

CONTABILIDADE DE CUSTOS COMO INSTRUMENTO DE TOMADA DE DECISÃO: UM ESTUDO PRÁTICO EM UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS¹

Catarina Ortolan Silveira²

Wendy Beatriz Witt Haddad Carraro³

RESUMO

Este estudo tem como objetivo realizar uma análise dos custos do setor de Imunologia II de um laboratório de análises clínicas do norte do estado do Rio Grande do Sul, tendo em vista que o aprofundamento na área de custos surge como uma alternativa frente às adversidades encaradas por esse ramo. Embora nem todos os riscos de uma empresa possam ser enfrentados, é possível mudar o ângulo de visão e encontrar meios que estimulem a perpetuidade da instituição. Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo de caso quantitativo e exploratório, que tem por objetivo analisar a influência da contabilidade de custos como um instrumento de tomada de decisão. São analisados aspectos teóricos que fundamentam conceitos de preço de venda, custo, despesa e margem de contribuição, documentos e demonstrativos do último ano-calendário de atividades da companhia para aplicação da metodologia. Observa-se, a partir da verificação proposta, que os custos do exame de Reação de Mantoux são parcialmente cobertos pelas receitas dos demais exames. Contudo, o setor é rentável e gera um lucro significativo para o laboratório. Constata-se também a relevância da contabilidade de custos para a tomada de decisão à medida que fornece municiões sua realização.

Palavras-chave: Contabilidade de Custos. Tomada de Decisão. Margem de Contribuição. Análises Clínicas.

COST ACCOUNTING AS DECISION-MAKING TOOL: A PRACTICAL STUDY IN A CLINICAL ANALYSIS LABORATORY

ABSTRACT

This study aims to conduct an analysis of costs of Immunology II sector of a clinical analysis laboratory of northern Rio Grande do Sul state, considering that the deepening in cost area is an alternative in the face of adversity faced by this hive of activity. Although not all the business risks can be faced, it is possible to change the viewing angle and find ways that encourage perpetuity. This research is characterized as a case study, quantitative and exploratory, which aims to analyze the influence of cost accounting as a decision-making tool. They are analyzed some theoretical material to substantiate concepts of selling price, cost, expense and contribution margin, documents and statements of the last year of activities of the

¹ Artigo apresentado, no segundo semestre de 2015 para a disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, ao Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como exigência para a obtenção de grau como Bacharel em Ciências Contábeis.

² Graduanda do curso de graduação em Ciências Contábeis da UFRGS. (catiortolan@yahoo.com.br).

³ Orientadora: Doutora em Economia do Desenvolvimento pela UFRGS. Mestre em Administração pela UFRGS. Professora do Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da UFRGS. (wendy.carraro@ufrgs.br).

company for the methodology application. It is observed, from the verification proposed that the costs of Reação de Mantoux exam are partly covered by revenues from other exams. However, the sector is profitable and generates a significant gain to the laboratory. It also notes the relevance of cost accounting for the decision making as it provides ammunition for its realization.

Keywords: Cost Accounting. Decision-making. Contribution margin. Clinical analysis.

1 INTRODUÇÃO

A contabilidade existe desde os primórdios da civilização humana e teve origem devido à necessidade de registros no comércio. Criada como uma ferramenta auxiliar para seus usuários, o propósito da contabilidade sempre foi “[...] o de prover seus usuários em geral com o máximo possível de informação sobre o patrimônio de uma entidade e suas mutações” (IUDÍCIBUS; et al., 2010, p. 11).

Com intuito de estar sempre à frente da concorrência, a demanda dessas informações por parte das empresas é crescente, bem como seu nível de detalhamento. Acompanhando a evolução do mercado, a contabilidade é uma ciência que também se desenvolveu e ganhou maior destaque dentro de instituições que buscam saber a fundo cada passo de seu funcionamento. Em outras palavras, ela deixou de ser vista apenas como responsável pela apuração de impostos e foi reconhecida pelo que realmente é: uma imprescindível ferramenta de gestão.

Anthony (1960) menciona que algumas das finalidades da informação contábil são: planejamento, controle e auxílio na tomada de decisão. Inserida e bastante atuante no processo de decisão, encontra-se a contabilidade de custos, a qual Martins (2010) explica que, embora criada apenas para solucionar problemas de quantificação monetária de estoques e resultado, passou a ser encarada como aliada da missão gerencial. Isso devido ao crescimento das companhias e ao maior distanciamento dos gestores em relação aos bens e funcionários da entidade.

A contabilidade de custos propõe, então, uma nova perspectiva para a corporação e a descoberta de caminhos alternativos para melhores resultados, anteriormente desconhecidos. Ela sugere que cada passo dentro de uma organização deve ser conhecido e quantificado com o propósito de otimizar os recursos disponíveis. Tendo em vista que nem sempre é possível arbitrar o preço de venda de determinado bem ou serviço, em consequência de tendências do mercado, os gestores precisam de um mapeamento de custos para encontrar novas saídas que

garantam rentabilidade. “Essa reorganização e readaptação [a um novo ambiente competitivo] estão diretamente inseridas na valorização ainda maior da Contabilidade, como a melhor ferramenta de controle e de avaliação de desempenho da gestão de um negócio empresarial existente na atualidade” (SANTOS, 2005, p. 17).

Dentro desse novo ambiente, ganharam espaço diferentes técnicas e métodos de custeio e de precificação. Busca-se uma demonstração adequada dos pontos fracos e fortes das empresas em relação a sua rentabilidade e lucratividade, expressando monetariamente a influência de cada item e tarefa dentro da instituição. Para que esta expressão seja verídica, a periódica atualização e investigação dos dados, bem como dos critérios de rateio e métodos de custeio é crucial. O primeiro passo para a escolha de um destes métodos é o estudo da companhia, seu funcionamento e suas peculiaridades, a partir dos quais será possível extrair suas necessidades.

A área da saúde, representada neste estudo pelos laboratórios de análises clínicas, conta com o congelamento de preços pagos por convênios de saúde há décadas (CHAVES; MARIN, 2010), e precisa elaborar novas estratégias que assegurem sua permanência no mercado, legitimando, assim, um estudo referente aos custos inerentes à prestação de serviços desses laboratórios.

Diante desta contextualização, a questão que motiva este estudo é: *de que forma a contabilidade de custos pode auxiliar no processo de tomada de decisões em um laboratório de análises clínicas?* Para respondê-la, o objetivo geral desta pesquisa é realizar uma interpretação dos custos em um laboratório de análises clínicas. Para alcançá-lo, será realizado um estudo de caso com os dados econômico-financeiros do setor de Imunologia II do laboratório, utilizando-se de metodologia de custeio e indicadores de desempenho.

