

CONTABILIDADE DE CUSTOS: APLICAÇÃO DE MÉTODO EM CLÍNICA MÉDICA DE PREÇOS POPULARES

NIRLENE APARECIDA CARNEIRO FERNANDES
CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE CONSELHEIRO LAFAIETE (CES-CL)
nirlenecco2004@yahoo.com.br

ALEXIA GERACINA SANTOS
CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE CONSELHEIRO LAFAIETE (CES-CL)
alexia-santos@uol.com.br

CONTABILIDADE DE CUSTOS: APLICAÇÃO DE MÉTODO EM CLÍNICA MÉDICA DE PREÇOS POPULARES

RESUMO: As empresas prestadoras de serviço precisam de um detalhamento maior em relação à alocação de custos, de modo a proporcionar a elaboração de informações precisas para subsidiar às tomadas de decisões. Dentro deste contexto, este estudo teve como objetivo identificar os benefícios provenientes da implantação de um método de custeio em uma clínica médica de preços populares. Através de pesquisa descritiva com levantamento de dados bibliográficos e documentais verificou-se que os métodos de custeio podem ser aplicados nas mais diversas modalidades de empresas, inclusive as clínicas médicas de preços populares. Tais clínicas seguem uma tabela de preços que é praticada em âmbito nacional em relação às especialidades básicas e para as demais especialidades pode-se praticar o preço que melhor convier. Por este motivo, é de suma importância a implantação de um sistema de custeio, o qual servirá de orientador para que sejam tomadas as decisões visando aumento de rentabilidade e produtividade, sem comprometer o atendimento e a qualidade do serviço prestado. Para a clínica utilizada neste estudo, verificou-se que a implantação do método de custeio variável com utilização da margem de contribuição fornecerá dados importantes para a tomada de decisão em relação aos futuros investimentos da clínica. A partir da implantação do método de custeio variável, a Clínica Alfa contará com um bom suporte no que diz respeito às informações importantes para a tomada de decisões visando a melhoria na gestão e investimentos a serem realizados.

Palavras-chave: Métodos de Custeio. Gestão de Custos. Clínicas Populares.

1 INTRODUÇÃO

Tem-se notado a crescente necessidade de implementação de políticas de melhoria na gestão das empresas, visando a obtenção de um melhor gerenciamento dos resultados, recursos e das decisões a serem tomadas. Para tanto, é necessário que as empresas se tornem cada vez mais preparadas em relação ao levantamento e análise dos custos envolvidos na produção dos produtos ou prestação dos serviços oferecidos.

Sendo assim, as empresas que estiverem melhor preparadas em relação às políticas de controles internos, conseguirão obter melhores resultados e em contrapartida sua efetivação no mercado. Visando alcançar estes resultados, tais empresas têm lançado mão de redução de custos, com aumento da produtividade sem que isto leve a um comprometimento na qualidade dos produtos ou serviços oferecidos. A gestão de custos é uma parte da contabilidade que tem se mostrado uma ferramenta primordial para que esses objetivos de aumento na lucratividade, redução de custos e constância na qualidade possam acontecer e se manter.

Assim sendo, para se manter um controle favorável da situação econômica e financeira de uma empresa, é muito importante que haja uma adequada implantação do gerenciamento de custos, através de métodos de custeio, o qual poderá gerar resultados favoráveis, no que diz respeito a lucratividade e produtividade, servindo como base para tomada de decisão quanto aos investimentos na aquisição de bens e serviços, e na expansão das atividades.

Os métodos de custeio podem ser aplicados nas mais diversas modalidades de empresas, desde as que fabricam produtos, como, por exemplo, uma fábrica de sapatos ou uma

montadora de veículos, até uma prestadora de serviço, como, por exemplo, uma clínica médica ambulatorial. Em clínicas médicas esta implantação deve ser bem explorada, principalmente quando se fala em clínicas que praticam preços populares. Tais clínicas têm por objetivo propiciar à população de baixa renda o atendimento médico, odontológico e laboratorial de qualidade, a partir da prática de preços populares. Estas clínicas também atendem a todos os convênios médicos particulares, porém a sua maior receita advém dos clientes de baixa renda.

As clínicas populares devem seguir uma tabela de preços. Esta é praticada em todo o território nacional, no que diz respeito às seguintes especialidades médicas: clínica geral, pediatria, ginecologia, cardiologia, oftalmologia, psicologia, nutricionista, fisioterapia, psiquiatria, urologia, mastologia e reumatologia. Para as demais especialidades e atendimento laboratorial e odontológico, têm-se a liberdade para praticar o preço que melhor convier. Por este motivo, é de suma importância a implantação de um sistema de custeio, que servirá de orientador para que as prestadoras de serviço tomem decisões visando aumento de rentabilidade juntamente com produtividade, sem comprometer o atendimento e a qualidade do serviço prestado.

1.1 Problema de pesquisa e objetivos

O presente estudo busca responder a seguinte questão de pesquisa: Quais os benefícios provenientes da implantação de um método de custeio em uma clínica de preços populares?

Para responder a essa questão tem-se os seguintes objetivos específicos: caracterizar uma clínica de prestação de serviços médicos, odontológicos e laboratoriais de preços populares; verificar os tipos de custeio existentes na literatura relacionados ao processo de tomada de decisão; identificar o método de custeio adotado por uma clínica médica que pratica preços populares; propor um sistema de custeio, para uma clínica médica que pratica preços populares, de modo a fornecer suporte ao processo de gestão.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Contabilidade de Custos

Até o período da Revolução Industrial, praticamente só existia a Contabilidade Financeira, a qual fora desenvolvida na Era Mercantilista, totalmente estruturada para atender às empresas comerciais, sendo que para se fazer o balanço final, a empresa deveria fazer a contabilização dos estoques através da contagem simples dos itens que os compunham (MARTINS, 2010).

Com a Revolução Industrial, as empresas passam a produzir produtos através da aquisição e transformação da matéria-prima e agregando esforço de produção, constituindo o que se chama de Custo de Produção ou Custo de Fabricação. Sendo necessárias algumas modificações na Contabilidade Financeira surgindo assim a Contabilidade de Custos para avaliação de estoques (BRUNI; FAMÁ, 2011).

