

I Encontro Internacional de Gestão, Desenvolvimento e Inovação

12 a 14 de setembro de 2017- Naviraí-MS



ANÁLISE DO DESEMPENHO ECONÔMICO-FINANCEIRO UMA COOPERATIVA DE PLANOS E ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CIDADE DE DOURADOS/MS

Gisele Alves Soares Rocha
Universidade Federal da Grande Dourados- UFGD
giseleasrocha@bol.com.br

Kely da Silva Rodrigues
Centro Universitário da Grande Dourados –UNIGRAN
cienciascontabeis.ead@unigran.br

Reginaldo José da Silva
Centro Universitário da Grande Dourados –UNIGRAN
cienciascontabeis.ead@unigran.br

Eixo Temático: Gestão de organizações públicas, privadas e do terceiro setor.

RESUMO

O segmento de plano e assistência à saúde enfrenta grandes dificuldades econômico-financeiras nos últimos anos, ocasionando a intervenção da agência reguladora Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. O presente estudo de caso em uma cooperativa de trabalho médico de médio porte, da cidade de Dourados/MS, tem como objetivo, averiguar o desempenho econômico-financeiro de uma cooperativa de trabalho médico de médio porte, da cidade de Dourados/MS nos exercícios financeiros de 2014 a 2015. Os resultados obtidos, evidenciaram que os índices de rentabilidade do ativo e do patrimônio líquido tiveram taxas menores que o ideal para ser positiva, apesar disso a margem líquida apresentou resultados favoráveis e apontam para se a necessidade de atentar-se quanto à busca por outras formas de geração de recursos.

PALAVRAS-CHAVE: Cooperativa médica; Agência Reguladora; Indicadores econômicos.

1 INTRODUÇÃO

O cooperativismo é compreendido como um sistema onde um grupo de pessoas reciprocamente se obriga a contribuir com bens e serviços para o exercício de uma atividade econômica, de interesse comum, sem objetivo de lucro.

Em 1844, foi criada por tecelões na Inglaterra, a primeira cooperativa que se tem conhecimento no mundo: a “Sociedade dos Probos Pioneiros de Rochdale”, eles montaram um armazém – a cooperativa de consumo – que teve destaque na época, tornando-se alternativa viável ao novo modelo econômico do século XIX: o capitalismo (OCB, 2004).

Segundo a Organização das Cooperativas Brasileiras - OCB, no Brasil, o cooperativismo se concretizou em 1889, nas Minas Gerais, com a fundação da Sociedade Cooperativa Econômica dos Funcionários Públicos de Ouro Preto.

Em 2013, ainda de acordo com o referido órgão, no Brasil o número desse tipo de sociedade chegava a 6.827, distribuídos nos mais diversos ramos de atividades: agropecuário, consumo, crédito, educacional, especial, habitacional, infraestrutura, mineral, produção, saúde, trabalho e transporte, turismo e lazer. O setor reuniu mais de 9 milhões de associados e gerou 300 mil empregos diretos.

A atividade econômica explorada nesta pesquisa será a de cooperativa do bem estar humano, segmento voltado para a área da saúde, mais especificamente plano de saúde.

Conforme dados da Agencia Nacional de Saúde - ANS

As cooperativas têm 32% de participação no mercado nacional de plano de saúde, atendendo 15,1 milhões de clientes. São 377 cooperativas médicas com abrangência em 74,9% do território nacional, nas quais 106 mil médicos desenvolvem suas atividades. Até o final do exercício de 2014, o faturamento dessa atividade econômica somava R\$ 43.931.353.892,00.

As cooperativas médicas são subordinadas à ANS e obedecem às legislações específicas, Resoluções Normativas, Resoluções da Diretoria Colegiada e Resoluções Operacionais.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) foi criada pela Lei 9.961 de janeiro de 2000 (Brasil 2000) e tem por objetivo “... promover a defesa do interesse público na assistência suplementar a saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto as relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.”

Nesse sentido, a ANS faz o acompanhamento da solvência desse mercado de saúde suplementar, pois esse é um fator fundamental quando se gerencia risco social envolvido – a vida humana e capital de terceiros (NOGUEIRA, 2004).

