

DURVAL BRAGA  
ANÁLISES ECONÔMICAS

BRAGA  
CONSULTORIA  
ECONÔMICA

**COOPENURE SOCIEDADE DE ENFERMEIROS DE URGÊNCIA E  
EMERGÊNCIA DO AMAZONAS LTDA. E DANURE INDUSTRIA E  
COMÉRCIO DE CONFECÇÃO DE VESTUARIO EIRELI**

---

RELATÓRIO ECONÔMICO VIABILIDADE  
EMPRESARIAL (REVE)

RELATÓRIO DEZ/18 A DEZ/2021

---

## **Relatório de Econômico de viabilidade empresarial (REVE)**

-Estrutural -

**Elaborado por: BRAGA assessoria Empresarial Ltda.**

**Responsável técnico: Durval BRAGA.**

---

Endereço 1: Avenida Themorario Pinto, 811, Skye Platinum Office, 14º andar, Cj 1409 a 1412, Chapada, Manaus – AM. CEP: 69050 – 550.

Manaus – AM, 13 de abril de 2022.

Ao Juízo de Direito cível das Varas da Comarca da Cidade de Manaus, Estado do Amazonas, TJAM. Em consonância com o quanto disposto na lei 11.101/2005 – Lei de Recuperação e falência, artigos 53, incisos (I e II), a **BRAGA Consult**, por intermédio de seu economista, Durval BRAGA, corecon/AM 3036, submete à apreciação de Vossa Excelência, o Relatório De viabilidade Econômica e empresarial ("REVE") consolidado entre os períodos de Dez de 2018 a DEZ de 2022 do GRUPO COOPENURE.

Este Laudo foi elaborado pela BRAGA Assessoria Empresarial Ltda ("BRAGA Consult"), única e exclusivamente como subsídio à elaboração do PRJ (Plano de Recuperação Judicial) da Recuperanda e não se confunde com, superpõe ou modifica os termos e condições do PRJ a ser, apropriadamente apresentado, e não deve ser desagregado, fragmentado ou utilizado em partes pela Recuperanda e seus representantes, por credores ou quaisquer terceiros interessados.

Para alcançar o objetivo deste trabalho, foram utilizados fatos históricos, informações macroeconômicas e de mercado, bem como informações e dados disponibilizados pelo GRUPO COOPENURE e por seus administradores, consultores e demais prestadores de serviço ("Dados e Informações").

A BRAGA não assume qualquer responsabilidade caso os resultados futuros difiram das projeções apresentadas no Laudo e não oferece qualquer garantia em relação a tais estimativas. Nesta perspectiva, as conclusões aqui apresentadas são resultantes da análise dos Dados e Informações, além de projeções macroeconômicas e de mercado, assim como sobre performance e resultados decorrentes de eventos futuros, e estão sujeitas às seguintes considerações:

- O Laudo ora apresentado envolve questões de julgamentos objetivos e subjetivos face à complexidade das análises dos Dados e Informações e às fontes de informações consultadas ao longo das análises;
- Não há interesse financeiro do consultor ou profissionais da BRAGA Consult no GRUPO COOPENURE;
- Os honorários estimados para a execução deste trabalho não foram baseados e não

têm qualquer relação com os valores aqui reportados, assim como não são variáveis em função destes;

- Este Laudo foi feito com base em informações disponibilizadas pela Empresa, a qual foi considerada verdadeira, uma vez que não faz parte do escopo de trabalho deste consultor econômico qualquer tipo de investigação independente e/ou procedimento de auditoria. Desta forma, a BRAGA Consult não assume qualquer responsabilidade pela imprecisão dos Dados e Informações utilizados neste Laudo;
- Este Laudo foi preparado com a finalidade de avaliar a viabilidade da Empresa para pleito no âmbito da RJ (recuperação Judicial), a BRAGA Consult não é responsável perante terceiros por qualquer ato ou fato decorrente da sua utilização para qualquer outro fim que não o aqui declarado;
- Este Laudo foi desenvolvido a pedido da GRUPO COOPENURE e não deve ser interpretado por qualquer terceiro senão para efeito de ajuizamento de Pedido de RJ (Recuperação Judicial);
- A BRAGA Consult não será responsável por atualizar este relatório em relação a eventos e circunstâncias que possam ocorrer posteriormente à data de referência do mesmo;
- Algumas das considerações descritas neste Laudo são baseadas em eventos futuros que representam a expectativa da GRUPO COOPENURE e de sua administradora, consultores e demais prestadores de serviço, à época em que tais considerações foram elaboradas. Assim, os resultados apresentados neste Laudo representam meras projeções, razão pela qual podem diferir dos resultados que vierem a ser concretizados, em ocorrendo volatilidade extrema do nicho de mercado da saúde médica no Amazonas e São Paulo.

Dentre os dados e informações utilizadas para elaboração deste Laudo, há informações fornecidas pelo GRUPO COOPENURE, que têm como objetivo proporcionar o detalhamento necessário de suas operações, investimentos, estrutura de capital e capacidade de geração de caixa. Este Laudo, sujeito às premissas e assunções nele declaradas, pretende oferecer uma visão da capacidade financeira da empresa de superar a crise econômica-financeira assolada, de modo a permitir a avaliação da sustentabilidade e exequibilidade da continuação das operações da empresa.