O objetivo inicial da Contabilidade de Custos foi a realização dos inventários das matérias primas e dos produtos fabricados e vendidos por uma empresa em determinado período e também análise dos resultados obtidos por tal empresa em decorrência da fabricação e comercialização dos produtos (SANTOS, 2013). Devido ao grande aumento da concorrência entre as empresas, em virtude da globalização e as recentes crises mundiais, as empresas

tiveram que se adaptar e voltar maior atenção para a contabilidade de custos, passando a dar tratamento a esta como ferramenta fundamental para a gestão estratégica de custos e em alguns casos como ferramenta primordial para garantir que a empresa se mantenha no mercado (SILVA; LINS, 2010).

A Contabilidade de Custos passa a ser utilizada como ferramenta de avaliação de processos e gestores na indústria, apresentando desta forma foco gerencial passando a auxiliar na determinação do lucro, no controle e na tomada de decisões (FERREIRA, 2007). Assim sendo, adquire duas novas importantes funções: dar suporte ao controle, a partir da criação de padrões como forma de previsões; e ajudar nas tomadas de decisões, alimentando a empresa de informações sobre valores relevantes, os quais apresentam consequências de curto e longo prazo sobre medidas de introdução ou corte de produtos e/ou serviços (MARTINS, 2010). Ressalte-se que para uma perfeita compreensão da classificação dos custos, é necessário primeiro que se faça uma perfeita distinção entre gasto, desembolso, custo, despesa, perda e doação (DUTRA, 2010).

De acordo com Bruni e Famá (2011), os gastos, também conhecidos como dispêndios, são os sacrifícios que a empresa precisa realizar para a obtenção de determinado produto/serviço. Já os desembolsos são os pagamentos do bem ou serviço, independente de quando este foi ou será consumido.

Custo é o gasto relativo a bem ou serviço a ser aplicado na produção de outro bem ou na execução de um serviço, enquanto a despesa é o bem ou serviço consumido direta ou indiretamente para que sejam obtidas receitas (MARTINS, 2010).

Destaca-se que os custos podem ser classificados em relação ao produto, em custos diretos e custos indiretos de produção. Tal classificação sugere que cada produto seja alocado diretamente a cada tipo de produto e/ou função e à impossibilidade que esta alocação seja feita no momento da ocorrência do custo (DUTRA, 2010). Martins (2010) afirma que os custos diretos são os que podem ser diretamente apropriados aos produtos/serviço, devendo estes ser mensurados em unidade de consumo (material médico, honorário médico, honorário odontológico). Já os custos indiretos são aqueles que não são possíveis a sua alocação de forma objetiva, como, por exemplo, o aluguel e a supervisão.

Além desta classificação, os custos também podem ser classificados em relação ao volume de produção em custos variáveis e custos fixos. No tocante à classificação de custo em fixo e variável, Bruni e Famá (2011), os diferenciam como custos fixos os que não variam, independente do volume de atividade da empresa (salário da atendente de dentista), ocorrendo mesmo que não haja produção/serviço, enquanto os custos variáveis têm seu valor alterado em proporção direta em relação às atividades da empresa, por exemplo, o material odontológico.

Por fim, a perda é um gasto involuntário que ocorre sem que haja a intenção de obtenção de receita e a doação é o gasto voluntário que também não tem a intenção de obtenção de receita e tem ligação com a atividade desenvolvida pela empresa (DUTRA, 2010).

2.2 Custos Clínicos e Hospitalares

A Contabilidade de Custos é parte integrante da administração de uma empresa da área de saúde, a qual vem fornecer às clínicas e hospitais ferramentas importantes para levantamento

de dados de registros de custos de produção médica, laboratorial e odontológica, registros de despesas administrativas, comerciais, tributárias e financeiras. Permite que os seus resultados sejam avaliados por meio de comparações dos custos e despesas incorridos no período com padrões de custos e despesas previamente estabelecidos (MARTINS, 2001).

Os custos clínicos e hospitalares são compostos pela somatória de materiais diretos (materiais médicos e odontológicos e medicamentos); mão de obra direta (médicos e dentistas), custos indiretos (mão de obra auxiliar e parte dos custos dos departamentos auxiliares) e despesas operacionais (administrativas, comerciais, financeiras e tributárias). Para que sejam separados de forma correta, os custos clínicos e hospitalares devem ser agrupados de modo que os custos por paciente (diárias e procedimentos médicos) sejam determinados bem como a propensão destes custos passados e futuro (MARTINS, 2000).

Ressalte-se que o esforço de controle de custos é de suma importância para que as clínicas e hospitais sobrevivam, devido ao fato da alta dependência das receitas geradas na prestação de serviços oriundos de institutos de saúde pública ou por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (BERTÓ; BEULKE, 2012).

A elaboração de um sistema de custos clínico hospitalar requer um profundo conhecimento da estrutura organizacional, dos processos de produção (ambulatorial, laboratorial e odontológico) e principalmente do tipo de informação de custo que se deseja. Tal sistema, em conjunto com o plano de contas, deverá corresponder à divisão organizacional da clínica ou hospital, de modo a envolver gerência, chefia e encarregados pelos custos compreendidos em cada departamento (MARTINS, 2001).

A estrutura organizacional é um sistema aberto e dinâmico, interagindo com um sistema maior, que é o ambiente externo (investidores, clientes, concorrentes, fornecedores, sociedade e governos/sindicatos e outros grupos de interesse). Tal estrutura deverá permitir que as tarefas executadas pelas pessoas resultem em bens e serviços que contribuirão para a eficácia organizacional (MOREIRA; REGINATO, 2009).

Em geral, uma clínica médica ou um hospital estão organizados em departamentos, setores, de acordo com os propósitos da produção dos serviços médicos, odontológicos e laboratoriais. Tal estrutura visa a acumulação dos custos departamentais e seu controle, bem como a definição dos custos de produção dos procedimentos por paciente (MARTINS, 2001).

As clínicas médicas e os hospitais também apresentam a segmentação dos custos em diretos e indiretos, fixos e variáveis. A presença dos custos diretos fica evidenciada toda vez que se torna possível a identificação de determinado custo diretamente em relação a cada unidade de serviço ou procedimento, enquanto os custos indiretos não têm esta precisão para quantificá-los por unidade de serviço ou procedimento (MOREIRA; REGINATO, 2009).

