IR, CSSL e adicional IR	R\$	<u>(752.160,00)</u>	
(=) RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO			R\$ 2.285.790,00
(-) Despesas Financeiras Brutas	R\$	(240.000,00)	
(+) Economia de IR/CSSL	R\$	-	
DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS	R\$	<u>(240.000,00)</u>	
(=) RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO			R\$ 2.045.790,00

O estudo da aplicação do Custeio Baseado em Atividades, bem como da negociação com fornecedores causaram o seguinte impacto nos custos e despesas da Empresa XYZ:

- Redução global de 8% no Custo da Prestação de Serviço;
- Redução global de 3% nas Despesas Operacionais.

Com os novos valores da Demonstração do Resultado do Exercício e aplicando os conceitos descritos anteriormente para o VEA:

Retorno sobre o investimento – ROI

$$\text{ROI (4)} = \text{R\$ } 2.285.790,00 / \text{R\$ } 3.000.000,00 = 76,19\%$$

O CMePC, custo médio ponderado de capital, representa a remuneração mínima exigida pelos proprietários de capital e credores, sendo calculada, nesta situação, em 14% a.a.

Logo:

$$\text{VEA (4A)} = \text{R\$ } 2.285.790,00 - (\text{R\$ } 3.000.000,00 \times 14\%) = \text{R\$ } 1.865.790,00$$

ou

$$\text{VEA (4B)} = (76,19\% - 14\%) \times \text{R\$ } 3.000.000,00 = \text{R\$ } 1.865.790,00$$

E o MVA®:

$$\text{MVA}^{\text{®}} (4) = \text{R\$ } 1.865.790,00 / 14\% = \text{R\$ } 13.327.071,43$$

O valor de mercado da empresa é formado pelo investimento total somado ao valor agregado pelo mercado, sendo, neste caso, o valor de mercado:

$$\begin{array}{l} \text{Valor de mercado} \\ \text{da empresa (4)} \end{array} = \text{R\$ } 3.000.000,00 + \text{R\$ } 13.327.071,43 = \text{R\$ } 16.327.071,43$$

5.4.5 Apuração do Valor Agregado – Situação 5

Esta nova situação é similar as Situações 1 e 3. Entretanto, será analisado o impacto de um financiamento de R\$ 1.500.000,00, ficando a estrutura de capital como apresentada no Quadro 5.13 e com a seguinte composição:

- 50% de capital próprio, com remuneração de 12% a.a.; e
- 50% de capital de terceiros, com remuneração de 8% a.a.

Portanto, o novo custo médio ponderado de capital é dado por:

- $\text{CMcPC} = (50\% \times 12 + 50\% \times 8\%) = 10\% \text{ a.a.}$

Ainda, a Empresa XYZ pagará juros sobre capital de terceiros de:

- $\text{Despesas Financeiras Brutas} = \text{R\$ } 1.500.000,00 \times 8\% = \text{R\$ } 120.000,00$

A nova DRE é apresentada no Quadro 5.16.

Quadro 5.16 DRE ajustada da Empresa XYZ – Situação 5

Demonstração do Resultado do Exercício Ajustado de 31/12/X1			
RECEITA OPERACIONAL DE SERVIÇOS	R\$	25.200.000,00	
(-) Impostos sobre Prestação de Serviços	R\$	<u>(1.423.800,00)</u>	
(=) Receita Líquida			R\$ 23.776.200,00
(-) Custo da Prestação de Serviço	R\$	<u>(17.010.000,00)</u>	
(=) LUCRO BRUTO			R\$ 6.766.200,00
(+) Receitas Financeiras	R\$	3.450,00	
(-) Despesas Operacionais	R\$	(5.250.000,00)	
(=) RESULTADO OPERACIONAL BRUTO			R\$ 1.519.650,00
(-) IR, CSSL e adicional IR	R\$	<u>(752.160,00)</u>	
(=) RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO			R\$ 767.490,00
(-) Despesas Financeiras Brutas	R\$	(120.000,00)	
(+) Economia de IR/CSSL	R\$	-	
DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS	R\$	<u>(120.000,00)</u>	
(=) RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO			R\$ 647.490,00

Com os novos valores da Demonstração do Resultado do Exercício e aplicando os conceitos descritos anteriormente para o VEA:

Retorno sobre o investimento – ROI

$$\text{ROI (5)} = \text{R\$ } 767.490,00 / \text{R\$ } 3.000.000,00 = 25,58\%$$

O CMePC, custo médio ponderado de capital, representa a remuneração mínima exigida pelos proprietários de capital e credores, sendo calculada, nesta situação, em 10% a.a.

Logo:

$$\text{VEA (5A)} = \text{R\$ } 767.490,00 - (\text{R\$ } 3.000.000,00 \times 10\%) = \text{R\$ } 467.490,00$$

ou

$$\text{VEA (5B)} = (25,58\% - 10\%) \times \text{R\$ } 3.000.000,00 = \text{R\$ } 467.490,00$$

E o MVA®:

$$\text{MVA}^{\text{®}} (5) = \text{R\$ } 467.490,00 / 10\% = \text{R\$ } 4.674.900,00$$

O valor de mercado da empresa é formado pelo investimento total somado ao valor agregado pelo mercado, sendo, neste caso, o valor de mercado:

$$\begin{array}{l} \text{Valor de mercado} \\ \text{da empresa (5)} \end{array} = \text{R\$ } 3.000.000,00 + \text{R\$ } 4.674.900,00 = \text{R\$ } 7.674.900,00$$

5.4.6 Apuração do Valor Agregado – Situação 6

Esta nova situação é similar as Situações 2 e 4. Entretanto, será analisado o impacto de um financiamento de R\$ 1.500.000,00, ficando a estrutura de capital como apresentada no Quadro 5.13 e com a seguinte composição:

- 50% de capital próprio, com remuneração de 12% a.a.; e
- 50% de capital de terceiros, com remuneração de 8% a.a.

Portanto, o novo custo médio ponderado de capital é dado por:

- $\text{CMePC} = (50\% \times 12\% + 50\% \times 8\%) = 10\% \text{ a.a.}$

Ainda, a Empresa XYZ pagará juros sobre capital de terceiros de:

- $\text{Despesas Financeiras Brutas} = \text{R\$ } 1.500.000,00 \times 8\% = \text{R\$ } 120.000,00$

E, como nas Situações 2 e 4, esta nova situação reflete as ações gerenciais que foram tomadas com a análise das novas informações. Novamente, considerando que foram tomadas medidas em momentos distintos, será mensurado o impacto destas medidas nos custos e despesas com a aplicação do resultado obtido na mesma DRE, visando manter a mesma base de comparação. A nova DRE é apresentada no Quadro 5.17.

Quadro 5.17 DRE ajustada da Empresa XYZ – Situação 6

Demonstração do Resultado do Exercício Ajustado de 31/12/X1			
RECEITA OPERACIONAL DE SERVIÇOS	R\$	25.200.000,00	
(-) Impostos sobre Prestação de Serviços	R\$	<u>(1.423.800,00)</u>	
(=) Receita Líquida			R\$ 23.776.200,00
(-) Custo da Prestação de Serviço	R\$	<u>(15.649.200,00)</u>	
(=) LUCRO BRUTO			R\$ 8.127.000,00
(+) Receitas Financeiras	R\$	3.450,00	
(-) Despesas Operacionais	R\$	(5.092.500,00)	
(=) RESULTADO OPERACIONAL BRUTO			R\$ 3.037.950,00
(-) IR, CSSL e adicional IR	R\$	<u>(752.160,00)</u>	
(=) RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO			R\$ 2.285.790,00
(-) Despesas Financeiras Brutas	R\$	(120.000,00)	
(+) Economia de IR/CSSL	R\$	-	
DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS	R\$	<u>(120.000,00)</u>	
(=) RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO			R\$ 2.165.790,00

O estudo da aplicação do Custeio Baseado em Atividades, bem como da negociação com fornecedores causaram o seguinte impacto nos custos e despesas da Empresa XYZ:

- Redução global de 8% no Custo da Prestação de Serviço;
- Redução global de 3% nas Despesas Operacionais.

Com os novos valores da Demonstração do Resultado do Exercício e aplicando os conceitos descritos anteriormente para o VEA:

Retorno sobre o investimento – ROI

$$\text{ROI (6)} = \text{R\$ } 2.285.790,00 / \text{R\$ } 3.000.000,00 = 76,19\%$$

O CMePC, custo médio ponderado de capital, representa a remuneração mínima exigida pelos proprietários de capital e credores, sendo calculada, nesta situação, em 10% a.a.

Logo:

$$\text{VEA (6A)} = \text{R\$ } 2.285.790,00 - (\text{R\$ } 3.000.000,00 \times 10\%) = \text{R\$ } 1.985.790,00$$

ou

$$\text{VEA (6B)} = (76,19\% - 10\%) \times \text{R\$ } 3.000.000,00 = \text{R\$ } 1.985.790,00$$

E o MVA®:

$$\text{MVA}^{\text{®}} (6) = \text{R\$ } 1.985.790,00 / 10\% = \text{R\$ } 19.857.900,00$$

O valor de mercado da empresa é formado pelo investimento total somado ao valor agregado pelo mercado, sendo, neste caso, o valor de mercado:

$$\begin{array}{l} \text{Valor de mercado} \\ \text{da empresa (6)} \end{array} = \text{R\$ } 3.000.000,00 + \text{R\$ } 19.857.900,00 = \text{R\$ } 22.857.900,00$$

5.4.7 Apuração do Valor Agregado por Serviço – Situação 7

A DRE projetada para o ano X1 está representada no Quadro 5.18, com os dados de cada Serviço. Estes dados refletem a situação anterior à aplicação da metodologia do Custeio Baseado em Atividades e da nova estrutura de Plano de Contas, quando os gestores não possuíam uma informação que possibilitava um melhor gerenciamento dos custos e uma maior qualidade na tomada de decisão.

O Quadro 5.19 apresenta os mesmos dados do Quadro 5.18, porém com os ajustes sugeridos por Assaf Neto para a apuração do Resultado Operacional Líquido Ajustado para o posterior estudo do VEA.

Assim, esta Situação 7 reflete os mesmos dados da Situação 1, que é a situação inicial deste estudo de caso. Entretanto, o objetivo é apurar o VEA para cada uma das unidades de negócio, demonstrando que é possível realizar uma análise mais detalhada do Valor Econômico Agregado para cada um dos cinco serviços.

No Quadro 5.20 é evidenciada a estrutura de capital de cada Serviço, sendo adotada a mesma remuneração de capital dos sócios e de terceiros, em 12% a.a.