Ressaltamos a este distinto Juízo que foram solicitadas informações da empresa até 31 de dezembro de 2022, nos quais foram devidamente enviadas.

Atenciosamente,

13 de abril de 2022.



DURVAL DOS SANTOS BRAGA NETO – Economista – Corecon/AM 3036

- Sumário

1.	Considerações Gerais .....	7
2.	Histórico do Setor de Saúde no Brasil e no Amazons .....	8
3.	Histórico do GRUPO COOPENURE (particular) .....	10
4.	Situação Econômica e Causas da Crise da GRUPO COOPENURE.....	12
5.	Quadro Geral de Credores e termômetro de insolvência da GRUPO COOPENURE .....	22
	Conclusão do Laudo	24

## I – CONSIDERAÇÕES GERAIS

---

De acordo com a Lei no 11.101, de 9 de fevereiro de 2005 que regula a recuperação judicial, a extrajudicial e a falência do empresário e da sociedade empresária, este Laudo avalia a viabilidade econômico-financeira das Recuperandas, no âmbito do PRJ, com certas cláusulas de limitações.

Portanto, este Laudo, suas conclusões, bem como seus apêndices e anexos, não devem ser interpretados, ou utilizados, sem levar em consideração tais cláusulas.

Este Laudo, bem como as opiniões e conclusões nele contidas, foram realizados para O GRUPO COOPENURE no contexto do sua viabilidade econômica para superação da crise, por intermédio da ferramenta "Recuperação judicial". Este Laudo é constituído de 25 páginas, além de seus anexos, e não deverá ser analisado de modo repartido, hipótese em que nenhuma responsabilidade poderá ser atribuída ao Consultor, caso ocorra.

Qualquer usuário e/ou receptor deste Laudo deve estar ciente das condições, premissas que nortearam sua elaboração, das situações de mercado e econômicas do Brasil, mais especificamente no Amazonas – município de Manaus - , assim como ao segmento econômico no qual o GRUPO COOPENURE está inserido – terceirização/prestação de mão-de-obra especializada na Saúde Pública e Privada – CNAE 86.50-0-99 – Atividades profissionais da área da saúde.

Os serviços da BRAGA consult para elaboração deste Laudo não representam uma auditoria, revisão, exame ou outro tipo de atestado, da forma como essas expressões encontram-se identificadas pelo Conselho Federal de Contabilidade ("CFC") e CoFecon ("Conselho Federal de Economia"). Assim sendo, não expressamos qualquer forma de garantia sobre assuntos contábeis, demonstrações financeiras, informações financeiras, ou sobre controles internos do GRUPO COOPENURE.

Não emitimos opinião profissional sobre a aplicação dos princípios contábeis de acordo com as Normas Internacionais de Serviços Relacionados (International Standard on Related Services - ISRS 4410), e suas alterações ou

interpretações subsequentes. Este Laudo não constitui parecer legal ou jurídico.

Não conduzimos uma revisão ou investigação independente para identificar fraudes ou atos ilegais, mas realizamos uma análise S.W.O.T (Força, Fraqueza, oportunidades e ameaça) consubstanciada na conclusão do trabalho.

A BRAGA Consult não tem qualquer responsabilidade sobre o estudo, análise e apresentação de custos e investimentos projetados no cenário de recuperação judicial do GRUPO COOPENURE.

Este trabalho não abrange a avaliação de custos operacionais, bem como potenciais melhorias de Processos Operacionais Padrão ("PoP") que possam gerar potenciais reduções de custos, e otimizações operacionais e administrativas, de modo a causar um descolamento entre faturamento e custos.

Os serviços prestados são limitados a tais conhecimentos e experiências e não representam auditoria, assessoria. Não obstante essas limitações, a conclusão contida neste Laudo foi destinada ou escrita pela BRAGA Consult para ser usada, e não deverá ser usada para outro intuito, pelo destinatário ou qualquer terceiro com o propósito de apresentação de pedido Recuperacional para reestruturar os débitos e superar a crise circunstancial a que se submete desde meados de 2018.

## **II- HISTÓRICO DO SETOR DA SAÚDE NO BRASIL E NO AMAZONAS.**

---

A partir de 1930 e a tomada de poder por Getúlio Vargas, o governo federal passou a concentrar funções e aumentar o controle. Criou-se então o Ministério da Educação e Saúde, que, embora tenha tomado algumas medidas de controle sanitário, acabou priorizando o sistema educacional. Na época, as Caixas de Aposentadoria e Pensão foram substituídas pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), deixando de ser gerenciados pelas empresas e passando a ser controlados por entidades sindicais. A constituição de 1934 garantia ainda a assistência médica, a licença-maternidade e jornadas de trabalho de 8 horas.

