



VIABILIDADE ECONÔMICO-FINANCEIRA DA IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO HOSPITAL BELLA VITA

Rosana Márcia Sales¹

Débora Andréia Schimitz Klier¹

Orientador: Kadidja Soares²

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Rosana Márcia Sales y Débora Andréia Schimitz Klier (2020): "Viabilidade econômico-financeira da implantação de uma unidade de terapia intensiva no Hospital Bella Vita", Revista Caribeña de Ciências Sociais, ISSN 2254-7630 (septiembre 2020). En línea: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/09/hospital-bella-vita.html>

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo o estudo da viabilidade econômico-financeira da implantação de uma Unidade de Terapia Intensiva – UTI, no hospital Bella Vita. Foram feitos diversos cálculos a fim de identificar todos os custos para implantação, o que engloba estrutura física e material, bem como os custos fixos com mão de obra qualificada e suprimentos necessários para o funcionamento diário, mensal e anual. O estudo visa ainda verificar se a terceirização deste serviço é ou não, a melhor alternativa para a perenidade e sustentabilidade do referido Hospital. A análise do investimento da implantação da UTI, foi efetuada através da metodologia multi-índice, onde comprovou-se a viabilidade econômica de implantação, resultando em maior credibilidade e rentabilidade para o Hospital Bella Vista.

Palavras-Chave: Unidade de Terapia Intensiva (UTI), análise de investimento, terceirização, metodologia multi-índice, viabilidade econômica.

ECONOMIC-FINANCIAL VIABILITY OF THE IMPLEMENTATION OF AN INTENSIVE CARE UNIT IN THE BELLA VITA HOSPITAL

ABSTRACT: This study aims to study the economic and financial feasibility of implementing an Intensive Care Unit - ICU, at the Bella Vita hospital. Various calculations were made in order to

¹Discente do curso de Pós Graduação: MBA em Controladoria – FMU Polo Foz do Iguaçu: rosanamarciasales@gmail.com.

¹Discente do curso de Pós Graduação: MBA Gestão de Projetos – Universidade Positivo: debora_klier@yahoo.com.br.

²Docente do curso de Pós Graduação: MBA em Controladoria – FMU Polo Foz do Iguaçu: k.soares@gmail.com.

identify all costs for implementation, which includes physical and material structure, as well as fixed costs with qualified labor and supplies necessary for daily, monthly and annual operation. The study also aims to verify whether the outsourcing of this service is or is not the best alternative for the perpetuity and sustainability of that Hospital. The investment analysis of the implantation of the ICU was carried out through the multi-index methodology, which proved the economic viability of the implantation, resulting in greater credibility and profitability for the Hospital Bella Vista.

Keywords: Intensive Care Unit (ICU), investment analysis, outsourcing, multi-index methodology, economic viability.

VIABILIDAD ECONÓMICO-FINANCIERA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL BELLA VITA

RESUMEN: Este estudio tiene como objetivo estudiar la viabilidad económica y financiera de implementar una Unidad de Cuidados Intensivos - UCI, en el hospital Bella Vita. Se realizaron varios cálculos con el fin de identificar todos los costos de implementación, que incluyen la estructura física y material, así como los costos fijos con mano de obra calificada y suministros necesarios para la operación diaria, mensual y anual. El estudio también tiene como objetivo verificar si la subcontratación de este servicio es o no la mejor alternativa para la perpetuidad y sostenibilidad del Hospital referido. El análisis de inversión de la implantación de la UCI se realizó a través de la metodología multi-index, que comprobó la viabilidad económica de la implantación, resultando en una mayor credibilidad y rentabilidad para el Hospital Bella Vista.

Palabras clave: Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), análisis de inversiones, outsourcing, metodología multi-índice, viabilidad económica.

1 INTRODUÇÃO

A competitividade do mercado, cada vez mais acirrada, passou a exigir das empresas capacidade de mudanças e investimentos que ofereçam melhores produtos e serviços aos seus clientes, além de avaliação constante de seus métodos e processos a fim de gerar custos cada vez menores e/ou otimizados.

