

## XV Congresso Internacional de Contabilidade e Auditoria

---

A Coimbra Business School | ISCAC e a Ordem dos Técnicos Oficiais de Contas organizam a 11 e 12 de junho de 2015 o XV Congresso Internacional de Contabilidade e Auditoria.



*A Gestão de Resultados em Instituições Públicas:*

*O Caso dos Hospitais EPE*

Elsa Marisa da Silva Mateus  
E-mail: <mailto:mateuselsa1@sapo.pt>

Jorge Manuel Afonso Alves  
Escola Superior de Tecnologia e Gestão / Instituto Politécnico de Bragança / *UNIAG /  
OBEGEF*  
Campus de Santa Apolónia – Apartado 134. 5301-857 Bragança/Portugal  
Tel: 00.351.273.303.121; Fax: 00.351.273.313.051  
E-mail: [jorge@ipb.pt](mailto:jorge@ipb.pt)

Área temática: A10) Sector Público e Organizações Não Lucrativas

## **Resumo**

O estudo em apreço versa sobre a temática da gestão de resultados e pretende identificar os incentivos que motivam os gestores públicos dos Hospitais Entidades Públicas Empresariais a incorrer em práticas discricionárias que condicionam os resultados contabilísticos dessas instituições públicas. A metodologia utilizada recorre ao modelo de Jones (1991) para estimar os *accruals* discricionários para uma amostra de 20 Hospitais no período de tempo compreendido entre 2005 e 2008. As principais evidências empíricas encontram suporte na literatura e revelam que a gestão dos resultados ocorrem nos Hospitais, no sentido de os gestores irem ao encontro das expectativas da entidade reguladora, aplicando práticas contabilísticas discricionárias que favoreçam o atingir de resultados esperados de acordo com o contrato-programa previamente definido.

**Palavras – chave:** Gestão de resultados, Hospitais e *accruals* discricionários

## **Abstract**

This study relates to the earnings management and is aimed to identify the incentives that motivates public managers of Public State Enterprise Hospitals to condition the accounting results of their public institutions. The used methodology is based on the Jones model (1991) to estimate discretionary accruals for a sample of 20 Hospitals period of time between 2005 and 2008. The main empirical evidences are supported in literature and reveal that earnings management occurs in Hospitals, as a mean for managers to fulfill the expectations of the regulatory entity using discretionary accounting practices that favor reaching the expected outcomes, according to the program-contract previously established.

**Keywords:** Earnings Management, Hospitals and discretionary accruals.

## 1. Introdução

O modelo de gestão relacionado com a organização e fornecimento de serviços públicos foi incapaz de inovar e lidar com a crise que existia na altura. A incapacidade de lidar com os problemas emergentes levou à adoção de novas formas de governação sugerindo, entre outros, a utilização de mecanismos de mercado, a adoção de práticas e ferramentas até então caracterizadoras dos agentes privados, com o objetivo de melhorar o serviço público prestado ao cidadão, aumentar a eficiência, flexibilidade e capacidade de adoção da gestão pública, surgindo um novo modelo de gestão: *New Public Management* (NPM) (Hood, 1991).

Em Portugal, têm sido implementadas reformas que introduzem características de gestão empresarial no setor público e o setor da saúde não foi exceção. No ano de 2005 através do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro assiste-se à transformação dos Hospitais em Entidades Públicas Empresariais (EPE).

Os Hospitais EPE são empresas públicas dotadas de personalidade jurídica com autonomia administrativa e financeira, cuja atividade é financiada por meio de contratos-programa de produção celebrados entre os Hospitais e o Serviço Nacional de Saúde (SNS), conforme previsto no Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de agosto. Nestes contratos-programa definem-se os preços dos diversos serviços e fixam-se metas de boa governação. Adicionalmente e por meio do Despacho n.º 721/2006, de 11 de janeiro especificam-se quais os mecanismos de supervisão e avaliação da execução e estabelecem-se incentivos e penalizações (Escoval, 2010).

Porquanto a divulgação de informação financeira transparente é essencial para a monitorização da entidade reguladora, sobretudo quando estão em causa fundos públicos para o fornecimento de serviços públicos essenciais para a população cujo controlo, o rigor e maior transparência na performance da execução das despesas públicas surgem como uma preocupação generalizada por parte dos governos para recuperar a confiança dos cidadãos (Kim, Cho & Eikenberry, 2005).

A gestão de resultados ocorre quando os gestores usam julgamentos para alterar os relatórios financeiros, pretendendo induzir os *Stakeholders* sobre o desempenho económico da empresa/entidade ou para influenciar os resultados contratuais que dependem dos números dos relatórios financeiros (Healy & Whalen, 1999).

À gestão de resultados estão associados motivos oportunistas por parte dos gestores públicos, que recorrem a estas práticas como meio para atingir um determinado fim (Healy & Whalen, 1999). Por conseguinte, o desenvolvimento de metodologia que permita medir empiricamente a qualidade dos serviços prestados e as boas práticas de governação nos diversos níveis da administração pública são essenciais para que se estabeleça um clima de confiança entre os decisores públicos, instituições e os atuais (potenciais) *Stakeholders* (Kim *et al.*, 2005).

Partindo deste quadro conceptual, este trabalho procura aferir se os Hospitais EPE exercem práticas de gestão de resultados e de que forma tais práticas estão relacionadas com determinadas condicionantes financeiras e organizacionais.

Este trabalho de investigação pode ser relevante não só para a comunidade académica, como também para os políticos, gestores e entidade reguladora e fiscalizadora do setor da saúde.

Na prossecução deste objetivo o trabalho é composto por quatro pontos. Na seção dois faz-se uma breve revisão da literatura no âmbito da gestão de resultados, sendo dada especial ênfase às questões que assumem particular relevância para o estudo em apreço. O ponto seguinte descreve a metodologia utilizada. Na quarta seção realiza-se a análise dos dados obtidos e por último são apresentadas as principais conclusões, limitações bem como a menção a aspetos que merecerão investigação futura.

## 2. Enquadramento teórico

### 2.1. Conceito de gestão de resultados e suas motivações

A problemática da gestão de resultados contabilísticos tem sido objeto de investigação desde há várias décadas, existindo na literatura várias linhas de investigação neste domínio, normalmente relacionadas com a qualidade da informação contabilística associada à visão oportunista da gestão de resultados Healy e Wahlen (1999).

A prática de gestão de resultados não é de fácil observação, daí o desenvolvimento de vários estudos no sentido de definir os principais fatores que motivam os gestores ao recurso de práticas contabilísticas criativas<sup>1</sup>. Todavia, este fenómeno ocorre por algumas razões, tais como: forte assimetria de informação entre a organização e os *Stakeholders*, e flexibilidade dos normativos contabilísticos (Gonçalves, 2005).