O estudo está estruturado em cinco seções, além desta introdução. A segunda seção expõe o referencial teórico, no qual são aclaradas as principais terminologias para entendimento da pesquisa, tais como: preço de venda, custo unitário, métodos de custeio, indicadores e demais pesquisas relacionadas. Na seção seguinte são expostos os procedimentos metodológicos e, na quarta, a análise dos dados. Por fim, encerra-se com as considerações finais deste estudo.

2 ELEMENTOS TEÓRICOS DA CONTABILIDADE DE CUSTOS

A contabilidade de custos é uma ciência contábil que identifica, mensura, registra e expõe os custos dos serviços e produtos vendidos de acordo com os princípios contábeis

(SILVA, 2008). Martins (2003) afirma que seu surgimento ocorreu na Era Mercantilista, antes da Revolução Industrial do século XVIII, proveniente da contabilidade financeira e da necessidade de controle dos estoques nas indústrias.

Esta área da contabilidade se desenvolveu ao longo dos anos e, atualmente, é encarada como uma ferramenta auxiliar na tomada de decisão, produzindo informações aos gestores que possibilitem uma análise de desempenho, planejamento e controle das operações da organização (LEONE, 1997). Segundo Derberck e Nagy (2001, p. 13), “a contabilidade de custos fornece as informações que permitem à gerência alocar recursos para as áreas mais eficientes e rentáveis da operação”.

Esta área é fundamental para que as decisões internas de uma entidade tenham algum embasamento teórico, oportunizando maiores chances de sucesso. Diante disto, esta seção apresenta terminologias primordiais ao delineamento do estudo, pertencentes à contabilidade de custos e às pesquisas relacionadas que buscam enriquecer e atentar para a relevância do estudo, possibilitando uma análise comparativa.

2.1 PREÇO DE VENDA E CUSTO UNITÁRIO

Muitas corporações relacionam a contabilidade de custos com o apontamento de um preço de venda. Entretanto, além do conhecimento do custo de certo produto ou serviço, “é preciso saber o grau de elasticidade da demanda, os preços de produtos dos concorrentes, os preços de produtos substitutos, a estratégia de marketing da empresa” (MARTINS, 2010, p. 218), entre outros, para que o preço de venda seja estipulado. Segundo dados do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas - SEBRAE Nacional (2015), a definição do preço de venda deve levar em consideração aspectos externos e internos, entendidos como mercadológicos e financeiros, respectivamente. O valor estipulado deveria cobrir, também, os custos diretos e as despesas proporcionais à prestação do serviço ou mercadoria.

Todavia, existem casos em que o preço de venda já está prefixado, como exemplo o laboratório sob a análise deste estudo, que conta com preços estipulados por parte dos convênios que atende. Alguns autores sugerem para essas hipóteses metodologias que estudam o custo de fora para dentro, conhecido como custo-meta. Outra maneira de se pensar em relação a essas situações é a partir da viabilidade de se manter determinado produto ou serviço, bem como contratos e parcerias. Nesta segunda perspectiva, o preço de venda é analisado em conjunto aos custos e despesas inerentes ao processo de uma organização. Verifica-se, assim, a possibilidade de redução de custos, através de novos fornecedores, por

exemplo, ou, em casos negativos, a factibilidade da continuidade da prestação de serviço ou fornecimento de mercadoria.

O custo unitário, por sua vez, pode ser definido como a soma dos custos – fixos, variáveis, diretos e indiretos -, que será atribuída a uma atividade por cada unidade de produto produzido. De acordo com Bertó e Beulke (2012), os custos diretos, como o próprio nome sugere, identificam-se, diretamente, com cada unidade vendida; já os indiretos são aqueles que sustentam o funcionamento das atividades operacionais da empresa; os variáveis são os que se alteram em conformidade com o aumento ou diminuição da quantidade produzida; e os fixos são aqueles que independem da efetiva produção para ocorrerem, como, por exemplo, os custos de depreciação de uma máquina.

Posto isso, para apurar o custo unitário de um bem ou serviço, é preciso, primeiramente, conhecer todo o processo produtivo de um empreendimento e todos os serviços ou produtos que ele elabora. Desta forma será possível verificar o percentual de interferência dos custos indiretos e fixos em cada unidade de produto e serviço prestado. Não existe uma fórmula que diga que o custo apurado está correto ou não, mas existem diversos métodos de custeio, que serão o assunto da próxima seção, mais apropriados para cada ramo de atividades que sugerem critérios para uma apropriada alocação desses custos a fim de resultar no custo unitário.

2.2 MÉTODOS DE CUSTEIO

Custeio significa apropriar custos, ou seja, demonstrar contabilmente quanto uma companhia dispense na produção de determinado bem ou serviço. A definição por um ou outro método de custeio varia de acordo com as necessidades e características específicas de cada instituição.

2.2.1 Custeio por absorção

Este estudo terá por base o método de custeio por absorção, pois este consiste em uma técnica na qual apenas os custos de produção são apropriados aos serviços ou bens elaborados e “[...] todos os gastos relativos ao esforço de produção são distribuídos para todos os produtos ou serviços feitos” (MARTINS, 2010, p. 37).

O Custeio por Absorção designa o conjunto de procedimentos realizados para atribuir todos os custos fabris, querem fixos ou variáveis, diretos ou indiretos, aos produtos fabricados em um período. Com isso, os produtos “absorvem” todos os gastos classificáveis como custos – matérias-primas, salários e encargos sociais, depreciação das máquinas, aluguel do prédio industrial etc. -, independente de sua natureza, se custo fixo ou não, se custos diretos ou não (WERNKE, 2006, p. 19).

Em conformidade com as definições apresentadas, Koliver (2000) reitera que no custeio por absorção todos os custos do ciclo operacional interno são apropriados aos portadores finais desses custos. Lopes de Sá (1990, p. 109) complementa, sustentando a definição de custeio por absorção como a “[...] expressão utilizada para designar o processo de apuração de custos que se baseia em dividir ou ratear todos os elementos do custo, de modo que, cada centro ou núcleo absorva ou receba aquilo que lhe cabe por cálculo ou atribuição”. Em outras palavras, este é um método que atribuiu aos produtos e serviços prestados, dentro de um determinado período, todos os custos e despesas condizentes com esse mesmo período, relacionadas a vendas ou operacionais, valendo-se, para tanto, de critérios para uma disposição pertinente, como será mencionado no item a seguir.