A terceirização de serviços ou *out sourcing* é um dos métodos que permitem as empresas reduzir custos operacionais, sendo este uma das maiores vantagens da terceirização.

Outras vantagens desta estratégia utilizada pelas empresas é focar esforços em sua atividade principal, priorizar investimentos e a inserção rápida e simplificada de mão de obra especializada.

Desvantagens deste processo: em uma ação trabalhista a empresa contratante é corresponsável pela mão-de-obra terceirizada. Outras desvantagens principalmente para os funcionários: demissão destes pela substituição por funcionários terceirizados, aumento da carga de subordinação, destruição do sentimento de classe, redução dos valores salariais, entre outros.

No entanto, a terceirização é a melhor alternativa para todos os tipos de serviços? A implantação de uma unidade de terapia intensiva é economicamente viável ou a melhor alternativa para o Hospital Bella Vita é a continuidade do processo atual de terceirização desta atividade?

Ao término deste estudo, estas perguntas serão respondidas e para tanto será utilizada a metodologia multi-índice de análise de investimento.

Este estudo foi desenvolvido no Hospital Bella Vita, nome este fictício, visto que não foi concedida autorização para utilização do nome verdadeiro da empresa, e visa analisar a viabilidade do investimento para realizar internamente os serviços de Unidade de Terapia Intensiva que no presente o hospital terceiriza.

2 DESENVOLVIMENTO

Para uma empresa um investimento deve ser um desembolso capaz de gerar um fluxo de benefícios futuros. Desta forma é de vital importância que este desembolso seja comprovadamente um investimento economicamente viável, ou seja, lucrativo.

O Hospital Bella Vita, desembolsa mensalmente o valor médio de R\$1.200.000,00, pela terceirização dos serviços de UTI para um hospital concorrente. Este relato de experiência visa

avaliar a viabilidade da internalização dos serviços de UTI, através da metodologia multi-índice de análise de investimentos.

2.1 Metodologia Multi-índice

A metodologia multi-índice procura embasar o processo decisório quanto à aceitação ou rejeição de certo projeto de investimento por meio da utilização de vários indicadores, que se dividem em 2 grupos. (Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., 2014, p. 127). Neste sentido a intenção é de proporcionar maior segurança e confiabilidade à tomada de decisão.

O primeiro grupo é composto pelos indicadores de retorno: Valor Presente (VP), Valor Presente Líquido (VPL), Valor Presente Líquido Anualizado (VPLa), Índice Benefício/Custo (IBC), Retorno Adicional sobre Investimento (Roia). O segundo grupo é composto por indicadores de risco: Taxa Interna de Retorno (TIR), Índice TMA/TIR, Payback, Índice Payback/N, Grau de Comprometimento da Receita (GCR), Risco de Gestão e Risco de Negócio.

2.2 Análise do Retorno

Além destes índices servirem para análise do retorno de um investimento, eles ainda servem como base de cálculo para os indicadores de análise de riscos. São eles:

- **Valor Presente (VP):** Representa o fluxo de caixa do projeto na data zero.
- **Valor Presente Líquido (VPL):** Representa o fluxo de caixa do projeto na data zero em confronto com o investimento inicial, representando o ganho líquido do projeto em relação à TMA utilizada.

O resultado do VPL indica se o projeto consegue recuperar o investimento inicial e se remunera na mesma perspectiva se o capital fosse aplicado na TMA e ainda se gera riquezas em valores monetários de hoje. (Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., 2014, p. 131).

VPL > 0 – Projeto contínua a ser analisado

VPL < 0 – Projeto rejeitado

- **Valor Presente Líquido Anualizado (VPLa):** Apresenta o resultado econômico de determinado projeto em um determinado período: mês, bimestre, ano, entre outros, em uma série uniforme, ou seja, parcelas iguais distribuídas no período do projeto.

VPLa > 0 – Projeto continua a ser analisado

VPLa < 0 – Projeto rejeitado

- **Índice Benefício/Custo (IBC):** É a medida utilizada para mensurar o quanto se espera auferir de ganho por unidade de capital investido no projeto.