Segundo Câmara, Maia Sobrinho e Lima (2008), o segmento de saúde suplementar, no Brasil, enfrenta sérios problemas como baixos índices de liquidez e alta sinistralidade, ficando suscetível de sofrer intervenções por parte a ANS.

Pinheiro (2014) explica que o “desempenho econômico-financeiro das operadoras está ligado à forma com que elas têm sido geridas e refletem a pressão governamental exercida por conta do setor.”.

Diante do cenário apresentado, este estudo propõe-se, através de um estudo de caso, mediante análise dos índices econômico-financeiro, responder ao seguinte questionamento: qual o desempenho econômico-financeiro de uma cooperativa de trabalho médico de médio porte, da cidade de Dourados/MS. O período analisado para o estudo compreende os exercícios financeiros de 2014 a 2015.

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo, averiguar o desempenho econômico-financeiro de uma cooperativa de trabalho médico de médio porte, da cidade de Dourados/MS nos exercícios financeiros de 2014 a 2015.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão de literatura Segundo Gil (2006) tem por finalidade, dentre outras, destacar e resumir as ideias já formuladas por outras pessoas, compará-las com alguns autores, descrever a evolução de conhecimentos sobre o tema, mostrar as contradições, reafirmar comportamentos ou interpretações.

Assim as seções seguintes abordam os aspectos conceituais de Instituições Cooperativas, Cooperativas Médicas e Índices Econômicos Financeiros.

2.1 Instituições Cooperativas

De acordo com Bialoskorski Neto (2000), o cooperativismo foi concebido em Rochdale em 1844, na Inglaterra e estava baseado nos princípios de solidariedade, igualdade, democracia e fraternidade.

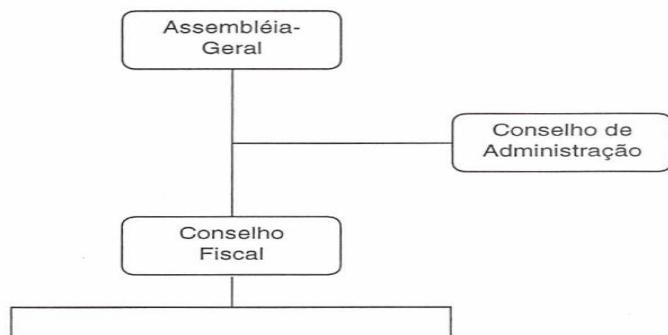
No Brasil, o cooperativismo surgiu oficialmente em 1847, através do médico francês, Jean Maurice Faivre, que fundou a colônia Santa Tereza Cristina do Sertão do Paraná, durou

pouco tempo, mas foi importante para o surgimento das cooperativas brasileiras. A colônia não era uma cooperativa, e sim uma organização que seguia os fundamentos cooperativistas (KREUTZ, 2004).

Sobre o aspecto da estrutura cooperativista, Bialoskorski Neto (2000) cita que pode ser visualizada através de seu organograma, por meio do qual se pode identificar a sua organização e composição administrativa, o seu funcionamento, e as atribuições de proceder à gestão do empreendimento cooperativista, conforme Figura 01.

Figura01 – Organograma básico de uma cooperativa

Figura 1 Organograma Básico de uma Cooperativa



Fonte: Bialoskorski Neto (2000)

Segundo Pinheiro (2006), sociedades cooperativas são sociedades de pessoas, com forma e natureza jurídica próprias, constituída para prestar serviços aos associados, cujo regime jurídico, atualmente, é instituído pela Lei 5.764/ 1971.

2.2 Cooperativas Médicas

Segundo a OCB, (2013), no Brasil o numero de cooperativas com ramo de atividade voltado à saúde, as cooperativas médicas, reporta se a 849.

De acordo com Almeida e Sant'anna, (2010) as cooperativas médicas constituem a modalidade em que os médicos são ao mesmo tempo sócios e prestadores de serviços e recebem pagamento de forma proporcional a produção de cada um, isto é, por tipo e quantidade de atendimento, rateando o resultado final obtido.