A primeira razão apontada é de fácil perceção uma vez que as organizações dispõem de informações privilegiadas o que lhes permite adotar práticas de gestão de resultados que dificilmente será detetada pelos *Stakeholders*. No que diz respeito aos fatores relacionados com o normativo contabilístico, a flexibilidade das normas, a discricionariedade na aplicação de determinados pressupostos contabilísticos dão azo aos gestores para optar por normas alternativas e que vão ao encontro dos seus objetivos favorecendo assim a adoção de gestão de resultados. A título de exemplo, apresenta-se o caso da determinação da vida útil de um bem ou do valor residual no caso das depreciações/amortizações de ativos (Mendes & Rodrigues, 2006).

Refira-se que os gestores apenas incorrem em gestão de resultados quando os benefícios dessa conduta são superiores aos potenciais custos associados, uma vez que ao ser detetada a gestão de resultados, quer a entidade como o gestor perdem credibilidade perante os *Stakeholders* e reveem em baixa o valor da empresa (Dechow, Sloan & Sweeney 1996).

Para Healy e Wahlen (1999), a gestão dos resultados ocorre quando os gestores usam os seus julgamentos profissionais no relato financeiro e na estrutura das operações para alterar as demonstrações financeiras com o objetivo de enviesar a perceção dos *Stakeholders* sobre o desempenho económico da entidade e/ou influenciar os resultados de determinados contratos que dependem da informação contabilística. Assim, os autores consideram que, através do poder discricionário, os gestores podem melhorar o cariz informativo das demonstrações financeiras de forma intencional com reflexo em benefícios particulares.

Outra das mais antigas e citadas definições de gestão de resultados foi proposta por Schipper (1989). A autora entende por gestão de resultados a intervenção intencional por parte do gestor no processo de relato de informação financeira com o propósito de obter um ganho específico para si ou para a respetiva entidade. Como tal enviesam os resultados através das normas contabilísticas mais favoráveis ou pelo seu uso em determinados contextos. A autora parte do pressuposto que os resultados ao terem um cariz informativo são preponderantes e condicionam o processo de tomada de decisão por parte dos *Stakeholders*.

Para Dechow e Skinner (2000), a gestão de resultados só ocorre porque existe assimetria de informação, porquanto se existissem mercados completos e perfeitos não era necessária a existência de informação contabilística. Para os autores só se está perante gestão de resultados quando a distorção da informação contabilística influencia a avaliação da entidade por parte dos *Stakeholders*. Mas como existe assimetria de informação e uma relação de agência entre a gestão e os utilizadores da informação financeira, os gestores através das opções contabilísticas omitem ou distorcem informação sobre a qualidade dos resultados apresentados.

---

1 Watts e Zimmerman (1978) desenvolveram a Positive Accounting Theory (PAT), introduzindo os conceitos de custos políticos e custos contratuais como fatores explicativos da prática de gestão de resultados.

Ao analisar as definições apresentadas pelos vários autores, reconhece-se que todos eles são unânimes quanto à intencionalidade da prática da gestão dos resultados. De facto, todas as definições referem que a gestão dos resultados consiste na intervenção premeditada do gestor na preparação do relato financeiro com a intenção de alcançar um determinado objetivo. Portanto, a gestão dos resultados depende da intenção do gestor e está relacionada com os incentivos que a gestão tem em reportar resultados superiores ou inferiores àqueles que resultam de um processo neutro (Healy & Wahlen, 1999).

A possibilidade de alteração nos resultados financeiros, aludida pelos vários autores, é sustentada na discricionariedade subjacente aos pressupostos contabilísticos. Ou seja, a flexibilidade presente nas normas contabilísticas permite aos gestores divulgar as demonstrações financeiras que melhor se adequam a determinados interesses, sem por isso incorrerem em práticas ilegais (Marques & Rodrigues, 2009). Porém, ao longo das últimas décadas os estudos sobre este fenómeno têm mostrado que não é fácil discernir o que constitui e o que não constitui um comportamento oportunista. Como referem Dechow e Skinner (2000), as escolhas contabilísticas apenas se consideraram como gestão de resultados se forem cometidas com a intenção de “ocultar” ou “mascarar” o verdadeiro desempenho económico da entidade.

Tomando como referência estes elementos, no âmbito do setor público a gestão dos resultados deve-se entender como: a discricionariedade do gestor (político) na eleição de opções contabilísticas e/ou na definição da política orçamental com a intenção de influenciar a opinião dos *Stakeholders* relativamente ao desempenho económico e social da entidade, em benefício próprio (Eckel, 1981).

## 2.2. Motivações contratuais

Existem evidências empíricas no sentido de explicar os principais fatores que motivam os gestores ao recurso discricionário de certas práticas contabilísticas com o objetivo de obterem o resultado pretendido. Este interesse pode estar relacionado com as relações contratuais ou de regulamentação.

Conforme a teoria de agência<sup>2</sup> definida por Jensen e Meckling, (1976), a empresa não atua sozinha mas sim através de um conjunto de relações contratuais formais ou informais, entre inúmeros agentes que contribuem para o seu desenvolvimento. No entanto, a existência de assimetria de informação entre os gestores e os *Stakeholders* no acesso e na elaboração da informação contabilística, possibilita que os gestores providos de informação privilegiada atuem de acordo com os seus próprios interesses na procura de eventuais benefícios.

No que concerne à gestão de resultados, assume-se que as condições contratuais providenciam gestão de resultados no sentido de empolar os resultados (sentido ascendente) ou para reduzir as restrições com base nos desempenhos contabilísticos ou para evitar os custos subjacentes às violações contratuais (Beneish, 2001).

Os resultados da investigação da autora Sweeney (1994) indicam que os gestores das empresas que estão na eminência de violar determinados convénios contratuais (*debt covenant clauses*) alteram no ano anterior e no próprio ano, as políticas contabilísticas e realizam ações discricionárias para aumentar o resultado contabilístico, na tentativa de evitar tal incumprimento. Dessa forma, é apresentada evidência de que quanto mais as empresas dependem e estão endividadas, mais o gestor tende a recorrer à prática de gestão de resultados por forma a não infringir das restrições contratuais por um ou mais períodos.

---

<sup>2</sup> A teoria de agência alega a existência de conflitos na relação contratual entre o principal e o agente, elemento sob o qual o principal delega autoridade. A divergência de interesses entre os dois elementos origina custos, denominados de custos de agência, ou custos contratuais, que se devem à implementação de mecanismos de supervisão (*monitoring expenditures*), ao estabelecimento de garantias contratuais (*bonding expenditures*) e a perdas residuais (*residual loss*) (Jesen & Meckling, 1976).