E no mesmo quadro encontra-se a apuração do VEA, do MVA® e do valor de mercado de cada Serviço, sendo possível observar que os negócios com Resultado Operacional Líquido Negativo geram valores de VEA e MVA® negativos, contribuindo para a diminuição do valor de mercado da empresa.

Cabe esclarecer que não foram apurados os efeitos das sinergias entre as unidades de negócio, e nem se comenta que as unidades com VEA e MVA® negativos devam ser suprimidas dos serviços prestados pelo Centro de Diagnóstico, mas o objetivo é fornecer uma nova informação para os gestores.

Além disso, não há como afirmar que as unidades de negócio terão o valor de mercado calculado individualmente em uma negociação, pois, a marca, por exemplo, é um ativo intangível da organização.

Quadro 5.18 DRE por Serviço da Empresa XYZ – Situação 7

Demonstração do Resultado do Exercício por Serviço em 31/12/X1						
Contas	Patologia Clínica (1)	Anatomia Patológica (2)	Diagnóstico por Imagem (3)	Serviço da Mulher (4)	Citologia (5)	Total
Receitas com Prestação de Serviços	R\$ 13.200.000,00	R\$ 4.200.000,00	R\$ 3.840.000,00	R\$ 2.400.000,00	R\$ 1.560.000,00	R\$ 25.200.000,00
(-) Impostos s/ Prestação de Serviços	R\$ (745.800,00)	R\$ (237.300,00)	R\$ (216.960,00)	R\$ (135.600,00)	R\$ (88.140,00)	R\$ (1.423.800,00)
(-) Custos dos exames	R\$ (1.685.000,00)	R\$ (600.000,00)	R\$ (625.000,00)	R\$ (480.000,00)	R\$ (300.000,00)	R\$ (3.690.000,00)
(-) Custos com apoio	R\$ (1.200.000,00)	R\$ (60.000,00)	R\$ (420.000,00)	R\$ (180.000,00)	R\$ (240.000,00)	R\$ (2.100.000,00)
(-) Custos com materiais	R\$ (4.800.000,00)	R\$ (420.000,00)	R\$ (480.000,00)	R\$ (300.000,00)	R\$ (420.000,00)	R\$ (6.420.000,00)
(-) Custos médicos	R\$ (360.000,00)	R\$ (1.560.000,00)	R\$ (1.620.000,00)	R\$ (1.080.000,00)	R\$ (180.000,00)	R\$ (4.800.000,00)
Total de Custos Diretos dos Serviços	R\$ (8.045.000,00)	R\$ (2.640.000,00)	R\$ (3.145.000,00)	R\$ (2.040.000,00)	R\$ (1.140.000,00)	R\$ (17.010.000,00)
(=) Resultado Operacional Bruto	R\$ 4.409.200,00	R\$ 1.322.700,00	R\$ 478.040,00	R\$ 224.400,00	R\$ 331.860,00	R\$ 6.766.200,00
(+) Receitas Financeiras	R\$ 2.500,00	R\$ 950,00				R\$ 3.450,00
(-) Despesas Financeiras			R\$ (24.000,00)	R\$ (36.000,00)		R\$ (60.000,00)
(-) Despesas - administrativas	R\$ (1.930.000,00)	R\$ (385.000,00)	R\$ (415.000,00)	R\$ (295.000,00)	R\$ (85.000,00)	R\$ (3.110.000,00)
(-) Despesas - utilidades	R\$ (680.000,00)	R\$ (550.000,00)	R\$ (360.000,00)	R\$ (300.000,00)	R\$ (250.000,00)	R\$ (2.140.000,00)
Total de Despesas dos Serviços	R\$ (2.607.500,00)	R\$ (934.050,00)	R\$ (799.000,00)	R\$ (631.000,00)	R\$ (335.000,00)	R\$ (5.306.550,00)
(=) Resultado operacional líquido	R\$ 1.801.700,00	R\$ 388.650,00	R\$ (320.960,00)	R\$ (406.600,00)	R\$ (3.140,00)	R\$ 1.459.650,00
(-) IR, CSSL e adicional IR						R\$ (752.160,00)
(=) Lucro/Prejuízo no período						R\$ 707.490,00

Quadro 5.19 DRE Ajustada por Serviço da Empresa XYZ – Situação 7

Demonstração do Resultado do Exercício Ajustada por Serviço em 31/12/X1						
	Patologia Clínica (1)	Anatomia Patológica (2)	Diagnóstico por Imagem (3)	Serviço da Mulher (4)	Citologia (5)	Total
RECEITA OPERACIONAL DE SERVIÇOS	R\$ 13.200.000,00	R\$ 4.200.000,00	R\$ 3.840.000,00	R\$ 2.400.000,00	R\$ 1.560.000,00	R\$ 25.200.000,00
(-) Impostos sobre Prestação de Serviços	R\$ (745.800,00)	R\$ (237.300,00)	R\$ (216.960,00)	R\$ (135.600,00)	R\$ (88.140,00)	R\$ (1.423.800,00)
(=) Receita Líquida	R\$ 12.454.200,00	R\$ 3.962.700,00	R\$ 3.623.040,00	R\$ 2.264.400,00	R\$ 1.471.860,00	R\$ 23.776.200,00
(-) Custo da Prestação de Serviço	R\$ (8.045.000,00)	R\$ (2.640.000,00)	R\$ (3.145.000,00)	R\$ (2.040.000,00)	R\$ (1.140.000,00)	R\$ (17.010.000,00)
(=) LUCRO BRUTO	R\$ 4.409.200,00	R\$ 1.322.700,00	R\$ 478.040,00	R\$ 224.400,00	R\$ 331.860,00	R\$ 6.766.200,00
(+) Receitas Financeiras	R\$ 2.500,00	R\$ 950,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.450,00
(-) Despesas Operacionais	R\$ (2.610.000,00)	R\$ (935.000,00)	R\$ (775.000,00)	R\$ (595.000,00)	R\$ (335.000,00)	R\$ (5.250.000,00)
(=) RESULTADO OPERACIONAL BRUTO	R\$ 1.801.700,00	R\$ 388.650,00	R\$ (296.960,00)	R\$ (370.600,00)	R\$ (3.140,00)	R\$ 1.519.650,00
(-) IR e CSSL	R\$ (300.960,00)	R\$ (95.760,00)	R\$ (87.552,00)	R\$ (54.720,00)	R\$ (35.568,00)	R\$ (574.560,00)
(-) Adicional de IR	R\$ (93.028,57)	R\$ (29.600,00)	R\$ (27.062,86)	R\$ (16.914,29)	R\$ (10.994,29)	R\$ (177.600,00)
(=) Total de IR, CSSL e adicional de IR	R\$ (393.988,57)	R\$ (125.360,00)	R\$ (114.614,86)	R\$ (71.634,29)	R\$ (46.562,29)	R\$ (752.160,00)
(=) RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO	R\$ 1.407.711,43	R\$ 263.290,00	R\$ (411.574,86)	R\$ (442.234,29)	R\$ (49.702,29)	R\$ 767.490,00
(-) Despesas Financeiras Brutas	R\$ -	R\$ -	R\$ (24.000,00)	R\$ (36.000,00)	R\$ -	R\$ (60.000,00)
(+) Economia de IR/CSSL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS	R\$ -	R\$ -	R\$ (24.000,00)	R\$ (36.000,00)	R\$ -	R\$ (60.000,00)
(=) RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	R\$ 1.407.711,43	R\$ 263.290,00	R\$ (435.574,86)	R\$ (478.234,29)	R\$ (49.702,29)	R\$ 707.490,00

Quadro 5.20 Estrutura de Capital e Valor de Mercado – Situação 7

ESTRUTURA DE CAPITAL	Patologia Clínica		Anatomia Patológica		Diagnóstico por Imagem		Serviço da Mulher		Citologia	Total
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)			
Investimento Total	R\$ 350.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 700.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00		
Passivo Oneroso	R\$ -	R\$ -	R\$ 200.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ -	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ -		
Patrimônio Líquido	R\$ 350.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 200.000,00		
Endividamento (Passivo / PL)										
Custo de Captação (A/B)	0,00%	0,00%	12,00%	12,00%	0,00%	12,00%	12,00%	0,00%		12,00%
A. Despesa Financeira Líquida	R\$ -	R\$ -	R\$ 24.000,00	R\$ 36.000,00	R\$ -	60.000,00	60.000,00	R\$ -		
B. Passivo Oneroso	R\$ -	R\$ -	R\$ 200.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ -	500.000,00	500.000,00	R\$ -		
Custo de Capital Próprio	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%		12,00%
Custo Médio Ponderado de Capital (CMePC)	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%		12,00%
VALOR ECONÔMICO AGREGADO (VEA)	R\$ 1.365.711,43	R\$ 233.290,00	R\$ (471.574,86)	R\$ (526.234,29)	R\$ (73.702,29)	R\$ 527.490,00	R\$ 527.490,00	R\$ (73.702,29)		
MVA (MVA = VEA / CMePC)	R\$ 11.380.928,57	R\$ 1.944.083,33	R\$ (3.929.790,48)	R\$ (4.385.285,71)	R\$ (614.185,71)	R\$ 4.395.750,00	R\$ 4.395.750,00	R\$ (614.185,71)		
VALOR CALCULADO DA UNIDADE	R\$ 11.730.928,57	R\$ 2.194.083,33	R\$ (3.429.790,48)	R\$ (3.685.285,71)	R\$ (414.185,71)	R\$ 6.395.750,00	R\$ 6.395.750,00	R\$ (414.185,71)		
ROI (7)	402,20%	105,32%	-82,31%	-63,18%	-24,85%	38,37%	38,37%	-24,85%		38,37%

5.4.8 Apuração do Valor Agregado por Serviço – Situação 8

Esta nova situação reflete as ações gerenciais que foram a partir da análise das novas informações, sendo a DRE projetada para o ano X1 e representada pelo Quadro 5.21 com os dados de cada Serviço. Entretanto, como foram tomadas medidas em momentos distintos, será mensurado o impacto destas medidas nos custos e despesas com a aplicação do resultado obtido na mesma DRE, visando manter a mesma base de comparação.

Conforme já observado anteriormente, o estudo da aplicação do Custeio Baseado em Atividades, bem como a negociação com fornecedores, entre outras ações gerenciais, causaram o seguinte impacto nos custos e despesas da Empresa XYZ:

- Redução global de 8% no Custo da Prestação de Serviço;
- Redução global de 3% nas Despesas Operacionais.

O Quadro 5.22 apresenta os mesmos dados do Quadro 5.21, porém com os ajustes sugeridos por Assaf Neto para a apuração do Resultado Operacional Líquido Ajustado para o posterior estudo do VEA.

