

# **Planejamento Familiar e a Gestão de Custos, da concepção ao nascimento: um estudo investigativo junto às mulheres atendidas na Policlínica da Vila Itamaraty.**

**José Ribeiro Viana Filho** (UFMT) - msc.ribeiro@bol.com.br

**Sofia Ines Niveiros** (UFMT) - sniveiros@hotmail.com

**Sunamita Santana Roboton Damaceno** (UFMT) - suna-l@hotmail.com

## **Resumo:**

*O foco desta pesquisa é levantar os custos de uma gestação e auxiliar na gestão de custos para a tomada de decisão do planejamento familiar. O trabalho analisa a importância de um sistema de custos e a sua contribuição para a tomada de decisão dos pais e/ou responsáveis, em quando se conceber um filho. O estudo foi realizado com mulheres atendidas na Policlínica Padre Lothar em Rondonópolis-MT, por meio de levantamento, com aplicação de um questionário com 20 questões fechadas. A população da pesquisa compreende as 374 gestantes que foram atendidas em um mês, e a amostra as 192 respondentes do questionário. Os dados foram tabulados com auxílio de programa do Microsoft Office Excel, através de planilhas e gráficos. Os resultados apontam que 90% dos casos investigados não apresentaram preocupação com o planejamento familiar e as pesquisadas não têm noções sobre este assunto. Identificou-se que uma gestação requer vários cuidados com a saúde, alimentação e bem estar dos bebês e das mulheres gestantes. Conclui-se que não existem diferenças nos custos entre uma gestação planejada e não planejada, porém existe uma diferença em relação ao período de dependência de recursos com estes custos, o nono mês de gestação é o período onde estão alocados os maiores custos.*

**Palavras-chave:** *Planejamento Familiar. Centro de Custos. Gestão de Custos. Gestação. Custos da Gestação.*

**Área temática:** *Custos como ferramenta para o planejamento, controle e apoio a decisões*

## **Planejamento Familiar e a Gestão de Custos, da concepção ao nascimento: um estudo investigativo junto às mulheres atendidas na Policlínica da Vila Itamaraty.**

### **Resumo**

O foco desta pesquisa é levantar os custos de uma gestação e auxiliar na gestão de custos para a tomada de decisão do planejamento familiar. O trabalho analisa a importância de um sistema de custos e a sua contribuição para a tomada de decisão dos pais e/ou responsáveis, em quando se conceber um filho. O estudo foi realizado com mulheres atendidas na Policlínica Padre Lothar em Rondonópolis-MT, por meio de levantamento, com aplicação de um questionário com 20 questões fechadas. A população da pesquisa compreende as 374 gestantes que foram atendidas em um mês, e a amostra as 192 respondentes do questionário. Os dados foram tabulados com auxílio de programa do *Microsoft Office Excel*, através de planilhas e gráficos. Os resultados apontam que 90% dos casos investigados não apresentaram preocupação com o planejamento familiar e as pesquisadas não têm noções sobre este assunto. Identificou-se que uma gestação requer vários cuidados com a saúde, alimentação e bem estar dos bebês e das mulheres gestantes. Conclui-se que não existem diferenças nos custos entre uma gestação planejada e não planejada, porém existe uma diferença em relação ao período de dependência de recursos com estes custos, o nono mês de gestação é o período onde estão alocados os maiores custos.

Palavras-Chave: Planejamento Familiar. Centro de Custos. Gestão de Custos. Gestação. Custos da Gestação.

**Área Temática: Custos como ferramenta para o planejamento, controle e apoio a decisões.**

### **1 Introdução**

A Constituição Federal (CF) Brasileira de 1988 estipula em seu artigo 226 § 7º que o planejamento familiar (PF) deve ser decidido pelo casal e assistido da melhor maneira possível pelo Estado que fornecerá meios educacionais e científicos para que o mesmo seja feito da maneira correta.

A crise financeira vivida atualmente pelos brasileiros exige que os administradores do lar enfrentem novos desafios no controle dos gastos mantendo a qualidade de vida através de uma gestão de custos adequada.

A Contabilidade de Custos fornece dados que auxilia ao controle e para a tomada de decisões (CREPALDI, 2012; SÁ, 2006; KUDLAWICZ; CORBARI, 2016). O foco deste trabalho é a utilização da Contabilidade de Custos como ferramenta de auxílio à gestão familiar.

Em consequência do crescimento empresarial e os novos desafios dos gestores a contabilidade de custos atualmente é uma eficiente forma de auxílio no desempenho gerencial (MARTINS, 2010). A contabilidade de custos não serve apenas para a avaliação de estoques, a mesma pode e deve ser aplicada em diversas áreas ou ramos de atividade, como por exemplo, a família que pode ser encarada como uma empresa, pois necessita de controle e planejamento de sua renda e custos para vencer os desafios do mundo moderno.

Diante do exposto pretende-se investigar a seguinte questão: como auxiliar na otimização da gestão de custos durante a gestação para mulheres residentes em Rondonópolis atendidas na Policlínica de Vila Itamaraty?

Assim os custos durante a gestação são relevantes, pois englobam diferentes áreas da saúde psicológica e social da mulher. Em razão da contribuição da gestão de custos na tomada de decisão em diferentes meios, uma adequada aplicação dos custos pode proporcionar a redução dos mesmos.

O objetivo da pesquisa é levantar os custos de uma gestação e auxiliar na gestão de custos para a tomada de decisão do planejamento familiar.

Segundo o Censo realizado pelo IBGE (2010), Rondonópolis é uma das cidades mais populosas e importantes, e está localizada no sul do Estado de Mato Grosso, a 210 km da capital Cuiabá. Tem o segundo maior Produto Interno Bruto (PIB) do Estado e também apresenta um grande crescimento industrial no cenário brasileiro. A cidade foi fundada em 10 de dezembro de 1953 e atualmente possui em torno de 220.000 habitantes (IBGE, 2010)

A cidade de Rondonópolis é uma das poucas cidades no estado que tem o sistema de PF - Planejamento Familiar com a equipe multidisciplinar implantado e em execução, registrando em 2015 de acordo com o IBGE cerca de 4300 nascidos vivos (RONDONÓPOLIS, 2017). A policlínica de Vila Itamaraty conta atualmente com quatro profissionais da ginecologia obstétrica, fazendo uma média diária de 60 atendimentos para acompanhamento do pré-natal (Barros, 2017).

## **2 Fundamentação teórica**

### **2.1 Sistemas de Custeio**

Custeio significa apropriação de custos. Os sistemas de custeio referem-se às formas como os custos são registrados e transferidos dentro da empresa. É o fundamento da Contabilidade de Custos ligado à decisão de como deve ser mensurado o custo do produto (AMARAL, 2012; CREPALDI, 2012).