Na mesma linha de pensamento, espera-se que as entidades do setor público façam a gestão dos resultados contábilísticos de forma ascendente, com o objetivo de camuflar a real situação financeira da entidade, obtendo melhores convênios contratuais. Pensa-se que o impacto desta situação seja maior no caso das entidades públicas uma vez que nestas existe a necessidade adicional por parte do gestor público em mostrar aos reguladores o bom desempenho das suas políticas de governação.

A pressão da entidade reguladora do setor da saúde constringe as organizações sem fins lucrativos a apresentar lucros aproximados a zero ou ligeiramente acima de zero que vá ao encontro das restrições e pressões da regulação (Leone & Van Harn, 2005). As conclusões do estudo destes autores provam que os gestores de entidades sem fins lucrativos usam os *accruals* discricionários para gerir os resultados em conformidade com as pressões e restrições legais e sinalizam em simultâneo a discricionariedade por parte dos gestores.

Assim sendo, os Hospitais EPE tendem a gerir os resultados para obterem lucro em torno de zero, como forma de responder às pressões e regulação legal, e para estar em conformidade com as restrições da entidade reguladora correspondendo às expectativas da entidade financiadora.

Como o financiamento dos Hospitais EPE provém dos contratos-programa celebrados entre o Conselho de Administração do Hospital e o Ministério da Saúde, representado pela respetiva Administração Regional de Saúde, o prestador público está obrigado a alcançar metas quantitativas e qualitativas previamente definidas no contrato-programa e o Ministério da Saúde a transferir as verbas essenciais para a prossecução dessas metas. É neste contexto que se coloca a primeira hipótese de trabalho:

**H1-** *Os resultados são geridos em sentido ascendente com vista à obtenção de mais financiamento governamental.*

Procura-se com esta hipótese de investigação analisar se os Hospitais EPE gerem os seus resultados com vista a melhorar o seu desempenho para permitir melhor acesso ao financiamento governamental.

### **2.3. Motivações reputação do gestor**

Comummente quando se pensa em práticas de gestão de resultados associa-se essa conduta ao empolamento dos resultados. Contudo, e em determinadas situações, o que sucede é precisamente o oposto, ou seja, existem incentivos para diminuir consideravelmente os resultados. Um desses motivos está relacionado com a alteração dos órgãos de gestão, na literatura designada de “*CEO turnover*” (Leone & Van Horn, 1999).

A base teórica para o incentivo relacionado com a alteração dos órgãos de gestão é a *PAT* de Watts e Zimmerman (1978), ao referir que todos os intervenientes na relação de agência agem de forma oportunista de acordo com eventuais benefícios. Assim sendo, os gestores públicos são primariamente motivados a gerir os resultados com base em questões de reputação (Gonçalves, 2005).

Muitas das explicações oferecidas pela literatura sobre o comportamento da gestão das variáveis financeiras que giram em torno da mudança de gestor público envolvem a contabilidade discricionária por parte do gestor cessante ou do novo (e.g. Murphy & Zimmerman, 1993). Assim sendo, a maioria da literatura existente atesta que existe tendência a gerir os resultados de forma ascendente no caso dos gestores públicos de saída em oposição ao novo gestor que tende a gerir os resultados no sentido descendente (e.g. Dechow & Sloan 1991; Porciúau, 1993)

No caso do gestor cessante e perante a possibilidade de ocorrerem lucros abaixo de zero, há tendência para gerir os resultados acima de zero a fim de evitar perdas. Esta situação tem a ver com a reputação dos gestores, como forma de sinalizar o mercado laboral das suas

valências e qualidades. Um bom ou mau desempenho (perdas ou ganhos financeiros) é um atributo observado pelo mercado no que diz respeito às capacidades dos gestores, como resultado disso os gestores gerem os resultados na tentativa de ludibriar o mercado de trabalho.

O gestor cessante pode tentar inflacionar os resultados de modo a mascarar uma fraca performance financeira, com o intuito de recolher bónus nos últimos anos de serviço, ou na expectativa de conseguir um melhor emprego no futuro.

No que concerne ao novo gestor público, alguns autores (e.g. Murphy & Zimmerman, 1993; Porciau, 1993) defendem que os novos gestores são motivados a gerir os resultados no ano de transição com recurso a *accruals*<sup>3</sup> de forma descendente para que o mau desempenho da entidade possa ser responsabilizado ao gestor anterior. Existe assim uma propensão a reduzir os resultados quando se verifica uma mudança dos gestores da entidade, pelo que no primeiro exercício económico do novo executivo existe uma maior probabilidade que este leve a cabo uma espécie de “operação de limpeza”, na literatura designada de “*big bath*”<sup>4</sup>.

Posteriormente o gestor público usa os *accruals* crescentes com o intuito de colher os créditos nas melhorias no desempenho financeiro que ocorram nos anos seguintes como manifestação inequívoca de boa gestão, e consequente aumento da sua reputação (Leone & Van Horn, 1995).

O “*big bath*” é um procedimento estratégico favorável para o novo órgão de gestão, uma vez que ao hiperbolizar os resultados anteriores permite culpabilizar a anterior gestão pelos maus resultados e definir um ponto de referência baixo contra o qual a nova gestão será avaliada, maximizando o seu poder e capacidade de aumentar o valor da empresa e a boa performance económico-financeira (Porciau, 1993).

De uma forma geral, os gestores que recorrem à prática de gestão de resultados visam progredir profissionalmente de uma forma mais vantajosa. No entanto, as práticas de gestão de resultados têm impacto nos resultados financeiros deturpando a informação e, consequentemente, a perceção dos *Stakeholders* face ao desempenho económico da empresa (Gonçalves, 2005). Assim, coloca-se a seguinte hipótese de investigação:

**H2-** *Os resultados são geridos em sentido descendente no ano de mudança do gestor público.*

Procura-se com esta hipótese de investigação averiguar se no ano de mudança do gestor público este incorre em práticas discricionárias nos resultados dos Hospitais EPE.

### **3. Metodologia de análise e seleção da amostra**

#### **3.1. Metodologia de análise**

Após a contextualização apresenta-se nesta seção a metodologia a ser utilizada no sentido de obter evidências empíricas de que existe no contexto dos Hospitais EPE a prática de gestão

---

<sup>3</sup> Moreira (2006, p.29), explicita o termo inglês *accruals* como sendo a “variação do fundo de maneiio” (incluindo as amortizações do período) e que se relaciona com os resultados operacionais do seguinte modo: RO (Resultados Operacionais) = CFO (Cash Flow Operacional) + ACC (*Accruals*).