Assim, esta Situação 8 reflete os mesmos dados da Situação 2. A exemplo da situação anterior, o objetivo é apurar o VEA para cada uma das unidades de negócio após a aplicação do Custeio Baseado em Atividades, realizando uma comparação do Valor Econômico Adicionado para cada um dos cinco negócios nas duas situações propostas.

No Quadro 5.23 é demonstrada a estrutura de capital de cada Serviço, sendo adotada a mesma remuneração de capital dos sócios e de terceiros, em 12% a.a. Neste mesmo quadro encontra-se a apuração do VEA, do MVA® e do valor de mercado de cada Serviço, sendo possível observar as conseqüências das ações gerenciais nos resultados obtidos.

Quadro 5.21 DRE por Serviço da Empresa XYZ – Situação 8

Demonstração do Resultado do Exercício por Serviço em 31/12/X1						
Contas	Patologia Clínica (1)	Anatomia Patológica (2)	Diagnóstico por Imagem (3)	Serviço da Mulher (4)	Citologia (5)	Total
Receitas com Prestação de Serviços	R\$ 13.200.000,00	R\$ 4.200.000,00	R\$ 3.840.000,00	R\$ 2.400.000,00	R\$ 1.560.000,00	R\$ 25.200.000,00
(-) Impostos s/ Prestação de Serviços	R\$ (745.800,00)	R\$ (237.300,00)	R\$ (216.960,00)	R\$ (135.600,00)	R\$ (88.140,00)	R\$ (1.423.800,00)
(-) Custos dos exames	R\$ (1.500.000,00)	R\$ (600.000,00)	R\$ (600.000,00)	R\$ (480.000,00)	R\$ (300.000,00)	R\$ (3.480.000,00)
(-) Custos com apoio	R\$ (1.200.000,00)	R\$ (60.000,00)	R\$ (420.000,00)	R\$ (180.000,00)	R\$ (240.000,00)	R\$ (2.100.000,00)
(-) Custos com materiais	R\$ (3.869.200,00)	R\$ (400.000,00)	R\$ (300.000,00)	R\$ (300.000,00)	R\$ (400.000,00)	R\$ (5.269.200,00)
(-) Custos médicos	R\$ (360.000,00)	R\$ (1.560.000,00)	R\$ (1.620.000,00)	R\$ (1.080.000,00)	R\$ (180.000,00)	R\$ (4.800.000,00)
Total de Custos Diretos dos Serviços	R\$ (6.929.200,00)	R\$ (2.620.000,00)	R\$ (2.940.000,00)	R\$ (2.040.000,00)	R\$ (1.120.000,00)	R\$ (15.649.200,00)
(=) Resultado Operacional Bruto	R\$ 5.525.000,00	R\$ 1.342.700,00	R\$ 683.040,00	R\$ 224.400,00	R\$ 351.860,00	R\$ 8.127.000,00
(+) Receitas Financeiras	R\$ 2.500,00	R\$ 950,00				R\$ 3.450,00
(-) Despesas Financeiras			R\$ (24.000,00)	R\$ (36.000,00)		R\$ (60.000,00)
(-) Despesas - administrativas	R\$ (1.900.000,00)	R\$ (370.000,00)	R\$ (410.000,00)	R\$ (280.000,00)	R\$ (75.000,00)	R\$ (3.035.000,00)
(-) Despesas - utilidades	R\$ (657.500,00)	R\$ (540.000,00)	R\$ (335.000,00)	R\$ (295.000,00)	R\$ (230.000,00)	R\$ (2.057.500,00)
Total de Despesas dos Serviços	R\$ (2.555.000,00)	R\$ (909.050,00)	R\$ (769.000,00)	R\$ (611.000,00)	R\$ (305.000,00)	R\$ (5.149.050,00)
(=) Resultado operacional líquido	R\$ 2.970.000,00	R\$ 433.650,00	R\$ (85.960,00)	R\$ (386.600,00)	R\$ 46.860,00	R\$ 2.977.950,00
(-) IR, CSSL e adicional IR						R\$ (752.160,00)
(=) Lucro/Prejuízo no período						R\$ 2.225.790,00

Quadro 5.22 DRE Ajustada por Serviço da Empresa XYZ – Situação 8

Demonstração do Resultado do Exercício Ajustada por Serviço em 31/12/X1						
	Patologia Clínica (1)	Anatomia Patológica (2)	Diagnóstico por Imagem (3)	Serviço da Mulher (4)	Citologia (5)	Total
RECEITA OPERACIONAL DE SERVIÇOS	R\$ 13.200.000,00	R\$ 4.200.000,00	R\$ 3.840.000,00	R\$ 2.400.000,00	R\$ 1.560.000,00	R\$ 25.200.000,00
(-) Impostos sobre Prestação de Serviços	R\$ (745.800,00)	R\$ (237.300,00)	R\$ (216.960,00)	R\$ (135.600,00)	R\$ (88.140,00)	R\$ (1.423.800,00)
(=) Receita Líquida	R\$ 12.454.200,00	R\$ 3.962.700,00	R\$ 3.623.040,00	R\$ 2.264.400,00	R\$ 1.471.860,00	R\$ 23.776.200,00
(-) Custo da Prestação de Serviço	R\$ (6.929.200,00)	R\$ (2.620.000,00)	R\$ (2.940.000,00)	R\$ (2.040.000,00)	R\$ (1.120.000,00)	R\$ (15.649.200,00)
(=) LUCRO BRUTO	R\$ 5.525.000,00	R\$ 1.342.700,00	R\$ 683.040,00	R\$ 224.400,00	R\$ 351.860,00	R\$ 8.127.000,00
(+) Receitas Financeiras	R\$ 2.500,00	R\$ 950,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.450,00
(-) Despesas Operacionais	R\$ (2.557.500,00)	R\$ (910.000,00)	R\$ (745.000,00)	R\$ (575.000,00)	R\$ (305.000,00)	R\$ (5.092.500,00)
(=) RESULTADO OPERACIONAL BRUTO	R\$ 2.970.000,00	R\$ 433.650,00	R\$ (61.960,00)	R\$ (350.600,00)	R\$ 46.860,00	R\$ 3.037.950,00
(-) IR e CSSL	R\$ (300.960,00)	R\$ (95.760,00)	R\$ (87.552,00)	R\$ (54.720,00)	R\$ (35.568,00)	R\$ (574.560,00)
(-) Adicional de IR	R\$ (93.028,57)	R\$ (29.600,00)	R\$ (27.062,86)	R\$ (16.914,29)	R\$ (10.994,29)	R\$ (177.600,00)
(=) Total de IR, CSSL e adicional de IR	R\$ (393.988,57)	R\$ (125.360,00)	R\$ (114.614,86)	R\$ (71.634,29)	R\$ (46.562,29)	R\$ (752.160,00)
(=) RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO	R\$ 2.576.011,43	R\$ 308.290,00	R\$ (176.574,86)	R\$ (422.234,29)	R\$ 297,71	R\$ 2.285.790,00
(-) Despesas Financeiras Brutas	R\$ -	R\$ -	R\$ (24.000,00)	R\$ (36.000,00)	R\$ -	R\$ (60.000,00)
(+) Economia de IR/CSSL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS	R\$ -	R\$ -	R\$ (24.000,00)	R\$ (36.000,00)	R\$ -	R\$ (60.000,00)
(=) RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	R\$ 2.576.011,43	R\$ 308.290,00	R\$ (200.574,86)	R\$ (458.234,29)	R\$ 297,71	R\$ 2.225.790,00

Quadro 5.23 – Estrutura de Capital e Valor de Mercado – Situação 8

ESTRUTURA DE CAPITAL	Patologia		Anatomia		Diagnóstico		Serviço da		Citologia	Total
	Clinica (1)	Patológica (2)	Patológica	Patológica	por Imagem (3)	por Imagem	Mulher (4)	Mulher (5)		
Investimento Total	R\$ 350.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 700.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00
Passivo Oneroso	R\$ -	R\$ -	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ -	R\$ 500.000,00	R\$ -	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00
Patrimônio Líquido	R\$ 350.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 1.500.000,00
Endividamento (Passivo / PL)										
Custo de Captação (A/B)	0,00%	0,00%	12,00%	12,00%	12,00%	0,00%	12,00%	0,00%	12,00%	12,00%
A. Despesa Financeira Líquida	R\$ -	R\$ -	R\$ 24.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 36.000,00	R\$ -	R\$ 60.000,00	R\$ -	R\$ 60.000,00	R\$ 60.000,00
B. Passivo Oneroso	R\$ -	R\$ -	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ -	R\$ 500.000,00	R\$ -	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00
Custo de Capital Próprio	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
Custo Médio Ponderado de Capital (CMePC)	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
VALOR ECONÔMICO AGREGADO (VEA)	R\$ 2.534.011,43	R\$ 278.290,00	R\$ (236.574,86)	R\$ (236.574,86)	R\$ (506.234,29)	R\$ (23.702,29)	R\$ 2.045.790,00	R\$ (23.702,29)	R\$ (23.702,29)	R\$ 2.045.790,00
MVA (MVA = VEA / CMePC)	R\$ 21.116.761,90	R\$ 2.319.083,33	R\$ (1.971.457,14)	R\$ (1.971.457,14)	R\$ (4.218.619,05)	R\$ (197.519,05)	R\$ 17.048.250,00	R\$ (197.519,05)	R\$ (197.519,05)	R\$ 17.048.250,00
VALOR CALCULADO DA UNIDADE	R\$ 21.466.761,90	R\$ 2.569.083,33	R\$ (1.471.457,14)	R\$ (1.471.457,14)	R\$ (3.518.619,05)	R\$ 2.480,95	R\$ 19.048.250,00	R\$ 2.480,95	R\$ 2.480,95	R\$ 19.048.250,00
ROI (8)	736,00%	123,32%	-35,31%	-35,31%	-60,32%	0,15%	114,29%	0,15%	0,15%	114,29%

5.4.9 Apuração do Valor Agregado com Ativos Intangíveis – Situação 9

Como citado no Capítulo 2.3, a empresa Diagnósticos da América S/A realizou sua oferta inicial de ações no final do ano de 2004. Em 30/06/06, possuía um valor de mercado muito superior aos seus ativos, configurando-se a existência de um excedente de riqueza.

Os dados obtidos do balanço da DASA com base em 30/06/06 foram transcritos para o Quadro 5.24. Em relação ao valor de mercado, a empresa possuía 57.402.935 ações cotadas ao valor de R\$ 43,00/ação em 30/06/06, totalizando um valor de mercado de pouco mais de R\$ 2,468 bilhões, o que evidencia um ágio em relação ao seu Patrimônio Líquido.

Da análise dos dados de 30/06/06, foi apurado um valor para o Patrimônio Líquido denominado nominal, que não foi ajustado com o valor estimado dos intangíveis.