A escolha do sistema de custeio adotado pela empresa se realiza através do tipo de informação que se deseja obter a partir do mesmo. Entre os principais métodos de custeio, existe o custeio por absorção, o custeio variável (ou direto) e o custeio baseado em atividades.

O custeio por absorção é a apropriação de todos os custos à produção do período (CREPALDI, 2012; VIANA FILHO, 2001). Este é o método aceito e o único exigido no Brasil para fins fiscais, porém, como ferramenta de gestão, nem sempre é útil, por ser considerado impreciso devido à utilização de rateios arbitrários (MARTINS, 2010).

O custeio variável, ou custeio direto, é um método que consiste na apropriação dos custos variáveis incorridos, leva em consideração os custos que oscilam de acordo com a produção e despreza os custos fixos por não estarem diretamente ligados ao processo de produção (CREPALDI, 2012). Este método não é permitido pela legislação fiscal, porém é mais vantajoso para fins gerenciais, por fornecer informações de forma mais rápidas auxiliando a administração nas tomadas de decisão (MARTINS, 2010).

O custeio baseado em atividades, ou custeio ABC, é um sistema baseado nas atividades que a empresa realizará para a fabricação de seus produtos. Este método cria informações para decisão visando melhorar a competitividade das empresas reduzindo as distorções provocadas pelo rateio arbitrário dos custos indiretos (MARTINS, 2010). A característica é a atribuição mais rigorosa dos gastos indiretos ao objeto de custo, permitindo um controle mais efetivo dos mesmos (LEONE 2000).

### **2.2 Gestão de Custos e Tomada de Decisões**

Na atualidade o desafio das empresas é de se tornarem competitivas no mercado. Uma maneira de obter uma vantagem competitiva é através da gestão estratégica dos custos. As empresas devem definir seus preços levando em consideração os custos incorridos e a base nos preços praticados no mercado em que atuam. (MARTINS, 2010).

Em uma gestão ineficaz, a empresa pode cobrar valores que não condizem com a realidade. Por isso, as informações fornecidas pela Contabilidade de Custos são extremamente úteis para o auxílio gerencial.

Gerir Custos tem um papel fundamental no processo de tomada de decisão, pois surge como coletora e relatora de dados relevantes para que a mesma seja tomada. É necessário que os resultados esperados de uma tomada de decisão estejam de acordo com os resultados planejados pela empresa.

A Contabilidade de Custos atualmente é um instrumento fundamental e necessário para os gestores no processo de tomada de decisão. Diversos autores apontam como as principais falhas encontradas no modelo de gestão das empresas familiares a inexistência ou fragilidade de sistemas contábeis e de apuração de custos (SILVEIRA E BIHEL, 2003; BORNHOLDT, 2005; PETRY; NASCIMENTO, 2009). Por estes fatores, acredita-se que os chefes de família também não utilizem esta ferramenta para gerir e administrar o financeiro do seu lar.

### **2.3 Planejamento familiar**

Planejamento Familiar trata de ações que irão auxiliar homens e mulheres a planejar o crescimento da família procurando controlar o número de filhos que desejam ter, o intervalo entre os mesmos ou o fato de não tê-los.

A gravidez não planejada constitui um problema de saúde pública (SOUZA; GALINDO, 2012). O PF tornou-se direito legal com a aprovação da Constituição Federal (1988) e de acordo com o parágrafo 7º art. 226 o Estado tem o dever de oferecer acesso a recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem a prática do planejamento familiar. Ou seja, cabe somente ao casal a decisão de quantos filhos e qual intervalo para concebê-los, enquanto é de responsabilidade do Estado auxiliar neste processo de decisão.

Segundo a Organização Mundial da Saúde o planejamento familiar é um conjunto de atividades que auxiliam na promoção de uma vida sexual ativa e saudável, evitando nascimentos indesejados, determinando o número de crianças que constituirão a família e favorecendo o nascimento em função da idade dos pais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Em 2007, foi criada a Política Nacional de Planejamento Familiar, que incluiu a distribuição de camisinhas, e a venda de anticoncepcionais, além de dar maior atenção às ações educativas sobre a saúde sexual e a saúde reprodutiva. Em 2009, o Ministério da Saúde Brasileiro lançou um reforço à política de planejamento ampliando o acesso aos métodos contraceptivos, fazendo com que fossem disponibilizados mais de oito tipos de preventivos em postos de saúde e hospitais públicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

O Planejamento familiar beneficia as mulheres e os homens, pois programar o nascimento de um filho prepara a família para uma vida e um futuro mais estável. No Brasil evitar filhos é uma tarefa quase que exclusiva das mulheres, a sociedade como um todo é beneficiada quando algumas ações são tomadas (OLIVEIRA; BILAC; MUSZKAT, 2000).

Um beneficiado do Planejamento Familiar (P.F) é a criança recém-nascida, existem ações de promoção, prevenção e assistência à saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Isso resulta em que a criança, a partir da concepção, passa a receber influência externa, portanto planejá-la é a forma correta de garantir à criança fatores primários essenciais e que afetariam diretamente o sistema financeiro da família tais como saúde e proteção.

A mulher quer dar o melhor de si para ter uma vida melhor, para si mesma e para todos que a cercam. Muitas delas almejam novas oportunidades, como: a possibilidade de aprender mais, de tomar suas próprias decisões, de ter mais voz ativa ao longo da vida. O planejamento familiar é uma maneira importante que elas têm para assumir o controle de suas vidas (BIBLIOMED, 2017; MOREIRA; ARAÚJO, 2004).

Segundo a Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher (1995, apud MATTAR, 2010),

Os direitos humanos das mulheres incluem seu direito a ter controle e decidir livre e responsabilmente sobre questões relacionadas à sua sexualidade, incluindo a saúde sexual e reprodutiva, livre de coação, discriminação e violência. Relacionamentos igualitários entre homens e mulheres nas questões referentes às relações sexuais e à reprodução, inclusive o pleno respeito pela integridade da pessoa, requerem respeito mútuo, consentimento e divisão de responsabilidades sobre o comportamento sexual e suas consequências.

Tais fatos servem para salientar que a escolha de ter ou não mais filhos deve ser respeitada e apoiada, pois, além de ser o exercício do livre arbítrio é um direito da mulher amparado pelos direitos humanos.

## **2.4 Sistemas de Custos no Planejamento Familiar**

Um sistema de custos propicia informações relevantes para o gestor na tomada de decisão, é uma ferramenta indispensável para que o usuário tenha uma maior eficiência e eficácia da gestão. Para Weenke (2008, p. 64)

A superioridade competitiva de uma empresa está em sua maior ou menor habilidade em estruturar sua cadeia de valores, estabelecer um posicionamento estratégico condizente com a realidade de seus negócios e gerenciar de forma eficaz os fatores que direcionam os custos.