A Lei Orgânica da Previdência Social, que unificava os IAPs de cada sindicato em um só regime e consolidava as leis trabalhistas, foi instaurada em 1960. Trabalhadores rurais, empregados domésticos e funcionários públicos, no entanto, continuavam de fora. Em 1967, após o golpe militar, criou-se o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que realmente unificou os IAPs. Como a demanda da população por serviços de saúde ultrapassava a capacidade de oferta do governo, o déficit era coberto pelo sistema privado por meio de repasses financeiros,

proporcionando um grande crescimento da rede privada de hospitais. Para controlar esses repasses, o INPS se transformou no Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e o foco da saúde pública ficou limitado ao processo curativo, sem muitos investimentos em promoção e prevenção.

Nos últimos anos da ditadura militar e até mesmo depois da queda desse regime, à medida que a sociedade voltava a atuar no sistema político, a saúde pública finalmente ganhou um olhar social pela reforma sanitária.

Na época, foram criados o Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária (CONASP), o Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), em um movimento que, no fim, gerou a criação do SUS. Ao mesmo tempo, a rede privada conseguiu se estabelecer, criando um subsistema de atenção médico-suplementar com a formação dos diversos tipos de convênios: cooperativas médicas, medicina de grupo, seguro-saúde, plano de administração e autogestão.

A constituição de 1988 chega e estabelece a saúde como um direito de todos e um dever do estado, formando a base para o sistema público e universal atual. Sustentando-se no tripé de descentralização, integralidade e participação popular, o Sistema Único de Saúde conseguiu se estabelecer na atenção primária e nas medidas com foco educativo, assim como em ações de promoção à saúde e de prevenção, como campanhas de vacinação.

Apesar disso, o sistema público ainda enfrenta grandes dificuldades, sofrendo, por exemplo, com o subfinanciamento, que impossibilita a oferta de assistência integral a toda a população e mantém o sistema de saúde suplementar em pleno funcionamento (embora sob regras mais rigorosas com a Lei de Planos de Saúde de 1998, n.º 9656).

O marco histórico da SUSAM (Secretaria de Estado de Saúde - AM) se deu pela lei n.12 de 1952, ainda que aglutinada a secretaria de Educação, Cultura e Saúde, apenas em 1955, lei 108, é que foi desmembrada dentro do contexto e realidade local, porém tendo que acompanhar os preceitos federais. Em 1965, se estabelece nova estrutura administrativa da secretaria de saúde, criando em 1979 a SESAU (Secretaria de Estado e Saúde), após isso se reformulou e reorganizou-se estruturalmente, como todo órgão institucional foi se adequando as mudanças nos anos de 1984 (decreto 8049) até 1991, formatação administrativa atual.



Com os avanços tecnológicos dos últimos anos e o impacto da crise econômica na saúde, o sistema de saúde (tanto público quanto privado) se apoiou em Softwares de gestão que reduzem o desperdício de recursos e melhoram a prestação de serviço ao cidadão, a exemplo disso estamos vivenciando o trabalho do governo brasileiro com o enfrentamento de covid-19 e a implementação de tecnologia na vacinação. Assim, desde prontuários eletrônicos, indicadores, gestão de qualidade, automatização de processos e faturamento on-line até acesso aos medicamentos e integração de rede, a tecnologia vem revolucionando o setor de saúde brasileira de modo a objetivar uma melhor prestação de serviço.

### **III- HISTÓRICO DO GRUPO COOPENURE**

---

A Recuperanda COOPENURE foi constituída 1999, inicialmente como Cooperativa de Trabalho de Enfermeiros, transformando-se em sociedade limitada em julho de 2014.

Seu objetivo principal é a prestação de serviços nas diferentes unidades de urgência e emergência, internação hospitalar, assistência domiciliar, além da prestação de serviços de consultoria, assessoria e treinamento voltados para órgãos públicos, autarquias, fundações, caixas de assistência, bem como demais unidades médicas e hospitalares.

Ao longo dos anos, proporcionou a capacitação técnica e científica de inúmeros profissionais da área saúde, transformando-se em referência no Estado do Amazonas nas áreas de treinamento e atuação de enfermeiros para atendimentos de urgência e emergência.

Dentre os seus sócios e colaboradores, sempre contou com especialistas nas áreas de urgência e emergência, tanto em nível adulto quanto pediátrico, além de profissionais capacitados nos protocolos de ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia) PALS (Suporte Avançado de Vida em Pediatria), NALS (Suporte Avançado de Vida em Neonatologia) e PACR (Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco).

Ademais, no início de 2018 a Recuperanda COOPENURE criou a Requerente DANURE, visando confeccionar os seus próprios vestuários, acessórios e equipamentos, e, conseqüentemente, baixar o seu custo operacional, além da

possibilidade de comercializações de referidos produtos para terceiros, como forma de incremento da receita do GRUPO COOPERNURE.

Atualmente não conta com qualquer colaborador direto não sócio, sendo que parte do seu serviço administrativo é realizado mediante terceirização, em um contrato sem vínculo empregatício.