<sup>4</sup> Este tipo de estratégia é conhecido como “*big bath*”, este é um método de gestão de *accruals*, assente na premissa de que os investidores atribuem maior valor a pequenas perdas do que a uma grande perda. Este tipo de estratégia é conhecido como “*big bath*”, este é um método de gestão de *accruals*, assente na premissa de que os investidores atribuem maior valor a pequenas perdas do que a uma grande perda. Neste sentido, quando existe a expectativa de um mau resultado, a tendência do gestor será para o piorar, adicionando ao resultado corrente novos custos que poderiam apenas se refletir em períodos futuros. Desta forma, a organização condensa os maus resultados apenas num período, o corrente, o que permite, numa perspetiva futura, melhorar os resultados dos períodos posteriores (Porciau,1993).

de resultados motivado pela obtenção de subsídios governamentais, bem como por questões relacionadas com a reputação do gestor público.

O enfoque metodológico adotado no presente estudo é composto por duas etapas claramente diferenciadas, mas complementares entre si, primariamente, aferir se os Hospitais EPE que constituem a amostra procedem ou não a práticas de gestão de resultados. Esta primeira etapa é crucial na investigação, no sentido em que permite a determinação da variável dependente usada neste estudo. Nesse sentido e com base na literatura, o processo inicia-se pela estimação dos *accruals* discricionários através da utilização do modelo de Jones (1991), o qual será utilizado para estimar a variável dependente do modelo global que permitirá testar as hipóteses de investigação.

A segunda etapa da investigação empírica consiste no teste às hipóteses formuladas anteriormente. Para tal recorre-se à análise de regressão múltipla estimando-se a probabilidade da existência ou não de uma relação causal e significativamente relevante entre os *accruals* discricionários estimados na primeira etapa e os incentivos ou fatores institucionais que supostamente afetam o comportamento dos gestores hospitalares através dos números relatados.

Grande parte dos estudos sobre gestão de resultados têm como foco principal relacionar a *proxy* de gestão de resultados através dos *accruals* e os incentivos ou fatores institucionais que suportam as hipóteses de investigação. O modelo adotado nesta etapa é baseado no de Leone e Van Horn (1999), os quais testaram a gestão de resultados de Hospitais sem fins lucrativos e os incentivos para a sua prática por parte dos gestores. Os autores encontram evidência de que os resultados são geridos de forma ascendente e descendente, mas sempre em torno de zero, e atribuem esses motivos a questões relacionadas com a carreira profissional do gestor público e a custos da dívida.

Os *accruals* totais são definidos, através do balanço, como as variações no ativo corrente, menos as variações do passivo corrente, menos as variações de caixa e equivalentes de caixa, mais as variações nas prestações de financiamento de médio e longo prazo. Os *accruals* discricionários pelo modelo de Jones (1991) são estimados da seguinte forma:

$$\frac{TAC_{it}}{AT_{it-1}} = \alpha \left[ \frac{1}{AT_{it-1}} \right] + \beta_1 \left[ \frac{\Delta VESU_{it}}{AT_{it-1}} \right] + \beta_2 \left[ \frac{AFIX_{it}}{AT_{it-1}} \right] + \varepsilon_{it} \quad [1]$$

em que,

$TAC_{it}$  - Accruals Totais do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$  ;

$AT_{it}$  - Ativo total do Hospital  $EPE_i$  no final do ano  $t-1$ ;

$INV_{it}$  – Inverso do ativo total do Hospital  $EPE_i$  no final do ano  $t-1$ ;

$\Delta VESU_{it}$  - Variação do somatório das vendas e prestação de serviços acrescido da variação dos subsídios à exploração do Hospital  $EPE_i$  entre o ano  $t$  e  $t-1$ ;

$AFIX_{it}$  - Ativo fixo do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$ ;

$\varepsilon_{it}$  - Erro de estimação que obedece às hipóteses clássicas dos modelos estimados por *Ordinary Least Squares* (OLS).

As variáveis são deflacionadas pelo ativo total do período anterior para reduzir a heteroscedasticidade e para que se possam fazer comparações entre os Hospitais uma vez que é controlado o efeito de escala (e.g. Jones, 1991; Beneish, 1997).

### 3.2. Modelo de análise

No presente ponto apresenta-se o modelo global à luz do enquadramento teórico previamente efetuado e que permitirá testar as hipóteses de investigação ( $H1$  e  $H2$ ).

Como supramencionado, a prática de gestão de resultados pode ser explicada por vários motivos e podem ocorrer tanto em sentido ascendente, como em sentido descendente.

Define-se um modelo global em que a variável endógena ( $DAC_{it}$ ) é explicada por um conjunto de variáveis independentes (uma delas de controlo) que, de acordo com a literatura, são indícios da ocorrência de gestão dos resultados.

O modelo global de análise, a estimar por OLS, propõe uma relação linear entre a variável dependente e as variáveis explicativas, procurando espelhar a relação existente entre as variáveis contabilísticas introduzidas (e.g. Leone & Van Horn 1999), como se apresenta:

$$DAC_{it} = \alpha + \beta_1 RODAC_{it} + \beta_2 MCA_{it} + \beta_3 DIM_{it} + \beta_4 ANO_{it} + \varepsilon_{it} \quad [2]$$

em que:

- $DAC_{it}$  - Accruals discricionários do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$ , deflacionados por  $A_{it-1}$ . Este valor é obtido pelo modelo de Jones (1991) e equivalem ao resíduo de estimação  $\varepsilon_{it}$ , por ano e por Hospital resultante do modelo [1].
- $RODAC_{it}$  - Resultados operacionais do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$ , menos os DAC do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$ , deflacionados por  $A_{it-1}$ ;
- $MCA_{it}$  - Variável *dummy* que assume o valor 1 caso ocorram alterações no Conselho de Administração do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$ , 0 caso contrário. Caso ocorram práticas de gestão de resultados denominadas de “*big bath*”;
- $DIM_{it}$  - Dimensão do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$ , apreendida pelo logaritmo natural do total do ativo. As características intrínsecas associadas a um grande Hospital EPE são necessariamente diferentes das de um pequeno Hospital EPE, nomeadamente quanto à estrutura de capital e de financiamento;
- $ANO_{it}$  - As variáveis  $ANO$  serão usadas, como na maioria dos estudos, para controlar os efeitos conjunturais e genéricos associados a cada exercício económico. Não se formula quaisquer expectativas quanto ao sinal esperado para a variável  $ANO$ ;
- $\varepsilon_{it}$  - Erro de estimação que obedece às hipóteses clássicas dos modelos estimados por OLS;
- $\alpha, \beta_1, \beta_2, \beta_3$  e  $\beta_4$  - Coeficientes estimados pela equação.