De acordo com Martins (2000), os custos clínicos hospitalares acompanham a mesma classificação das empresas de produção (fixos e variáveis). Alguns gastos (custos e despesas) irão variar na mesma proporção do número de pacientes atendidos, outros, porém irão variar em proporções diferentes (por exemplo o salário de uma auxiliar de dentista que receberá um valor a mais sempre que conseguir um aumento na agenda do dentista). E por fim os gastos que serão permanentes, constantes em relação ao número de clientes atendidos.

De acordo com Martins (2000), o somatório dos custos fixos e variáveis resultará nos custos clínicos hospitalares totais, conforme apresentado no QUADRO 01.

QUADRO 01 - Classificação dos custos clínicos hospitalares

CUSTOS VARIÁVEIS	CUSTOS FIXOS
Benefícios	Salários e encargos
Medicamentos	Depreciação
Material médico	Energia elétrica
Material odontológico	Água
Material de limpeza	Aluguel/Leasing
Material de expediente	Telefone
Parceiros (médicos)	Impostos
Parceiros (dentistas)	Taxas
Parceiros (laboratórios)	Outros custos

Fonte: MARTINS, 2000.

Destaca-se que, no caso das clínicas e hospitais, o plano de contas irá proporcionar o controle dos custos e despesas permitindo que sejam identificados os responsáveis pelas suas incidências. Deve-se atentar ao fato de que as contas do plano deverão estar organizadas de modo a disponibilizar informações precisas, sem que se crie a demanda por análises auxiliares e ser o reflexo dos custos e despesas médico hospitalares (MARTINS, 2001).

De acordo com Martins (2000), o plano de contas deverá ser o mais simples possível permitindo assim que os custos e despesas clínico hospitalares sejam analisados de forma detalhada.

2.3 Métodos de Custeio

As organizações atualmente estão cada vez mais preocupadas com seus fatores de produção, desta forma elas têm buscado por mecanismos, sistemas, procedimentos e processos que irão contribuir para a otimização da gestão de modo a se tornar mais competitivas no mercado. Para tanto podem vir a utilizar de ferramentas como os métodos de custeio (WERNKE, 2004). Custeio significa apropriar custos, desta forma, existem vários métodos de custeio, dos quais pode-se citar o Custeio por Absorção, o Custeio Baseado em Atividades ou Custeio ABC, o Custeio Variável, dentre outros (MARTINS, 2010).

O Custeio por Absorção é um método que deriva da aplicação dos princípios contábeis e que são observados para a elaboração de Balanços e Demonstrações de Resultado (principalmente o Princípio da Competência), consistindo na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados. Neste caso, todos os gastos relativos aos esforços de produção serão distribuídos para todos os serviços realizados (MARTINS, 2010). O método de custeio por absorção é o método mais utilizado quando se trata de apuração de resultados, e também por seguir os princípios contábeis que lhe são pertinentes, atendendo assim, à legislação do país (DUTRA, 2010).

Já o Custeio Baseado em Atividades ou Custeio ABC, provém da tentativa de se melhorar a qualidade das informações contábeis voltadas para a tomada de decisão, principalmente no que diz respeito ao aumento da produtividade e escolha do *mix* de produtos. Este método atribui ao produto ou serviço todos os custos e despesas, sendo que os custos diretos são por apropriação e os indiretos através de direcionadores de custos (DUTRA, 2010). Pelo Custeio

ABC, para que seja construída uma rede de alocação dos custos, é preciso que sejam definidas as atividades principais as quais serão empregadas nas transferências de gastos. Os direcionadores de custos são fatores que irão determinar a ocorrência de uma atividade (BRUNI; FAMÁ, 2011).

Por fim, tem-se o Custeio Variável, também chamado de Custeio Direto. Neste método de custeio, somente são alocados aos produtos os custos variáveis, ficando os fixos separados, sendo assim tratados como despesas do período ou custos estruturais. Do ponto de vista de tomada de decisão, este método fornece melhores e mais rápidas condições de se chegar a informações relativas à empresa. Porém do ponto de vista contábil, não é um método aceito, já que fere alguns princípios contábeis como, por exemplo, o da competência e da confrontação (MARTINS, 2010).

De acordo com o Princípio da Competência e o Princípio da Confrontação, as receitas deverão ser apropriadas e ter deduzidos todos os sacrifícios envolvidos em sua obtenção. Por meio deste raciocínio não é conveniente deduzir todos os custos fixos das receitas atuais, já que uma parte dos produtos elaborados somente serão vendidos no futuro. Assim sendo, uma parte dos custos somente deveria ser deduzida da receita quando da sua venda efetiva (BRUNI; FAMÁ, 2011).

Pelo custeio variável encontra-se a Margem de Contribuição, que pode ser por unidade ou total. A margem unitária ou por unidade é a diferença entre o preço de venda e o custo variável unitário de cada produto, ou seja, é o quanto cada unidade de certo produto contribui para o lucro da empresa. A margem total é a multiplicação da margem unitária pela quantidade vendida. Ressalte-se que a margem de contribuição total não é o mesmo que lucro total, pois, para saber o valor do lucro final é preciso deduzir da margem de contribuição total todos os custos e despesas fixas do período. Destaca-se que estes valores não podem ser apresentados nas demonstrações financeiras e avaliação de estoques já que a legislação não aceita por ferir os princípios contábeis e serve apenas para fins decisórios (MARTINS, 2010).

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa se classifica quanto aos objetivos em pesquisa descritiva, quanto aos procedimentos técnicos em levantamento de dados sendo as técnicas de coleta de dados a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental. Quanto a forma de avaliação classifica-se em pesquisa quantitativa e qualitativa (KAUARK; MANHÃES; MEDEIROS, 2010).

A pesquisa descritiva visa descrever características de determinada população, fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis, envolvendo a utilização de métodos padronizados de coleta de dados. Deste modo a presente pesquisa descreve como deve ser o processo de implantação de um método de custeio em clínicas médicas.

A pesquisa do tipo levantamento de dados descreve a distribuição de características ou de fenômenos que ocorrem em grupos de população. A presente pesquisa se enquadra nesta classificação pois irá avaliar dados de uma população específica, comparando os dados analisados a partir da pesquisa em documentos de propriedade da empresa analisada com material bibliográfico existente.