#### **IV – Situação Econômico-Financeira do GRUPO COOPENURE**

---

Inegável o histórico e demonstrativo da sua capacidade e atestado técnico para o desempenho na sua atividade, o GRUPO COOPERNURE, imersa no setor da saúde pública, foi afetada pelas dificuldades econômicos ocorridas no país, mais gravemente no Estado do Amazonas, desde 2014.

A lógica econômica por detrás de uma prestação de serviço é simples: O serviço é executado e num prazo futuro, seja curto (30 dias), médio (90 dias) ou longo (180 dias), a retribuição financeira pelo serviço prestado é quitada. Depreende-se desse CICLO econômico que tomador de serviço, aqui o ESTADO, se financia no "capital" do prestador de serviço, aqui GRUPO COOPENURE, e vice-versa. Isso é um ciclo econômico.

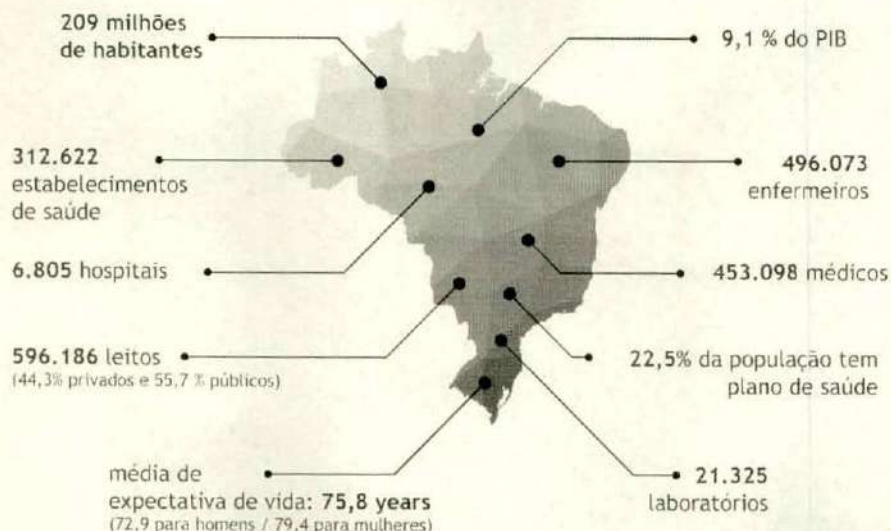
Some-se o fato de que inúmeros colaboradores, incluindo antigos associados que se tornaram sócios, acabaram optando por se desligarem da empresa, propondo, posteriormente, reclamação trabalhista para reconhecimento de eventual vínculo empregatício.

Isto levou a distribuição de inúmeras reclamações trabalhistas para reconhecimento de eventuais vínculos empregatícios, consolidando um passivo na esfera trabalhista (Classe I) no qual a empresa não tinha condições de imediato adimplemento.

Retornando, o que ocorre, em verdade, como já dito, é um financiamento da saúde pública pelos prestadores.

A seguir demonstramos dados macroeconômicos importante com representação gráfica de investimentos na saúde:

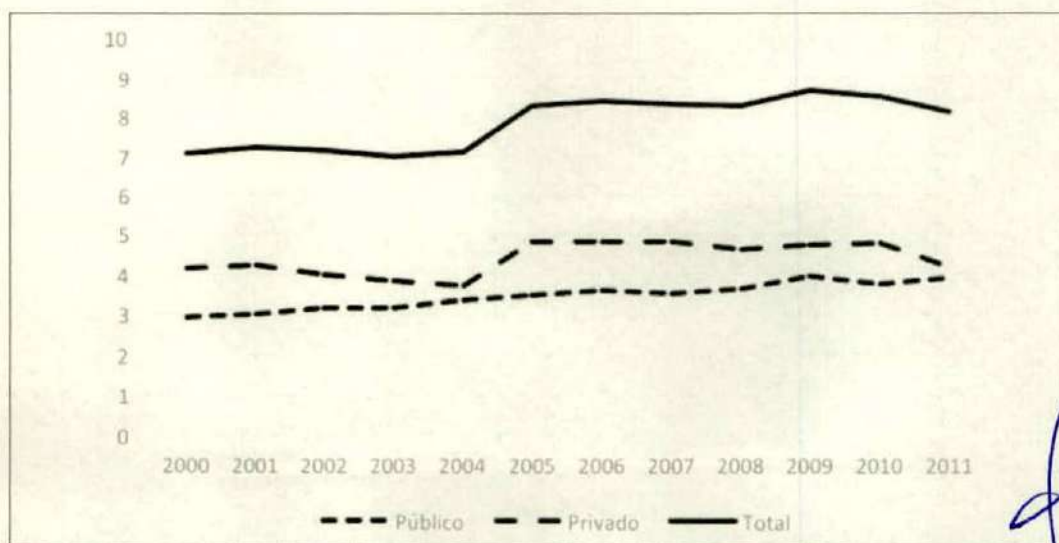
O gráfico abaixo diz respeito a contribuição dos orçamentos Federal, Estadual e Municipal para o custeio da saúde no Brasil, conseqüentemente em Manaus, sendo expressos em termos de porcentagem do PIB brasileiro de 2018 – R\$1,109 Trilhão.