Utiliza-se a deflação das variáveis contínuas pelo total do ativo do ano anterior no sentido de evitar problemas de heterocedasticidade (e.g. Jones, 1991).

### 3.3. Seleção da amostra e estatísticas descritivas

No sentido de operacionalizar esta investigação, utiliza-se uma amostra constituída por um conjunto de 20 Hospitais EPE. Os dados utilizados e tratados respeitam à informação financeira incluída nos relatórios e contas dos Hospitais EPE para o período de tempo que medeia entre 2005 e 2008, abrangendo assim quatro exercícios contabilísticos. Os dados foram recolhidos no sítio da internet <http://www.hospitalsepe.min-saude.pt/>.

A amostra recolhida da base de dado supramencionada foi objeto de sucessivos ajustamentos, nos termos descritos na Tabela 1.

**Tabela 1 - Seleção da amostra**

| <i>Descrição</i>   | <i>N.º de Obs.</i> |
|--|--------------------|
| Total de observações (Hospital EPE-ano) disponíveis para o período 2005-2008   | 108                |
| Hospitais EPE-ano após a eliminação dos Hospitais EPE que sofreram agregações no mesmo período e cujos relatórios e contas passaram a apresentar dados consolidados. | 28                 |
| Estimação dos <i>DAC</i> através do modelo de Jones (1991) elimina o ano de 2005   | 20                 |
| Total de Hospitais EPE – ano final (20 Hospitais EPE para um período de 3 anos)  | 60                 |

Fonte: Elaboração própria

Desta forma, a análise coincide com os primeiros anos da empresarialização dos Hospitais EPE e daí poderem-se tirar algumas conclusões que possam ajudar a atingir os objetivos propostos para a elaboração desta investigação.

Os dados recolhidos foram utilizados para se construírem as variáveis e para, posteriormente, as introduzir nos modelos empíricos com o objetivo de verificar se estão relacionadas com a prática de gestão de resultados.

O cálculo dos *accruals* exige informação em dois anos consecutivos, dado que algumas variáveis são determinadas por variação do período t-1 para o período t. Esta circunstância só permitiu calcular os *accruals* totais e estimar os *accruals* discricionários entre 2006 e 2008 inclusive.

De salientar que a presente investigação tem algumas limitações que condicionaram a escolha da amostra e para garantir a sua fiabilidade foi necessário analisar as várias transformações que ocorreram no período em estudo (e.g. agregação de Hospitais e/ou centros de saúde em centros hospitalares ou unidades locais de saúde). Assim, foram excluindo os Hospitais EPE que sofreram agregações no mesmo período e cujos relatórios e contas passaram a apresentar dados consolidados. Contrariamente ao inicialmente esperado, a amostra de dados é de dimensão reduzida, uma vez que a informação disponibilizada no site supramencionado apenas medeia entre os anos de 2003 a 2008, mas considerando que só em 2005 são criados os Hospitais EPE através do Decreto-lei nº 223/2005, de 29 de dezembro, o período escolhido está assim compreendido entre 2005 e 2008, fundamentando o espaço temporal selecionado.

Posto isto, a amostra usada na presente investigação compreende um total de 20 Hospitais EPE<sup>5</sup>

### **3.4. Análise descritiva dos resultados**

Neste ponto apresenta-se um conjunto de estatísticas descritivas que permitem, desde já, analisar algumas relações e comportamentos das principais variáveis dos modelos utilizados e proporcionam uma visão geral da amostra relativamente ao período em análise.

<sup>5</sup> Por questões de parcimónia não se apresentam os nomes dos Hospitais EPE utilizados e outras informações/análise que possam contribuir para uma melhor compreensão do estudo efetuado. No entanto, e caso se pretenda os autores estarão disponíveis para fornecer essa informação.

**Tabela 2-** Estatística descritiva das variáveis utilizadas

| Variável   | Média   | Desvio-Padrão | Máximo | Mínimo  |
|--|---------|---------------|--------|---------|
| <i>Painel A: Variáveis utilizadas na estimação do Modelo de Jones (1991)</i> |         |               |        |         |
| $TAC_{it}$   | - 0,019 | 0,225         | 0,483  | - 0,544 |
| $INV_{it}$   | 0,000   | 0,000         | 0,000  | 0,000   |
| $\Delta VESU_{it}$   | 0,067   | 0,271         | 1,283  | - 1,024 |
| $AFIX_{it}$  | 0,361   | 0,186         | 0,889  | 0,112   |
| <i>Painel B: Variáveis utilizadas no modelo global</i>                       |         |               |        |         |
| $DAC_{it}$   | 0,000   | 0,127         | 0,274  | - 0,297 |
| $RODAC_{it}$   | - 0,112 | 0,162         | 0,368  | - 0,492 |
| $DIM_{it}$   | 18,111  | 0,730         | 19,402 | 16,390  |

Fonte: Elaboração própria

*Notas:*

- 1) Definição das variáveis:  $TAC_{it}$  - *Accruals* Totais do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$ ;  $INV_{it}$  - Inverso do ativo total do Hospital  $EPE_i$  no final do ano  $t-1$ ;  $\Delta VESU_{it}$  - Variação do somatório das vendas e prestação de serviços acrescido da variação dos subsídios à exploração do Hospital  $EPE_i$  entre o ano  $t$  e  $t-1$ ;  $AFIX_{it}$  - Ativo fixo do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$ ;  $DAC_{it}$  - *Accruals* discricionários do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$  deflacionados por  $A_{it-1}$ ;  $RODAC_{it}$  - Resultados operacionais do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$ , menos os DAC do Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$ , deflacionados por  $A_{it-1}$ ;  $DIM_{it}$  - Dimensão Hospital  $EPE_i$  no ano  $t$  apreendida pelo logaritmo natural do total do ativo.
- 2) O número de observações é de 60.

Os *accruals* discricionários foram estimados a partir dos valores dos erros ou resíduos ( $\varepsilon_{it}$ ) obtidos com a aplicação do próprio modelo de Jones (1991), o que possibilitou identificar indícios de gestão de resultados nos Hospitais EPE no período de tempo estudado. Considera-se que existem indícios de gestão de resultados sempre que os erros ou resíduos são diferentes de zero, ou seja, quando os *accruals* discricionários são diferentes de zero.

A Tabela 2 apresenta as estatísticas descritivas das variáveis utilizadas nos modelos [1] e [2]. No Painel A, a variável  $TAC$  apresenta uma média negativa de 1,9%, o que significa que o total dos *accruals* é negativo, ou seja, a variação do fundo de maneio é negativa. O desvio-padrão desta variável, a par da variável  $\Delta VESU$ , apresenta valores bastante elevados de 22,5% e 27,1%, respetivamente, o que evidencia a grande dispersão dos dados destas variáveis na amostra.