IBC > 1 – Projeto continua a ser analisado

IBC < 1 – Projeto rejeitado

- **Retorno Adicional sobre Investimento (Roia):** De acordo com Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., o Retorno Adicional do Investimento (ROIA) “é a melhor estimativa de rentabilidade para um projeto de investimento”, e representa em termos percentuais, a riqueza gerada pelo projeto, já expurgada o efeito da TMA. (Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., 2014, p. 127).

2.3 Análise de Risco

Após cálculo dos indicadores de retorno é necessário gerar os indicadores de análise de risco, para que juntos seja possível perceber a viabilidade financeira do projeto. (Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., 2014, p. 135). São eles:

- **Taxa Interna de Retorno (TIR):** A TIR mede a taxa de juros que iguala os fluxos de caixa com o custo do projeto, possibilitando a mensuração real de viabilidade de um empreendimento. A TIR torna o VPL de um fluxo de caixa igual a zero (Goleman apud Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., 2014, p. 136).

VPL = positivo: TIR é maior do que a TMA

VPL = negativo: TIR é menor do que a TMA

VPL = nulo (0): TIR é igual a TMA

TIR > TMA: Projeto continua

TIR < TMA: Projeto rejeitado

- **Índice TMA/TIR:** A expectativa é de que haja maior ganho investindo em determinado projeto do que aplicado à TMA, desta forma, a proximidade ou a distância entre a TIR e a TMA pode representar o risco do projeto. (Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., 2014, p. 137).
- **Período de Recuperação do Investimento (Payback):** É o número de períodos necessários para o que fluxo de benefícios supere o capital investido. Payback simples: sem considerar o valor do dinheiro no tempo e Payback descontado: considerando-se o valor do dinheiro no tempo. (Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., 2014, p. 137).
- Payback < Tempo máximo determinado: Projeto continua a ser analisado.

Payback > Tempo máximo determinado: Projeto rejeitado.

- **Período de Recuperação do Investimento por Período (Payback/N):** Tempo necessário para recuperação do investimento.
- **Grau de Comprometimento da Receita (GCR):** O ponto de equilíbrio operacional corresponde à quantidade mínima a ser produzida e vendida, em certo período, para que seja viável cobrir todos os custos operacionais do empreendimento. A proximidade entre o ponto de equilíbrio e a capacidade máxima produtiva é denominada Grau de Comprometimento da Receita (GCR). (Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., 2014, p. 139).

GCR próximo de 0 – pouca relevância de risco

GCR próximo de 1 – risco em grau elevado

Neste momento este índice não será analisado visto que será considerada apenas a capacidade máxima de diárias (30) para todo o projeto.

- **Risco de Gestão:** O risco de gestão está associado ao grau de conhecimento e de competência do grupo gestor em projetos similares. (Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., 2014, p. 139).
- Em virtude de estarmos analisando apenas uma pequena área do projeto (UTI) e não o todo, neste momento esta análise não será efetuada.
- **Risco de Negócio:** O risco de negócio está associado a fatores conjunturais, não controláveis, que afetam o ambiente do empreendimento – por exemplo, o grau de concorrência, as barreiras à entrada e à saída, as tendências da economia e do setor de atividade. (Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., 2014, p. 139).
Pelo mesmo motivo acima este índice também não será calculado.

3 RELATO DA EXPERIÊNCIA

Após acompanhar desembolsos vultuosos para pagamento da terceirização da UTI a um hospital concorrente (em média R\$1.200.000,00 por mês), vi neste estudo a possibilidade de auxiliar o Hospital Bella Vita a analisar a possibilidade de investir ou não na implantação da Unidade de Terapia Intensiva, caso este implique na redução de seus custos mensais.

A análise será baseada na instalação de uma Unidade de Terapia Intensiva de 5 leitos (mínimo exigido pelo Ministério da Fazenda).