De acordo com Seibel (2003, apud Pinheiro, 2014), os cooperados devem se preocupar com sua eficiência e gestão, isto é, devem estar capacitados para a adequada gestão de custos gerados por si próprios no exercício de suas atividades, nos consultórios, clínicas e hospitais,

conhecendo e vivenciando a dinâmica da organização, com a consciência de que são donos do negócio e precisam garantir a sobrevivência da operadora.

No âmbito do setor de saúde suplementar, as empresas são reguladas pelo Governo Federal, por meio da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que busca promover segurança ao setor, por meio da defesa do interesse público na assistência à saúde e do monitoramento das empresas atuantes nesse setor (ANS, 2014).

Segundo a ANS, (2014), o segmento de plano e assistência à saúde enfrenta grandes dificuldades econômico-financeiras nos últimos anos, ocasionando a intervenção da agência reguladora, ANS, que tem como preocupação garantir a solvência das operadoras, exigindo cada vez mais, e buscando formas de melhorar a eficiência na aplicação dos recursos.

Dentre as preocupações da ANS, estão os aspectos financeiros das empresas do setor de saúde suplementar, e, dessas empresas, a agência reguladora vem exigindo capital mínimo, reservas técnicas e provisões de risco, como forma de assegurar a oferta e a assistência à saúde aos beneficiários dos planos privados de saúde.

No que se refere às garantias do equilíbrio financeiro e anormalidades econômico-financeiras a Lei 9656/98 que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde no artigo nº 24 determina:

Sempre que detectadas nas operadoras sujeitas à disciplina desta Lei insuficiência das garantias do equilíbrio financeiro, anormalidades econômico-financeiras ou administrativas graves que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde, a ANS poderá determinar a alienação da carteira, o regime de direção fiscal ou técnica, por prazo não superior a trezentos e sessenta e cinco dias, ou a liquidação extrajudicial, conforme a gravidade do caso.

As operadoras de plano e assistência à saúde remetem a ANS informações trimestrais através do Documento de Informações Periódicas – DIOPS, para que possa ser feito o acompanhamento da situação econômico-financeira da organização.

Nogueira (2004) relata que o DIOPS é uma ferramenta que permite definir indicadores de desempenho, avaliar tendências, entre outras ações regulatórias, que é fundamental para que o órgão regulador possa atuar de maneira preventiva, com o objetivo de preservar o equilíbrio do mercado e assim, garantir a manutenção da assistência à saúde prestada.

A ANS utiliza vários indicadores para o monitoramento da solvência das operadoras: indicadores na avaliação dos custos, do endividamento, da liquidez, entre outros.

2.3 Índices Econômicos Financeiros

De acordo com Medeiros, (1994) os índices são as relações que se estabelecem entre duas grandezas, como por exemplo, entre contas ou grupo de contas das demonstrações contábeis, de forma a evidenciar aspectos da situação econômica da empresa.

Corroborando esta ideia, Matarazzo (2010), afirma que os índices consistem na relação entre contas ou grupo de contas do Balanço Patrimonial ou da Demonstração de Resultado do Exercício da empresa. Esses índices podem evidenciar a situação econômica ou uma situação financeira da empresa.

Ainda segundo o autor os índices que evidenciam a situação econômica da empresa são chamados de Índices de Rentabilidade e avaliam o rendimento da empresa em relação às vendas e aos investimentos.

No que se refere aos índices que evidenciam a situação financeira da empresa, segundo Assaf Neto (2007), são divididos em grupos, sendo eles: Índices de Estrutura de Capital, que indicam o grau de comprometimento financeiro da empresa perante seus credores e Índices de Liquidez procuram medir quão sólida é a base financeira da empresa, indicando a capacidade de pagamento da empresa com terceiros e ainda os índices de rentabilidade, através da análise dos indicadores de rentabilidade, onde, mensurara-se o retorno do capital investido e se identifica os fatores da rentabilidade obtida pelos investimentos.

Neste contexto por se tratar do foco deste estudo, a próxima seção aborda a temática dos indicadores de rentabilidade da empresa.