A pesquisa bibliográfica é elaborada a partir de material já publicado, como por exemplos livros e periódicos. Já pesquisa documental é a técnica na qual o estudo é realizado através de

materiais que não ganharam ainda um tratamento extensivo, ou que ainda podem vir a ser reelaborados de acordo com os objetos de pesquisa. Destaca-se que neste estudo, a pesquisa bibliográfica foi utilizada para a elaboração do referencial teórico e a pesquisa documental foi realizada em documentos de uma Clínica de Preços Populares situada no município de Conselheiro Lafaiete, no período de janeiro a junho 2016, a saber: notas fiscais de entrada e saída, controle de caixa e demonstrações contábeis.

A pesquisa quantitativa leva em consideração aquilo que pode ser quantificável, traduzido em números e a pesquisa qualitativa busca compreender o comportamento de determinado grupo. Desta forma para esta pesquisa foram tabulados quantitativamente os dados da empresa e analisados qualitativamente os valores encontrados.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Para realização da presente pesquisa foram analisados os dados referentes a uma clínica médica de preços populares, situada no município de Conselheiro Lafaiete/MG e que será tratada aqui por Clínica Alfa, visando preservar o sigilo das informações.

Fundada no ano de 2002 por um grupo de administradores, com propósito de levar saúde de forma acessível à população de baixa renda, a Clínica Alfa oferece aos seus clientes atendimento médico laboratorial e odontológico com um baixo custo e com alta qualidade. Localizada em uma região de fácil acesso, na área central do município de Conselheiro Lafaiete, disponibiliza uma infraestrutura de qualidade, com modernos consultórios e recursos tecnológicos, sempre buscando a excelência no que diz respeito ao atendimento e capacitação dos seus profissionais.

Além de prestar atendimento clínico, a Clínica Alfa disponibiliza também um modelo de atendimento ambulatorial, planejado para atender às necessidades de saúde dos seus pacientes com consultas, exames e pequenos procedimentos em um único espaço, para todos os convênios credenciados.

Atualmente a Clínica Alfa conta em sua estrutura com 13 consultórios médicos para atendimento das seguintes especialidades: clínica geral, pediatria, ginecologia e obstetrícia, ortopedia, psicologia, fisioterapia, otorrinolaringologia, cardiologia, gastrologia, dermatologia, mastologia, endocrinologia, oftalmologia, urologista, nutricionista. Além dos consultórios médicos, a Clínica Alfa ainda conta com 03 consultórios odontológicos, sala de radiologia bucal e uma sala para coleta de exames laboratoriais.

O seu corpo clínico é composto por 20 médicos, 03 psicólogos, 01 fonoaudiólogo, 01 nutricionista, 01 fisioterapeuta, 04 dentistas, além de contar com a parceria de vários laboratórios localizados nas principais cidades da região, sendo que um destes laboratórios realiza coletas diárias na própria Clínica Alfa. O corpo de funcionários da Clínica é composto por 01 gerente geral, 01 gerente de convênios, 02 gerentes de operação, 04 atendentes, 02 atendentes odontológicos, 02 técnicos em higiene dental e 01 auxiliar de serviços gerais.

O número de clientes hoje está estimado em aproximadamente 10.028 vidas ativas, sendo estes do principal convênio atendido (Cartão de Todos), abrangendo os municípios de Conselheiro Lafaiete, Ouro Branco, Congonhas e demais cidades da redondeza. Os clientes dos demais planos de saúde a clínica não tem a contagem exata, desta forma esta informação será omitida neste estudo.

O público alvo da Clínica Alfa é a população de baixa renda, porém desde o ano de 2010 passou a atender alguns convênios particulares: ASPEMG, AMIL, Bradesco Saúde, CASSI, Cemig Saúde, COPASS, IPSM, Polícia Militar, PROMED, Plan Minas, SICOOB, SAMP, USISAUDE e outros.

4.1 Apresentação e análise dos dados coletados

A coleta de dados para elaboração da análise foi feita de duas formas. Na primeira delas, foi realizada uma visita *in loco* para conhecer a estrutura e o funcionamento da Clínica. Foi feito um levantamento do número de profissionais que compõem o corpo clínico, a forma como são feitos os pagamentos para estes profissionais, o número de clientes atendidos por mês, o número de funcionários por departamento (administrativo e operacional), a quantidade de convênios que hoje são atendidos, forma como são realizadas as compras para realização dos atendimentos médico e odontológico e valor de consultas e procedimentos por especialidades.

Num segundo momento, foram analisados os relatórios mensais de fluxo de caixa, as notas fiscais de entrada e saída, extratos bancários referentes ao período de janeiro a junho de 2016 e a DRE de 2015. O Balanço Patrimonial referente a 2015 não foi analisado, pois a contabilidade da Clínica Alfa é realizada de forma simplificada.

Atualmente, a Clínica não utiliza nenhum método de custeio para apuração e controle dos custos, mas realiza o seu controle de receita e despesas através de dois sistemas, Clinicanet e Fluxo de Caixa DSD. O Clinicanet é um sistema de uso interno utilizado para controlar as agendas dos profissionais parceiros, emissão de guias para encaminhamento e realização de exames nos laboratórios parceiros, inventário, receitas e despesas, bem como clientes ativos, inativos e inadimplentes. Todos os funcionários do administrativo que trabalham no atendimento têm acesso as funcionalidades deste sistema, bem como os proprietários da empresa, que podem acessar este sistema via web de qualquer lugar que estejam. Já o Fluxo de caixa DSD é um sistema de fluxo de caixa, cujo armazenamento é feito em nuvens, através dele é feito o controle da movimentação financeira: entradas referentes a receitas médicas, odontológicas, laboratoriais e outras (empréstimos e demais créditos financeiros), despesas (operacionais, administrativas e financeiras), emissão de relatórios para acompanhamento da movimentação diária e mensal. O controle deste sistema é realizado por um consultor externo e além deste, somente a gerente financeira, a gerente geral e os proprietários da clínica têm acesso a este sistema.

A receita da Clínica Alfa é proveniente de atendimentos médicos, odontológicos e laboratoriais. Para fazer a apuração desta receita foram coletados os dados dos relatórios de fluxo de caixa, os mapas de apuração bem como as notas fiscais emitidas durante o período de janeiro a junho de 2016, conforme detalhado na TAB. 01.