Fonte: Demografia médica 2018 - FMUSP.

A evolução temporal da contribuição relativa dos entes federativos - união, estados e municípios - para o custeio da saúde no Brasil, deixa claro que, embora a maior parte dos governos federais indique o financiamento da saúde como tema prioritário em seus mandatos (especialmente no período eleitoral), o que se observa é que efetivamente há um repasse dos custos progressivo para os estados e municípios, estes últimos o elo fraco da divisão tributária vigente, bem como para as empresas prestadoras de serviço, como neste caso o GRUPO COOPENURE.

No gráfico abaixo se observa um diálogo temporal da contribuição relativa ao PIB dos sistemas público e privado para o custeio de saúde do Brasil:



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JORGE ALBERTO SILVA DE MELO e AMAZONAS TRIBUNAL DE JUSTICA, protocolado em 17/04/2022 às 20:35, sob o número PWEB22603196812. Para conferir o original, acesse o site <https://consultasaj.tjam.jus.br/pastadigital/sgrcr/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0742256-91.2021.8.04.0001 e código 8A04413.

Fonte: IBGE 2018.

Ao longo do tempo, o financiamento de saúde centra-se predominantemente no sistema privado de saúde, ao qual têm acesso a cerca de 23% da população.

A situação acima exposta é ainda mais preocupante, pois a cobertura à qual têm acesso os 23% da população que pagam por isso é bastante desigual.

Nos últimos anos, há um incentivo federal para a criação de planos de saúde mais populares, com menor cobertura para doenças mais graves.

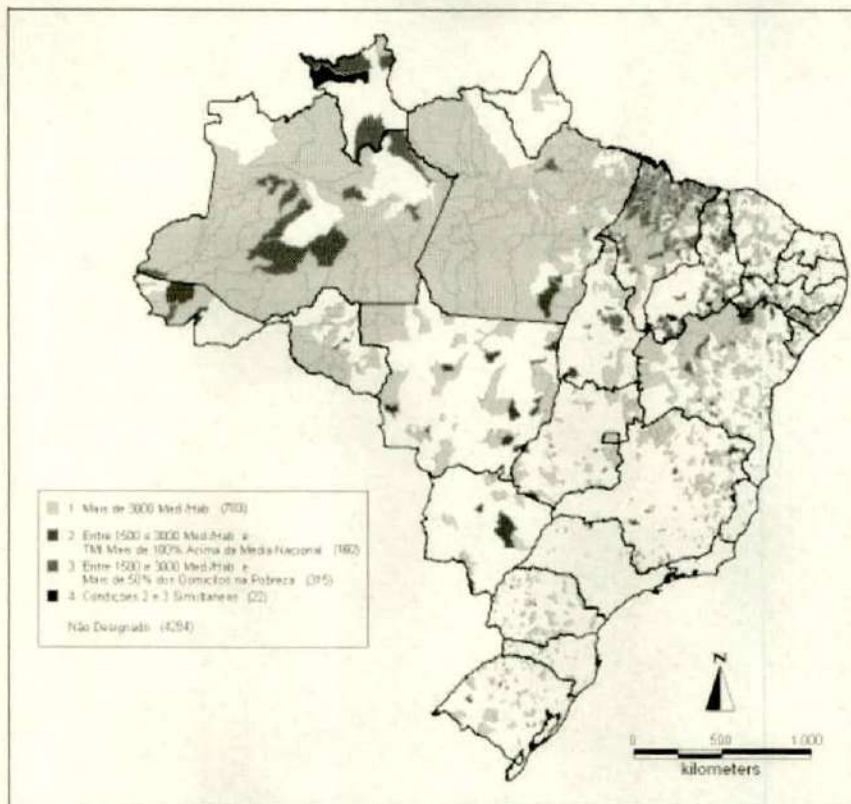
Destaco que a população médica do mundo é de 2,18 médicos para cada 1000 habitantes, mais de 6000 hospitais, mais de 2 milhões de auxiliares, técnico, enfermeiros e obstetrias, por isso o mercado brasileiro é o 8º maior no mundo nárea da saúde, dessa forma, inclinando para o crescimento do mercado em número de vidas em plano de saúde. Ou seja, mais estável com relação ao ano de 2016.

Em outras palavras, os planos de saúde, incentivados pelo governo, cobrem as doenças de menor custo. Uma vez que ocorra uma intercorrência mais grave, como uma neoplasia ou a necessidade de um transplante, a cobertura dos planos provados mais simples não acontece, onerando o SUS, o qual, por sua vez, não é ressarcido. Esse sistema visa favorecer o capital privado em detrimento do sistema público.

Resumindo, vários atores obtêm vantagens e somente a maior parte da população brasileira, aquela situada nos extratos inferiores de renda familiar perdem revelando que há potencialidade suficiente para atividade empresarial, do GRUPO COOPENURE, nos Hospitais públicos/privados subsidiando sua viabilidade de mercado.