Para iniciar a análise serão seguidas as seguintes etapas:

- 1) Construção do fluxo de caixa pela estimativa de entradas e saídas de dinheiro;
- 2) Escolha da taxa de desconto mais adequada;
- 3) Cálculo da viabilidade econômico-financeira, por meio da metodologia multi-índice;
- 4) Apresentação do Resultado da Análise de rejeição ou aceitação do projeto

Descrição e detalhamento de cada etapa:

1) Fluxo de Caixa do Projeto, foi previsto conforme abaixo:

Prazo: Para o investimento em questão a diretoria do Hospital Bella Vita considerou como prazo máximo ideal para recuperação do capital investido o período de 5 anos.

Receita: Determinada através de pesquisa na internet, o valor das diárias de UTI, variam entre R\$1.000,00 e R\$4.800,00. Diante do exposto, foi considerado como valor mínimo para a diária como sendo: R\$1.250,00.

Desta forma: $R\$1.250,00 \times 5 \text{ leitos} = R\$6.250,00 \times 30 \text{ dias (100\% capacidade)} = R\$187.500,00$
– Receita Mensal.

Custos: Materiais e equipamentos (instalação da UTI): Coletados através de pesquisa na internet. Abaixo quadro fabricado de acordo com as normas do Ministério da Saúde, o mesmo foi construído para uma UTI contendo 5 leitos (mínimo exigido).

Quadro 01: Orçamento para implantação da UTI.

Material ou equipamento	Quantidade por leito	Preço Unitário	Preço Total
Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios	01 (um) por leito	2.000,00	10.000,00
Equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto inflável, com reservatório e máscara facial	01 (um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos	1.000,00	7.000,00
Equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão")	04 (quatro) por leito, com reserva operacional de 01 (um) equipamentos para cada 03 (três) leitos	1.000,00	21.000,00
Equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de: a) frequência respiratória; b) oximetria de pulso; c) frequência cardíaca; d) cardiocópia; e) temperatura; f) pressão arterial não invasiva	01 (um) por leito	5.000,00	25.000,00
Máscara facial que permite diferentes concentrações de Oxigênio	01 (uma) para cada 2 (dois) leitos	1.000,00	3.000,00
Materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado	01 (um) por leito	1.000,00	5.000,00
Aspirador a vácuo portátil	01 (um) por leito	2.000,00	10.000,00
Equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal ("cuffômetro")	01 (um) por leito	3.000,00	15.000,00
Ventilador pulmonar mecânico microprocessado	01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos	3.000,00	12.000,00
Equipamento para ventilação pulmonar mecânica não invasiva	01 (um) para cada 10 (dez) leitos	50.000,00	50.000,00
Materiais e equipamentos para monitoração de pressão arterial invasiva	01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos	20.000,00	20.000,00
Materiais para punção pericárdica	01 (um) por leito	1.000,00	5.000,00
Monitor de débito cardíaco	01 (um) por leito	3.000,00	15.000,00
Eletrocardiógrafo portátil	01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos	5.000,00	5.000,00
Kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimentos às emergências	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração	2.000,00	2.000,00
Equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria	01 (um) para cada 5 leitos	25.000,00	20.000,00
Marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador	01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos	32.000,00	25.000,00
Materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado	01 (um) por leito	1.000,00	5.000,00
Maca para transporte, com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio	01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração	3.000,00	3.000,00
Refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8o.C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura	01 (um) por CTI	5.000,00	5.000,00
Sub Total		166.000,00	263.000,00
Mão de obra de construção da UTI		100.000,00	100.000,00
Total Geral			363.000,00

Fonte: Ministério da Saúde (Portaria 3432/98) - valores: portal do médico

Fonte: Ministério da Saúde (Portaria 3432/98)

Custos mensais para operacionalização da UTI: os preços utilizados para estimativa do custo mensal foram obtidos através de pesquisa junto aos Anais do IV Singep 2015 (Análise de Custo-leito de UTI Hospitalar). Neste caso como os dados se referiam a 2015 foi aplicada a correção de 13,7%, correspondente ao valor acumulado do INPC no período 2016 e 2017 (8,76%) + um ganho real de 5%:

Abaixo quadro extraído dos Anais do IV Singep 2015:

Quadro 02: Custo-leito de uma UTI.