2.2.2 Rateios

Os gastos relativos ao esforço de produção, que representam custos indiretos dos bens e serviços, devem ser distribuídos. Para tanto, é necessário criar um regra – critérios de rateio -, a serem seguidos para que os custos sejam devidamente apropriados. Justificando a imposição de rateios, Bernardi (1998, p. 51) afirma que os custos indiretos são “custos imputados aos produtos de forma indireta, ou seja, não há, por razões técnicas, operacionais ou de relevância, possibilidade de medição objetiva individual e conseqüentemente apropriação direta”. Nesse sentido, Crepaldi (1998) define a técnica de rateio como o artifício utilizado para disposição dos custos, ou seja, é a razão pela qual os custos indiretos são atribuídos ao processo operacional.

Concordando com a elucidação acima, Benato (1992, p. 76), explica que componentes do custo indireto “[...] são distribuídos aos produtos ou serviços de acordo com critérios pré-estabelecidos” e Maher (2001, p. 231) conclui que o “rateio de custos representa a atribuição de um custo indireto a um objeto do custo, segundo uma certa base”. De acordo com Martins (2010), entretanto, a escolha por diferentes critérios de rateios pode alterar, de forma expressiva, o custo de determinado bem, sem que, obrigatoriamente, tenham ocorrido mudanças no processo produtivo. Faz-se, então, necessária uma minuciosa análise e um

completo conhecimento da produção em questão, para que os critérios de rateio sejam adequados e proporcionem a correta alocação dos custos.

2.3 INDICADORES DE DESEMPENHO

Indicadores são ferramentas que medem, por exemplo, o desempenho de uma organização. São usados para o gerenciamento de entidades, servindo como base para o processo de tomada de decisão. De acordo com os objetivos desta pesquisa, apenas dois indicadores foram utilizados durante sua elaboração, são eles: margem de contribuição e ponto de equilíbrio.

2.3.1 Margem de Contribuição

De acordo com Martins (2003), a margem de contribuição permite avaliar o quanto a receita de uma unidade produzida excede o custo que efetivamente tenha provocado. O resultado demonstra a efetiva contribuição dos produtos para organização, permitindo “[...] avaliar a rentabilidade e a importância de cada produto no mix de produção da empresa” (PADOVEZE, 2009, p. 473).

Este é um conceito que expressa, matematicamente, o saldo disponível para cobrir os custos fixos de um estabelecimento, isto é, descontando os custos e as despesas variáveis do preço de venda de um bem se obtém sua margem de contribuição. Este cálculo pode ser feito pelo total da produção ou por unidade produzida.

2.3.2 Ponto de equilíbrio

A definição de ponto de equilíbrio esta atrelada ao conhecimento da margem de contribuição, pois, a partir dela, considerando os custos fixos a serem pagos, é possível definir a quantidade de bens ou serviços que precisam ser vendidos ou prestados. Conforme Junior, Oliveira e Costa (1999), o conceito de ponto de equilíbrio deriva da expressão americana *break-even-point*, na qual a quantidade vendida não resulta em lucro ou prejuízo. Em outras palavras, Horngren, Sunden e Stratton (2004) afirmam que o nível de vendas neste ponto proporcionaria para empresa um resultado igual a zero. Atkinson *et al.* (2000) acrescentam que este é o ponto no qual os lucros das vendas de produtos e serviços cobrem o custo dos recursos comprometidos.

Conforme Jiambalvo (2002), o ponto de equilíbrio é um dos mais relevantes instrumentos para análise custo-volume-lucro e Santos (2000) julga como crucial a exploração deste conceito no processo de tomada de decisão. Embora a ideia de equilíbrio se relacione com equidade, neste caso, entre receitas e despesas, as definições apresentadas até então se referem apenas a um conceito contábil – o qual servirá de base para este estudo. É importante saber, entretanto, que, com base nos objetivos esperados pelas organizações, surgiram outros dois conceitos de ponto de equilíbrio: econômico e financeiro. O primeiro considera no cálculo o resultado positivo esperado pela companhia; e o segundo desconsidera os custos do processo que não representam desembolsos do período, como, por exemplo, depreciações e amortizações.

2.4 ESTUDOS RELACIONADOS

O estudo de Evangelista (2010) teve o propósito de determinar o resultado obtido, no ano de 2009, por setor produtivo de um laboratório de análises clínicas de responsabilidade do município de Balneário Camboriú. Para realização desta pesquisa, foram utilizadas entrevistas com a bioquímica responsável e a verificação de documentos entregues pelos setores de compras e contabilidade. Considera-se este um estudo de caso quantitativo e exploratório. Ao longo do desenvolvimento desta pesquisa, são apresentados conceitos como: classificação de custos, métodos de custeio, margem de contribuição, ponto de equilíbrio, entre outros.

Posteriormente, são expostos os cálculos da margem de contribuição por setor produtivo e a soma do resultado final obtido durante o período. Constata-se, por fim, um prejuízo para o laboratório. Nas considerações finais, são ressaltados a importância do conhecimento de gastos envolvendo dinheiro público, o atingimento dos objetivos e a contribuição que este gera para a universidade, para o laboratório e, certamente, para subsequentes pesquisas relacionadas ao tema.

Ferreira (2013) elaborou seu artigo com o intuito de avaliar a situação dos laboratórios de análises clínicas brasileiros de pequeno porte, analisando as exigências de órgãos regulamentadores, a importância de uma boa gestão e os convênios de saúde atendidos. O estudo é definido como uma revisão bibliográfica, na qual contou-se, em especial, com pesquisas em portais eletrônicos e arquivos de periódicos.

Além do esboço de um breve retrospecto dos laboratórios de análises clínicas, Ferreira (2013) dá ênfase à dependência da população brasileira aos planos de saúde, definidos “[...] pelos gestores dos planos como sendo uma melhor alternativa de assistência à saúde, já que o

Sistema Único de Saúde (SUS) não oferece condições plenas de assistência aos seus usuários” (PINHEIRO, 2011 apud FERREIRA, 2013, p. 3). Enfim, atesta-se como fundamental uma gestão de qualidade dos laboratórios para que permaneçam competitivos frente às adversidades presentes no mercado, elucidadas durante o desenvolvimento do estudo e, afirma a necessidade imediata de redução de custo, sugerindo a:

[...] utilização de compras coletivas (junto com outros laboratórios, ou através dos laboratórios de apoio), compras programadas (compras anuais previamente combinadas com as distribuidoras mediante descontos), terceirização de exames que possuem custo mais elevado e baixa rotina, avaliação de custo x benefício entre compra e comodato de equipamentos (FERREIRA, 2013, p. 12).

Em sua dissertação, Becker (2004) abordou o uso de indicadores de desempenho em laboratórios de análises clínicas, baseando-se na aplicação do *Balanced Scorecard* e nas contribuições de um planejamento estratégico para gestão. A pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa-ação, envolvendo etapas de contato com a instituição, revisão da literatura, aplicação do modelo proposto, estudo de cenários e considerações finais.