O valor estimado dos ativos intangíveis foi apurado conforme descrito no Quadro 5.24, totalizando R\$ 2,015 bilhões.

Para a obtenção do denominado Patrimônio Líquido Efetivo, que considera os ativos intangíveis, foi elaborado o Quadro 5.25.

Quando apurada a relação entre o Valor de Mercado e o Patrimônio Líquido, encontra-se um índice de 5,446. Este índice será utilizado na apuração do Valor de Mercado da Empresa XYZ, sendo uma limitação intencional deste trabalho.

Cabe ressaltar que os valores podem ser alterados, conforme a oscilação do valor de mercado da empresa na Bovespa, bem como estes dados foram calculados para efeito de comparação com a empresa objeto deste estudo de caso.

Assim, com base neste índice de relação entre o Valor de Mercado e o Patrimônio Líquido, foi estimado um valor de mercado para a Empresa XYZ, bem como o valor dos ativos intangíveis, conforme demonstrado no Quadro 5.26. A nova estrutura patrimonial da Empresa XYZ, considerando os ativos intangíveis, está demonstrada no Quadro 5.27.

Como informação adicional, um estudo da Merrill Lynch de novembro de 2005 sobre a empresa Quest Diagnostics Inc. que também atua neste mesmo segmento nos Estados Unidos da América, indica um valor de mercado próximo a 4,5 vezes o valor do patrimônio da companhia.

Quadro 5.24 Estrutura Patrimonial e Valor de Mercado - DASA

Estrutura Patrimonial e Valor de Mercado - DASA em 30/06/2006	
ATIVO TOTAL SEM INTANGÍVEL	R\$ 981.100.000,00
(-) PASSIVOS NÃO ONEROSOS	R\$ (198.000.000,00)
(=) INVESTIMENTO APÓS PASSIVOS NÃO ONEROSOS	R\$ 783.100.000,00
(-) PASSIVO ONEROSO	R\$ (329.900.000,00)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO NOMINAL (PLN)	R\$ 453.200.000,00
VALOR DE MERCADO (VM)	R\$ 2.468.326.205,00
VALOR ESTIMADO DOS INTANGÍVEIS (VM - PLN)	R\$ 2.015.126.205,00
INDICE (VALOR DE MERCADO/PATRIMÔNIO LÍQUIDO NOMINAL)	5,446

Quadro 5.25 Estrutura Patrimonial com Ativos Intangíveis - DASA

Estrutura Patrimonial com Ativos Intangíveis - DASA em 30/06/2006	
ATIVO TOTAL COM INTANGÍVEL	R\$ 2.996.226.205,00
(-) PASSIVOS NÃO ONEROSOS	R\$ (198.000.000,00)
(=) INVESTIMENTO APÓS PASSIVOS NÃO ONEROSOS	R\$ 2.798.226.205,00
(-) PASSIVO ONEROSO	R\$ (329.900.000,00)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO EFETIVO (PLE)	R\$ 2.468.326.205,00

Quadro 5.26 Estrutura Patrimonial e Valor de Mercado – Empresa XYZ

Estrutura Patrimonial e Valor de Mercado - Empresa XYZ em 31/12/X1		
ATIVO TOTAL SEM INTANGÍVEL	R\$	3.740.000,00
(-) PASSIVOS NÃO ONEROSOS	R\$	(1.740.000,00)
(=) INVESTIMENTO APÓS PASSIVOS NÃO ONEROSOS	R\$	2.000.000,00
(-) PASSIVO ONEROSO	R\$	(500.000,00)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO NOMINAL (PLN)	R\$	1.500.000,00
VALOR DE MERCADO (VM)	R\$	8.169.658,67
VALOR ESTIMADO DOS INTANGÍVEIS (VM - PLN)	R\$	6.669.658,67
INDICE (VALOR DE MERCADO/PATRIMÔNIO LÍQUIDO NOMINAL)		5,446

Quadro 5.27 Estrutura Patrimonial com Ativos Intangíveis – Empresa XYZ

Estrutura Patrimonial com Ativos Intangíveis - Empresa XYZ em 31/12/X1		
ATIVO TOTAL COM INTANGÍVEL	R\$	10.409.658,67
(-) PASSIVOS NÃO ONEROSOS	R\$	(1.740.000,00)
(=) INVESTIMENTO APÓS PASSIVOS NÃO ONEROSOS	R\$	8.669.658,67
(-) PASSIVO ONEROSO	R\$	(500.000,00)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO EFETIVO (PLE)	R\$	8.169.658,67

No Quadro 5.27, que considera o efeito dos ativos intangíveis na estrutura patrimonial, foi apurado o novo Investimento após os Passivos não Onerosos, que será utilizado para o cálculo do novo ROI, denominado ROI Efetivo.

A Demonstração do Resultado do Exercício foi mantida idêntica a Situação 1 e reflete a situação anterior à aplicação da metodologia do Custeio Baseado em Atividades e da nova estrutura de Plano de Contas, conforme o Quadro 5.28.

Quadro 5.28 DRE da Empresa XYZ – Situação 9

Demonstração do Resultado do Exercício Ajustado de 31/12/X1			
RECEITA OPERACIONAL DE SERVIÇOS	R\$	25.200.000,00	
(-) Impostos sobre Prestação de Serviços	R\$	<u>(1.423.800,00)</u>	
(=) Receita Líquida			R\$ 23.776.200,00
(-) Custo da Prestação de Serviço	R\$	<u>(17.010.000,00)</u>	
(=) LUCRO BRUTO			R\$ 6.766.200,00
(+) Receitas Financeiras	R\$	3.450,00	
(-) Despesas Operacionais	R\$	(5.250.000,00)	
(=) RESULTADO OPERACIONAL BRUTO			R\$ 1.519.650,00
(-) IR, CSSL e adicional IR	R\$	<u>(752.160,00)</u>	
(=) RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO			R\$ 767.490,00
(-) Despesas Financeiras Brutas	R\$	(60.000,00)	
(+) Economia de IR/CSSL	R\$	-	
DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS	R\$	<u>(60.000,00)</u>	
(=) RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO			R\$ 707.490,00

Aplicando os conceitos descritos anteriormente para o VEA:

Retorno sobre o investimento – ROI Efetivo

$$\text{ROI (9)} = \text{R\$ } 767.490,00 / \text{R\$ } 8.669.658,67 = 8,85\%$$

O CMePC, custo médio ponderado de capital, representa a remuneração mínima exigida pelos proprietários de capital e credores, sendo mantida em 12% a.a. após o imposto de renda.

Logo:

$$\text{VEA (9A)} = \text{R\$ } 767.490,00 - (\text{R\$ } 8.669.658,67 \times 12\%) = \text{R\$ } (272.869,04)$$

ou

$$\text{VEA (9B)} = (8,85\% - 12\%) \times \text{R\$ } 8.669.658,67 = \text{R\$ } (272.869,04)$$

E o MVA®:

$$\text{MVA}^{\text{®}} (9) = \text{R\$ } (272.869,04) / 12\% = \text{R\$ } (2.273.908,67)$$

O valor de mercado da empresa é formado pelo investimento total somado ao valor agregado pelo mercado. Neste caso, ocorreu uma destruição de valor, sendo o valor de mercado da empresa:

<p>Valor de mercado da empresa (9) = R\$ 8.669.658,67 + R\$ (2.273.908,67) = R\$ 6.395.750,00</p>

5.4.10 Apuração do Valor Agregado com Ativos Intangíveis – Situação 10

Esta nova situação reflete as ações gerenciais que foram tomadas com a análise das novas informações, sendo a DRE representada pelo Quadro 5.29. Entretanto, como foram tomadas medidas em momentos distintos, será mensurado o impacto destas medidas nos custos e despesas com a aplicação do resultado obtido na mesma DRE, visando manter a mesma base de comparação.

Conforme já observado anteriormente, o estudo da aplicação do Custeio Baseado em Atividades, bem como a negociação com fornecedores, dentre outras ações gerenciais, causaram o seguinte impacto nos custos e despesas da Empresa XYZ:

- Redução global de 8% no Custo da Prestação de Serviço;
- Redução global de 3% nas Despesas Operacionais.

Será aplicada a mesma estrutura patrimonial com os ativos intangíveis, conforme descrito no Quadro 5.27.

Quadro 5.29 DRE da Empresa XYZ – Situação 10

Demonstração do Resultado do Exercício Ajustado de 31/12/X1			
RECEITA OPERACIONAL DE SERVIÇOS	R\$	25.200.000,00	
(-) Impostos sobre Prestação de Serviços	R\$	<u>(1.423.800,00)</u>	
(=) Receita Líquida			R\$ 23.776.200,00
(-) Custo da Prestação de Serviço	R\$	<u>(15.649.200,00)</u>	
(=) LUCRO BRUTO			R\$ 8.127.000,00
(+) Receitas Financeiras	R\$	3.450,00	
(-) Despesas Operacionais	R\$	(5.092.500,00)	
(=) RESULTADO OPERACIONAL BRUTO			R\$ 3.037.950,00
(-) IR, CSSL e adicional IR	R\$	<u>(752.160,00)</u>	
(=) RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO			R\$ 2.285.790,00
(-) Despesas Financeiras Brutas	R\$	(60.000,00)	
(+) Economia de IR/CSSL	R\$	-	
DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS	R\$	<u>(60.000,00)</u>	
(=) RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO			R\$ 2.225.790,00

Aplicando os conceitos descritos anteriormente para o VEA:

Retorno sobre o investimento – ROI Efetivo

$$\text{ROI (10)} = \text{R\$ } 2.285.790,00 / \text{R\$ } 8.669.658,67 = 26,37\%$$

O CMePC, custo médio ponderado de capital, representa a remuneração mínima exigida pelos proprietários de capital e credores, sendo estabelecida, nesta situação, em 12% a.a. após o imposto de renda.

Logo:

$$\text{VEA (10A)} = \text{R\$ } 2.285.790,00 - (\text{R\$ } 8.669.658,67 \times 12\%) = \text{R\$ } 1.245.430,96$$

ou

$$\text{VEA (10B)} = (26,37\% - 12\%) \times \text{R\$ } 8.669.658,67 = \text{R\$ } 1.245.430,96$$

E o MVA®:

$$\text{MVA}^{\circledast} (10) = \text{R\$ } 1.245.430,96 / 12\% = \text{R\$ } 10.378.591,33$$

O valor de mercado da empresa é formado pelo investimento total somado ao valor agregado pelo mercado. Neste caso, ocorreu uma criação de valor, sendo o valor de mercado da empresa:

<p>Valor de mercado da empresa (10) = R\$ 8.669.658,67 + R\$ 10.378.591,33 = R\$ 19.048.250,00</p>

5.4.11 Análise dos Resultados Obtidos na Aplicação do VEA e do MVA®

Este tópico visa analisar os resultados encontrados na aplicação da metodologia do VEA.