Custo-leito de uma UTI			
Itens de custos apurados	Custo diário por leito	Custo mensal por leito	Custo anual por leito
Salários indiretos	R\$ 228,74	R\$ 6.862,10	R\$ 82.345,20
Salários diretos	R\$3.258,13	R\$ 97.744,00	R\$ 1.172.928,00
Administrativos	R\$ 6,18	R\$ 185,26	R\$ 2.223,12
Depreciação	R\$ 43,89	R\$ 1.316,79	R\$ 15.801,48
Manutenção	R\$ 37,62	R\$ 1.128,57	R\$ 13.542,84
Medicamentos	R\$ 215,30	R\$ 6.459,00	R\$ 77.508,00
Exames	R\$ 75,00	R\$ 2.250,00	R\$ 27.000,00
Total	R\$3.864,86	R\$ 115.945,72	R\$ 1.391.348,64

Fonte: Anais do IV Singep, 2015.

Abaixo quadro contendo os valores mensais do custo de operacionalização da UTI, adaptado do quadro acima:

Quadro 03: Custos para operacionalização da UTI.

Descrição	Custo Mensal por Leito (Anais)	Custo Mensal - 5 leitos	Custo Mensal com correção de 13,7%
Salários Indiretos	R\$ 6.862,10	R\$ 6.862,10	R\$ 7.802,21
Salários Diretos	R\$ 97.744,00	R\$ 97.744,00	R\$ 111.134,93
Administrativos	R\$ 185,26	R\$ 926,30	R\$ 1.053,20
Depreciação	R\$ 1.316,79	R\$ 6.583,95	R\$ 7.485,95
Manutenção	R\$ 1.128,57	R\$ 5.642,85	R\$ 6.415,92
Medicamentos	R\$ 6.459,00	R\$ 32.295,00	R\$ 36.719,42
Exames	R\$ 2.250,00	R\$ 11.250,00	R\$ 12.791,25
Total Mês	R\$ 115.945,72	R\$ 161.304,20	R\$ 183.402,88
Fonte: Adaptado de Anis do IV Singep 2015			

2) Escolha da Taxa de desconto (TMA) mais adequada

A TMA representa o percentual mínimo de retorno que um projeto deve gerar para ser aceito.

A taxa de desconto utilizada foi de 16,5%, sendo composta de: 6,5% taxa Selic, considerada o custo de oportunidade + 5% de risco do negócio + 5% de prêmio de liquidez.

3) Cálculo da Viabilidade Econômico-Financeira, através da Metodologia Multi-índice

Demonstração do Resultado: cálculos efetuados conforme valores já fornecidos anteriormente:

Quadro 04: Demonstração de Resultado

Demonstração do Resultado	
Receita	R\$ 187.500,00
Despesas	R\$ 175.916,92
Lucro	R\$ 11.583,08
(-) Depreciação	R\$ 7.485,95
Lucro Antes do IR	R\$ 4.097,12
IR/CSLL	R\$ 983,31
Lucro	R\$ 3.113,81
(+) Depreciação	R\$ 7.485,95
Lucro Líquido mês	R\$ 10.599,77
Resultado ano	R\$ 127.197,19
Calculos efetuados pelo autor	

Fonte: Cálculos efetuados pelos autores.

Metodologia Multi-índice: Abaixo cálculos dos indicadores:

Quadro 05: Metodologia Multi-índice Indicadores

Ano	Fluxo de Caixa	Payback Simples	Fluxo de Caixa Descontado	Payback Descontado
0	- 363.000,00	- 363.000,00	-R\$ 363.000,00	-R\$ 363.000,00
1	127.197,19	- 235.802,81	R\$ 109.182,14	-R\$ 253.817,86
2	127.197,19	- 108.605,62	R\$ 93.718,57	-R\$ 160.099,29
3	127.197,19	18.591,57	R\$ 80.445,13	-R\$ 79.654,16
4	127.197,19	145.788,76	R\$ 69.051,61	-R\$ 10.602,55
5	127.197,19	272.985,95	R\$ 59.271,77	R\$ 48.669,22
Calculos efetuado pelo autor				
INDICE		CALCULO		ANALISE
TMA (TAXA DESCONTO)		16,5%		
VP		R\$ 411.669,22		
VPL		R\$ 48.669,22		VPL > 0
VPL ANUALIZADO		R\$ 15.037,77		VPL ANUALIZADO > 0
IBC		1,13		IBC > 1
RET ADIC INVEST - ROIA		2,55%		
TIR		22,16%		TIR > TMA
TMA/TIR		0,74		
PAYBACK SIMPLES		2,85		
PAYBACK DESCONTADO		4,18		
PAYBACK/N		0,57		
Calculos efetuado pelo autor				

Fonte: Cálculos efetuados pelos autores.