O estudo pode ser considerado como qualitativo, embora apresente indicadores de desempenho que demonstrem os benefícios da utilização das ferramentas propostas. O autor conclui, afirmando ter atingido com sucesso seus objetivos na aplicação do *Balanced Scorecard*, mencionando o cuidado necessário em relação ao controle de qualidade e destacando a complexidade das empresas de laboratórios de análises clínicas e sua necessidade de adaptação frente a diferentes variáveis, tais como economia (mercado) e tecnologia.

Carraro (2009) objetiva delinear uma ferramenta capaz de auxiliar a administração de empreendimentos quanto à tomada de decisão no que diz respeito aos contratos de prestação de serviços ou produção. Segundo essa autora, esta ferramenta facilita a avaliação da flexibilidade dos contratos em relação a preços e quantidades. A pesquisa caracteriza-se como um estudo de caso exploratório e qualitativo e foi realizada com base na coleta de dados de um laboratório de análises clínicas. O estudo é composto por diversas seções, as quais contemplam revisão bibliográfica, coleta de dados, modelagem da ferramenta e simulação de sua aplicação, entre outras. Foram atingidos os objetivos propostos e essa pesquisa demonstrou que a flexibilidade é capaz de conduzir contratos vantajosos para ambas as partes – contratante e contratado –, com divisão de riscos e possibilidade de adaptação.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa realizada neste estudo é classificada quanto aos seguintes aspectos: pela forma de abordagem do problema; de acordo com seus objetivos; e com base nos procedimentos técnicos utilizados.

De acordo com Ramos, Ramos e Busnello (2005), a pesquisa quantitativa é aquela que faz uso de técnicas estatísticas, mensurando todas as informações coletadas em número, para sua classificação e análise. Nesta perspectiva, o estudo caracteriza-se por ser uma pesquisa quantitativa, no que diz respeito à forma de abordagem do problema, uma vez que a verificação principal será em relação ao custo da empresa.

O intuito deste estudo, por sua vez, é que os custos envolvidos na prestação do serviço sejam verdadeiramente conhecidos e esta pretensão pela familiaridade com o problema, através de entrevistas e pesquisas bibliográficas, o caracteriza como exploratório em relação aos seus objetivos (GIL, 2008). Por fim, quanto aos procedimentos técnicos utilizados, a pesquisa classifica-se como um estudo de caso, considerando que, ainda segundo Gil (2008), é através desse que os objetos são amplamente conhecidos e detalhados, em consequência de um extenso e completo estudo de um ou poucos objetos.

A população analisada para o estudo é um laboratório de análises clínicas, localizado em um município do interior do Rio Grande do Sul. O empreendimento foi selecionado por sua perceptível falta de gerenciamento e controle de custos e por estar disposto a fornecer os dados e informações fundamentais para o bom desenvolvimento da pesquisa. O laboratório conta com um total de quinze setores, dos quais apenas um servirá como amostra para esta pesquisa, que será o setor de Imunologia II, o qual apresenta um rol de cinco exames com custo bastante elevado para a instituição.

Este estudo terá como base as atividades do laboratório – receitas, custos e despesas -, referentes ao ano de 2014 e será elaborado em quatro diferentes etapas. A primeira consiste em uma revisão bibliográfica, representada pelo aprofundamento dos conceitos e métodos, que, posteriormente, serão aplicados aos dados coletados. A segunda compreende a coleta dos custos e receitas cedidos pelas gestoras do laboratório e das despesas advindas dos demonstrativos encaminhados pelo escritório de contabilidade. A terceira etapa representa a tabulação das informações coletadas da seguinte forma:

$$\text{Receita por exame} = \frac{\Sigma \text{valores pagos por plano de saúde atendido por exame}}{\text{N}^\circ \text{ de planos de saúde atendidos por exame}} \quad (1)$$

$$\text{Custo unitário por material} = \frac{\text{Custo do material/kit}}{\text{Capacidade produtiva do material/kit}} \quad (2)$$

$$\text{Custo unitário por exame} = \Sigma \text{ custos unitários por material dos materiais utilizados no exame} \quad (3)$$

$$\text{Margem de contribuição unitária} = (a) - (c) \quad (4)$$

$$\text{Despesa total atribuída a cada exame} = \frac{\% \text{ participação do exame no total de exames realizados}}{(x) \text{ Despesas totais}} \quad (5)$$

$$\text{Ponto de equilíbrio} = (e) \div (d) \quad (6)$$

$$\text{Resultado agregado por exame} = (\text{qtde de exames prestados} - (f)) \times (d) \quad (7)$$

A receita (1) corresponde à receita bruta dos exames. Para maior exatidão dos resultados apresentados, serão descontados os impostos referentes ao Programa de Integração Social - PIS (0,65%), Contribuição para Financiamento da Seguridade Social - COFINS (3,0%) e Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN (2,0%) da receita bruta apurada. O Custo unitário de cada material (2) representa o quanto de cada material é utilizado para realização de um só exame e o custo unitário por exame (3) é a soma dos valores apurados, considerando os materiais empregados em cada um deles.

A margem de contribuição (4) é simples subtração do custo unitário da receita apurada – que terá desconto dos impostos, conforme já mencionado. A despesa fixa (5) será rateada de acordo com a quantidade de determinado exame realizado no ano de 2014, em proporção à quantidade total de exames realizados no mesmo período. O ponto de equilíbrio (6) divide estas despesas fixas pela margem de contribuição de cada exame, revelando o volume de produção que garante o equilíbrio entre as receitas e despesas do exame. E o resultado (7), por sua vez, terá desconto os valores referentes à Contribuição Social (9,0%) e ao Imposto de Renda (15,0%), resultando no valor líquido que cada um dos exames agrega ao laboratório.

As tabelas 1 e 2 ilustram os dados fornecidos pelas gestoras e os percentuais de rateio a serem utilizados para as despesas fixas (5).

Tabela 1 – Rateio dos setores conforme quantidade de exames prestados

2014		
Setores	Qtde Exames Realizados	%
Bacteriologia	12.572	4,21
Bioquímica	135.078	45,21
Bioquímica Manual	2.936	0,98
Hematologia	24.172	8,09
Hemoculturas	20	0,01
Hormônio	64.159	21,47
Imunologia	5.645	1,89
Imunologia I-B	12.826	4,29
Imunologia II	2.897	0,97
Imunologia VSG	3.758	1,26
Laboratório de Apoio	17.302	5,79
Microalbuminúria	621	0,21
Mycoplasma e Ureaplasma	1.022	0,34
Parasitologia	5.586	1,87
Urianálise	13.944	4,67
Total	298.780	100

Fonte: elaborada a partir dos dados da pesquisa (2015).