2.3.1 Índices de rentabilidade

Para Assaf Neto (2007), os indicadores de rentabilidade exercem grandes influências sobre as decisões que envolvem a empresa em análise, tomada tanto no mercado de crédito como no mercado acionário. Estes indicadores visam avaliar os resultados auferidos por uma empresa em relação a determinados parâmetros que melhor revelem suas dimensões. Uma análise.

Complementa o autor que a rentabilidade é o resultado das operações da empresa em um determinado período em relação aos investimentos realizados. Envolve todos os elementos econômicos, operacionais e financeiros do empreendimento, porém o relacionamento das variáveis para a construção de um índice dependerá da decisão a ser tomada ou do elemento a ser analisado.

Para melhor compreensão, o Quadro 01 - Indicadores De Rentabilidade, apresenta segundo Matarazzo (2010), os índices de rentabilidade, e suas respectivas metodologias:

Quadro 01 - Indicadores De Rentabilidade

Índice	Formula	Interpretação
Giro Do Ativo	$GA = (\text{Vendas Líquidas} / \text{Ativo Total})$	O giro do ativo é um dos principais indicadores da atividade da empresa. Estabelece relação entre as vendas do período e os investimentos totais efetuados na empresa, que estão representados pelo ativo médio. Demonstra quantas vezes o ativo girou como resultado ou efeito das vendas ou quanto a empresa vendeu para cada \$ 1,00 de investimento total. A interpretação isolada do índice de giro do ativo é no sentido de “quanto maior, melhor”, indicando o nível de eficiência com que são utilizados os recursos aplicados na empresa.
Retorno Sobre As Vendas (Ou Margem Líquida)	$ML = (\text{Lucro Líquido} / \text{Vendas Líquidas}) \times 100$	O índice de retorno sobre as vendas compara o lucro líquido em relação às vendas líquidas do período, fornecendo o percentual de lucro que a empresa está obtendo em relação ao seu faturamento. Também denominado de Margem Operacional, evidencia qual foi o retorno que a empresa obteve frente ao que conseguiu gerar de receitas. Em outras palavras: quanto o que sobrou para a firma representa sobre o volume faturado. A interpretação do índice de retorno sobre as vendas é no sentido de que “quanto maior, melhor”.
Retorno Sobre Investimento (Ativo)	$RI = (LL/AT) \times 100$	A rentabilidade do ativo é calculada quando se deseja ter uma ideia da lucratividade, como um todo, do empreendimento, venham de onde vierem os recursos, admitindo-se as aplicações realizadas. Este indicador mede quanto a empresa obtém de lucro para cada \$ 100,00 de investimento total, por isso, representa, como uma medida da capacidade da empresa em gerar lucro líquido e assim poder capitalizar se. É ainda uma medida do desempenho comparativo da empresa ano a ano
Rentabilidade Do Patrimônio Líquido	$RPL = (LL/PL) \times 100$	Este é o indicador que representa o quanto foi à rentabilidade do capital que os sócios da empresa investiram no empreendimento. É o indicador definitivo da rentabilidade do investimento próprio, ou seja, quanto à empresa obteve de lucro para cada \$ 100 de Capital Próprio investido sua Interpretação apresenta que quanto maior, melhor.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Assaf Neto (2007).

De acordo com Coelho (2005), a definição dos índices a ser utilizada numa análise depende exclusivamente da profundidade que se deseja assim, o presente estudo de caso utilizou de uma análise das demonstrações financeiras de uma cooperativa de trabalho médico, a partir dos aspectos contidos nas estruturas patrimoniais, econômicas e financeiras, analisando os índices de rentabilidade.

3. METODOLOGIA

Segundo Yin (2005), o estudo de caso como estratégia de pesquisa compreende um método que abrange tudo – tratando da lógica de planejamento, das técnicas de coleta de dados e das abordagens específicas à análise dos mesmos. Assim ainda segundo o autor, o uso do estudo de caso é adequado quando se pretende investigar o como e o porquê de um conjunto de eventos contemporâneos.