4) Apresentação do Resultado da Análise da Aceitação do projeto

Interpretação dos Indicadores obtidos:

- $VPL = R\$48.669,22$: considerando a TMA de 16,5%, $VPL > 0$, desta forma o investimento merece continuar sendo analisado, porém só esta análise não é suficiente para saber se o investimento é atrativo, o que é sabido é que o fluxo de benefícios deve superar os investimentos.
- $VPLa = R\$48.669,22$: considerando a TMA de 16,5%, $VPLa > 0$, indica que o projeto merece continuar sendo analisado e que o ganho por período é de R\$48.669,22.
- $IBC = 1,13$: para cada R\$1,00 imobilizado na implantação da UTI, espera-se retirar R\$1,13 no final de 5 anos, ou seja, a rentabilidade real esperada em 5 anos de 13%.
- $ROIA = 2,55\%$: representa o adicional de ganho acima da TMA de 16,5% para cada período do investimento.
- $TIR = 22,16\%$: considerando a TMA de 16,5%, $TIR > TMA$, o projeto deve continuar a ser analisado, indica que há mais ganho investindo na implantação da UTI do que na TMA determinada conforme informado anteriormente.
- $TMA/TIR = 0,74$: este valor na escala original da metodologia multi-índice aponta um risco médio-alto. Visto que, quanto mais próximo do valor um resultar este indicador, maior será o risco financeiro.
- $Payback\ Simples = 2,85$ anos: O Hospital Bella Vita necessita de 2,85 anos para que o fluxo de benefícios gerado neste projeto supere o capital investido, sem considerar o valor do dinheiro no tempo. $Payback < 5$ anos (tempo que a diretoria considera ideal para a recuperação do investimento), projeto continua a ser analisado.
- $Payback\ Descontado = 4,18$ anos: O Hospital Bella Vita necessita de 4,18 anos para que o fluxo de benefícios gerado neste projeto supere o capital investido, considerando o valor do dinheiro no tempo. Idem análise do item acima: $Payback\ Simples$.
- $Payback/N = 0,57$: em uma escala de 0 a 1, o índice 0,57 representa um risco médio de recuperação do capital.

Diante do resultado apresentado pelo cálculo dos indicadores através da metodologia multi-índice, pode-se afirmar que o projeto é viável e rentável, e que o retorno do investimento será obtido antes de 5 anos, ou seja, dentro do prazo esperado pela diretoria do Hospital.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para o desenvolvimento de um trabalho científico, existem vários métodos que podem ser aplicados para que se tenha uma visão mais ampla dos problemas ou hipóteses da empresa.

Lakatos e Marconi (1999), afirmam que para haver ciência é necessário o emprego de métodos científicos, o que gera a diferença entre o conhecimento científico do conhecimento empírico e a utilização de um ou mais análises.

Lakatos e Marconi (2003) explicam que a pesquisa bibliográfica possui oito fases, sendo elas: escolha do tema; elaboração do plano de trabalho; identificação; localização; compilação; fichamento; análise e interpretação; redação.

A pesquisa descritiva exploratória foi utilizada porque é uma técnica que permite que o pesquisador descreva todas as atividades consideradas críticas, a fim de diagnosticar com maior precisão os problemas da empresa, principalmente no que diz respeito aos fatores intrínsecos.