A tabela 1, acima, demonstra que o percentual de participação do setor de Imunologia II corresponde a 0,97% do total de exames prestados em 2014. Já a tabela 2, abaixo, verifica a porcentagem de cada um dos exames desse setor em relação ao seu percentual encontrado na tabela 1.

Tabela 2 – Rateio dos exames do setor de Imunologia II

Exames	Qtde	%
Chlamydia Direta (IFD)	674	0,23
Chlamydia IgA	237	0,08
Chlamydia IgG	1.029	0,34
Fator Antinuclear (FAN HEP-2)	890	0,30
Reação de Mantoux (PPD)	67	0,02
Total Imunologia II	2.897	0,97

Fonte: elaborada a partir dos dados da pesquisa (2015).

Enfim, a quarta etapa nada mais é do que a análise dos dados obtidos e da interferência do setor estudado nos resultados que proporcionam para o laboratório.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

De acordo com o objetivo deste estudo que é analisar os custos dos exames do setor de Imunologia II de um laboratório de análises clínicas, esta seção apresenta uma breve

contextualização e a divulgação dos resultados do estudo, seguidas de uma proposta que pretende responder à questão problema que motivou este artigo.

Conforme noticiado pelo Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul – CRF-RS (2014), o valor dos serviços prestados por laboratórios de análises clínicas ao Sistema Único de Saúde (SUS) estão congelados desde a implementação do Plano Real, em 1994, totalizando 21 anos sem qualquer reajuste. Situação esta que se contrapõe à crescente inflação de todos os demais serviços e produtos ofertados na sociedade. Isso estaria gerando condições precárias de trabalho e comprometendo a qualidade do serviço prestado, segundo o presidente do Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul - CRF (2014).

O farmacêutico Tércio Egon, Vice-presidente da Confederação Nacional de Saúde (CNS), uma entidade sindical patronal de grau superior à qual estão ligados todos os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde do Brasil, informa que 100% de reajuste ainda seriam insuficientes para corrigir a astronômica defasagem dos preços (BRANDÃO; ALVES, 2004, p. 4).

A situação é ainda pior do que parece, pois a defasagem se estende aos planos de saúde privada. O vice-presidente da CNS afirma que os preços pagos pelo SUS e os pagos pelos planos já citados não são éticos para com os laboratórios de análises clínicas (BRANDÃO; ALVES, 2004). Desde 1960, muitos brasileiros passaram a aderir a diferentes contratos com convênios, transformando a assistência à saúde em um bem de consumo (OCKÉ-REIS; ANDREAZZI; SILVEIRA, 2006).

O crescimento deste consumo é constante, devido à precariedade dos serviços públicos de saúde (PEREIRA FILHO, 1999). Assim sendo, a grande maioria daqueles que têm condições financeiras para tanto, optam pela adesão de um plano privado e, embora muitos desses planos tenham sido punidos com a suspensão de vendas, em razão de reclamações de clientes, em 2014, 50,3 milhões de brasileiros ainda contavam com esse serviço (AMATO, 2014).

Neste contexto, os laboratórios de análises clínicas são obrigados a encontrar alternativas que estejam ao seu alcance para se manterem ativos. Muitas podem ser as medidas tomadas; o importante é que elas sejam fundamentadas, admitindo-se uma verificação dos custos envolvidos em toda a prestação do serviço. A finalidade desta pesquisa é o profundo conhecimento da organização, na qual o passo a passo de suas atividades é mensurado quantitativamente para que todos os integrantes da prestação do serviço final – resultado gerado por um exame – possam ser comparados entre si, considerando as necessidades e os interesses da empresa. Com o propósito de facultar novas possibilidades ao

laboratório em questão, este estudo tem a intenção de mapear custos, despesas e receitas do setor de Imunologia II, viabilizando uma análise entre os números encontrados.

A primeira interpretação se refere às receitas dos diferentes planos de saúde atendidos em relação a cada um dos exames do setor. O valor da receita, considerado para cada exame, diz respeito a uma média aritmética entre os valores pagos por cada plano de saúde por exame em relação à quantidade de planos de saúde atendidos, ou seja, os valores representam a receita unitária por exame, conforme demonstra a tabela 3.

Tabela 3 – Valores pagos por planos de saúde atendidos

Planos de Saúde \ Exames (valores em R\$)	Chlamydia Direta (IFD)	Chlamydia IgA	Chlamydia IgG	Fator Antinuclear (FAN HEP-2)	Reação de Mantoux (PPD)
Auto Posto Presi	25,00	25,00	25,00	20,00	10,00
Banrisul	22,50	22,50	22,50	7,50	5,00
Capasemu	24,30	24,30	24,30	8,10	5,40
Cassi	28,05	-	19,12	10,35	6,46
Cist	23,00	23,00	23,00	10,00	5,00
Cohp	25,00	22,00	22,00	20,00	10,00
Comercial Zaffari	9,89	9,89	9,89	7,59	3,68
Companhia Zaffari	43,00	43,00	43,00	33,00	16,00
Correio	24,00	24,10	24,10	21,50	5,30
Embrapa	37,34	25,47	25,47	13,78	20,00
Ipê Cat. 1	1,58	-	1,34	0,74	0,39
Ipê Cat. 2	3,16	-	2,69	1,49	0,78
Ipê Cat. 3	6,32	-	5,39	2,98	1,56
Ipê Cat. 4	9,49	-	8,08	4,47	2,34
Ipê Cat. 5	12,65	-	10,78	5,96	3,12
Kozma	25,00	22,00	22,00	20,00	10,00
Particular	44,46	51,48	51,48	51,48	25,74
Pref. Coxilha	10,50	12,60	12,60	8,50	2,97
Pref. Nicolau Vergueiro	6,00	12,00	12,00	8,10	2,83
Rede Pro Faturado	25,00	21,25	21,25	17,85	10,00
Saúde Caixa	29,94	-	20,42	11,06	5,30
Sindicato	50,40	50,40	50,40	39,20	19,60
SUS	-	-	-	17,16	-
Tiaraju	43,00	43,00	43,00	33,00	16,00
Unimed	16,20	16,20	16,20	7,56	3,60
UPF	16,20	16,20	16,20	5,40	19,99
Viamedi	33,00	39,00	39,00	15,00	-
Σ valores pagos pelos planos de saúde	594,98	503,39	571,21	401,77	211,06
Média paga pelos planos de saúde	22,88	26,49	21,97	14,88	8,44

Fonte: elaborada a partir dos dados da pesquisa (2015).