Complementando esta ideia, Beuren (2008) afirma que um estudo de caso pode ainda buscar estabelecer o diagnóstico de uma organização ou fazer sua avaliação.

Neste contexto, o presente estudo pode ser considerado como o estudo de caso que, conforme Gressler (2007) trata se um tipo de pesquisa que se dedica a estudos intensivos do passado, presente e de interações ambientais (socioeconômica, política, cultural) de uma unidade: indivíduo, grupo, instituição ou comunidade, selecionada por sua especificidade. Para Vedovatto, (2009), complementa que o estudo de caso é a pesquisa sobre determinado indivíduo, família, grupo ou comunidade que seja representativo do seu universo, para examinar aspectos variados de sua vida.

A fim de alcançar o objetivo proposto e de responder a questão de pesquisa estabelecida para este estudo foram utilizadas: informações contábeis disponibilizadas pela internet da cooperativa estudada. E ainda: livros, teses e dissertações, revistas especializadas para isso, realizou-se uma pesquisa quantitativa, descritiva e documental, construindo uma base com os dados contábeis da operadora com propósito de mensurar o desempenho por meio dos índices econômico-financeiros, posterior análise e interpretação dos dados.

A pesquisa teve como foco, uma cooperativa de trabalho médico de médio porte, da cidade de Dourados/MS nos exercícios financeiros de 2014 a 2015.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O objeto dessa pesquisa é uma cooperativa de plano e assistência à saúde, de médio porte, com aproximadamente 50.000 (cinquenta mil) beneficiários em sua carteira, localizada na cidade de Dourados, atuando em 22 municípios de Mato Grosso do Sul.

Os dados foram obtidos através do cálculo dos indicadores econômicos: rentabilidade do ativo, rentabilidade do patrimônio líquido, margem líquida e giro do ativo.

O índice de rentabilidade do ativo é obtido dividindo-se o lucro líquido pelo total do ativo. Conforme Ribeiro (2011), “esse quociente evidencia o potencial de geração de lucros por parte da empresa, isto é, quanto à empresa obteve de lucro líquido para cada \$ 1 de Investimentos totais.”.

Os dados acima evidenciam que houve diferenças significativas referentes à variação entre os períodos. A Tabela 1 Rentabilidade do ativo abaixo apresenta os índices de rentabilidade do ativo obtidos ao longo dos anos de 2014 e 2015.

Tabela 1 - Rentabilidade do ativo

	2014	2015	VARIAÇÃO
JAN	3,15%	1,62%	-1,53%
FEV	0,77%	0,59%	-0,18%
MAR	-2,25%	3,18%	0,94%
ABR	1,93%	0,60%	-1,33%
MAI	-4,71%	0,69%	-4,02%
JUN	0,74%	0,04%	-0,70%
JUL	0,75%	0,65%	-0,10%
AGO	-5,94%	0,63%	-5,30%
SET	1,20%	0,48%	-0,71%
OUT	0,37%	0,82%	0,45%
NOV	3,00%	0,22%	-2,78%
DEZ	1,41%	-3,88%	-2,48%

Fonte: Dados da Pesquisa – Coop. Médica (2017)

Ao analisar a tabela Rentabilidade do ativo verifica se que em 2014, nos meses de março, maio e agosto a cooperativa obteve taxas negativas de rentabilidade do ativo, -2,25%, -4,71% e 5,94% respectivamente, o que representa que sua operação não resultou em lucro e sim em prejuízo, assim como ocorre em dezembro de 2015, com uma taxa de -3,88%. Tal constatação, indica a necessidade de buscar outras fontes para gerar recursos, aumentando o endividamento da empresa.

Ainda de acordo com a tabela 1, percebe se que o melhor desempenho com relação ao índice em questão, ocorreu nos meses de janeiro de 2014, com uma taxa de 3,18% e março de 2015, com 3,15%.

No que se refere ao índice de rentabilidade do patrimônio líquido o mesmo é obtido através da divisão entre o lucro líquido e o patrimônio líquido. De acordo com Ribeiro (2011), tal indicador revela qual a taxa de rentabilidade obtida pelo Capital Próprio investido na empresa, isto é, quanto a empresa ganhou de Lucro Líquido para cada \$ 1 de Capital Próprio investido.