A par disso, a escassez de profissionais da saúde é um problema a ser discutido de forma profunda e competente, sendo as regiões Norte e Centro Oeste do Brasil com as condições mais precárias ( fonte – UFMG – 2011), conforme se vê abaixo:

Figura 7 – Distribuição dos municípios brasileiros segundo critério de definição da condição de escassez de médicos



Fontes: CNES, SIM, SNASC, MDS e Contagem 2007.

Tabela 3 – Classificação da intensidade da escassez segundo os intervalos do índice

Intervalo do índice	Intensidade da escassez
1-3	Traços
4-6	Baixa
7-9	Moderada
10-12	Alta
13-15	Severa

Tabela 2 – Classificação dos indicadores utilizados para o cálculo do índice

Nome do indicador	Graus	Nome das categorias
Número de habitantes por médico em Atenção Primária equivalente a tempo integral (40 horas) - Full Time Equivalent	0	1 médico 40 horas para até 3.000 habitantes
	1	1 médico 40 horas para mais de 3.000 até 4.000 habitantes
	2	1 médico 40 horas para mais de 4.000 até 5.000 habitantes
	3	1 médico 40 horas para mais de 5.000 até 10.000 habitantes
	4	1 médico 40 horas para mais de 10.000 até 15.000 habitantes
	5	1 médico 40 horas para mais de 15.000 habitantes
Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	0	TMI abaixo da média nacional
	1	TMI até 10% acima da média
	2	TMI mais de 10% até 25% acima da média
	3	TMI mais de 25% até 50% acima da média
	4	TMI mais de 50% até 100% acima da média
	5	TMI mais de 100% acima da média
Proporção de municípios elegíveis ao Programa Bolsa Família em 2006 - com renda domiciliar per capita de até R\$137,00	0	Menos de 10% de domicílios pobres
	1	De 10% a menos de 20% de domicílios pobres
	2	De 20% a menos de 30% de domicílios pobres
	3	De 30% a menos de 40% de domicílios pobres
	4	De 40% a menos de 50% de domicílios pobres
	5	50% ou mais de domicílios pobres

Tabela 4 – Distribuição dos municípios não metropolitanos segundo critério de definição da condição de escassez de médicos

Critérios	N	%
<b>Municípios Designados</b>		
<i>Mais de 3.000 hab. por médico e municípios sem médicos</i>	783	14,1
<i>De 1.500 a menos de 3.000 hab. por médico e TMI acima de 100% da média</i>	160	2,9
<i>De 1.500 a menos de 3.000 hab. e mais de 50% dos domicílios pobres</i>	315	5,7
<i>De 1.500 a menos de 3.000 hab., TMI acima de 100% da média e mais de 50% dos domicílios pobres</i>	22	0,4
<b>Municípios não designados</b>	4.103	76,9
<b>Total</b>	5.383	100,0

Fontes: CNEs, SIM, SNASC, MDS e Contagem 2007.

A Tabela 4 e a Figura 7 apresentam a distribuição dos municípios brasileiros não metropolitanos segundo critério de classificação da presença de escassez de médicos. Do total, 783 ou 14,1% foram incluídos segundo o critério de mais de 3.000 habitantes por médicos ou ausência de médicos. Entre aqueles com presença de 1.500 a menos de 3.000 habitantes por médicos, 160 (2,9%) foram incluídos pela alta incidência de mortalidade infantil e 315 (5,7%) pela alta incidência de pobreza, enquanto 22 (0,4%) pelos dois motivos. Finalmente, 4.103 (76,9%) não foram classificados com presença de escassez.

Tabela 5 – Distribuição dos municípios brasileiros não metropolitanos com escassez de médicos e da população residente nestes municípios, segundo Região Geográfica – Brasil, 2008

Região	Municípios		População residente		% da pop. residente em relação à pop. não-metropolitana
	N	%	N	%	
Norte	220	17,2	5.965.141	21,3	47,6
Nordeste	663	51,8	13.814.353	49,3	33,8
Sudeste	148	11,6	2.057.205	7,3	4,9
Sul	161	12,6	1.879.962	6,7	9,6
Centro-oeste	88	6,9	4.313.954	15,4	32,6
<b>Brasil</b>	<b>1.280</b>	<b>100</b>	<b>28.030.615</b>	<b>100</b>	<b>21,8</b>

Fontes: CNES, SIM, SNASC, MDS e Contagem 2007.

Fonte: NEscon/UFMG - 2011

No que diz respeito à distribuição dos municípios com escassez de médicos em e da população residente nestes municípios, a Tabela 5 mostra que a maioria dos municípios está localizada na Região Nordeste, 663 ou 51,8%, ao passo que a população residente nestes locais corresponde a 49,3% da população residente em áreas de escassez. Em relação aos habitantes em municípios não metropolitanos da região, no entanto, esse percentual cai para 33,9%. A região Norte aparece na sequência, com 17,2% dos municípios expostos à escassez e 21,3% da população residente respectiva. Apesar de registrar percentuais menores quase a metade da população não metropolitana da região Norte vive nesses municípios.