TABELA 01 – Receita Mensal

Especialidade	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho
MÉDICO	R\$ 98.196,80	R\$ 79.847,70	R\$ 94.132,00	R\$ 76.083,36	R\$81.714,20	R\$81.558,50
DENTISTA	R\$ 43.298,37	R\$ 40.205,00	R\$ 48.667,75	R\$41.209,02	R\$55.073,69	R\$38.144,37
LABORATÓRIO	R\$ 15.340,50	R\$ 15.957,35	R\$ 20.182,65	R\$17.873,70	R\$14.269,45	R\$17.434,75
TOTAL	R\$156.835,67	R\$136.010,05	R\$162.982,40	R\$135.166,08	R\$151.057,34	R\$137.137,62

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

A partir da análise da TAB. 01, percebe-se que a maior parte da receita da Clínica Alfa é proveniente de atendimentos médicos. O valor médio das consultas médicas varia entre R\$18,00 e R\$180,00, o que irá depender da especialidade e do convênio utilizado pelo paciente. A receita total apurada no semestre foi de R\$879.189,16, sendo que deste total, a receita médica corresponde a 49% (R\$431.684,86) da receita total do semestre, já a receita de dentista corresponde a 30% (R\$266.598,20) da receita total do semestre enquanto a receita de laboratórios corresponde a 11% (R\$101.058,40) da receita apurada. O GRAF. 01 ilustra o comparativo das receitas por tipo de profissional/parceiro.

De acordo com a análise dos dados coletados a partir do Clinicanet verificou-se os números de atendimento médico e odontológico para o período analisado, conforme detalhado na TAB. 02.

TABELA 02 – Número de atendimentos

Especialidade	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
MÉDICO	1645	1590	1960	1655	1770	1683
DENTISTAS	444	473	509	410	495	426
TOTAL	2089	2063	2469	2065	2265	2109

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

De acordo com o Método de Custeio Variável, o qual atribui para cada custo uma classificação específica, na forma de custos fixos ou custos variáveis, despesas fixas ou despesas variáveis, foram feitas as separações dos custos e das despesas. Para fazer tal separação foram analisados os relatórios de fluxo de caixa, as notas de saída e as folhas de pagamento analíticas do período de janeiro a junho de 2016. Os custos variáveis estão apresentados na TAB. 03.

O valor de médico, dentistas e laboratórios, correspondem ao valor pago ao profissional/parceiro pelos atendimentos prestados aos clientes da Clínica Alfa. A partir de conversa com a Gerente Financeira da Clínica, teve-se conhecimento de que para cada profissional foi acordado um percentual a ser recebido sobre cada valor de consulta ou procedimento realizado. A partir da análise da TAB. 03, percebe-se que o item que mais contribui para o aumento dos custos variáveis são os pagamentos realizados aos parceiros médicos, o qual apresentou uma média no valor de R\$64.090,08, cerca de 61% do custo variável médio total.

TABELA 03: Custos Variáveis

Custos Variáveis	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
Médicos	R\$60.182,00	R\$61.016,80	R\$72.086,10	R\$58.691,70	R\$62.730,20	R\$69.838,40
Dentistas	R\$16.970,85	R\$19.786,45	R\$21.949,10	R\$27.850,00	R\$20.220,00	R\$23.376,85
Laboratórios	R\$9.461,85	R\$2.479,30	R\$22.103,50	R\$17.012,77	R\$14.277,06	R\$14.034,90
Mat. Médico	R\$755,80	R\$372,65	R\$0,00	R\$312,70	R\$129,10	R\$204,78
Mat. Odont.	R\$7.165,90	R\$4.143,64	R\$3.042,75	R\$8.132,57	R\$2.735,06	R\$1.661,95
Man. Eq. Od	R\$154,00	R\$220,00	R\$0,00	R\$575,00	R\$1.716,00	R\$1.212,00
Total	R\$94.690,00	R\$88.018,84	R\$119.181,45	R\$112.574,74	R\$101.807,42	R\$110.328,88

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

O material médico compreende os materiais utilizados para a realização do atendimento médico, como por exemplo: espéculos, palitos, coletores, luvas de látex, papel cirúrgico. Para

o período analisado, o gasto médio com este tipo de material foi em torno de R\$295,84, valor este considerado como irrisório para o custo variável total.

O material odontológico compreende os materiais e acessórios utilizados para a realização do atendimento odontológico e ortodôntico, como por exemplo: anestésicos com vaso e sem vaso, anestésico tópico, dessensibilizante, cimento endodôntico, cones guta cones acessórios, hipoclorito. Neste período, de janeiro a junho de 2016, a despesa com material odontológico apresentou uma média significativa de R\$4.480,31, representando cerca de 4% do custo variável médio.

A manutenção de equipamentos odontológicos refere-se à manutenção dos equipamentos que compõem o consultório odontológico, como por exemplo, cadeiras odontológicas, compressores e demais aparelhagem. Para o período analisado a média de gastos com manutenção de equipamentos odontológicos foi em torno de R\$646,17, representando 1% do custo variável médio. Na TAB. 04 estão detalhados os custos fixos referentes ao período de janeiro a junho de 2016.

TABELA 04: Custos Fixos

Custos Fixos	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho
Salário	R\$2.045,42	R\$2.840,00	R\$2.994,73	R\$3.119,70	R\$3.125,16	R\$3.139,18
FGTS	R\$261,88	R\$251,60	R\$275,68	R\$275,92	R\$276,39	R\$277,59
INSS	R\$271,35	R\$251,60	R\$275,68	R\$275,92	R\$276,39	R\$277,59
V.T.	R\$230,00	R\$170,00	R\$223,00	R\$233,00	R\$222,00	R\$222,00
Férias	R\$860,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
C.R.O.	R\$767,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Depreciação	R\$246,31	R\$246,31	R\$246,31	R\$246,31	R\$246,31	R\$246,31
Total	R\$4.682,76	R\$3.759,51	R\$4.015,40	R\$4.150,86	R\$4.146,25	R\$4.162,67

Nota: CRO - Conselho Regional de Odontologia; VT - Vale Transporte.