Desta forma os sistemas de custos precisam ser elaborados de acordo com as diferentes necessidades dos seus usuários, já que para uma melhor elaboração será necessário definir as características da entidade, seu ramo de atividade e outros elementos como: tamanho, natureza, estrutura organizacional, localização etc.

No planejamento familiar poderia-se aplicar o sistema de custos variáveis por demonstrar o que de fato está relacionado aos gastos da família, mais aplicado durante a gestação. O custeio variável permite um melhor detalhamento no que realmente está envolvido durante o período de maturação do feto. Moura (2005) destaca vantagens do custeio variável: o custo do produto é mensurável objetivamente e não sofre rateio; apresentação imediata da margem de contribuição de cada produto; o lucro alcançado não sofre interferência com alterações de estoque, e possibilita mais clareza no planejamento desse lucro e nas tomadas de decisões. Assim, o sistema de custeio variável por ser considerado o melhor sistema para gerenciamento interno de empresas, torna-se o melhor para gerir o planejamento familiar.

## **2.5 Custos da Gestação**

Em tese o planejamento de um filho deveria ocorrer meses antes da concepção, pois, a gestação traz consigo alguns gastos indispensáveis que demandarão maiores recursos financeiros. Teixeira et al (2015, p. 3) especifica que

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a gravidez corresponde aos nove meses ou mais necessários para que uma mulher carregue, no seu ventre, o embrião em desenvolvimento e o bebê.

Antes mesmo da concepção a mulher deveria se submeter a exames, uma nova dieta e uso de vitaminas para preparar o corpo para a chegada de um novo morador. Já os exames feitos durante o período gestacional são de suma importância, revelando o desenvolvimento do feto bem como possíveis anormalidades e doenças que possam ser desenvolvidas no período gestacional. Durante a vida a mulher deve se exercitar, praticar alguma atividade física, mas na fase da gestação é fundamental que isso seja feito, para que a mesma não sofra com o sedentarismo. Durante a gestação a atividade deve ser orientada e acompanhada por profissionais especializados que conheçam profundamente a fisiologia da gestante e do exercício (TEIXEIRA et al, 2015).

Além dos gastos com a saúde propriamente dita a gestante deverá manter os cuidados com o corpo para que haja um controle no ganho de peso, que se a cima do estimado pode vir a acarretar doenças gestacionais, além de possíveis complicações na hora do parto.

Algumas doenças podem ser desenvolvidas durante a gestação, como: diabete, pressão alta, anemia e infecção urinária. Caso a mulher tenha essas ou outras doenças consideradas de risco, ela precisará de cuidados especiais (TEIXEIRA et al, 2015).

O ideal é que a chegada de um bebê seja planejada, a fim de que essa fase seja mais tranquila e prazerosa para os pais. Os especialistas recomendam que os problemas que possam vir a existir com o nascimento do filho sejam resolvidos antes da gestação.

### 3 Metodologia da Pesquisa

O presente trabalho quanto aos objetivos apresenta a característica de pesquisa descritiva. O foco desta tipologia é descrever as características de determinada população ou fenômeno, possuindo técnicas padronizadas, como o questionário e a observação sistemática (MARTINS; THEÓPHILO, 2009; BEUREN, 2010). Quanto aos procedimentos se caracteriza como uma pesquisa de levantamento ou *survey* ao analisar os dados da opinião de uma população e delimitada a uma amostra, e entrevista estruturada, que Marconi e Lakatos (2006) afirmam, a entrevista é um importante instrumento de trabalho em vários campos das ciências sociais. Quanto à abordagem do problema a pesquisa é caracterizada como pesquisa qualitativa e quantitativa. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, pois através da coleta de dados foram identificados fatores que influenciam o processo de implantação do sistema de custos da gestação. Esta pesquisa também tem caráter quantitativo, pois foram utilizadas ferramentas estatísticas para obter a análise dos dados e a amostragem. (MARCONI; LAKATOS, 2006)

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um questionário com 20 questões fechadas. Desta forma foi realizado o levantamento de dados através de pesquisa de campo, *in loco* com gestantes atendidas na Policlínica de Vila Itamaraty em Rondonópolis.

A Policlínica Padre Lothar, mais conhecida por policlínica de Vila Itamaraty foi inaugurada em 1993, durante a gestão do prefeito Carlos Gomes Bezerra, é um posto de saúde público que por ter vários especialistas tornou-se um dos pontos de atendimentos à saúde mais procurados e um ponto de referência em Rondonópolis. Atualmente possui um número de 75 (setenta e cinco) funcionários, entre auxiliares de limpeza, assistentes administrativos, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos (Barros, 2017).

De acordo com dados fornecidos pela instituição em observação *in loco*, compõem o quadro atual da policlínica médicos de diversas especialidades, tais como: pediatra, clínico geral, ginecologista, etc. além de um laboratório em seu anexo, onde são realizados exames de baixa complexidade. Ainda de acordo com as informações fornecidas, são efetuados aproximadamente 1000 (mil) atendimentos médicos por mês e cerca de 700 (setecentos) destes atendimentos são exames.

A instituição é formada por diversos setores, mas o foco é o atendimento ginecológico. O grupo de ginecologistas é composto por 3 (três) médicos, o médico “A” que atende nas segundas e quartas feiras no período matutino, médico “B” nas quartas e sexta feiras no período da tarde e médico “C” nas terças e quintas pela manhã. Cada um destes médicos examina uma média de 20 mulheres e dentre estas 15 são gestantes, o que dá uma média de 360 grávidas atendidas no decorrer do mês.

A coleta dos dados foi realizada no mês de novembro de 2017, neste mês foram realizados 374 atendimentos de gestantes, deste total foram pesquisadas 192, ou seja, 51,34% do total atendido, um total consideravelmente bom levando em consideração a relutância de algumas pesquisadas em responder ao questionário.

Com o firme propósito de proporcionar um bom entendimento dos dados coletados e descritos optou-se por sua descrição e análise conjugada e cotejamento com as diretrizes da literatura especializada que visam dar condições de comparar as opiniões das entrevistadas, questão por questão.

Para realização da análise, utilizou-se o programa *Microsoft Office Excel*, onde foi elaborado uma figura para cada pergunta do questionário, juntamente com suas respectivas alternativas de respostas, e a quantidade de respondente de cada opção. Foram explanados os resultados em figuras, pois melhor possibilitou a visualização das respostas calculadas em percentuais, finalizando com uma tabela que agrupa todos os custos levantados durante a pesquisa.