A Tabela 2 Rentabilidade do patrimônio líquido apresenta o cálculo dos índices de rentabilidade do patrimônio líquido do período.

Tabela 2 - Rentabilidade do patrimônio líquido

	2014	2015	VARIAÇÃO
JAN	7,91%	4,39%	-3,51%
FEV	2,03%	1,64%	-0,39%
MAR	-6,38%	8,39%	2,01%
ABR	5,44%	1,63%	-3,81%
MAI	-12,83%	1,86%	-10,97%
JUN	2,06%	0,10%	-1,96%
JUL	2,06%	1,75%	-0,32%
AGO	-19,26%	1,67%	-17,59%
SET	3,80%	1,27%	-2,52%
OUT	1,14%	2,14%	1,00%
NOV	8,40%	0,59%	-7,81%
DEZ	3,75%	-10,94%	-7,19%

Fonte: Dados da Pesquisa – Coop. Médica (2017)

Pôde-se observar que em de março, maio e agosto de 2014 obteve-se taxas negativas de rentabilidade do patrimônio líquido, -6,38%, -12,83% e -19,26% respectivamente, pois conforme visto na tabela anterior, nos referidos meses houve prejuízo, assim como em dezembro de 2015, com taxa de -10,94%.

Sobre este contexto, Ribeiro (2011) explica que quanto maior for tal quociente, maior será o grau de lucratividade apurado pela empresa em relação ao Capital Próprio investido. E complementa que o resultado obtido pode ser comparado com outras formas de aplicações existentes no mercado financeiro como aplicações em poupança, ações, aluguéis, fundos de investimentos, etc.

No que tange o giro do ativo o índice é obtido através da divisão entre as vendas líquidas e o ativo total. Sobre esta análise, Ribeiro (2011) explica que esse quociente evidencia a proporção existente entre o volume de vendas e os Investimentos totais efetuados na empresa, isto é, quanto a empresa vendeu para cada \$ 1 de investimento total.”.

A Tabela 3- Giro do ativo mostra a análise do giro do ativo do período de 2014 a 2015.

Tabela 3 - Giro do ativo

	2014	2015	VARIAÇÃO
JAN	0,22	0,21	-0,01
FEV	0,21	0,19	-0,02
MAR	0,21	0,20	-0,01
ABR	0,20	0,19	-0,01
MAI	0,20	0,18	-0,02
JUN	0,20	0,17	-0,03
JUL	0,21	0,19	-0,02
AGO	0,19	0,19	0,00
SET	0,20	0,19	-0,01
OUT	0,19	0,18	-0,01
NOV	0,21	0,18	-0,03
DEZ	0,21	0,19	-0,02

Fonte: Dados da Pesquisa – Coop. Médica (2017)

Observa-se que em ambos os períodos o ativo não girou na totalidade, uma só vez, isso significa que o volume de vendas realizadas não foi adequado em relação ao Capital Total investido na empresa. Sobre este aspecto Ribeiro, (2011) menciona sobre a importância de se analisar o índice de margem líquida. A mesma é obtida mediante a divisão entre o lucro líquido e as vendas líquidas. Tal indicador revela a margem de lucratividade obtida pela empresa em relação ao seu faturamento, ou seja, quanto a empresa conseguiu de lucro líquido para cada \$. A Tabela 4 demonstra o resultado conseguido do cálculo da margem líquida do período de 2014 a 2015.

Tabela 4 - Margem líquida

	2014	2015	VARIAÇÃO
JAN	14,33%	7,90%	-6,43%
FEV	3,73%	3,13%	-0,59%
MAR	-11,02%	16,18%	5,15%
ABR	10,25%	3,18%	-7,07%
MAI	-23,51%	3,87%	-19,64%
JUN	3,91%	0,23%	-3,68%
JUL	3,77%	3,57%	-0,20%
AGO	-31,38%	3,38%	-27,99%
SET	6,25%	2,60%	-3,65%
OUT	1,92%	4,63%	2,71%
NOV	14,93%	1,31%	-13,62%
DEZ	6,75%	-21,13%	-14,39%

Fonte: elaborada pelo autor

Observando a tabela 4, percebe-se que houve prejuízo nos meses de março, maio e agosto de 2014, apresentando taxas negativas, -11,02%, -23,51% e -31,38% respectivamente, assim como em dezembro de 2015, com taxa de -21,13%. Os períodos que tiveram maior margem líquida foi novembro de 2014, com 14,93% e março de 2015, com 16,18%.