É importante notar que os espaços sem valores dizem respeito a exames que o plano de saúde não cobre e que os valores expostos se referem à receita bruta, dado que os impostos (PIS, COFINS e ISSQN) ainda não foram descontados. É notável, ainda, a disparidade de

valores em uma mesma coluna entre um convênio e outro. Ademais, as médias obtidas por cada um dos exames é bastante modesta, considerando que elas deveriam suprir minimamente os esforços para realização de cada um deles.

Para validar esta afirmação, o estudo observou os custos variáveis envolvidos na realização de cada um dos exames e constatou que o laboratório não apresenta despesas variáveis. Materiais como agulha, álcool e algodão, por exemplo, são materiais que poderiam ter seus custos distribuídos entre outros exames nos casos de pacientes que realizam mais de um teste. Entretanto, levou-se em consideração o fato de que sempre que um paciente realiza um dos exames do setor de Imunologia II - independente de ser um exame ou vários -, esses materiais são, obrigatoriamente, utilizados e, por isto, foram considerados integrantes do custo unitário dos mesmos.

Tabela 4 – Custo unitário dos exames

Materiais	Preço - R\$	Capacidade Produtiva	Chlamydia Direta (IFD)	Chlamydia IgA	Chlamydia IgG	Fator Antinuclear (FAN HEP-2)	Reação de Mantoux (PPD)
Agulha	8,90	100	-	0,09	0,09	0,09	0,09
Álcool	2,30	400	-	0,01	0,01	0,01	0,01
Algodão	10,90	2000	-	0,01	0,01	0,01	0,01
Escova Cervical	17,91	100	0,18	-	-	-	-
Espéculo	126,00	100	1,26	-	-	-	-
Frasco Coletor	0,71	1	-	0,71	0,71	0,71	-
Kit Fluorotec Chlamydia DFA	728,00	120	6,07	-	-	-	-
Kit Hep-2 Ana	690,00	150	-	-	-	4,60	-
Kit Immuno Comb Chlamydia Trachomatis IgA	365,00	36	-	10,14	-	-	-
Kit Immuno Comb Chlamydia Trachomatis IgG	365,00	36	-	-	10,14	-	-
Kit Tuberculina PPD 2 U.T.	215,00	15	-	-	-	-	14,33
Lâmina de Vidro	2,59	50	0,05	-	-	-	-
Óleo de Imersão	8,00	300	0,03	-	-	-	-
Óleo de Imersão (FAN HEP-2)	0,10	1	-	-	-	0,10	-
Papel de Revestimento de Maca Ginecológica	9,70	140	0,07	-	-	-	-
Seringa (IgA)	396,00	400	-	0,99	-	-	-
Seringa	0,35	1	-	-	0,35	0,35	-
Seringa de Insulina	18,00	100	-	-	-	-	0,18
Stopper	8,50	500	-	0,02	0,02	0,02	-
Suab	13,50	100	0,14	-	-	-	-
Tubo de Hemólise	42,00	1000	-	-	-	0,04	-
Custo unitário/exame (R\$)	-	-	7,79	11,96	11,32	5,92	14,61

Fonte: elaborada a partir dos dados da pesquisa (2015).

Deduzindo os custos unitários da tabela 4, das receitas líquidas que serão apuradas com base nos valores da tabela 3, obtém-se a margem de contribuição unitária de cada um dos exames. De acordo com os itens já referenciados na pesquisa, a margem de contribuição é um

indicador de desempenho que demonstra o quanto cada exame gera de benefícios e consome de esforços da empresa, o que é apresentado na tabela 5.

Tabela 5 – Margem de contribuição unitária

Exames	Chlamydia Direta (IFD)	Chlamydia IgA	Chlamydia IgG	Fator Antinuclear (FAN HEP-2)	Reação de Mantoux (PPD)
Preço Médio de Venda Bruto	22,88	26,49	21,97	14,88	8,44
(-) PIS - 0,65%	- 0,15	- 0,17	- 0,14	- 0,10	- 0,05
(-) COFINS - 3,0%	- 0,69	- 0,79	- 0,66	- 0,45	- 0,25
(-) ISSQN - 2,0%	- 0,46	- 0,53	- 0,44	- 0,30	- 0,17
(=) Preço Médio de Venda Líquido	21,59	25,00	20,73	14,04	7,97
(-) Custos variáveis	- 7,79	- 11,96	- 11,32	- 5,92	- 14,61
(=) Margem de contribuição unitária	13,80	13,04	9,41	8,12	- 6,65

Fonte: elaborada a partir dos dados da pesquisa (2015).

Nota: valores expressos em R\$.

Com esses resultados, pode-se concluir que o exame de Reação de Mantoux gera um prejuízo contábil para o laboratório, uma vez que a receita gerada por ele não supera sequer os esforços para sua realização. Ainda que esse exame fosse realizado em grande escala, seu volume de produção não compensaria seus custos variáveis e, sendo assim, sua prestação não tem, financeiramente, razão para continuar ativa.

Dando continuidade ao estudo, de acordo com o Demonstrativo de Resultados (DRE) do ano de 2014, fornecido pelo escritório de contabilidade, prestador de serviço do laboratório, os custos e as despesas fixas totalizaram, nesse período, o montante de R\$ 566.860,94. Para estipular a porcentagem deste valor referente a cada exame, foi levada em consideração a quantidade de todos os testes prestados nesse ano, conforme exposto nas tabelas 1 e 2. Aplicando os percentuais encontrados, tem-se os valores dos custos e das despesas fixas de cada um dos exames, bem como seu ponto de equilíbrio, entendido como a quantidade necessária de testes prestados para que o laboratório tenha um resultado nulo (sem lucro ou prejuízo), como demonstra a tabela 6.

Tabela 6 – Custos e despesas fixas e ponto de equilíbrio

Exames	Chlamydia Direta (IFD)	Chlamydia IgA	Chlamydia IgG	Fator Antinuclear (FAN HEP-2)	Total (todos setores)
Percentual de exames realizados (%)	0,23	0,08	0,34	0,30	100
Custos e despesas fixas (R\$)	1.278,75	449,65	1.952,27	1.688,55	566.860,94
÷ Margem de contribuição (R\$)	13,80	13,04	9,41	8,12	-
(=) Ponto de equilíbrio - PE (qtde)	93	34	207	208	-

Fonte: elaborada a partir dos dados da pesquisa (2015).

A partir desta tabela, pode-se interpretar que a prestação de mais de 120 exames de Chlamydia Direta, por exemplo, já acarretaria em uma geração de lucro para a empresa. Ou seja, o mínimo de testes que devem ser prestados durante um ano de atividades para que não seja obtido prejuízo é de 93, 34, 207 e 208 para os exames de Chlamydia Direta, Chlamydia IgA, Chlamydia IgG e Fator Antinuclear, respectivamente. O exame de Reação de Mantoux foi desconsiderado para este cálculo, pois, como já mencionado anteriormente, independente de seu volume, acarretará em prejuízo contábil para a instituição.