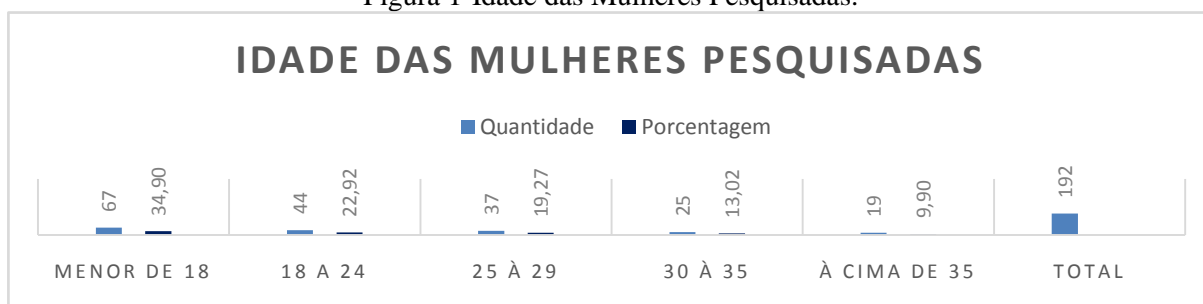
#### 4 Descrição dos dados e Análise dos resultados

Entre as 374 mulheres atendidas, 37,97% se recusaram em receber o questionário e 10,69% negaram-se a responder após lerem as questões, mas uma quantidade de 192 participaram.

##### 4.1 Idade das Mulheres Pesquisadas

Do total pesquisado agrupam-se os dados de acordo com a idade das pesquisadas, conforme segue no gráfico abaixo:

Figura 1-Idade das Mulheres Pesquisadas.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Neste gráfico fica explícito o que várias pesquisas apresentadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) revelou, a maior incidência de gravidez está entre as mulheres menores de 18 anos (34,90%), seguida por mulheres com idade entre 18 e 24 (22,92%), de 25 a 29 anos (19,27%), de 30 à 35 anos (13,02%) e mulheres à cima de 35 anos representam uma pequena parte das pesquisadas (9,90%).

De acordo com o senso do IBGE (2002):

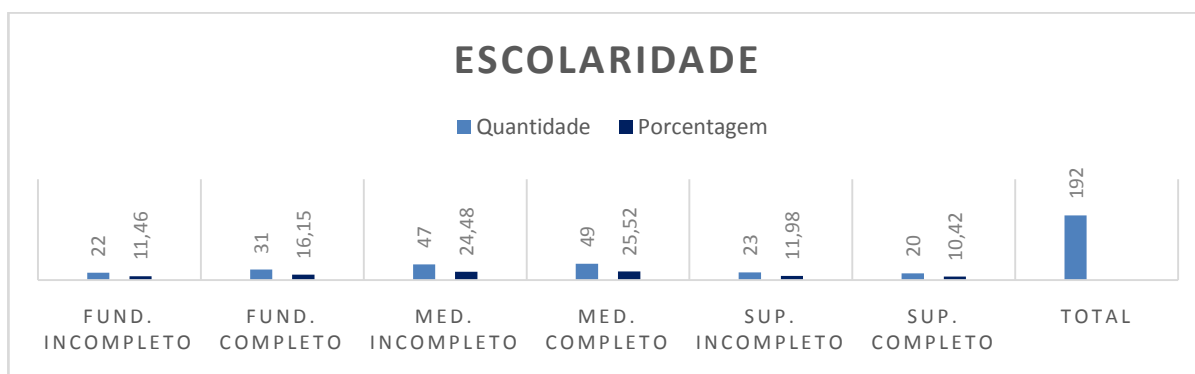
Crianças nascidas de mães adolescentes representam 18% dos 3 milhões de nascidos vivos no País em 2015. A região com mais filhos de mães adolescentes é o Nordeste, que concentra 180 mil nascidos, ou 32% do total. Em seguida, vêm a Região Sudeste, com 179,2 mil (32%); a Região Norte, com 81,4 mil (14%); a Região Sul (62.475 – 11%); e Centro Oeste (43.342 – 8%).

Diante destes dados observa-se que o índice de 34,90% de menores de dezoito anos é quase o dobro do coeficiente nacional, mas ainda fica abaixo do índice da região centro-oeste que é de 43,34%.

##### 4.2 Escolaridade

Outro fator identificado é o grau de escolaridade das gestantes que responderam à pesquisa, conforme segue no gráfico a seguir:

Figura 2 - Escolaridade.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A figura 2 demonstra que mulheres com maior escolaridade tem menos filhos. Segundo o senso IBGE (2002):

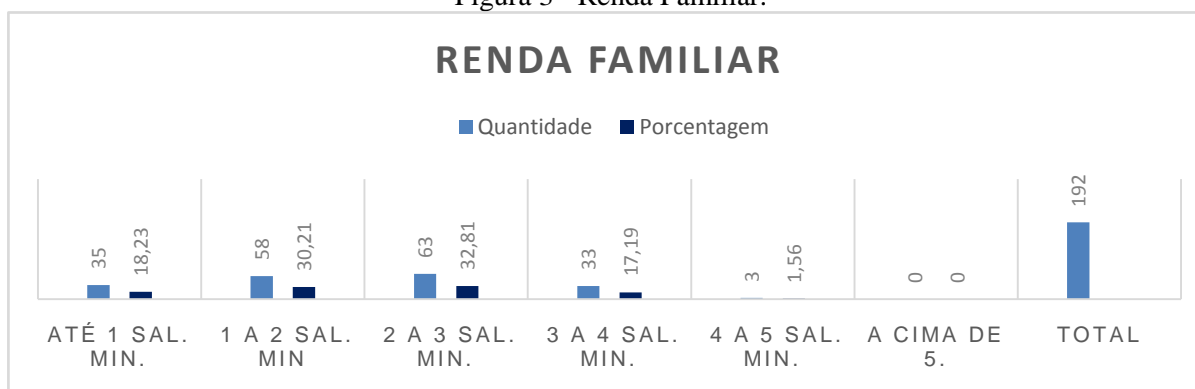
As mulheres com maior escolaridade (8 anos ou mais) tinham, em média, 1,7 filhos, e as com menos de 4 anos de estudo tinham 3,7 filhos. Essa influência da escolaridade na fecundidade é observada em todas as regiões.

As pesquisadas não fugiram ao que pode-se chamar de regra nacional, gestantes com ensino superior completo representam apenas 10,42% do total, já as com superior incompleto somam o total de 11,98%, com ensino médio incompleto estão 24,48%, com 25,52% estão as mulheres com ensino médio completo, as pesquisadas com ensino fundamental incompleto correspondem a 11,46% e com 16,15% estão as gestantes com ensino fundamental completo.

### 4.3 Renda Familiar

Quando analisa-se a área financeira e verifica-se a renda da família, onde foram considerados todos que contribuem com dinheiro para compor a renda, independente do grau de parentesco com o nascituro ou com a gestante, tem-se outro dado importante e também já conhecido, que é o desemprego das classes mais baixas da sociedade.

Figura 3 - Renda Familiar.



Fonte: Elaborado pelos autores.