Conforme mencionado anteriormente, é importante analisar a relação entre o quociente de margem líquida e o quociente do giro do ativo. Assim, se o índice do giro do ativo for inferior a 1 e o índice da margem líquida for superior a 1, poderá não corresponder a realidade da empresa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No cenário que se exibe na atualidade, marcado pela competitividade entre as empresas, o desempenho econômico-financeiro apresenta-se de extrema relevância aos diversos públicos

de interesse, acadêmicos ou gerenciais, pois, pelo seu conhecimento, é possível avaliar as decisões acordadas, e, também, auxiliar nas futuras decisões.

A ANS, órgão regulador do segmento de plano e assistência à saúde, tem como preocupação garantir a solvência das operadoras, exigindo cada vez mais, e buscando formas de melhorar a eficiência na aplicação dos recursos.

Dentre as preocupações da ANS, estão os aspectos financeiros das empresas do setor de saúde suplementar, e, dessas empresas, a agência reguladora vem exigindo capital mínimo, reservas técnicas e provisões de risco, como forma de assegurar a oferta e a assistência à saúde aos beneficiários dos planos privados de saúde.

Neste contexto, o presente artigo que teve por objetivo: Averiguar o desempenho econômico-financeiro de uma cooperativa de trabalho médico de médio porte, da cidade de Dourados/MS nos exercícios financeiros de 2014 a 2015, analisou os indicadores de rentabilidade da cooperativa médica e os índices que apontam a situação financeira da empresa e concluiu-se a partir dos resultados obtidos:

As variações apuradas no período analisado, referentes à rentabilidade do ativo e do patrimônio líquido, foram significativas por conta do prejuízo ocorrido em alguns dos meses investigados.

Diante de tal fato, verificou-se que cooperativa necessita de mais tempo para dobrar os investimentos efetuados no seu ativo, bem como o retorno do capital próprio investido pelos cooperados.

Constatou-se também que mediante os índices apresentados, considera-se a necessidade de atentar-se quanto à busca por outras formas de geração de recursos, o aumento do endividamento, tende ao afastamento das metas da ANS em manter a solvência da operadora.

No entanto, apesar do resultado negativo em alguns períodos, a cooperativa conseguiu obter margem líquida positiva nos demais meses, o que demonstra que suas vendas foram suficientes para cobrir seus custos.

De modo geral, os autores deste estudo, afirma que o objetivo pretendido foi alcançado e, ressalvadas as limitações, a pesquisa contribui para ampliação da discussão acerca do tema. Os resultados obtidos sugerem futuras pesquisas de análise de outros indicadores econômicos e ainda os índices de outras operadoras de plano e assistência à saúde que possibilite a identificação e a comparação dos resultados do desempenho das operadoras,