A evolução temporal da contribuição relativa dos entes federativos - união, estados e municípios - para o custeio da saúde no Brasil, deixa claro que, embora a maior parte dos governos federais indique o financiamento da saúde como tema prioritário em seus mandatos (especialmente no período eleitoral), o que se observa é que efetivamente há um repasse dos custos progressivo para os estados e municípios, estes últimos o elo fraco da divisão tributária vigente, bem como para as empresas prestadoras de serviço, como o GRUPO COOPENURE

Em consequência a tudo quanto o exposto, pelo prisma macro, a saúde sofre rupturas do ciclo econômico bem como impactos que podem ser favorável ao GRUPO COOPENURE desde que se projete tecnologicamente e se utilize de seu

knowhow para ofertar serviço nas áreas de escassez, a exemplificar:

- (i) sucessivos aumentos nas taxas de juros;
- (ii) desvalorização da moeda;
- (iii) limitações ao crédito;
- (iv) diminuição da receita do Estado;
- (v) instabilidade na política nacional e estadual,

(vi) oscilações no mercado econômico e alta da taxa de inflação, sujeitaram o principal cliente do GRUPO COOPENURE, a saúde do estado do Amazonas, à ruptura da lógica econômica desencadeando um cenário financeiro caótico de retribuição pela contraprestação do serviço caótico.

(vii) Demonstração de escasses de serviços médicos em regiões não metropolitanas em áreas como NORTE e NORDESTE;

(viii) Melhor aproveitamento do seu acervo técnico de atividade com aplicações de técnicas, como: Inteligência de mercado, planejamento estratégico, Exceleência e acreditação, gestão por processos tecnologicos e gestão à vista.

(ix) A utilização das ferramentas auxilia na tomada de decisões e previsão de tendências, define estratégia, padroniza gestão, serviço e qualidade, facilita a conquista e certificação da instituição, mapeia fluxos de trabalho em forma automatizada e viabiliza a gestão de indicadores assistenciais, administrativos e financeiros para acompanhamento do resultado da empresa. A despeito disso destacamos as matérias fáticas, veiculadas em jornais locais:

**2016** – Paralisação das atividades por falta de pagamento.

- 1) <http://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2016/10/apos-protestos-susam-diz-que-vai-pagar-salarios-da-saude-nesta-sexta.html>; ([www.g1.globo.com/am/](http://www.g1.globo.com/am/) - publicado em 21/10/2016 às 11:32);

**2020** – Matéria jornalística sobre má gestão da saúde do Amazonas.

- 2) <https://www.istoedinheiro.com.br/corruptao-e-ma-gestao-agravam-situacao-no-amazonas/>; ([www.istoedinheiro.com.br/corruptao-e-ma-gestao-agravam-situacao-no-amazonas/](http://www.istoedinheiro.com.br/corruptao-e-ma-gestao-agravam-situacao-no-amazonas/) - publicado em 13/05/20 - 07:30)

Por ser um prestador de serviços de apoio à saúde pública, no Estado do Amazonas, o GRUPO COOPENURE dependia, e depende, totalmente dos repasses



feitos pelo Governo do Estado, através de seus contratos firmados para execução dos serviços. Portanto, os largos "GAP" não ocasionaram um mero descasamento de caixa, mas sim uma avassaladora crise estrutural, haja vista que a inadimplência possui consectário legais diluentes de sua margem líquida de lucro, assim como sobrecarga do custo operacional e passivos empresariais.

Ademais, esses repasses dependiam das prioridades eletivas pelos governantes, portanto, sujeita a instabilidade política. Só para ilustrar, de 2017 a 2019, o Estado do Amazonas passou por quatro governos, cito: José Melo, David Almeida, Amazonino Mendes e Wilson Lima.

E neste período, o GRUPO COOPENURE teve o rompimento do seu principal contrato, o que gerou um efeito econômico dominó e catastrófico na vida empresarial, tais como: (i) atraso no pagamento de folha de pessoal e, conseqüentemente, endividamentos financeiros, tributários e operacionais, bem como uma excessiva onerosidade e aumento de volume de ações na justiça laboral e passivo fiscal.

Dito isso, se constata que faturamento (geração de receita) nem sempre gera resultado positivo (Lucro), quando o "a receber" sofre uma postergação além do razoável e previsível para o capital disponibilizado para a operação de prestação de serviço.

E é diante deste cenário, o GRUPO COOPENURE vivenciou, e ainda vivencia a sua DETERIORAÇÃO E ILIQUIDEZ, afetando, sobremaneira sua DISPONIBILIDADE DE PAGAMENTO a curto prazo. Elencamos alguns fatos que culminaram no seu atual estado de crise econômico-financeira, dentre as quais destacamos:.

- Substancial redução da sua RENTABILIDADE E LIQUIDEZ, em função dos atrasos dos repasses pelo Governo do Estado do Amazonas ;
- Custos operacionais cada vez mais elevados (alto grau de endividamento), em contraste com a postergação de pagamentos e acúmulo de pagamento de juros e multas (despesas), ocasionando aumento de dívidas com pessoal, financeira e tributária.
- Necessidade constante de capacitação e qualificação de pessoal em função de novas técnicas de uso de material e procedimentos, ou seja, reinvestimento na própria operação não rentável.
- Elevado endividamento por conta de seu alongamento, como única forma de manter suas operações e, principalmente, recompor seu fluxo de caixa.