O último Senso Demográfico divulgado pelo IBGE (2010) mostra que o rendimento mensal domiciliar, valor médio-total urbano de Rondonópolis-MT é de R\$730,00 (setecentos e trinta reais), que na época era equivalente a quase 1,5 salário mínimo, atualizando para dias atuais esse valor seria correspondente à R\$1.339,91 (um mil trezentos e trinta e nove reais e noventa e um centavos). As opções para a questão de rendimento familiar oferecidas na



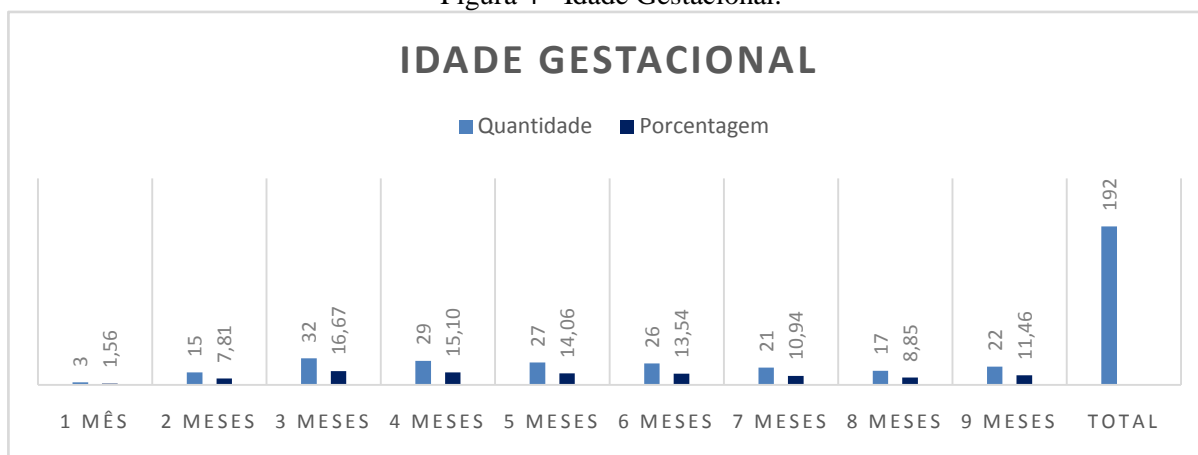
pesquisa foi de: (a) até um salário mínimo (novecentos e trinta e sete reais), (b) de um a dois salários mínimos (um mil oitocentos e setenta e quatro reais), (c) de dois a três salários mínimos (dois mil oitocentos e onze reais), (d) de 3 a 4 salários mínimos (três mil setecentos e quarenta e oito reais), (e) de 4 a 5 salários mínimos (quatro mil seiscentos e oitenta e cinco reais), e (f) a cima de cinco salários mínimos. Os resultados obtidos neste quesito foram de 18,23% para a), 30,21% para b), 32,81% para c), 17,19% para d), 1,56% para e) e 0% para f).

Nota-se que 48,44% ou seja, aproximadamente a metade das pesquisadas tem renda mensal inferior a dois salários mínimos.

#### 4.4 Idade Gestacional

Para definir em qual período da gestação se encontra o mais elevado valor dos custos, deve-se primeiramente ordenar a Idade Gestacional-IG das pesquisadas, dados estes que se encontram na figura a seguir.

Figura 4 - Idade Gestacional.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Levantar estes dados é de suma importância para comparar qual período da gestação os gastos se tornam mais altos. Por ordem crescente, tem-se os seguintes dados: 1,56% das pesquisadas estão no primeiro mês de gestação, com dois meses estão 7,81%, a maioria das gestantes estão no terceiro mês de gravidez (16,67%), no quarto mês estão 29% das pesquisadas o que representa 15,10% do total, com 14,06% estão as que se encontram no quinto mês, seguidas pelas que estão com seis meses (13,54%), no sétimo mês se encontram 10,94%, já no oitavo apenas 8,85% das entrevistadas, no último mês de gestação estão 11,46% do total. Nota-se que entre o terceiro e o quinto mês estão quase metade das gestantes ou seja, 45,13%.

#### 4.5 Custos com Exames e Remédios

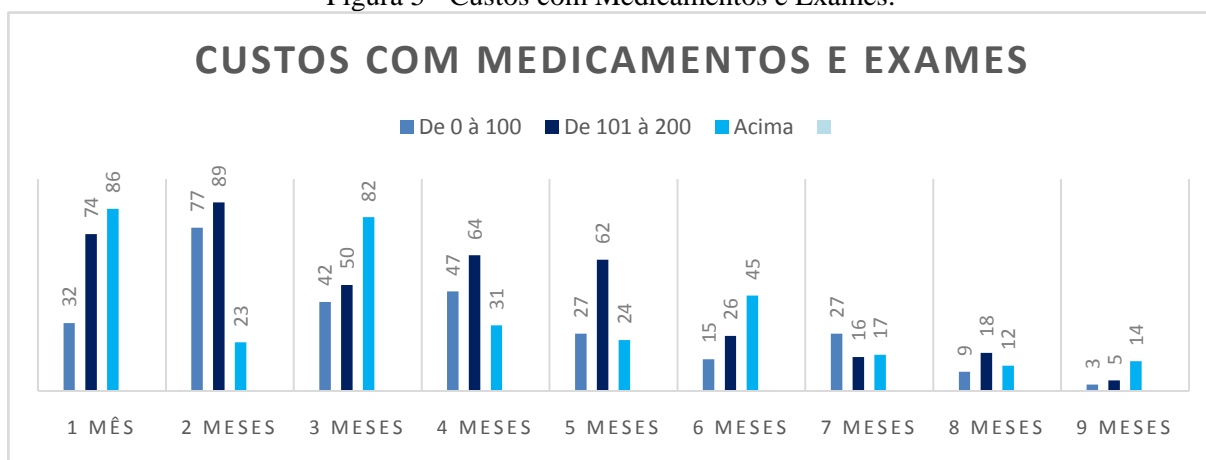
Segundo o Ministério da Saúde (1998, p. 14), existem alguns exames indispensáveis durante o pré-natal;

Solicitar na primeira consulta os seguintes exames de rotina: a) grupo sanguíneo e fator Rh, quando não realizado anteriormente; b) sorologia para sífilis (VDRL); c) urina (tipo I); d) hemoglobina (Hb); e) teste anti-HIV (se possível, e com consentimento da gestante); f) glicemia de jejum.

Os exames solicitados durante a gestação são de suma importância, principalmente no início, para que, caso seja necessário um tratamento, o tempo seja hábil. Portanto, estes exames podem de fato influenciar o valor final dos custos relacionados com medicamentos.

Demonstra-se na figura abaixo os valores mensais dos custos com medicamentos e exames.