Para Assaf Neto (2005, p. 174), o objetivo de uma empresa é:

[...] criar valor a seus acionistas, promovendo a maximização de sua riqueza. Existem diversas razões consagradas na literatura financeira que apontam o valor, e não o lucro ou qualquer outra medida derivada, como a melhor medida de desempenho de uma empresa. O valor é uma medida bem mais completa, levando em consideração em seus cálculos a geração operacional de caixa atual e potencial, a taxa de atratividade dos proprietários de capital (credores e acionistas) e o risco associado ao investimento. É uma visão de longo prazo, vinculada à continuidade do empreendimento, indicando o poder de ganho e a viabilidade de um negócio.

Resumindo as informações das Situações 1 a 6 desta aplicação:

Tabela 5.1 Comparativo entre as Situações 1 a 6 da Empresa XYZ

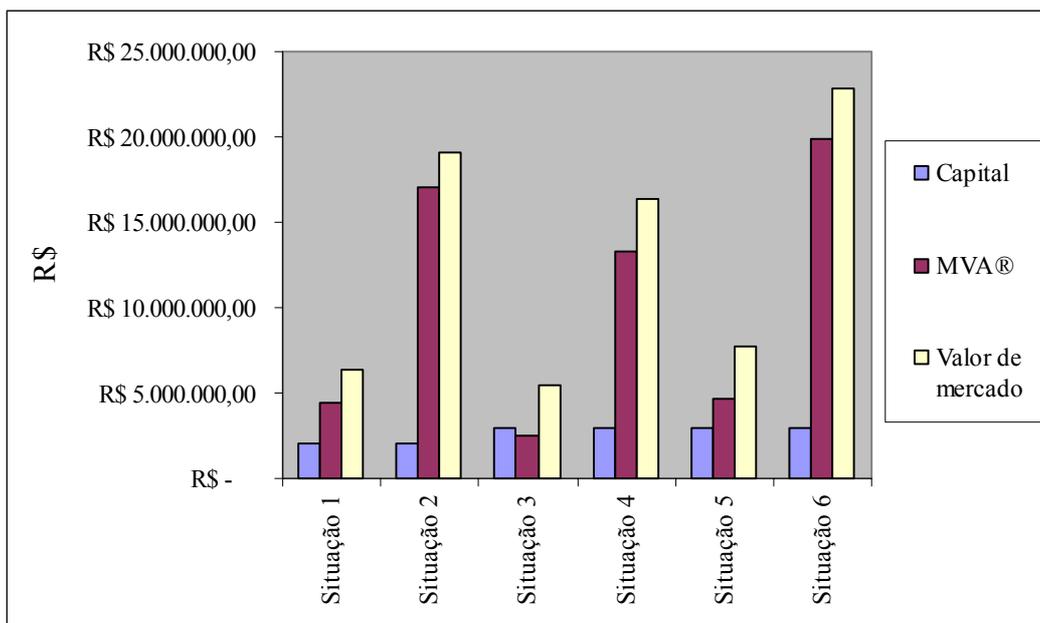
Situação	Lucro Operacional	CMePC	ROI	VEA	MVA®	Valor de Mercado
Situação 1	R\$ 767.490,00	12%	38,37%	R\$ 527.490,00	R\$ 4.395.750,00	R\$ 6.395.750,00
Situação 2	R\$ 2.285.790,00	12%	114,29%	R\$ 2.045.790,00	R\$ 17.048.250,00	R\$ 19.048.250,00
Situação 3	R\$ 767.490,00	14%	25,58%	R\$ 347.490,00	R\$ 2.482.071,43	R\$ 5.482.071,43
Situação 4	R\$ 2.285.790,00	14%	76,19%	R\$ 1.865.790,00	R\$ 13.327.071,43	R\$ 16.327.071,43
Situação 5	R\$ 767.490,00	10%	25,58%	R\$ 467.490,00	R\$ 4.674.900,00	R\$ 7.674.900,00
Situação 6	R\$ 2.285.790,00	10%	76,19%	R\$ 1.985.790,00	R\$ 19.857.900,00	R\$ 22.857.900,00

Comparando as Situações 1 e 2, evidencia-se que as reduções de custos e despesas causaram um impacto positivo tanto no VEA, como também no valor de mercado da empresa. Ou seja, houve um incremento nos lucros operacionais sem a adição de capital novo.

As Situações 4 e 6 também refletem a estratégia operacional de negociação com fornecedores, somada com a redução das despesas operacionais. Nestes casos é possível observar a elevação do VEA em comparação, respectivamente, com as Situações 3 e 5.

Na análise entre as Situações 3 e 5 e 4 e 6, nota-se o impacto de uma fonte de financiamento com maior custo e seu reflexo no custo médio ponderado de capital. Conseqüentemente, melhores estratégias de financiamento (Situações 5 e 6) têm uma maior condição de elevar o VEA e de agregar valor.

Gráfico 5.1 Comparativo entre as Situações 1 a 6 da Empresa XYZ



O maior VEA é encontrado na Situação 2, ainda sem o incremento de capital. Em comparação com a Situação 6, na qual foi obtido o segundo maior VEA, entende-se que o capital adicional não contribuiu para o aumento do lucro operacional. Entretanto, como esta última situação possui o menor custo médio ponderado de capital, o seu MVA® é o maior

e, conseqüentemente, possui o maior valor de mercado quando comparado com as demais situações apresentadas, conforme pode ser observado no Gráfico 5.1.

As Situações 7 e 8 têm como base os dados iniciais, ou seja, das Situações 1 e 2 respectivamente. Entretanto, é possível analisar o VEA, o MVA® e do Valor de Mercado de cada Serviço, analisando sua contribuição para os valores totais da Empresa XYZ.

Dos dados apresentados na Tabela 5.2, evidencia-se a contribuição das unidades de Patologia Clínica e Anatomia Patológica para todos os três indicadores, bem como uma melhora, embora ainda exista uma destruição de valor para as unidades de Diagnóstico por Imagem e Citologia quando comparadas a Situação 8 com a Situação 7.

No Gráfico 5.2 é possível visualizar os dados por Serviço da Situação 7, enquanto no Gráfico 5.3 são demonstrados os dados da Situação 8.

Tabela 5.2 Comparativo entre as Situações 7 e 8 da Empresa XYZ

UEN / Valor agregado	Situação 7		
	VEA	MVA®	Valor de Mercado
Patologia Clínica	R\$ 1.365.711,43	R\$ 11.380.928,57	R\$ 11.730.928,57
Anatomia Patológica	R\$ 233.290,00	R\$ 1.944.083,33	R\$ 2.194.083,33
Diagnóstico por Imagem	R\$ (471.574,86)	R\$ (3.929.790,48)	R\$ (3.429.790,48)
Serviço da Mulher	R\$ (526.234,29)	R\$ (4.385.285,71)	R\$ (3.685.285,71)
Citologia	R\$ (73.702,29)	R\$ (614.185,71)	R\$ (414.185,71)
Valores Totais	R\$ 527.490,00	R\$ 4.395.750,00	R\$ 6.395.750,00

UEN / Valor agregado	Situação 8		
	VEA	MVA®	Valor de Mercado
Patologia Clínica	R\$ 2.534.011,43	R\$ 21.116.761,90	R\$ 21.466.761,90
Anatomia Patológica	R\$ 278.290,00	R\$ 2.319.083,33	R\$ 2.569.083,33
Diagnóstico por Imagem	R\$ (236.574,86)	R\$ (1.971.457,14)	R\$ (1.471.457,14)
Serviço da Mulher	R\$ (506.234,29)	R\$ (4.218.619,05)	R\$ (3.518.619,05)
Citologia	R\$ (23.702,29)	R\$ (197.519,05)	R\$ 2.480,95
Valores Totais	R\$ 2.045.790,00	R\$ 17.048.250,00	R\$ 19.048.250,00

Gráfico 5.2 Situação 7 por Serviço da Empresa XYZ

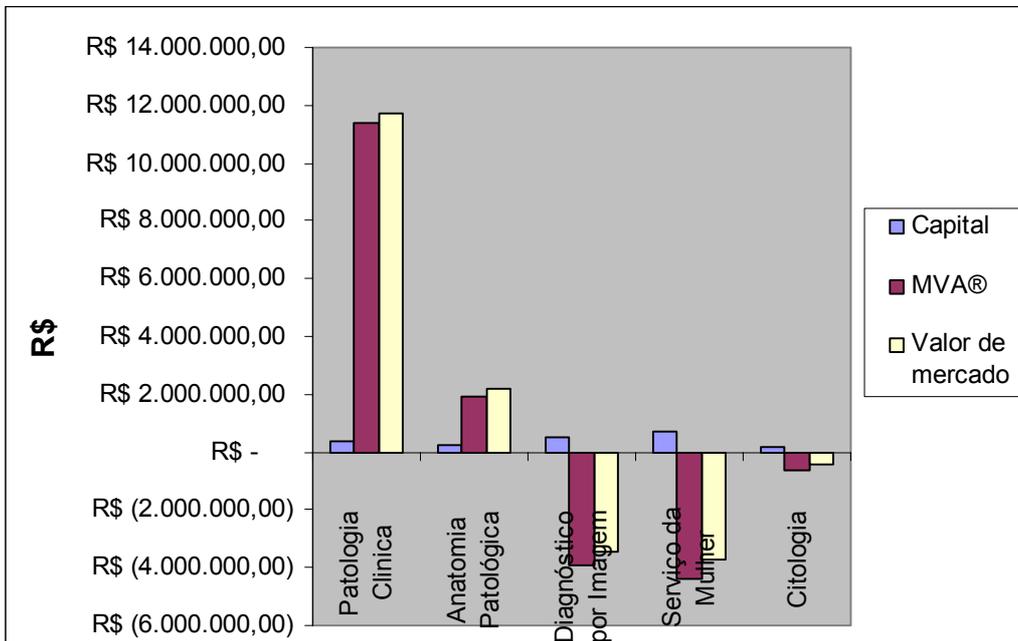
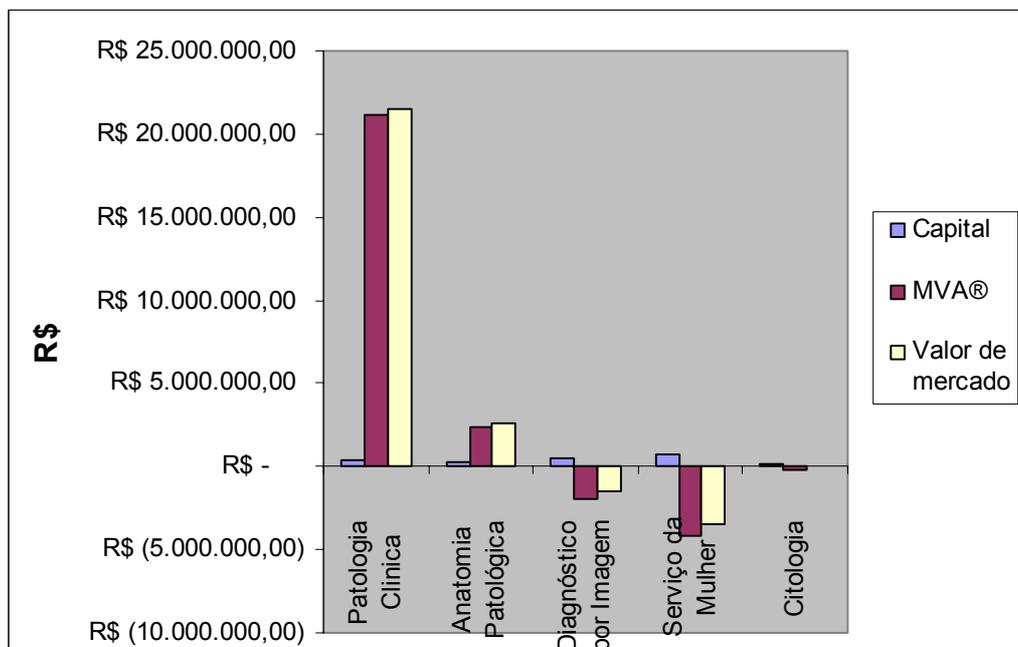