O  $AFIX$  representa 36,1% do total do ativo dos Hospitais EPE da amostra, o que revela o elevado peso do ativo fixo no total do ativo destas instituições. O seu elevado desvio-padrão traduz a heterogeneidade entre os Hospitais EPE, os seus valores variam entre um mínimo de 11,2% e um máximo de 88,9%.

Quanto ao Painel B, como esperado a média dos  $DAC$  é igual a zero. A média dos  $RODAC$  é de 11,2% negativos, o que sugere que em média os Hospitais EPE apresentam resultados operacionais negativos, expurgados dos *accruals* discricionários. O desvio-padrão apresenta um valor semelhante e próximo do valor médio da amostra estudada. Por fim, a variável  $DIM$  apresenta um desvio-padrão elevado, 73,0% o que significa que existe uma grande dispersão no que diz respeito à dimensão dos Hospitais EPE, não existindo assim homogeneidade entre eles.

Adicionalmente a esta caracterização da amostra, efetuou-se uma análise univariada da variável *dummy* MCA por alteração no CA caso esta situação ocorra ou não, constata-se que em 81,7% dos casos não ocorrem alterações no CA, por oposição a 18,3% dos casos onde

ocorrem alterações no CA. Esta situação pode ser explicada pelo facto de que o período em análise compreendido entre 2005 a 2008, coincide com os primeiros anos de entrada em vigor do novo Estatuto Jurídico dos Hospitais EPE.

O mandato dos CA tem a duração de três anos renovável por iguais períodos. Assim, e de acordo com o período de tempo da amostra, a partir do ano de 2008 espera-se que ocorra um número mais significativo de alterações na composição do CA.

Complementarmente a esta informação, recolheu-se também informação quanto à dimensão do CA dos Hospitais EPE. Assim, constata-se que em 76,7% dos casos o CA é composto por um número inferior ao limite (presidente e um máximo de seis vogais), sendo em apenas 23,3% dos casos composto pelo número máximo de membros. Os casos em que se verifica a existência do número máximo de membros do CA coincidem com os Hospitais EPE de maior dimensão e complexidade. Ainda dentro desta temática, a maioria dos membros que compõem o CA são do sexo masculino, 63,3%. No que concerne à distribuição territorial dos Hospitais EPE, a maioria 75%, localiza-se no litoral e apenas 25% no interior.

Na tabela seguinte apresenta-se a matriz de correlação para as variáveis do modelo global que permite testar as hipóteses de investigação, ou seja, o modelo [2]. Os valores dos coeficientes de correlação de *Pearson* surgem na diagonal superior e os de *Spearman* na diagonal inferior.

Recorre-se ao *R* de *Pearson* para analisar o grau de associação entre as variáveis, pois neste teste o coeficiente de correlação não é sensível à assimetria de distribuição nem à presença de *outliers* e não exige que a distribuição seja normal. O seu sinal indica a direção, se a correlação é positiva ou negativa, e o tamanho da variável indica a força da correlação. Quanto mais próximo estiver dos valores extremos tanto maior é a associação linear (Maroco, 2011).

Utiliza-se também o coeficiente de correlação de *Spearman* que utiliza os valores de ordem das observações em vez do seu valor observado (Maroco, 2011).

**Tabela 3-** Coeficientes de correlação de *Pearson/Spearman*

|              | $DAC_{it}$ | $RODAC_{it}$ | $DIM_{it}$ | $MCA_{it}$ |
|--------------|------------|--------------|------------|------------|
| $DAC_{it}$   | 1          | - 0,722**    | 0,082      | 0,113      |
| $RODAC_{it}$ | - 0,673**  | 1            | 0,328*     | 0,007      |
| $DIM_{it}$   | 0,118      | 0,403**      | 1          | 0,068      |
| $MCA_{it}$   | 0,121      | 0,021        | 0,071      | 1          |

Fonte: Elaboração Própria

*Notas:*

- 1) As variáveis encontram-se definidas na Tabela 8.
- 2) \*\* A correlação é significativa ao nível de 0,01.
- 3) \* A correlação é significativa ao nível de 0,05.

Da análise aos valores da Tabela 3, constata-se relativamente aos coeficientes de correlação de *Pearson* que estes são na sua maioria moderados, com destaque para a correlação mais forte entre o *RODAC* e o *DAC* ( $r_{Pearson} = -0,722$ ;  $p < 0,01$ ). O que significa que com 99% de confiança, se pode afirmar que existe uma relação linear inversa entre o *RODAC* e os *DAC*, ou seja, estes valores estão em linha com as expectativas formuladas na hipótese de investigação (H1) de que os resultados são geridos de forma a obter maior financiamento governamental.

No que concerne à correlação entre a *MCA* e os *DAC* ( $r_{Pearson} = 0,113$ ;  $p > 0,05$ ), verifica-se que a mesma é baixa e não estatisticamente significativa. Pelo que para um nível de confiança de 99%, se pode afirmar que não existe uma relação linear entre *MCA* e os *DAC*,

logo os resultados não se encontram em linha com a hipótese de investigação (H2), a qual sugere que os resultados são geridos aquando da mudança do CA. Esta não associação entre as duas variáveis pode ser explicada pelas razões anteriormente expostas, isto é, no período em análise só em 18,3% dos casos se verificaram alterações na composição do CA.

Também relativamente às variáveis *DIM* e *DCA* se verifica a não existência de uma relação estatisticamente significativa, como seria de esperar.

Em relação aos coeficientes de correlação de *Spearman*, os valores obtidos são muito idênticos aos apresentados para a correlação de *Pearson*, pelo que não se apresentam comentários adicionais.

Por fim, como os coeficientes de *Pearson* e de *Spearman* tomam valores semelhantes significa que se está provavelmente perante uma relação linear Maroco (2011).

#### 4. Resultados

Neste ponto pretende-se detetar indícios de existência de gestão dos resultados por parte dos gestores públicos dos Hospitais EPE, aferido a partir de variáveis contabilísticas e rácios derivados. Assim, desenvolveu-se um modelo de regressão linear que permita prever se a gestão de resultados (*DAC*) é função das variáveis independentes *RODAC*, *DIM* e da variável *dummy MCA*.

Os *accruals* discricionários foram estimados, tal como anteriormente se referiu, a partir do modelo de Jones (1991), os quais se obtiveram a partir dos valores dos erros ou resíduos ( $\varepsilon_{it}$ ). Considera-se que existem indícios de gestão de resultados sempre que os erros ou resíduos são diferentes de zero, ou seja, quando os *accruals* discricionários são diferentes de zero.