Em análise paralela das tabelas 2 e 6, pode-se afirmar que a corporação obteve lucro contábil em relação aos serviços prestados referentes ao setor de Imunologia II, expresso na tabela 7.

Tabela 7 – Resultado agregado pelo setor de Imunologia II

Exames	Chlamydia Direta (IFD)	Chlamydia IgA	Chlamydia IgG	Fator Antinuclear (FAN HEP-2)	Reação de Mantoux (PPD)	Total Setor Imunologia II
Qtde de exames prestados 2014	674	237	1.029	890	67	2.897
(-) Ponto de equilíbrio (PE)	-93	-34	-207	-208	-	542
(=) Qtde prestada além do PE	581	203	822	682	67	2.355
(x) Margem de contribuição (R\$)	13,80	13,04	9,41	8,12	6,65	37,73
(=) Resultado antes do CSLL/IRPJ (R\$)	8.024,06	2.641,12	7.732,93	5.538,63	572,54	23.364,19
(-) Contribuição Social (CSLL) - 9,0%	- 722,17	- 237,70	- 695,96	- 498,48	-	2.154,31
(-) Imposto de Renda (IRPJ) - 15,0%	- 1.203,61	- 396,17	- 1.159,94	- 830,79	-	3.590,51
(=) Resultado agregado (R\$)	6.098,29	2.007,25	5.877,02	4.209,36	572,54	17.619,38

Fonte: elaborada a partir dos dados da pesquisa (2015).

Quanto ao exame Reação de Mantoux, o cálculo do seu resultado agregado levou em consideração não apenas sua margem de contribuição negativa multiplicada pela quantidade de exames prestados em 2014, como também o percentual dos custos e despesas fixas que correspondem ao exame.

Para melhor entendimento, o desenvolvimento do cálculo é detalhado: 67 exames realizados multiplicados pela margem de contribuição negativa de 6,65 importam no subtotal negativo de R\$ 445,42; a multiplicação do valor de 0,03%, correspondente aos exames prestados, pelo valor negativo de R\$ 566.860,94, referentes ao total das despesas fixas, gera um subtotal de menos R\$ 164,90; por fim, a soma desses subtotais encontrados resume-se em R\$ 610,32 de prejuízo líquido agregado pelo exame para o laboratório.

Com a finalidade de responder à questão problema, que buscou identificar de que forma a contabilidade de custos poderia auxiliar na análise econômico-financeira dos serviços prestados, entende-se que a utilização de indicadores de desempenho, como a margem de

contribuição e o ponto de equilíbrio dos serviços prestados, potencializa uma melhor verificação no processo de tomada de decisão.

No caso específico da empresa analisada, a margem de contribuição conta com um grande intervalo percentual entre exames de um mesmo setor, fato este que pode ser considerado como um dos tantos impeditivos para alavancagem financeira do laboratório.

Conforme demonstrado na tabela 8, quatro dos cinco exames oferecidos pelo setor de Imunologia II, contam com uma boa margem de contribuição, superior a 40% do preço de venda bruto. Entretanto, a margem de contribuição negativa deste exame restante é capaz de reduzir a média entre elas em 26 pontos percentuais.

Tabela 8 – Percentual da Margem de Contribuição

Exames	Chlamydia Direta (IFD)	Chlamydia IgA	Chlamydia IgG	Fator Antinuclear (FAN HEP-2)	Reação de Mantoux (PPD)
Preço Médio de Venda Bruto - PVB (R\$)	22,88	26,49	21,97	14,88	8,44
Margem de contribuição unitária - MCU (R\$)	13,80	13,04	9,41	8,12	-
Percentual da MCU em relação ao PVB	60%	49%	43%	55%	-79%

Fonte: elaborada a partir dos dados da pesquisa (2015).

Embora mais da metade dos exames apresente um bom percentual de margem de contribuição em relação ao preço médio de venda, ressalta-se que o tratamento em números absolutos ainda opera com valores abaixo do esperado. Isso ocorre em virtude de reajustes inadequados e da desproporção dos valores pagos por um mesmo exame por planos de saúde diferentes, em concordância com os tópicos já abordados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve por objetivo realizar uma averiguação dos custos de um laboratório de análises clínicas. Para atingi-lo foi realizado um estudo de caso com base nos dados econômico-financeiros do setor de Imunologia II do laboratório. A verificação teórica propôs-se a garantir o aprofundamento de conceitos a serem aplicados e, na prática, a empregá-los na análise dos documentos e demonstrativos do ano de 2014. A pesquisa possibilitou a avaliação de indicadores de desempenho, tais como a como margem de contribuição e o ponto de equilíbrio, através da utilização do custeio por absorção.

Esta pesquisa demonstra que a margem de contribuição é um indicador de grande importância, pois revelou que o mantimento do exame de Reação de Mantoux resiste em razão das receitas advindas de outros exames. Devido à pequena porcentagem de participação

do setor de Imunologia II (0,97%) frente a todos os exames prestados em 2014, acredita-se que este é um setor rentável e que deve ser mantido pelo laboratório.

Esta afirmação se valida ao se equiparar os R\$ 16.368,82, encontrados como resultado líquido do setor no período de um ano, com sua porcentagem de participação, inferior a 1%. Com base apenas nesta proporção, o resultado esperado por todos os setores deveria ser equivalente a pouco menos de R\$ 170.000,00. Fato este que diverge da realidade, onde o lucro líquido apurado condiz com menos de 15% do valor estimado.

Esta pesquisa atingiu seus objetivos e comprova que a contabilidade de custos é substancial no processo de tomada de decisão em um laboratório de análises clínicas. Dado que é através de sua aplicação que os processos internos podem ser mensurados e cada produto ou serviço prestado pode ser qualificado quanto a sua rentabilidade e viabilidade financeira. Através das informações geradas por ela são elaborados relatórios gerenciais, que garantem um maior e mais detalhado embasamento para fundamentar as decisões dos gestores.

Como limitações encontradas durante a elaboração deste estudo, destaca-se o fato de a análise ter sido elaborada em apenas um setor do laboratório. Assim, sugere-se o aprofundamento da pesquisa, esmiuçando as despesas fixas e estipulando diferentes critérios de rateio, bem como uma pesquisa referente aos demais setores, uma vez que a proporção do resultado do setor de Imunologia II é bastante superior em relação ao resultado de todos os demais setores juntos, o que sugere o desconhecimento dos prejuízos contábeis gerados por outros setores e exames.