Figura 5 - Custos com Medicamentos e Exames.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Nesta figura pode ser observado que as gestantes estão em períodos diferentes da gestação, isso faz com que os totais sejam diferentes. Por exemplo, se tem 192 (cento e noventa e duas) gestantes que estão ou já estiveram no primeiro mês, já no nono mês se tem apenas 22 (vinte e duas). Pode-se identificar que no primeiro, terceiro, sexto e nono mês há uma maior evidência de que os custos são mais elevados, este fato deve-se aos exames de rotina que são realizados neste período, bem como as ultrassonografias para analisar o desenvolvimento do feto.

Dentre as gestantes que assinalaram a opção de valores acima de R\$200,00 (duzentos reais) o maior valor encontrado dos custos com medicamentos e exames foram de R\$899,00 (oitocentos e noventa e nove) e o menor foi de R\$202,00 (duzentos e dois reais). Assim sendo, o valor médio gasto pelas gestantes entrevistadas foi de R\$131,91 no primeiro mês, R\$137,94 no segundo, R\$147,84 no terceiro, R\$165,27 no quarto, R\$172,82 no quinto, R\$123,76 no sexto, R\$119,44 no sétimo, R\$195,66 no oitavo e R\$125,97 no nono mês de gestação.

Vale lembrar que muitas destas gestantes têm seus exames e às vezes até mesmo medicamentos a custo zero, pois, são distribuídos no próprio posto de saúde, ou encaminhadas a outras unidades públicas.

#### 4.6 Vitaminas e Modificação Alimentar

Durante a gestação a alimentação da mulher é de suma importância, desde que seja saudável e balanceada, pois o feto necessita de nutrientes suficientes para poder se desenvolver de acordo com o esperado. Algumas doenças como diabetes e hipertensão, que surgem durante a gestação, podem ser evitadas com um bom controle alimentar.

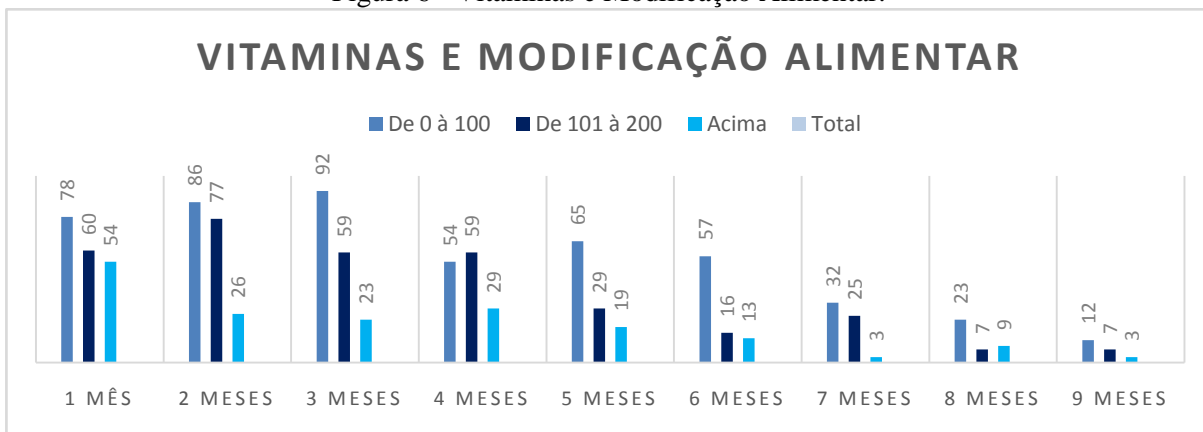
Ministério da Saúde (2000, p. 09, grifo do autor);

O **ácido fólico**, folacina, ácido pteroil-L-glutâmico ou Vitamina B9, é uma vitamina hidrossolúvel pertencente ao complexo B para a formação de proteínas estruturais e hemoglobina. **Ômega 3** são ácidos graxos, conhecidos como essenciais para o crescimento normal e saúde os indivíduos.

Dentre as vitaminas mais recomendadas para gestantes destacam-se o ácido fólico que ajuda na formação do sistema nervoso do bebê e o ômega 3 que reduz o risco do parto prematuro.

Os dados apurados estão na figura 6 a seguir.

Figura 6 - Vitaminas e Modificação Alimentar.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A figura 6 demonstra que as modificações da alimentação bem como a ingestão de vitaminas não recebem o investimento que se espera, uma vez que com exceção do quarto mês (onde 41,55% dos custos estão entre R\$101,00 a R\$200,00), o restante do período gestacional recebe o valor de R\$ 0,00 a R\$100,00.

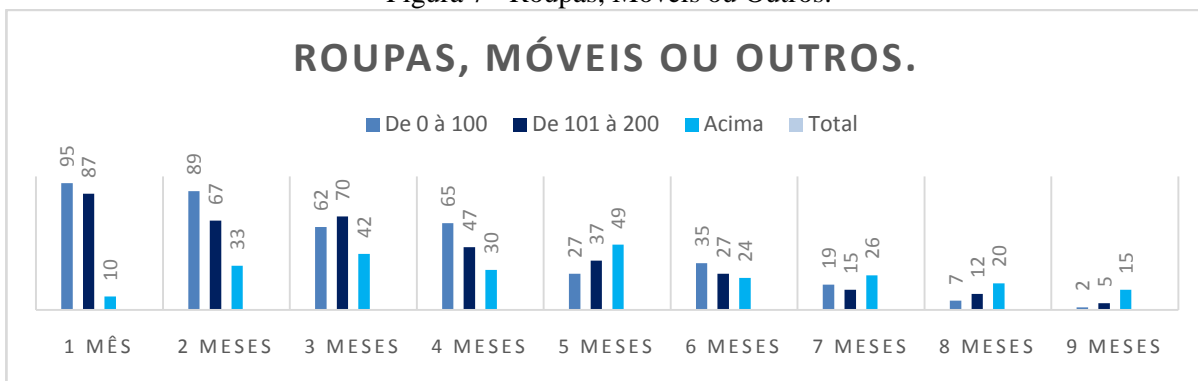
Desta forma, destaca-se que o menor valor encontrado dos custos com vitaminas e modificação alimentar das gestantes que informaram um gasto acima de R\$200,00 (duzentos reais) foi de R\$212,00 (duzentos e doze reais) e o maior foi de R\$632,00 (seiscentos e trinta e dois reais). Assim sendo, verifica-se que o valor médio gasto pelas pesquisadas foi de R\$227,50 no primeiro mês, R\$213,50 no segundo, R\$215,00 no terceiro, R\$217,93 no quarto, R\$210,00 no quinto, R\$212,00 no sexto, R\$272,33 no sétimo, R\$217,11 no oitavo e R\$226,36 no nono mês de gestação.