O coeficiente  $R^2$  é uma medida da dimensão do efeito da(s) variável(eis) independente(s) sobre a variável dependente, como descrito pelo modelo de regressão. Em regressão linear, este coeficiente é uma estatística da qualidade do ajustamento mais popular (Maroco, 2011).

**Tabela 4 – Tabela de regressão do modelo global**

| <b>Variáveis Independentes</b> | <b>Sinal Esperado</b> | <b>Coefficiente (P-value)</b>   |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| <i>Constante</i>               | ?                     | - 1,175<br>( <i>&lt;0,001</i> ) |
| <i>RODAC<sub>it</sub></i>      | -                     | - 0,659<br>( <i>&lt;0,001</i> ) |
| <i>DIM<sub>it</sub></i>        | ?                     | 0,061<br>( <i>&lt;0,001</i> )   |
| <i>MCA<sub>it</sub></i>        | -                     | 0,027<br>( <i>0,320</i> )       |
| <i>ANO</i>                     | ?                     | <i>SIM</i>                      |
| <i>N.º Obs.</i>                |                       | 60                              |
| $R^2$ (%)                      |                       | 64,70                           |
| $R^2$<br><i>AJUST.</i> (%)     |                       | 61,40                           |

Fonte: Elaboração própria

$$DAC_{it} = \alpha + \beta_1 RODAC_{it} + \beta_2 MCA_{it} + \beta_3 DIM_{it} + \beta_4 ANO_{it} + \varepsilon_{it}$$

Notas:

- 1) Os valores entre parêntesis correspondem aos “*p-values*” para testes bidirecionais. Os restantes valores correspondem aos coeficientes estimados para cada variável independente.

- 2) Os pressupostos da utilização dos modelos OLS são genericamente validados, nomeadamente a distribuição normal, homogeneidade e independência de erros.
- 3) Complementar, fez-se o teste de ajustamento *de Kolmogorov-Smirnov*, teste paramétrico tradicional, baseado na distribuição *t-Student* e uma vez que a amostra é superior a 30. Obteve-se um  $p\text{-value} = 0,30$ , logo não se rejeita a hipótese de que a variável em estudo segue uma distribuição normal para o nível de significância de 0,05.
- 4) O pressuposto da independência foi validado com a estatística de *Durbin-Watson* ( $d = 1,660$ ). Uma vez que o valor do teste é próximo de 2, valida-se a não existência de autocorrelação como descrito em Maroco (2011).
- 5) Por último, verifica-se a inexistência de multicolinearidade entre as variáveis independentes do modelo, usando a Tolerância de cada variável que é a medida da proporção da variância da variável que não é explicada pelas restantes variáveis independentes (Maroco, 2011). As variáveis do presente estudo (Tabela 4) encontram-se nestas condições (Tolerância > 0,8). Assim, e face aos resultados obtidos, não há a rejeição da violação do pressuposto de multicolinearidade (Maroco, 2011).

Como se pode observar através dos dados vertidos na Tabela 4, obtém-se um  $R^2$  Ajustado = 0,614. Deste modo, pode-se afirmar que 61,4% da variabilidade dos *DAC* é explicada pelas variáveis independentes do modelo ajustado ficando neste caso por explicar cerca de 39%, que se devem a outros fatores. O valor de  $R^2$  considera-se produzir um ajustamento aceitável para as ciências sociais quando  $R^2 > 0,5$  (Maroco, 2011).

Embora não tabelada, a *ANOVA* apresenta uma estatística  $F=19,773$  com um  $p\text{-value} < 0,001$ , ou seja, o modelo é altamente significativo, para qualquer nível de significância.

A Tabela 4 apresenta os coeficientes estimados e os respetivos  $p\text{-values}$  para cada variável independente constante do modelo [2], onde se verifica a existência de alguma associação linear significativa entre as variáveis.

Dos coeficientes das variáveis vertidos na Tabela 4, constata-se para a variável explicativa *RODAC* que o seu coeficiente é negativo e significativo ( $p\text{-value} < 0,001$ ). Tal resultado vai de encontro à hipótese inicialmente formulada de que os resultados são geridos no sentido de obter maiores níveis de financiamento governamental. Observa-se assim que quando a gestão dos resultados (*DAC*) aumenta em sentido ascendente, os resultados operacionais expurgados dos *accruals* discricionários (*RODAC*) diminuem.

Os valores obtidos confirmam a hipótese de investigação (H1) que sugere que os resultados são geridos no sentido de irem ao encontro das expectativas da entidade reguladora, e como tal os gestores têm interesse em proceder a práticas discricionárias que favoreçam o atingir de resultados esperados de acordo com o contrato-programa previamente definido. Esta evidência encontra suporte na literatura, veja-se o estudo de Leone e Van Horn (1999). Os autores concluíram que, na presença de financiamento governamental, maiores serão os incentivos à adoção de práticas de gestão de resultados com impacto direto nos resultados operacionais dos Hospitais analisados, de modo a que estes possam ir de encontro às expectativas dos *Stakeholders* e como tal não fiquem penalizados na obtenção de financiamento. Esta situação tende a verificar-se, especialmente nos casos em que os contratos de financiamento incluam convénios, os quais são reconhecidos na literatura como uma das principais motivações para a prática de gestão dos resultados contabilísticos (Sweeney, 1994).

A variável independente *DIM* aduz um coeficiente positivo e estatisticamente significativo ( $\beta=0,061$ ;  $p < 0,001$ ), pelo que se conclui que quanto maior a dimensão, maior é a magnitude dos *accruals* discricionários. Apesar de não se ter formulado qualquer expectativa acerca do coeficiente desta variável, este resultado sugere que nos Hospitais de maior dimensão, que normalmente necessitam de maior financiamento e embora sejam sujeitos a uma maior

regulação e fiscalização, apresentam maiores níveis de gestão de resultados, para ir ao encontro das expectativas da entidade reguladora e permitir o cumprimento do contrato-programa, (e.g. Leone & Van Horn 1999; Verbruggen & Christiaens 2010).