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

Os custos fixos da Clínica Alfa são compostos por custos referentes ao setor de odontologia. Conforme verificado pela TAB. 04 os custos fixos da clínica são compostos pelos salários de atendente de dentista (funcionárias responsáveis por cuidar das agendas dos profissionais dentistas), salários de técnico em higiene dental (funcionárias responsáveis por auxiliar o profissional dentista na sala de atendimento no que diz respeito à realização dos procedimentos, como por exemplo, limpeza e esterilização de ferramental odontológico), INSS, FGTS, férias, rescisões (não ocorreram no período analisado); registro no Conselho Regional de Odontologia (CRO) (a Clínica Alfa optou por ter um dentista como responsável pelo seu funcionamento, já que o custo seria menor); e a depreciação de máquinas e equipamentos odontológicos. Pelo fato de todo o custo fixo encontrado ser referente à odontologia, os valores utilizados serão aplicados ao atendimento odontológico.

A separação das despesas foi feita da mesma forma, separadas em despesas fixas e despesas variáveis. A TAB. 05 detalha tais despesas apuradas no período de janeiro a junho de 2016.

As despesas pessoais compreendem: salários do administrativo (gerentes, atendentes e menor aprendiz), FGTS, INSS, curso menor aprendiz, férias, 13.º salário, vale transporte, vale refeição, rescisões e uniformes. Estas despesas representaram em média 45% do total das despesas fixas médias para o período em questão.

TABELA 05: Despesas Fixas

Despesas Fixas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
Pessoal	R\$8.554,35	R\$10.530,91	R\$8.468,98	R\$11.492,72	R\$9.666,87	R\$9.198,42
Predial	R\$8.585,07	R\$8.776,19	R\$11.407,16	R\$8.523,84	R\$9.876,40	R\$8.842,72
Administração	R\$2.661,42	R\$1.354,93	R\$1.531,92	R\$1.645,60	R\$1.043,42	R\$1.069,07
Financeiras	R\$775,47	R\$620,69	R\$595,46	R\$1.610,36	R\$1.023,44	R\$891,63
Total	R\$20.576,31	R\$21.282,72	R\$22.003,52	R\$23.272,52	R\$21.610,13	R\$20.001,84

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

As despesas prediais compreendem: água, energia, telefone fixo, telefone móvel, limpeza, vigilância, aluguel, seguro patrimonial, manutenção predial. Tais despesas representaram em média 44% do valor das despesas fixas médias para o período analisado. As despesas de administração compreendem: higiene e limpeza, copa e cozinha, material de escritório, manutenção de equipamentos de informática, licenças e alvarás, IPTU, correios, cartório, contabilidade, consultoria, sistema Fluxo de caixa DSD. Para o período analisado, estas despesas representaram em média 7% do valor das despesas fixas médias.

As despesas financeiras compreendem: tarifas bancárias referentes as contas do Banco Itaú, Banco do Brasil e Banco Bradesco, taxas de desconto de cartão de crédito pagas para o Banco Itaú, taxas de cartão de crédito (Cielo e Redecard) e IOF. Tais despesas representaram em média 4% do valor das despesas fixas médias.

As despesas variáveis da Clínica Alfa no período analisado resumiram-se em despesas com propaganda e *marketing*, conforme detalhado na TAB. 06.

TABELA 06: Despesas Variáveis

Despesas Variáveis	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
MKT	R\$340,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Total	R\$340,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

Destaca-se que no exercício de 2015 a empresa passou a ser tributada pelo Simples Nacional, o qual é um regime compartilhado de arrecadação, cobrança e fiscalização de tributos, aplicados a microempresas e empresas de pequeno porte de acordo com a Lei Complementar 123/2006. Abrange a participação de todos os entes federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios). Para o período analisado, os recolhimentos estão detalhados na TAB. 07.

TABELA 07: Simples Nacional

Tributo	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
Simples	R\$3.770,75	R\$6.324,63	R\$7.043,43	R\$7.263,97	R\$7.676,29	R\$6.978,02
TOTAL	R\$3.770,75	R\$6.324,63	R\$7.043,43	R\$7.263,97	R\$7.676,29	R\$6.978,02

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

Para o período analisado, a Clínica Alfa foi tributada na alíquota de 17,72%. Como a clínica não emite nota fiscal sobre o faturamento total do mês, os valores utilizados para cálculo do Simples do mês estão detalhados na TAB. 08.

TABELA 08: Receita declarada

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
Receita	R\$35.805,40	R\$39.680,00	R\$40.993,04	R\$43.319,50	R\$39.500,20	R\$41.036,80

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

A partir do levantamento dos dados referentes ao período de janeiro a junho de 2016, elaborou-se a DRE do período analisado, conforme detalhado na TAB. 09.

TABELA 09: Demonstração de resultado de exercício

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
RB	R\$156.835,67	R\$136.010,05	R\$162.982,40	R\$135.166,08	R\$151.057,34	R\$137.137,62
(-)	R\$3.770,75	R\$6.324,63	R\$7.043,43	R\$7.263,97	R\$7.676,29	R\$6.978,02
Deduções						
(=) RL	R\$153.064,92	R\$129.685,42	R\$155.938,97	R\$127.902,11	R\$143.381,05	R\$130.159,60
(-) CV	R\$94.690,00	R\$88.018,84	R\$119.181,45	R\$112.574,74	R\$101.807,42	R\$110.328,88
(-) DV	R\$340,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
(=) MC	R\$58.034,92	R\$41.666,59	R\$36.757,52	R\$15.327,37	R\$41.573,63	R\$19.830,72
(-) CF	R\$4.682,76	R\$3.759,51	R\$4.015,40	R\$4.150,86	R\$4.146,25	R\$4.162,67
(-) DF	R\$20.576,31	R\$21.282,72	R\$22.003,52	R\$23.272,52	R\$21.610,13	R\$20.001,84
(=) LAIR	R\$32.775,85	R\$16.624,36	R\$10.738,60	(R\$12.960,01)	R\$15.817,25	(R\$4.333,79)

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

Através da análise da DRE referente ao período de janeiro a junho de 2016, verifica-se pela TAB. 09 que a Clínica Alfa apresentou prejuízo nos meses de abril e junho, mas devido ao acumulado dos meses anteriores conseguiu arcar com suas despesas, pois a Clínica não faz distribuição de lucros, somente no final de cada exercício os sócios retiram um percentual do valor de lucros acumulados.

Os valores em percentuais da representatividade do lucro líquido em relação à receita bruta de vendas foi mais expressivo no mês de janeiro/2106 (21%) e apresentou o menor valor no mês de abril/2016 (-10%).