#### 4.7 Roupas, Móveis e Outros

Durante a gestação, é comum o aumento do volume uterino, ou seja, o crescimento da barriga, que em sua maioria, ocorre a partir do quinto mês de gravidez, isso faz com que seja necessário um maior desembolso com o vestuário.

Outro fator que pode-se verificar neste gráfico é que os maiores gastos estão concentrados nos dois últimos meses de gestação, isso pode ser pelo fato de que os móveis do quarto (berço, bebê conforto, guarda roupas, carrinho), são comprados ao final da gestação. O gráfico a baixo apresenta os gastos mencionados.

Figura 7 - Roupas, Móveis ou Outros.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Os dados ficam mais evidenciados na figura 7, do quinto ao nono mês de gestação temos 43,36%, 27,91%, 43,33%, 51,28% e 68,18% respectivamente em gastos com valores superiores a R\$200,00.

O menor valor listado nos custos com roupas, móveis ou outros durante o período gestacional das entrevistadas que informaram um gasto à cima de R\$200,00 (duzentos reais) foi de R\$205,00 (duzentos e doze reais) e o maior foi de R\$7.500,00 (seiscentos e trinta e dois reais). Sendo assim, observa-se que o valor médio gasto pelas pesquisadas foi de R\$232,20 no primeiro mês, R\$266,97 no segundo, R\$341,14 no terceiro, R\$247,30 no quarto, R\$344,45 no quinto, R\$228,04 no sexto, R\$229,38 no sétimo, R\$263,00 no oitavo e R\$702,50 no nono mês de gestação.

#### 4.8 Totalização dos custos

Para uma maior compreensão, apresenta-se a tabela 1 abaixo com os centros de custos e seus respectivos valores apurados nesta pesquisa.

Tabela 1 - Total dos custos.

Centro de Custos	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	Total Geral
Exames e Medicamentos	R\$ 131,91	R\$ 137,94	R\$ 147,84	R\$ 165,27	R\$ 172,82	R\$ 123,76	R\$ 119,44	R\$ 195,66	R\$ 125,97	R\$ 1.320,61
Vitaminas e Modificação Alimentar	R\$ 227,50	R\$ 213,50	R\$ 215,00	R\$ 217,93	R\$ 210,00	R\$ 212,00	R\$ 272,33	R\$ 217,11	R\$ 226,36	R\$ 2.011,73
Roupas, Móveis e Outros	R\$ 232,20	R\$ 266,97	R\$ 341,14	R\$ 247,30	R\$ 344,45	R\$ 228,04	R\$ 229,38	R\$ 263,00	R\$ 702,50	R\$ 2.854,98
<b>Total Mensal</b>	R\$ 591,61	R\$ 618,41	R\$ 703,98	R\$ 630,50	R\$ 727,27	R\$ 563,80	R\$ 621,15	R\$ 675,77	R\$ 1.054,83	R\$ 6.187,32

Fonte: Elaborado pelos autores.

Com relação aos custos com medicamentos e exames, por mais que muitas gestantes tenham ambos a custo zero, por serem efetuados ou ganhos no próprio posto de saúde, ou encaminhadas a outras unidades públicas observa-se que cada gestante precisa arcar com um custo de R\$ 1.320,61 (um mil trezentos e vinte reais e sessenta e um centavos) para este centro de custo durante os nove meses de gestação. Já para o centro de custos com vitaminas e modificação alimentar obteve-se o total de R\$ 2.011,73 (dois mil e onze reais e setenta e três centavos) para todo o período da gestação.

Em se tratando de custos observa-se que durante a gestação, é comum o aumento do volume uterino, ou seja, o crescimento da barriga e o preparo do quarto (ou espaço) do futuro novo morador, isso faz com que seja necessário totalizar os custos com vestimentas e móveis, o valor de R\$ 2.854,98 (dois mil oitocentos e cinquenta e quatro reais e noventa e oito centavos). Corresponde ao investimento inicial para uma digna recepção da criança esperada.

Chega-se então ao total de R\$6.187,32 (seis mil cento e oitenta e sete reais e trinta e dois centavos) dos três centros de custos desta pesquisa (usando a média simples), para o período gestacional de nove meses.

#### 4 Considerações finais

É notável a existência de uma crise social e financeira instaurada no Brasil, o que tem impactado a renda das classes menos favorecidas, desta forma o planejamento familiar vem se tornando cada vez mais importante e difundido. Assim, notou-se a necessidade de realizar o controle dos custos a fim de auxiliar no gerenciamento da renda familiar, surgindo o interesse de apurar e analisar quais os custos reais indispensáveis durante uma gestação. Dando ênfase a esse foco, o presente trabalho teve como objetivo levantar os custos de uma gestação, analisando mensalmente os gastos diretamente relacionados à mesma, bem como, descrever a importância do planejamento familiar e gestão destes. A principal razão de um sistema de custos é servir como base para uma possível tomada de decisão.

A classificação em centros de custos foi necessária para o acompanhamento mensal das despesas e assim chegar mais próximo da realidade. Por existirem muitos centros de custos optou-se por apenas três sendo eles os mais frequentes.

Uma das dificuldades encontradas para a realização desta investigação foi a resistência de algumas pessoas em responder os questionários, dificultando a coleta dos dados, mas isso não prejudicou o alcance dos objetivos desta pesquisa. Assim, pode-se afirmar que os objetivos propostos foram atingidos, tornando-se possível descrever a importância do sistema de custos e sua aplicação no planejamento familiar uma vez que em cerca de 90% dos casos investigados não apresentaram preocupação com estes e as informantes nem mesmo têm noções sobre este assunto.

Por meio da investigação realizada foi possível apurar, ainda, os custos indispensáveis, uma vez definidos os centros de custos com exames e remédios, vitaminas e modificação alimentar, bem como roupas, móveis e outros gastos, foi inevitável identificar que uma gestação requer vários cuidados com a saúde, alimentação e bem estar dos bebês e das mulheres gestantes.

Esta pesquisa também possibilitou a identificação de que não existem diferenças nos custos entre uma gestação planejada e não planejada. O que existe é uma diferença em relação ao período de dependência de recursos com estes custos, uma vez que as mulheres que disseram ter planejado a gestação iam desembolsando mensalmente os valores com os custos, já as que não planejaram efetuavam o desembolso no final da gestação, provocando o endividamento indesejável para a família.

Conclui-se que com relação à idade, a maior parte das pesquisadas encontram-se no grupo de menores de dezoito anos com 34,90%. A escolaridade observou-se que gestantes com ensino superior completo representam apenas 10,42% do total. Constatou-se também que 48,44% tem renda mensal inferior a dois salários mínimos. Ainda identificou-se que 33,34% das gestantes estão no terceiro mês de gestação.