Gráfico 5.3 Situação 8 por Serviço da Empresa XYZ



As duas últimas análises incorporam neste estudo de caso a discussão sobre os ativos intangíveis. Com base nos dados obtidos da empresa Diagnósticos da América S/A em 30 de junho de 2006, foi utilizada a mesma relação entre Valor de Mercado e Ativos Totais para a Empresa XYZ, calculando um novo Patrimônio Líquido, denominado Efetivo.

É importante destacar a apuração do ROI, pois para Assaf Neto (2005, p. 615) “uma empresa somente agrega valor no caso de oferecer uma expectativa de retorno superior a seu custo de capital, ou seja: $ROI > WACC$.”

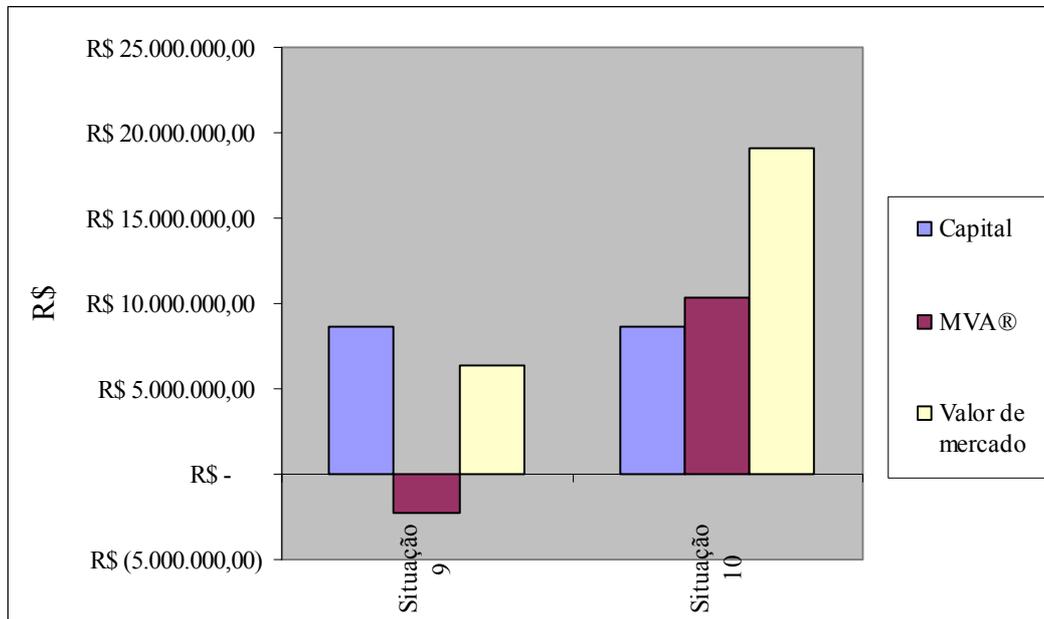
Assim, sem a melhoria do resultado, sobretudo ocasionada pela aplicação do Custeio Baseado em Atividades, conforme demonstrado na Situação 10, o ROI Efetivo foi menor que o CMePC e a Empresa XYZ apurou uma diminuição no seu valor de mercado. Em contrapartida, quando as ações gerenciais reduziram os custos e despesas, tal ação refletiu-se no ROI Efetivo superior ao CMePC, com a geração de valor para a empresa, conforme os dados da Tabela 5.3.

Tabela 5.3 Comparativo entre as Situações 9 e 10 da Empresa XYZ

Situação	Lucro Operacional	CMePC	ROI Efetivo	VEA	MVA®	Valor de Mercado
Situação 9	R\$ 767.490,00	12%	8,85%	R\$ (272.869,04)	R\$ (2.273.908,67)	R\$ 6.395.750,00
Situação 10	R\$ 2.285.790,00	12%	26,37%	R\$ 1.245.430,96	R\$ 10.378.591,33	R\$ 19.048.250,00

O Gráfico 5.4 compara as Situações 9 e 10, ilustrando a destruição de riqueza no primeiro caso e a criação de riqueza no segundo caso, bem como o impacto do MVA® no valor de mercado da Empresa XYZ.

Gráfico 5.4 Comparativo entre as Situações 9 e 10 da Empresa XYZ



Desta forma, o objetivo de avaliar o desempenho em termos de geração de valor utilizando a metodologia do VEA e do MVA® pode contribuir para auxiliar os gestores, pois segundo Copeland et al. (2002, p. VIII):

Os líderes nos níveis corporativos e de unidade de negócios precisam saber como determinar o valor de alternativas estratégicas. Precisam saber quanto valor podem criar por meio de reestruturação e outras transações de grande monta. Além disso, precisam imbuir suas organizações de uma mentalidade voltada para a gestão do valor.

Embora esta não seja a única forma de avaliar o valor de uma empresa, o VEA indica claramente que a empresa pode reavaliar sua estratégia financeira, visando sua adaptação no curto/médio prazo a um mercado mais competitivo, buscando outras formas de financiamento.

Para Assaf Neto (2005, p. 614) e Kassai et al. (2000, p. 197) é possível supor a limitação de que o Custo médio ponderado de capital não terá nenhuma alteração do seu

valor ao longo do tempo. Assim, considera-se que os custos de capital próprio e de terceiros mantenham o mesmo nível no futuro. Ainda, para a apuração do MVA®, este estudo de caso toma o resultado operacional líquido como constante, repetindo-se de forma regular.

Quanto aos processos de aquisições na área de serviços de Medicina Diagnóstica, segundo Awad e Ferraz (2005, p. 9), após a abertura do capital da empresa Diagnósticos da América S/A “houve uma desaceleração no ritmo de aquisições, dado que aparentemente a maioria dos laboratórios considerados alvos em potencial inflaram suas expectativas em relação ao preço de venda”, ou seja, é possível que a DASA utilize ferramentas deste tipo para auxiliar no seu processo de gestão.

Para os demais Centros de Medicina Diagnóstica que não possuem a força financeira da empresa DASA, a observação de Matos (1979, p. 12), ao tratar das fontes de financiamento, seja com recursos dos sócios ou de terceiros, ganha uma adicional importância, pois o autor entende que “as decisões com relação a esta área são complexas, mas de grande relevância para qualquer instituição. Os novos investimentos exigirão recursos de fontes que deverão sofrer uma avaliação cuidadosa por parte da administração.”

Com esta metodologia, conforme apresentado neste estudo de caso, podem ser analisados diversos cenários e seu impacto na geração de valor, variando os percentuais das fontes de financiamento e suas taxas ou o valor dos ativos intangíveis.

Cabe salientar que o ajuste na DRE em relação à economia de IRPJ/CSSL não teve nenhuma implicação neste estudo de caso, pois os Centros de Medicina Diagnóstica podem enquadrar-se para a apuração do Lucro Presumido com base de cálculo reduzida.

Entretanto, tal ajuste não deve ser desconsiderado em situações de Lucro Real, até mesmo para empresas deste segmento que não optaram pelo enquadramento no Lucro Presumido. Na opção pelo Lucro Real, eventualmente as despesas podem ser tão elevadas que a tributação sobre o lucro existente compense o enquadramento neste regime de apuração do imposto de renda. E, na apuração do Lucro Real há a ocorrência da economia de IRPJ/CSSL, que deve ser considerada na DRE ajustada.

Fica evidenciado, neste trabalho, o fato de que a empresa está gerando valor de acordo com a metodologia do VEA, sobretudo após a utilização do Custeio Baseado em Atividades para reduzir seus custos e despesas. Assim, os gestores e a Controladoria podem orientar seus esforços no sentido de desenvolverem modelos de mensuração capazes de transformar os dados contábeis em informações gerenciais para suporte à tomada de decisão.

Este estudo de caso aproximou a aplicação do Custeio Baseado em Atividades da apuração do Valor Econômico Agregado, seja no valor global do Centro de Medicina Diagnóstica ou como foi demonstrado, também para as suas unidades de negócios.

E, com a inclusão de uma estimativa dos ativos intangíveis para o Centro de Medicina Diagnóstica, a apuração do VEA, MVA® e do valor de mercado registrou esta adequação, mostrando que os ativos intangíveis devem ser considerados nesta metodologia.

Assim, este capítulo apresentou a preocupação da Controladoria com as decisões sobre o controle de custos e seu impacto na geração de valor. Fica evidenciada a sua contribuição para o processo de gestão do Centro de Medicina Diagnóstica, não apenas pela possibilidade de mensuração do VEA devido a sua sensibilidade em relação a diferentes estratégias de investimento, de financiamento e operacionais, mas pelo fato da Controladoria atuar de uma forma mais ampla, auxiliando os gestores no sentido de dirigirem a empresa.

6 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Este capítulo tem por finalidade registrar as conclusões obtidas neste estudo de caso, bem como apresentar as recomendações e, por último, sugerir temas para estudos futuros.

Este trabalho, realizado sob a forma de um estudo de caso, teve por objetivo aplicar alguns conceitos da área de Controladoria, visando o aperfeiçoamento do processo de gestão de um Centro de Medicina Diagnóstica.