De acordo com Lakatos e Marconi (2001), a pesquisa exploratória descritiva, deve ser definida da seguinte maneira:

São estudos exploratórios que tem por objetivo descrever completamente determinado fenômeno, como por exemplo, o estudo de um caso para o qual são realizadas análises empíricas e teóricas. Podem ser encontradas tanto descrições quantitativas e/ou qualitativas quando há acumulação de informações detalhadas obtidas através da observação participante. Lakatos e Marconi (2001, p.188).

Na empresa em estudo, faz-se necessário aplicar também a técnica de estudo de caso, porque o hospital é composto por diversas alas e setores e apenas uma é objeto de estudo, o que justifica a aplicação de tal técnica.

Para Cervo (1996, p.50), estudo de caso “é a pesquisa sobre um determinado indivíduo, família, grupo ou comunidade para examinar aspectos variados de sua vida”.

Já para Carvalho (2001, p. 157), “o estudo de caso não pode ser considerado um recurso metodológico que realiza a análise do objeto de pesquisa, mas é uma tentativa de abranger as características mais importantes do tema que se está pesquisando”.

A partir desses métodos, chegou-se à conclusão que as técnicas que mais se aplicam ao problema em estudo são as seguintes: **pesquisa bibliográfica, pesquisa exploratória descritiva e o estudo de caso**, que foram as técnicas que embasaram a escrita desta redação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo visou responder as seguintes questões:

A terceirização é a melhor alternativa para todos os tipos de serviços? A implantação de uma unidade de terapia intensiva é economicamente viável ou a melhor alternativa para o Hospital Bella Vita é a continuidade do processo atual de terceirização desta atividade?

Pelos cálculos apresentados a resposta é não, a terceirização não é a melhor alternativa para todos os tipos de serviços e sim a internalização dos serviços seria a melhor opção para o Hospital Bella Vita, visto que, além de não desembolsar o valor de R\$1.200.000,00 (em média), o Hospital, recuperaria o investimento com a implantação da UTI em menos de 5 anos, conforme esperado pela diretoria.

Tornar-se perene e sustentável é primordial para a continuidade das atividades de qualquer empresa, desta forma a redução de custos, baseada e fundamentada em decisões financeiras mais assertivas em relação aos investimentos e sob a ótica de retorno e risco (proposta pela metodologia multi-índice) é capaz de trazer a segurança esperada e minimizar os riscos inerentes aos investimentos.

Conclui-se que a implantação do projeto é viável, considerando os cálculos, análises e interpretações realizadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrich, E. G.; Cruz, A. J. W; Andrich. R. G.; Guindani, A. R., (2014). Finanças Corporativas, Análise de Demonstrativos Contábeis e de Investimentos, 1. Ed, Curitiba: Editora Intersaberes.
- Carvalho, M. C. M. de., (2001). Metodologia científica: fundamentos e técnicas. 11. ed. Campinas, SP: Editora Papirus.
- Cervo, A. L.; Bervian, Alcino, P., (1996). Metodologia científica. 4.ed. São Paulo. Editora Makron Books.
- Lakatos, E. M.; Marconi, M. de A., (1999). Técnicas de Pesquisa. São Paulo. Editora Atlas.

Lakatos, E. M.; Marconi, M. de A., (2001). Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo. 5 ed. Editora Atlas.

Lakatos, E. M.; Marconi, M. de A., (2003). Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo. 5 ed. Editora Atlas.

Souza, A. e Clemente, A., (2008). Decisões Financeiras e Análise de Investimentos: Fundamentos, Técnicas e Aplicações, 6. Ed. São Paulo. Editora Atlas.

Singep (2015). Simpósio Internacional de Gestão de Projetos, Inovação e Sustentabilidade IV. São Paulo. Anais do IV Singep – São Paulo – SP – Brasil – 08, 09 e 10/11/2015.

Noticia Fc.,(2018). Preço de uma diária de UTI, 2018. Página da web. Disponível em: <<http://www.fcnoticias.com.br/preco-de-uma-diaria-na-uti>>, acesso em 10/06/2018, às 21h30.

Portal, do Medico (2018). Maior Marketplace da saúde. Página da web. Disponível em: <<https://www.portaldomedico.com/Categoria/Todas>>, acesso em 10/06/2018, às 21:00.