Conclui-se que o nono mês de gestação é o período onde estão alocados os maiores custos. Quanto a um sistema de custos, não foi possível propô-lo pelo fato de que não existem custos fixos durante uma gestação uma vez que os valores gastos com os centros de custos da pesquisa não serão alterados mesmo que seja uma gestação gemelar.

Para futuras pesquisas relacionadas a este tema, sugere-se que seja feita a aplicação do mesmo questionário em um local onde as gestantes atendidas obtenham maior renda mensal. Outro ponto a ser sugerido é analisar os custos da Prefeitura Municipal de Rondonópolis com o planejamento familiar, uma vez que o mesmo existe, porém, das 192 (cento e noventa e duas) pesquisadas apenas 23,25% sabiam da existência do mesmo. Sugere-se também a realização de palestras sobre o planejamento familiar e a gestão estratégica de custos, a qual poderia ser ministrada pelos discentes matriculados na disciplina de contabilidade de custos, nas comunidades carentes de Rondonópolis-MT, com a parceria da Universidade Federal de Mato Grosso e o poder público Municipal.

## Referências

AMARAL, Juliana Ventura. **Trade-off de Custos Logísticos**. 2012. 339 f. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade)-Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12136/tde-12112012-142501/pt-br.php>>. Acesso em: 26 ago. 2017.

BARROS, Elizabeth. Entrevista concebida a Sunamita Santana em Rondonópolis – MT, 13.11.2017

BEUREN, Ilse Maria et al. **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

BIBLIOMED. **Planejamento familiar**: uma vantagem para a mulher. Disponível em: <<http://www.bibliomed.com.br/lib/showdoc.cfm?LibDocID=13384>>. Acesso em: 12 nov. 2017.

BORNHOLDT, W. **Governança na empresa familiar**: implementação e prática. Porto Alegre: Bookman, 2005.

BRASIL, Governo do. Saúde/Juventude. **Número de adolescentes grávidas cai 17% no Brasil**. 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2017/05/numero-de-adolescentes-gravidas-cai-17-no-brasil>>. Acesso em: 12 nov. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Assistência Pré-Natal**: Manual técnico. Equipe de elaboração: Janine Schirmer et al. 3 ed. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cd04\\_11.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf)>. Acesso em: 05 jan. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Assistência Pré-Natal**: Normas e Manuais Técnicos. Equipe de colaboração: Martha Ligia Fajardo et al. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pre\\_natal.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pre_natal.pdf)>. Acesso em: 12 jan. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/direitos\\_sexuais\\_reprodutivos\\_metodos\\_anticoncepcionais.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf)>. Acesso em: 23 maio 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. 1. ed., 1. reimpr. Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf)>. Acesso em: 19 maio 2017.

CREPALDI, Silvio Aparecido. **Contabilidade Gerencial**: teoria e prática. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

IBGE. **Mato Grosso**: Rondonópolis. 2010. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=510760>>. Acesso em: 24 maio 2017.

IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais 2002**. Disponível em: <<https://ww2.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/12062003indic2002.shtm>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

KUDLAWICZ, Claudineia; CORBARI, Ely Célia. Custos na prestação de serviços: Uma aplicação do custo por departamento em uma organização hospitalar. In: **Congresso Brasileiro de Custos**, 23., 2016. Porto de Galinhas. Disponível em: <<https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/view/886/886>>. Acesso em: 06 jul. 2017.

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

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

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

MARTINS, G. DE A.; THEÓPHILO, C. R. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MATTAR, Laura Davis. Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. **Sur, Rev. int. direitos human.**, São Paulo, v. 5, n. 8, p. 60-83, Jun. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-64452008000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-64452008000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 nov. 2017.

MOREIRA, Maria Helena Camargos; ARAÚJO, José Newton Garcia de. Planejamento familiar: autonomia ou encargo feminino?. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 3, p. 389-398, set./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n3/v9n3a06>> Acesso em: 13 maio 2017.

MOURA, H. Da. S. **O custeio por absorção e o custeio variável: qual seria o melhor método a ser adotado pela empresa?** 2005. Disponível em: <[http://www2.uefs.br/sitientibus/pdf/32/o\\_custeio\\_por\\_absorcao\\_e\\_o\\_custeio\\_variavel.pdf](http://www2.uefs.br/sitientibus/pdf/32/o_custeio_por_absorcao_e_o_custeio_variavel.pdf)>. Acesso em: 22 out. 2012.

OLIVEIRA, M. C. F. A.; BILAC, Elisabete Dória; MUSZKAT, Malvina. Homens e anticoncepção: um estudo sobre duas gerações masculinas das camadas médias paulistas. In: **Encontro Nacional de Estudos Populacionais 12.**, 2000, Caxambu, MG. Anais do ..., 2000.

PETRY, Luiz Inácio; NASCIMENTO, Auster Moreira. Um estudo sobre o modelo de gestão e o processo sucessório em empresas familiares. **Rev. contab. finanç.**, São Paulo, v. 20, n. 49, p. 109-125, Apr. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-70772009000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-70772009000100008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 nov. 2017.

RONDONÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Disponível em: <<http://www.rondonopolis.mt.gov.br/?pg=noticia&intNotID=37576>>. Acesso em: 09 jun. 2017.

SÁ, Antônio Lopes de. **Teoria da Contabilidade**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2006.



SILVEIRA, K.; BIHEL, K. A. Análise de ações no processo sucessório das empresas familiares. In: **EnANPAD 27.**, Itibaia, 2003. Disponível em: <[http://www.anpad.org.br/~anpad/eventos.php?cod\\_evento=1&cod\\_evento\\_edicao=7&cod\\_edicao\\_subsecao=48&cod\\_edicao\\_trabalho=1747](http://www.anpad.org.br/~anpad/eventos.php?cod_evento=1&cod_evento_edicao=7&cod_edicao_subsecao=48&cod_edicao_trabalho=1747)>. Acesso em: 22 nov. 2017.

SOUZA, Leonardo Lemos; GALINDO, Dolores. **Gênero e diversidade na escola.** 1. ed. Rondonópolis: Edufmt, 2012.

TEIXEIRA, Diana; et al. **Alimentação e nutrição na gravidez.** Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Direção-Geral da Saúde. Lisboa, 2015. Disponível em: <[https://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files\\_mf/1444899925Alimentacaoenutricaoenagravidez.pdf](https://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899925Alimentacaoenutricaoenagravidez.pdf)>. Acesso em: 22 nov. 2017.

VIANA FILHO, José Ribeiro. **A Utilização de Sistemas de Custos nas Entidades Hospitalares Integrantes da Associação dos Hospitais da Paraíba, na Cidade de João Pessoa.** 136 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis – Área de Finanças Empresariais) – Programa de Pós Graduação em Ciências Contábeis da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2001.

WERNKE, Rodney. **Gestão de Custos: uma Abordagem Prática.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2001.