Seria oportuna, igualmente, a continuidade desta pesquisa com uma eventual mudança do foco principal. Caberia, talvez, um estudo específico sobre o exame de Reação de Mantoux, no sentido de pensar sua viabilidade ou terceirização e, até mesmo, na sua procura em relação a outros testes de laboratório – se ele tem ou não relação com a prestação de serviço de outro exame, no sentido de identificar se ele agrega valor em algum mix de produção.

REFERÊNCIAS

AMATO, F. ANS anuncia nova suspensão de 111 planos de saúde de 47 operadoras. **G1 Economia**. Brasília, G1, 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/economia/noticia/2014/02/ans-anuncia-nova-suspensao-de-111-planos-de-saude-de-47-operadoras.html>>. Acesso em: 15 jun. 2015.

ANTHONY, R. **Management accounting**. Homewood: Richard D. Irwin, 1960.

ATKINSON, A.; BANKER, R.; KAPLAN, R.; YONG, S. **Contabilidade gerencial**. São Paulo: Atlas, 2000.

BECKER, A. **A Gestão do laboratório de análises clínicas por meio de indicadores de desempenho através da utilização do balanced scorecard**. 2004. 136 f. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Engenharia) – Curso de Engenharia de Produção, Escola de Engenharia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/5647/000429108.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2015.

BRANDÃO, A.; ALVES, L. Baixos preços sufocam laboratórios. **Pharmacia Brasileira**, v. 4, n. 42, p. 4, Brasília, maio/junho, 2004. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/80/02-analisesclinicas.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2015.

BENATO, J. **Custos: um enfoque cooperativista**. São Paulo: Ocesp, 1992.

BERNARDI, L. **Política de formação de preços: uma abordagem competitiva, sistêmica e integrada**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1998.

BEULKE, R.; BERTÓ, D. **Gestão de custos**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

CARRARO, W. **Análise de flexibilidade em contratos com uso de modelagem e simulação**. 2009. 177 f. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Escola de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre: 2009. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/15841/000692068.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 15 jun. 2015.

CHAVES, J.; MARIN, V. Avaliação do controle externo da qualidade nos laboratórios clínicos do Rio de Janeiro de 2006 a 2008. **Jornal Brasileiro de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial**, v.46, n.5, p.391-394, Rio de Janeiro, outubro, 2010.

CONSELHO REGIONAL DE FÁRMACIA DO RIO GRANDE DO SUL – CRF-RS. **Audiência pública debate condições dos laboratórios de análises clínicas no Estado**. Porto Alegre, 2014. Disponível em: <<http://www.cfrs.org.br/portal/pagina/noticias-detalhes.php?idn=889>>. Acesso em: 15 jun. 2015.

CREPALDI, S. **Contabilidade gerencial: teoria e prática**. São Paulo: Atlas, 1998.

DERBECK, E.; NAGY, C. **Contabilidade de custos**. 11. ed. São Paulo: Thomson, 2001.

EVANGELISTA, I. Análise de custos no laboratório municipal de Balneário Camboriú. **Prêmio de artigos científicos: Informação de Custos e Qualidade do Gasto no Setor Público**. Porto Alegre: Escola de Administração Fazendária – ESAF, 2010. Disponível em: <<http://www.esaf.fazenda.gov.br/premios/premios-1/premios-realizados/pasta-premio-artigos-cientificos-informacao-de-custos-e-qualidade-do-gasto-no-setor-publico/resultado-e-trabalhos-premiados>>. Acesso em: 7 maio 2015.

- FERREIRA, F. O Futuro dos laboratórios de análises clínicas: uma abordagem geral da situação dos pequenos laboratórios. Simpósio Pernambucano de Ciências Farmacêuticas, 1, 2013. **Anais...** Pernambuco: CRF-CE, 2013. Disponível em: <<http://www.crfpe.org.br/website2/downloads.aspx>>. Acesso em: 2 jun. 2015.
- GIL, A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- HORNGREN, C., SUNDEN, G., STRATTON, W. **Contabilidade gerencial**. São Paulo: Prentice, 2004.
- IUDÍCIBUS, S.; *et al.* **Contabilidade introdutória**. São Paulo: Atlas, 2010.
- JIAMBALVO, J. **Contabilidade gerencial**. Rio de Janeiro: LTC, 2002.
- JUNIOR, J.; OLIVEIRA, L.; COSTA, R. **Gestão estratégica de custos**. São Paulo: Atlas, 1999.
- KOLIVER, O. Os custos dos portadores finais e os sistemas de custeio. Porto Alegre: CRRS, 2000.
- LEONE, G. **Curso de contabilidade de custos**. São Paulo: Atlas, 1997.
- LOPES DE SÁ, A. **Dicionário de contabilidade**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 1990.
- MAHER, M. **Contabilidade de custos: criando valor para a administração**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2001.
- MARTINS, E. **Contabilidade de custos**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- _____. **Contabilidade de custos**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- OCKÉ-REIS, C.; ANDREAZZI, M.; SILVEIRA, F. O mercado de planos de saúde no Brasil: uma criação do estado? **Revista de Economia Contemporânea**. v. 10, n. 1, Rio de Janeiro, janeiro/abril, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-98482006000100007&script=sci_arttext>. Acesso em: 16 jun. 2015.
- PADOVEZE, C. **Contabilidade gerencial: um enfoque em sistema de informação contábil**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- PEREIRA FILHO, L. Iniciativa privada e saúde. **Estudos Avançados** (versão on-line). v. 13, n. 35, São Paulo, janeiro/abril, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141999000100011>. Acesso em: 9 jun. 2015.
- PINHEIRO, M.; *et al.* Aspectos éticos em uma disputa de mercado entre laboratórios clínicos e um plano de saúde: relato de caso. **Ciências e saúde coletiva**, v.16, n.1, Rio de Janeiro, janeiro, p.731-734, 2011.
- RAMOS, P; RAMOS, M.; BUSNELLO, S. **Manual prático de metodologia da pesquisa: artigo, resenha, projeto, TCC, monografia, dissertação e tese**. Blumenau: Odorizzi, 2005. .

SANTOS, J. **Análise de custos**. São Paulo: Atlas, 2000.

_____. **Análise de custos**. 4. ed. São Paulo: Atlas 2005.

SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS - SEBRAE NACIONAL. **Como definir o preço de venda de um produto ou serviço**. SEBRAE, Porto Alegre, 2015. Disponível em <<http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/Pre%C3%A7o-de-venda>>. Acesso em: 21 abr. 2015.

SILVA, B. **Custos e estratégias de gestão**. Apostilado de pós-graduação, 2008.

WERNKE, R. **Análise de custos e preços de venda**. São Paulo: Saraiva, 2006.