Ressalte-se que apesar da Clínica Alfa apresentar prejuízo em dois meses, a sua Margem de Contribuição foi positiva em todos os meses analisados (TAB. 09), mas não o suficiente para cobrir os custos e despesas fixos. Conforme Martins (2010) a Margem de Contribuição mostra quanto cada produto ou serviço está contribuindo para o resultado final da empresa. Para analisar os dados, e chegar ao valor de margem de contribuição por serviço, foi necessário fazer alocação das despesas variáveis. Para tanto dividiu-se o valor destas despesas pelo número total de atendimentos médicos e odontológicos realizados durante o período analisado e depois multiplicando-se o resultado encontrado pela quantidade em separado destes atendimentos, conforme detalhado na TAB. 10.

TABELA 10: Despesa variável – MKT

MKT	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
Médico	R\$267,74	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Dentista	R\$72,26	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Total	R\$340,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

A partir da TAB. 10, percebe-se que a despesa com *marketing* para o período analisado da Clínica Alfa foi somente no mês de janeiro/2016, sendo que do total de R\$340,00 gasto no mês, R\$267,74 foi destinado a especialidade médica e R\$72,26 à especialidade dentista.

Para o simples nacional também foi necessário se fazer a alocação do valor em relação a cada especialidade da Clínica Alfa para a elaboração da DRE. Para tanto encontrou-se o valor em percentual correspondente à receita de cada especialidade (médico, dentista e laboratório) em relação ao valor total da receita de vendas apurada no mês, dividindo-se o valor da receita mensal por especialidade pelo valor da receita total do mês. Na TAB. 11 tem-se a relação de percentual das receitas.

TABELA 11: Percentual das receitas

Especialidade	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
Médico	62,6%	58,7%	57,8%	56,3%	54,1%	59,5%
Dentista	27,6%	29,6%	29,9%	30,5%	36,5%	27,8%
Laboratório	9,8%	11,7%	12,4%	13,2%	9,4%	12,7%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

A partir dos percentuais de receita encontrados na TAB. 11, chegou-se à TAB. 12, a qual tem-se os valores expressos em R\$ referentes ao valor do simples por especialidade para o período analisado.

TABELA 12: Alocação Simples Nacional

Simples	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
Médico	R\$2.360,91	R\$3.713,01	R\$4.068,80	R\$4.088,80	R\$4.152,48	R\$4.149,97
Dentista	R\$1.041,01	R\$1.869,58	R\$2.103,22	R\$2.214,62	R\$2.798,68	R\$1.940,91
Laboratório	R\$368,83	R\$742,04	R\$872,21	R\$960,55	R\$725,13	R\$887,14
Total	R\$3.770,75	R\$6.324,63	R\$7.043,43	R\$7.263,97	R\$7.676,29	R\$6.978,02

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

A fim de se chegar ao valor da margem de contribuição para o período analisado, foi feita a DRE, para a qual foram utilizados os dados constantes nas TAB. 01, TAB. 03, TAB. 06, TAB. 07, e TAB. 12.

Na TAB. 13 tem-se o valor de margem de contribuição para a receita de atendimento médico no período de janeiro a junho de 2016, levando em consideração todos os custos e despesas variáveis e as deduções (Simples) encontradas a partir da utilização do percentual da receita relacionados à parte médica da Clínica Alfa.

TABELA 13: Demonstração de Resultado do Exercício – Atendimento Médico

Médico	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
RBV	R\$ 98.196,80	R\$ 79.847,70	R\$ 94.132,00	R\$ 76.083,36	R\$81.714,20	R\$81.558,50
Deduções	(R\$2.360,91)	(R\$3.713,01)	(R\$4.068,80)	(R\$4.088,80)	(R\$4.152,48)	(R\$4.149,97)
RL	R\$95.835,89	R\$73.134,69	R\$90.063,20	R\$71.994,56	R\$77.561,72	R\$77.408,53
CV	(R\$60.937,80)	(R\$61.389,45)	(R\$72.086,10)	(R\$55.004,40)	R\$62.859,40	R\$70.043,18
DV	(R\$267,74)	(R\$0,00)	(R\$0,00)	(R\$0,00)	(R\$0,00)	(R\$0,00)
MC	R\$34.630,35	R\$11.745,24	R\$17.977,10	R\$16.990,16	R\$14.702,32	R\$7.365,35

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

Na TAB. 14 apresenta-se o valor de margem de contribuição para a receita de atendimento odontológico no período de janeiro a junho de 2016, também levando em consideração todos os custos e despesas variáveis e as deduções (Simples) encontradas a partir da utilização do percentual de receita relacionados à parte odontológica da Clínica Alfa.

TABELA 14: Demonstração de Resultado do Exercício – Atendimento Odontológico

Dentista	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho
RB	R\$ 43.298,37	R\$ 40.205,00	R\$ 48.667,75	R\$41.209,02	R\$55.073,69	R\$38.144,37
Deduções	(R\$1.041,01)	(R\$1.869,58)	(R\$2.103,22)	(R\$2.214,62)	(R\$2.798,68)	(R\$1.940,91)
RL	R\$42.257,36	R\$38.335,42	R\$46.564,53	R\$38.994,40	R\$52.275,10	R\$36.203,46
CV	(R\$25.046,55)	(R\$24.522,74)	(R\$24.991,85)	(R\$36.870,27)	(R\$24.800,16)	(R\$26.455,58)
DV	(R\$72,26)	(R\$0,00)	(R\$0,00)	(R\$0,00)	(R\$0,00)	(R\$0,00)
MC	R\$17.138,05	R\$13.812,68	R\$21.572,68	R\$2.124,13	R\$27.474,94	R\$9.747,88

Fonte: Resultado da Pesquisa, 2016.

A partir da análise dos dados apresentados em TAB. 13 e TAB. 14, percebe-se que para o período analisado, a margem de contribuição para os meses de janeiro e abril foi maior para atendimento médico, porém nos meses de fevereiro, março, maio e junho foi maior para atendimento odontológico.

Tomando por base os resultados apresentados, poderiam ser sugeridas algumas opções à Clínica Alfa, dentre elas: 1) aumentar os investimentos na área odontológica, como por exemplo aumento de mais uma sala de atendimento odontológico, já que em aproximadamente 67% do período analisado, a margem de contribuição para esta modalidade foi maior, fato que poderia levar a uma constância na superioridade da margem de contribuição da odontologia; 2) tentar captar novos convênios para a carteira de cliente da Clínica Alfa, o que poderia levar a uma melhora na margem de contribuição da área médica.