Reverendo os objetivos iniciais desta dissertação:

1. Identificar como a Controladoria pode fornecer aos gestores informações relevantes através da aplicação das metodologias do Custeio Baseado em Atividades e do Valor Econômico Agregado.
2. Analisar o impacto das ações gerenciais nas áreas operacionais na geração de valor pela empresa.

No tocante ao Custeio Baseado em Atividades, sua aplicação apenas nos serviços compartilhados das áreas administrativas e da Central de Relacionamento e Recepção possibilitou uma nova informação sobre o resultado das unidades de negócio quando comparado com o custeio por absorção.

O Custeio Baseado em Atividades mostrou-se um instrumento capaz de contribuir para uma melhoria na apuração dos resultados, fornecendo novas e relevantes informações para os gestores de cada Serviço, bem como para a direção do Centro de Medicina Diagnóstica.

Como fruto deste estudo, os gestores sentiram-se motivados a aprofundar seus conhecimentos em relação à formação do resultado de cada unidade, identificando em um

curto prazo de tempo melhorias, tanto para o aumento do volume de prestação de serviço, como para a redução nos custos e nas despesas operacionais, sendo que estas últimas foram apresentadas neste trabalho.

Assim, com uma melhor distribuição dos custos indiretos, associada ao processo de controle e redução dos custos, apenas um Serviço mostrou-se deficitário, de acordo com a estratégia da empresa para o serviço que estava iniciando.

Logo, os rateios apurados com base em volume podem alterar significativamente o resultado de um negócio, sendo que o levantamento das atividades e seu posterior direcionamento para os serviços apresentados neste trabalho mostraram-se mais adequados para os gestores, tanto administrativos, como médicos.

Em relação ao Valor Econômico Agregado, inicialmente as aplicações demonstraram o impacto tanto do aumento do lucro pelas ações gerenciais (estratégias operacionais), como das estratégias de financiamento. Em um primeiro momento, os gestores avaliaram como determinada estratégia de financiamento pode ou não afetar a geração de valor pela empresa.

Quando analisadas as primeiras seis situações apresentadas, identifica-se claramente a melhoria no VEA após a redução dos custos e despesas, com o conseqüente aumento do lucro. Verifica-se também que as estratégias de financiamento influenciam o custo médio ponderado de capital, revelando como recursos com menores custos de captação, neste estudo em 50% de capital próprio e 50% de terceiros, contribuem para agregar valor para a empresa.

Ainda, foi possível apurar o VEA, MVA® e o Valor de Mercado de cada Serviço. Nota-se que a ação gerencial afeta a contribuição de cada serviço, o que foi evidenciado. Embora o Centro de Medicina Diagnóstica tenha criado valor nas duas situações apresentadas, duas unidades de negócio destacam-se para que exista este valor agregado, enquanto as outras três unidades, com os dados apresentados, estão destruindo o valor. É importante informar que existem benefícios na sinergia das unidades de negócio em um

Centro de Medicina Diagnóstica, entre outros, exemplifica-se o compartilhamento dos serviços de recepção.

A inclusão dos ativos intangíveis de um Centro de Medicina Diagnóstica para a apuração do Valor Econômico Agregado acrescentou para este estudo de caso a questão da valorização da marca, do conhecimento técnico, dos relacionamentos comerciais e da logística, entre outros aspectos de difícil mensuração contábil. Ao recorrer-se aos dados de uma empresa do mesmo segmento com ações em bolsa, o que em termos de metodologia é um artifício válido, foi possível determinar uma nova estrutura de capital e a apuração do VEA, do MVA® e do Valor de Mercado.

Esta análise demonstrou que, sem a redução dos custos e despesas, o cenário para a Empresa XYZ é de destruição de valor. Ou seja, é através do próprio desempenho operacional da empresa que o VEA mensura se está ocorrendo uma criação ou destruição de valor. Em outras palavras, a integração entre o ABC e o VEA permite apurar o valor criado ou destruído pelas decisões dos gestores da organização.

Ainda, foi possível apurar um valor de mercado estimado para a Empresa XYZ com base nos dados apresentados.

Deve-se registrar a influência e a importância dos ativos intangíveis na mensuração do VEA, do MVA® e do Valor de Mercado da empresa.

E, como demonstrado no estudo de caso, a metodologia do VEA é capaz de captar ações internas dos gestores, transformando-as em um indicador de geração de riqueza, no qual é possível analisar se as ações que são tomadas pelos gestores estão causando um incremento de valor ou uma destruição de valor.

Esta metodologia, ao auxiliar na apuração do valor do negócio, reforça a importância da Controladoria na organização, como uma área capaz de prover informações, sendo que ao *controller* cumpre participar do processo de tomada de decisão com os demais gestores. Cabe esclarecer que o VEA não é a única metodologia e nem se pretende afirmar que é a melhor, mas sim uma das mais difundidas.

Além disso, a apuração de um lucro contábil não significa que a empresa seja capaz de agregar valor, ou seja, que possa ser capaz de oferecer a remuneração exigida pelos proprietários de capital e credores.

Como observado, o uso conjunto das metodologias do Custeio Baseado em Atividades e do Valor Econômico Agregado, permite a avaliação e acompanhamento das ações dos gestores da empresa, bem como proporciona aos sócios, credores, analistas de mercado entre outros agentes a avaliação do empreendimento, além de ser exequível a integração entre as duas metodologias.

Uma gestão baseada no valor auxilia a empresa a identificar os ativos que possuem um VEA negativo. Deste modo, os gestores podem tomar medidas de impacto positivo sobre o valor econômico da empresa, o que é reconhecido como uma ação positiva e valorizada pelos acionistas e pelo mercado.

Como conclusão final, o Estudo de Caso demonstrou que a Controladoria deve participar ativamente do processo de gestão de um Centro de Medicina Diagnóstica, tanto no gerenciamento dos custos como na criação de valor e em outras atividades de gestão que não estão no escopo deste trabalho.

Na parte das recomendações, para a devida estruturação do sistema de informações, tendo como ponto de partida o Plano de Contas, é sugerida a seguinte estrutura para aplicação no Centro de Medicina Diagnóstica com mais de uma unidade física:

Nível 1: Empresa

Nível 2: Unidade Física

Nível 3: Serviço ou Unidade de Negócio

Nível 4: Grupo de Exames

Nível 5: Atividade

Nível 6: Exame (Produto)

Nível 7: Código do Plano

Nível 8: Grupo

Nível 9: Subgrupo

Nível 10: Conta

Como os sistemas de informação de apoio à gestão não estão integrados, observa-se a dificuldade na obtenção de informações consolidadas, bem como a inconsistência de alguns dados. É sugerida a análise para a implantação de um sistema de Planejamento de Recursos Empresariais, mais conhecido como *ERP*, que pode auxiliar a organização a solucionar esses problemas. Este sistema é composto de módulos integrados, como gerenciamento dos Recursos Humanos, Gestão de Materiais, Contabilidade, Finanças e Controladoria, entre outros, com capacidade de oferecer suporte para as atividades dos diversos processos de negócio da empresa.

Além disso, para apurar o custo de aproximadamente 2.500 tipos exames que são disponibilizados para os clientes do Centro de Medicina Diagnóstica, há a necessidade da utilização de sistemas informatizados devidamente integrados, para fornecer a informação em tempo e com qualidade para a tomada de decisão.

Dentre as ações futuras que a empresa pode desenvolver:

- Adotar um Plano de Contas que contemple as atividades e também os produtos/serviços, conforme sugerido;
- Elaborar o custo-padrão por produto;
- Estudar a viabilidade de implantar o Custeio Baseado em Atividades para todos os produtos/serviços;

- Aprimorar a aplicação da metodologia do VEA para cada Serviço, considerando os ativos intangíveis, e utilizar este conhecimento para um programa de remuneração variável dos gestores; e
- Desenvolver um modelo de gestão baseada no valor, analisando estratégias diferenciadoras em relação aos concorrentes e estratégias financeiras em relação à operação, financiamento e investimento.

E, dentre as sugestões para trabalhos futuros, podem ser desenvolvidos estudos para o segmento da Medicina Diagnóstica nas seguintes áreas:

- Aplicação do Preço de Transferência para os serviços compartilhados;
- Análise de Risco;
- Implantar outros indicadores com o uso do *Balanced Scorecard*;
- Avaliação dos Protocolos Médicos como forma de gerenciamento dos custos;
- Aplicação de outros indicadores de valor, como o VMAIS, Valor de Mercado Adicionado para o Sócio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMGE. *Informe de Imprensa de Agosto de 2006*. Disponível em: <http://www.abramge.com.br/informes/{04BE9970-6028-4D83-A94A-A11E6C1A194}_Inf2006.doc>. Acesso em: 04 set. 06.

ACKOFF, Russell L. *Planejamento Empresarial*. Tradução de Marco Túlio de Freitas. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1974.

ANDRADE, Luciana Pinto de e PÔRTO JÚNIOR, Sabino da Silva. O problema de risco moral no mercado brasileiro de assistência médica suplementar. *Revista Análise Econômica* – Faculdade de Ciências Econômicas da UFRGS. Disponível em <www.ufrgs.br/fce/rae/edicoes_anteriores/pdf_edicao41/artigo10.pdf>. Acesso em: 02 set. 06.

ANS. *Entenda o setor da saúde*. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/portal/site/entenda_setor/entenda_setor.asp>. Acesso em: 05 fev. 06.

_____. *Informações 2006*. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/portal/upload/informacoesss/DadosSetorI_27042006.pdf>. Acesso em: 04 set. 06.

_____. *Planos de Saúde – Informações Gerais*. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/portal/upload/informacoesss/caderno_informacoes_Planos.xls>. Acesso em: 02 set. 06.

_____. *Vínculos a planos de assistência médica com ou sem odontologia*. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/portal/upload/informacoesss/caderno_informacoes_Medico.xls>. Acesso em: 02 set. 06.

ANVISA. *Apresentação Institucional*. Disponível em:
<<http://www.anvisa.gov.br/institucional/anvisa/apresentacao.htm>> . Acesso em: 30 maio
06.

ASSAF NETO, Alexandre. *Estrutura e análise de balanços: um enfoque econômico-financeiro*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

_____. *Finanças corporativas e valor*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

ATKINSON, Anthony A., BANKER, Rajiv, KAPLAN, Robert S., YOUNG, S. Mark. *Contabilidade Gerencial*. Tradução de André Olímpio Mosselman Du Chenoy Castro. São Paulo: Atlas, 2000.

AWAD, Tomas e FERRAZ, Vanessa. *Serviços Diagnósticos*. Itaiú Corretora, 2005.