O coeficiente da variável *dummy MCA* é positivo, mas não é estatisticamente significativo ( $\beta=0,027$ ;  $p\text{-value}=0,320$ ). Esta evidência não corrobora a expectativa preliminarmente definida na hipótese de investigação (H2) e não vai ao encontro do preconizado na literatura que refere que perante uma mudança na composição do CA, existe um incentivo à prática de gestão de resultados por parte do novo CA no sentido de hiperbolizar os maus resultados, ou seja, incorrer no fenómeno denominado “*big bath*” (e.g. Leone & Van Horn, 1999). A *MCA* não aparece assim como determinante das variações ocorridas no total dos *DCA*, porquanto o coeficiente não é estatisticamente significativo. Como possível explicação para a obtenção destes resultados pode estar o facto de a amostra se centrar num período em que não se verificaram alterações significativas na composição dos CA. Como anteriormente se referiu, apenas em 18,3% dos Hospitais EPE analisados se verificaram no período em estudo alterações na composição do CA. Assim, numa amostra que contemple um horizonte temporal maior poder-se-á encontrar um comportamento em função do esperado.

Embora não tabelados, os valores observados das estatísticas do teste *t* de *student*, aplicados aos coeficientes de regressão e que têm como finalidade testar a significância dos parâmetros estimados do modelo, revelam, para um nível de confiança de 95%, que apenas a variável *RODAC* e *DIM* são significativas. Aquela que tem maior contribuição individual (-9,796) é *RODAC*, seguida da variável *DIM* com uma contribuição individual de (4,088).

## 5. Conclusão

Face ao atual cenário de empresarialização hospitalar sob a égide da nova filosofia gestonária, este estudo teve como principal objetivo aferir se os gestores públicos dos Hospitais EPE que constituem a amostra procedem ou não a práticas de gestão de resultados.

Para tal, recorre-se à análise de regressão múltipla estimando-se a probabilidade de existência ou não de uma relação causal significativamente relevante entre os *accruals* discricionários estimados através do modelo de Jones (1991) e os incentivos ou fatores institucionais que supostamente afetam o comportamento dos gestores hospitalares através dos números relatados.

Nesta investigação analisaram-se alguns dos incentivos que determinam a gestão dos resultados pelos gestores públicos, nomeadamente as questões relacionadas com a carreira profissional do gestor público e a obtenção de financiamento.

Face à metodologia usada, os resultados empíricos permitiram detetar indícios de existência de gestão dos resultados por parte dos gestores públicos dos Hospitais EPE, uma vez que quando a gestão dos resultados (*DAC*) aumenta em sentido ascendente, os resultados operacionais expurgados dos *accruals* discricionários (*RODAC*) diminuem.

Os valores obtidos confirmaram a hipótese de investigação (H1) que sugere que os resultados são geridos no sentido de irem ao encontro das expectativas da entidade reguladora, e como tal os gestores têm interesse em proceder a práticas discricionárias que favoreçam o atingir de resultados esperados de acordo com o contrato-programa previamente definido.

Contudo, os estudos foram inconclusivos para a hipótese de investigação (H2), porquanto o coeficiente da variável *dummy MCA* não é estatisticamente significativo e não vai ao encontro do preconizado na literatura que refere que perante uma mudança na composição do CA, existe um incentivo à prática de gestão de resultados por parte do novo CA no sentido de hiperbolizar os maus resultados, ou seja, incorrer no fenómeno denominado “*big bath*” (e.g. Leone & Van Horn, 1999).

Embora relevante, a presente investigação não esta isenta de limitações, a referir o facto de a amostra e o espaço temporal em análise serem de dimensão reduzida.

Por fim, no que diz respeito a investigações futuras, poder-se-á aprofundar o tema central deste trabalho alargando a amostra de dados e o seu espaço temporal. Seria igualmente interessante estender esse estudo ao comportamento ibérico através da análise comparativa das variáveis explicativas dos *accruals* para os Hospitais portugueses e para os Hospitais espanhóis.

## Referências bibliográficas

- Beneish, M. D. (2001). Earnings management: A perspective. *Managerial Finance*, 27 (12), 3-17.
- Dechow, P. M., Sloan, R. G., & Sweeney, A. P. (1996). Causes and consequences of earnings manipulation: An analysis of firms subject to enforcement actions by the sec\*. *Contemporary accounting research*, 13(1), 1-36.
- Denhardt, R. B., & Denhardt, J. V. (2000). The new public service: Serving rather than steering. *Public administration review*, 60(6), 549-559.
- Escoval, A. (2010). O processo de contratualização na saúde em Portugal (1996-2005).
- Gonçalves, A. (2005). Contabilidade Criativa criativa ou Engenharia engenharia Contabilística contabilística. *Revista da Câmara dos Técnicos Oficiais de Contas*, (67), 36-48.
- Healy, P. M., & Wahlen, J. M. (1999). A review of the earnings management literature and its implications for standard setting. *Accounting horizons*, 13(4), 365-383.
- Hood, C. (1991). A public management for all seasons?. *Public administration*, 69(1), 3-19.
- Jensen, M. C., & Meckling, W. H. (1976). Theory of the firm: managerial behavior, agency costs, and ownership structure. *Journal of Financial Economics*,. 305-360
- Jones, J. J. (1991). Earnings management during import relief investigations. *Journal of accounting research*, 193-228.
- Kim, P.; Halligan, J.; Cho, N.; Oh, C.; Eikenberry, A. (2005), "Toward Participatory and Transparent Governance: Report on the Sixth Global Forum on Reinventing Government", *Public Administration Review*, 65, 6, 646-654.
- Leone, A. J., & Van Horn, R. L. (1999). Earnings management in not-for-profit institutions: Evidence from hospitals. *Simon School of Business Working Paper FR*, 99-03.
- Leone, A. J., & Van Horn, R. L. (2005). How do nonprofit hospitals manage earnings?. *Journal of Health Economics*, 24 (4), 815-837.
- Mário Marques; Lúcia Rodrigues (2009). A problemática do "Earnings Management" e as suas implicações In: *Jornal de Contabilidade*. - Lisboa. - p. 325-339. - ISSN 0870-8789. - A. 33, nº 391. (Outubro 2009)
- Maroco, J. (2011): *Análise Estatística com utilização do SPSS. 4ª Ed., Edições Sílabo*.
- Mendes, C. A., & Rodrigues, L. L. (2007). Determinantes da manipulação contabilística. *Tékhné-Revista de Estudos Politécnicos*, (7), 189-210.
- Murphy, K. J., & Zimmerman, J. L. (1993). Financial performance surrounding CEO turnover. *Journal of Accounting and Economics*, 16(1), 273-315.
- Pourciau, S. (1993). Earnings management and nonroutine executive changes. *Journal of Accounting and Economics*, 16(1), 317-336.

Schipper, K. (1989). Commentary on earnings management. *Accounting horizons*, 3(4), 91-102.

Sweeney, A. P. (1994). Debt-covenant violations and managers' accounting responses. *Journal of Accounting and Economics*, 17(3), 281-308.

Verbruggen, S., & Christiaens, J. (2010). Earnings management in nonprofit organizations: does governmental financing play a role?.