Mesmo o método de custeio variável não sendo um método aceito pela Receita Federal, pois trabalha seguindo o Princípio da Competência (determina que os efeitos das transações e outros eventos sejam reconhecidos nos períodos a que se referem, independentemente do recebimento ou pagamento); e da confrontação (toda despesa diretamente delineável com as receitas reconhecidas em determinado período, com as mesmas deverá ser confrontada), é indicado a sua implementação para auxílio à Clínica Alfa no que tange ao fornecimento de informações que poderão ser utilizadas no processo de tomada de decisão, como verificar o serviço mais rentável para a clínica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mercado cada vez mais competitivo, exige dos empresários grandes esforços para se manterem e se firmarem em posições de destaque no que diz respeito a qualidade do serviço prestado e à lucratividade do empreendimento. Assim sendo, é de suma importância contar com o apoio de ferramentas de gestão que possibilitem o levantamento e controle dos custos envolvidos com a prestação do serviço oferecido.

Por este motivo se justifica a aplicação do método de custeio variável para tomada de decisão nas empresas da área de saúde, como a clínica de prestação de serviços médicos, odontológicos e laboratoriais de preços populares, definida como um modelo de empreendimento que oferece atendimento médico, laboratorial e odontológico à população de baixa renda com preços bem abaixo da tabela praticada por convênios particulares.

Esta pesquisa teve início com a caracterização de uma clínica médica de prestação de serviços médicos, odontológicos e laboratoriais de preços populares e apresentação dos principais métodos de custeios existentes na literatura, os quais estão relacionados ao processo de decisão. Mesmo a Clínica Alfa já estando no mercado há 14 anos, ela ainda não conta com nenhuma forma de controle dos seus custos, fazendo o controle através de sistema de fluxo de caixa e também através de um sistema próprio (Clinicanet), o qual não oferece respaldo de qualidade para tomada de decisão.

A partir do levantamento de dados realizados através de análise de documentos contábeis (Demonstração de Resultados – 2015), relatórios de fluxo de caixa referente ao período de janeiro a junho de 2016, notas fiscais de entrada e saída do mesmo período e entrevistas com a gerente financeira da clínica, pode-se chegar ao valor da margem de contribuição obtida a partir da receita médica (TAB. 13) e da receita odontológica (TAB. 14).

Foi proposta a implantação do método de custeio variável ou custeio direto para uma clínica médica de preços populares, a qual era a questão de pesquisa deste trabalho, tendo em vista que tal método auxilia de forma bastante satisfatória nas tomadas de decisão, já que este trabalha com o levantamento da margem de contribuição por produto ou serviço oferecido.

Mesmo este método não sendo aceito pela Receita Federal para a realização de divulgação dos resultados contábeis, sua utilização mostra-se vantajosa já que oferece informações que servirão de base para análise de futuros investimentos, redução ou aumento de atendimento, mudança na carteira de clientes, reformas do prédio, aquisição de prédio próprio e outros.

Conclui-se que são vários os benefícios provenientes da implantação do método de custeio variável na Clínica Alfa, dentre eles: auxiliar nas decisões a serem tomadas pelos proprietários da Clínica Alfa e seus gerentes, já que a partir destes dados e da margem de contribuição calculada a partir da separação dos custos e despesas variáveis, pode-se ter uma boa noção da contribuição de cada uma das modalidades de serviço (médico e odontológico) oferecidos pela clínica.

Sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas neste mesmo seguimento, porém optando pela implantação de outras formas de custeio, para verificar a viabilidade e se os resultados serão também favoráveis. Outra sugestão é que seja dada continuidade ao trabalho já iniciado, porém com análise de um período maior para verificar se de fato a aplicação do método de custeio aqui proposto é viável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERTÓ, Dalvio José; BEULKE, Rolando. **Gestão de custos e resultado na saúde: Hospitais, clínicas, laboratórios e congêneres.** 5 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRUNI, Adriano Leal; FAMÁ, Rubens. **Gestão de custos e formação de preços.** 5 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

CORTIANO, José Carlos. **Processos básicos de contabilidade e custo: Uma prática saudável para administradores.** Curitiba: Intersaberes, 2013. Disponível em: biblioteca virtual CES-CL. Acesso em: 12 de fevereiro de 2016.

DUTRA, René Gomes. **Custos, uma abordagem prática.** 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

FALK, James Antony. **Gestão de custos para hospitais: Conceitos, metodologias e aplicações.** São Paulo: Atlas, 2001.

FERREIRA, José Antônio Stark. **Contabilidade de custos.** São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

KAUARK, Fabiana da Silva; MANHÃES, Fernanda Castro; MEDEIROS, Carlos Henrique. **Metodologia da pesquisa: Um guia prático.** Itabuna: Via Litterarum, 2010.

LEONE, George Sebastião Guerra. **Curso de contabilidade de custos.** 2 ed. São Paulo: Atlas, 2000.

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

MARTINS, Domingos. **Custos e orçamentos hospitalares.** São Paulo: Atlas, 2000.

_____. **Gestão Financeira de Hospitais.** 2 ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MARTINS, Eliseu. **Contabilidade de custos.** 10 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MOREIRA, Auster Nascimento; REGINATO, Luciane. **Controladoria: um enfoque na eficácia organizacional.** 2 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

NASCIMENTO, Jonilton Mendes. **Custos: planejamento, controle e gestão na economia Globalizada.** 2 ed. São Paulo: Atlas, 2001.

RECEITA FEDERAL. **O que é o Simples Nacional.** Disponível em: <<http://www8.receita.fazenda.gov.br/SimplesNacional/Documentos/Pagina.aspx?id=3>> Acesso em 03/10/2016.

SANTOS, Luiz Fernando Barcelos. **Gestão de custos: Ferramentas para a tomada de decisões.** Curitiba: Intersaberes, 2013. Disponível em: biblioteca virtual CES-CL. Acesso em: 09 de fevereiro de 2016.

SILVA, Raimundo Nonato Sousa; LINS, Luiz dos Santos. **Gestão de custos: Contabilidade, controle e análise.** São Paulo: Atlas, 2010.

WERNKE, Rodney. **Gestão de custos: uma abordagem prática.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2004.