BEULKE, Rolando, BERTÓ, Dalvio José. *Gestão de custos e resultado na saúde: hospitais, clínicas, laboratórios e congêneres*. São Paulo: Atlas, 1997.

BIO, Sérgio Rodrigues. *Sistemas de informação: um enfoque gerencial*. São Paulo: Atlas, 1985.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 20. ed. - São Paulo: Saraiva, 1998.

_____. Instrução Normativa SRF no. 539/05 de 25 de abril de 2005. Altera a Instrução Normativa SRF no. 480, de 15 de dezembro de 2004, que dispõe sobre a retenção de tributos e contribuições nos pagamentos efetuados pelas pessoas jurídicas que menciona a outras pessoas jurídicas pelo fornecimento de bens e serviços. *Secretaria da Receita Federal*. Disponível em:
<<http://www.receita.fazenda.gov.br/Legislacao/Ins/2005/in5392005.htm>>. Acesso em: 12
set. 06.

_____. Lei no. 9.718/98 de 27 de novembro de 1998. Altera a Legislação Tributária Federal. Disponível em:

< https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9718compilada.htm>. Acesso em: 12 set. 06.

_____. Processo de Consulta no. 202/06. Lucro Presumido. Serviços Hospitalares. Base de Cálculo. *Superintendência Regional da Secretaria da Receita Federal – 8ª Região Fiscal*.

_____. Resolução – RDC no. 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. *Agência Nacional de Vigilância Sanitária*. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf#search=%22rdc%20n.%2050%22>. Acesso em: 06 set. 06.

BRIMSON, James A. *Contabilidade por Atividades: Uma abordagem de Custeio Baseado em Atividades*. Tradução de Antonio T. G. Carneiro. São Paulo: Atlas, 1996.

BRISOLA, Josué. *Uma contribuição ao estudo do controle aplicado as organizações*. Dissertação (Mestrado em Contabilidade) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1990.

CATELLI, Armando (coordenador). *Controladoria: uma abordagem da gestão econômica – GECON*. São Paulo: Atlas, 1999.

CDB. *Exames*. Disponível em <www.cdb.com.br>. Acesso em: 02 set. 06.

CHING, Hong Yuh. *Gestão Baseada em Custeio por Atividades (ABM – Activity Based Management)*. São Paulo: Atlas, 1997.

COPELAND, Tom, KOLLER, Tim e MURRIN, Jack. *Avaliação de Empresas – Valuation: Calculando e gerenciando o valor das empresas*. Tradução de Allan Vidigal Hastings. 3. ed. – São Paulo: Makron Books, 2002.

DASA. *Destaques do 2º trimestre de 2006*. Disponível em: <<http://www.diagnosticosdaamerica.com.br/RI/pdf/DASA%20Release%20-%20202T06.zip>>.

Acesso em: 06 set. 2006.

_____. *Sobre a DASA – Visão Geral*. Disponível em: <http://www.diagnosticosdaamerica.com.br/RI/perfil_visao.php>. Acesso em: 10 fev. 2006.

EHRBAR, Al. *EVA: valor econômico agregado: a verdadeira chave para a criação de riqueza*. Tradução de Bazán Tecnologia e Linguística. Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 1999.

FALK, James Anthony. *Gestão de custos para hospitais: conceitos, metodologias e Aplicações*. São Paulo: Atlas, 2001.

FLEURY Medicina Diagnóstica. *Exames e Serviços*. Disponível em: <http://www.fleury.com.br/site/calandra.nsf/weHP/HPTsite_fleury-0022>. Acesso em: 10 fev. 2006.

FREZATTI, Fábio. *Orçamento Empresarial: planejamento e controle gerencial*. 2. ed. – São Paulo: Atlas, 2000.

GALLUCCI, Thomas e FAZIO, Brandon. Quest Diagnostics Inc. – Updating Estimates for LABS Deal. *Merrill Lynch*, 2005.

GITMAN, Lawrence J. *Princípios de Administração Financeira*. Tradução de Jean Jacques Salim, João Carlos Douat. 7. ed. – São Paulo: Harbra, 2002.

HOPP, João Carlos, LEITE, Hélio de Paula. O crepúsculo do lucro contábil. *Revista de Administração de Empresas* – FGV. N. 28 (4): 55-63, out./dez. 1988.

HORNGREN, Charles T., FOSTER, George, DATAR, Srikant M. *Contabilidade de Custos*. Tradução de José Luiz Paravato. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos: 2000.

IUDÍCIBUS, Sérgio de. *Contabilidade Gerencial*. 5. ed. – São Paulo: Atlas, 1995.

_____. *Teoria da Contabilidade*. 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2000.

_____, MARION, José Carlos. *Introdução à Teoria da Contabilidade*. 3. ed. – São Paulo: Atlas, 2002.

KANITZ, Stephen Charles. *Controladoria: teoria e estudo de casos*. São Paulo: Pioneira, 1976.

KAPLAN, Robert S., ATKINSON, Anthony A. *Advanced management accounting*. 3. ed. – New Jersey: Prentice Hall, 1998.

KASSAI, José Roberto, KASSAI, Sílvia, SANTOS, Ariovaldo dos, ASSAF NETO, Alexandre. *Retorno de Investimento: abordagem matemática e contábil do lucro empresarial*. 2. ed. - São Paulo: Atlas, 2000.

KEE, Robert C. Using economic value added with ABC to enhance your production-related decision making. *Cost Management*. Boston: Vol. 13, Issue 7. p. 3–15. dec. 1999.

LAKATOS, Eva M., MARCONI, Marina. *Fundamentos de Metodologia Científica*. São Paulo: Atlas, 1991.

MARION, José Carlos. *Contabilidade Empresarial*. 5. ed. – São Paulo: Atlas, 1995.

MARTIN, Nilton Cano. Da Contabilidade à Controladoria: A Evolução Necessária. *Revista Contabilidade & Finanças – USP*. São Paulo: N. 28. p. 7–28. jan./abr. 2002.

MARTINS, Eliseu (organizador). *Avaliação de empresas: da mensuração contábil à econômica* / FIPECAFI. São Paulo: Atlas, 2001.

_____. *Contabilidade de Custos*. 7. ed. – São Paulo: Atlas, 2000.

MARTINS, Gilberto de Andrade. *Manual para Elaboração de Monografias e Dissertações*. 3. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

MATOS, Afonso José de. *Retorno do Investimento: Uma Avaliação da Empresa Hospitalar*. São Paulo. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Administração). São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, 1979.

MOSIMANN, Clara Pellegrinello, ALVES, José Osmar de Carvalho, FISCH, Silvio. *Controladoria: seu papel na administração de empresas*. Florianópolis: Ed. da UFSC, Fundação ESAG, 1993.

MUGNOL, Kátia Cristina Ugolini. *Aplicação dos sistemas de informática no cálculo e na gestão de custos em laboratórios de análises clínicas*. Dissertação (Mestrado em Economia da Saúde) – Escola Paulista de Medicina. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2003.

NAKAGAWA, Masayuki. *Custeio Baseado em Atividades*. São Paulo: Atlas, 1994.

_____. *Introdução à Controladoria: Conceitos, Sistemas, Implementação*. São Paulo: Atlas, 1993.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. *Planejamento Estratégico: conceitos, metodologia e práticas*. 11. ed. - São Paulo: Atlas, 1997.

_____. *Sistemas de Informações Gerenciais: estratégicas, táticas e operacionais*. 2. ed. – São Paulo: Atlas, 1993.

PADOVEZE, Clóvis Luís. *Controladoria Avançada*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

_____. *Controladoria Básica*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

_____. *Controladoria Estratégica e Operacional: conceitos, estrutura, aplicação*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

_____. *Sistemas de Informações Contábeis*. 2. ed. - São Paulo: Atlas, 2000.

POHLEN, Terrance L., COLEMAN, B. Jay. Evaluating Internal Operations and Supply Chain Performance Using EVA and ABC. *Advanced Management Journal*. Vol. 70, Issue 2. p. 45-58. Spr. 2005.

PROCON. Planos Privados de Assistência à Saúde – Guia Prático de Orientação ao Consumidor. Disponível em: <<http://www.procon.sp.gov.br/cartplanossaude.shtml>>. Acesso em: 5 fev. 06.

RAPPAPORT, Alfred. *Gerando valor para o acionista: um guia para administradores e investidores*. Tradução de Alexandre L. G. Alcântara. São Paulo: Atlas, 2001.

ROBLES JUNIOR, Antonio. *Custos da Qualidade: uma estratégia para a competição global*. São Paulo: Atlas, 1994.

ROSS, Stephen S., WESTERFIELD, Randolph W. e JAFFE, Jeffrey E. *Administração Financeira*. Tradução de Antonio Zoratto Sanvicente. São Paulo: Atlas, 1995.

SHANK, John K., GOVINDARAJAN, Vijay. *A revolução dos custos: como reinventar e redefinir suas estratégia de custos para vencer em mercados crescentemente competitivos*. Tradução de Luiz Orlando Coutinho Lemos. 2. ed – Rio de Janeiro: Campus, 1997.

SILVESTRE, William Celso. *Sistema de custos ABC: uma visão avançada para tecnologia de informação e avaliação de desempenho*. São Paulo: Atlas, 2002.

STEWART, G. Bennett. *The quest for value: a guide for senior managers*. EUA: HarperCollins, 1999.

STEWART, Thomas A. *Capital Intelectual*. Tradução de Ana Beatriz Rodrigues, Priscilla Martins Celeste. 7. ed. - São Paulo: Campus: 1998.

TUNG, Huyen H. *Controladoria financeira das empresas: uma abordagem prática*. 5. ed. - São Paulo: Ed. Univ. Empresa, 1976.

VASCONCELLOS, Marco Antonio Sandoval de, GREMAUD, Amaury Patrick, TONETO JUNIOR, Rudinei. *Economia Brasileira Contemporânea*. 3. ed. – São Paulo: Atlas, 1999.

WALLACE, Paul. The health of nations: a survey of health-care finance. *The Economist*. Londres: p.1-18. 17 jul 2004.

WELSCH, Glenn A. *Orçamento Empresarial*. Tradução de Antonio Zoratto Sanvicente. 4. ed. – São Paulo: Atlas, 1989.

WILLSON, James D., ROEHL-ANDERSON, Janice M., BRAGG, Steven M. *Controllership, the work of the managerial accountant*. 5. ed. – New York: John Wiley & Sons, Inc., 1995.

YIN, Robert K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Tradução de Daniel Grassi. 2. ed. – Porto Alegre: Bookman, 2001.

YOSHITAKE, Mariano. *Manual de Controladoria Financeira*. São Paulo: IOB, 1984.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)