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R.G.; SANT'ANNA, A.P. **Composição probabilística na avaliação do risco de operadoras de planos de assistência à saúde.** R. Bras. Risco e Seg., Rio de Janeiro, v. 6, n. 11, p. 1-34, abr./set. 2010. Disponível em: <
http://docvirt.com/docreader.net/DocReader.aspx?bib=funenseg2_wi&pagfis=21470&pesq=> Acesso em: 21 de agosto de 2016.
- ANS TABNET. **Informações em Saúde Suplementar.** Disponível em: <
http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet_rc.def> Acesso em: 02 de abril de 2016.
- ASSAF NETO, Alexandre. Finanças Corporativas e Valor. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007
- BEUREN, I. M. **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 195 p.
- BIALOSKORSKI NETO, S. **Agroindústria Cooperativa: Um Ensaio Sobre Crescimento E Estrutura De Capital, Gestão & Produção** v.5, n.1, p. 60-68, Acesso 22 de Agosto 2016
- BRASIL. **Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000.** Disponível em: <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9961.htm> Acesso em: 22 de agosto de 2016.
- BRASIL. **Lei nº 9656, de 3 de junho de 1998.** Disponível em: <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9656.htm> Acesso em: 28 de agosto de 2016.
- CÂMARA, R.P.B.; MAIA SOBRINHO, M.R.; LIMA, L.S. **Análise financeira nas operadoras de planos de saúde.** Rev. Ciênc. Admin., Fortaleza, v. 14, n.1 , p. 105-121, ago. 2008. Disponível em: <<http://ojs.unifor.br/index.php/rca/article/view/252>> Acesso em: 21 agosto de 2016.
- COELHO, Ediomar César. **Análise econômico-financeira de empresas de revestimento cerâmico.** Florianópolis, 2005. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Contabeis294339>> Acesso em: 21 de agosto de 2016.
- Fernandes, F., Ferreira, M. E., & Rodrigues, E. R. (2014). **Análise de Rentabilidade utilizando o Modelo Dupont: estudo de caso em uma operadora de planos de saúde.** Revista de Gestão em Sistemas de Saúde, 3(2), 30-44.
- GRESSLER, Lori Alice. **Introdução a pesquisa – projetos e relatórios.** 3. ed. São Paulo: Loyola, 2007.
- MATARAZZO apud PINHEIRO, Isabel Cristina Barbosa. **Efeitos da regulação econômico-financeira nas estratégias de financiamento das operadoras de plano de saúde: cooperativas médicas versus medicinas de grupo.** São Paulo, 2014. Disponível em: <
http://tede.fecap.br:8080/jspui/bitstream/tede/526/1/Isabel_Cristina_Barbosa_Pinheiro.pdf> Acesso em: 21 de agosto de 2016.
- MEDEIROS, L.E. **Análise Econômico-Financeira.** 2. ed. Porto Alegre: Ortiz, 1994.
- NOGUEIRA, Carlos Alexandre Lima. **Análise da estrutura econômica da saúde suplementar: em busca de uma estrutura eficiente de mercado.** Rio de Janeiro, 2004. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública.
- OCB - ORGANIZAÇÃO DAS COOPERATIVAS BRASILEIRAS. **Cooperativismo Brasileiro: uma história.** Ribeirão Preto, SP. Versão Br Comunicação e Marketing, 2004.
- PINHEIRO, Isabel Cristina Barbosa. **Efeitos da regulação econômico-financeira nas estratégias de financiamento das operadoras de plano de saúde: cooperativas médicas**

versus medicinas de grupo. São Paulo, 2014. Disponível em: <http://tede.fecap.br:8080/jspui/bitstream/tede/526/1/Isabel_Cristina_Barbosa_Pinheiro.pdf> Acesso em: 21 de agosto de 2016.

RIBEIRO, Osni Moura. **Estrutura e análise de balanços fácil.** 9 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

SAMPAIO, L.M.D.; IGNACIO, A.A.V.; OLIVEIRA, M.J.F. **Análise econômico financeira das operadoras de saúde suplementar através da DEA – Não Arquimédiano.** Disponível em: <<http://www.din.uem.br/sbpo/sbpo2010/pdf/72643.pdf>> Acesso em: 21 de agosto de 2016.

SEIBEL apud PINHEIRO, Isabel Cristina Barbosa. **Efeitos da regulação econômico-financeira nas estratégias de financiamento das operadoras de plano de saúde: cooperativas médicas versus medicinas de grupo.** São Paulo, 2014. Disponível em: <http://tede.fecap.br:8080/jspui/bitstream/tede/526/1/Isabel_Cristina_Barbosa_Pinheiro.pdf> Acesso em: 21 de agosto de 2016.

VEDOVATTO, Eliana. **A auditoria interna como ferramenta de gestão nas cooperativas de crédito.** Disponível em: <http://www.cresol.com.br/site/upload/_downloads/54.pdf> Acesso em: 15 de agosto de 2016.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.