- Redução da capacidade de pagamento a curto prazos, em decorrência da queda da sua receita (2019, principalmente).
- Aumento do Risco em financiamento de créditos em condições juros mais favoráveis.
- Instabilidade política, com a consequente instauração de cenário de INCERTEZA NO RECEBIMENTO.

Consequentemente, esses fatores contribuíram para o pessimismo no cenário econômico-financeiro em que o GRUPO COOPENURE atua (SAÚDE).

Os balanços e Demonstrativos de Resultados demonstram, sucessivamente, baixíssimos índices de LIQUIDEZ e RENTABILIDADE, o que denota a queda no resultado líquido em razão do aumento substancial das despesas, cuja consequência é a de que o resultado, líquido ou bruto, estão nas mãos dos seus credores. Tal análise mostra, com apoio dos Balanços e Demonstrativos de Resultados, o AUMENTO DO RISCO DE REINVESTIR capital na empresa, com o decréscimo na liquidez do GRUPO COOPENURE, principalmente, pelo acréscimo de despesas com a irregularidade/incerteza de seus recebimentos geram baixíssimo grau de DISPONIBILIDADE DE PAGAMENTO bem como a estagnação do seu saldo a receber nas mãos de devedores.

Todos esses fatores acima citados servem para balizamento da situação atual de **crise econômico-financeira perpassada** pelo GRUPO COOPENURE, e que servem de apoio para a exposição da potencial QUADRO DE ENDIVIDAMENTO ESTRUTURAL se associando ao sacrifício particular dos investidores remanescentes (sócios) para manutenção da capacidade de recuperação da empresa, caso exigida adiantamentos de custas e despesas a curtíssimo prazo (menor que 30 dias), por isso necessário o deferimento da gratuidade de justiça.

Olhando agora o indicador "RETORNO SOBRE SERVIÇOS", este está relacionado com o quanto da receita oriunda das prestações de serviços realizadas pela empresa estão sendo convertidas em lucro/ prejuízo efetivo. Esse indicador é interessante para que seja possível verificar a eficiência operacional da empresa.

Analisando agora o indicador "MARGEM OPERACIONAL", nele se acompanha o quanto da receita operacional é empregada para garantir a operação de uma empresa.

Observando agora a margem líquida da empresa, é possível se ter um resultado global, no qual se relaciona com o quociente entre a receita bruta e o resultado líquido. A partir disso, é possível se dizer qual a receita que ingressou e após todos os devidos descontos e despesas, quanto que sobrou (Lucro/ Prejuízo).

## V – Quadro Geral de CREDORES e termômetro de INSOLVÊNCIA do GRUPO COOPENURE.

O Quadro Geral de credores do GRUPO COOPENURE simplificado é:

<b>CLASSES de CREDORES GRUPO COOPENURE</b>	<b>VALOR</b>
Classe I – Credores Trabalhistas	R\$ 13.887.785,46
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 13.887.785,46</b>

Considerando o quadro acima realizaremos a métrica dos Índices de Solvência (Índice de Cobertura de Despesas Financeiras e Fator de Solvência) é a análise do contraste entre endividamento e sobrevivência da empresa em médio prazo.

Para identificar o fator de solvência ou insolvência da sociedade no período abrangido, utilizamos o termômetro de Kanitz. O termômetro de Kanitz é um instrumento utilizado para prever a possibilidade de falência de empresas. A sua utilização tem sim, via de regra, relativa a empresas isoladas.

Procura-se analisar se determinada empresa tem possibilidade ou não de falir, principalmente em curto prazo. Em seu estudo, Stephen Charles Kanitz analisou aproximadamente 5.000 demonstrações contábeis de empresas brasileiras. Após o estudo, ele escolheu aleatoriamente 21 empresas, que haviam falido entre 1972 e 1974, e analisou os balanços referentes aos dois anos anteriores a falência.

Utilizou, como um grupo de controle, também de forma aleatória, 21 demonstrações contábeis, referentes aos mesmos anos, de empresas que não faliram. (KANITZ, 1976).

Após a aplicação da fórmula, o resultado (K) se situar abaixo de -3, indica que a empresa se encontra numa situação que poderá levá-la a falência.

Evidentemente, quanto menor este valor, mais próximo da falência estará a empresa.

O que é insolvência?

Insolvência é caracterizada pela falta de liquidez ou o não cumprimento de uma obrigação. Pode ser uma condição temporária, porém se persistir pode levar a empresa à falência/recuperação, porém antes que isso aconteça a empresa pode optar pelo pedido de Recuperação Judicial, como no caso do GRUPO COOPENURE.

Índices	2017	2018	2019
Liquidez Geral	1.19	1.36	1.37
Liquidez Seca	1.18	1,36	1.37
Liquidez Corrente	1.18	1.36	1.37
Grau de endividamento.: (Kanitz - K)	0,50	0,69	0.70

**Modelo de Kanitz:**

- Fator de Insolvência de K (FIK):

$$FIK = 0,05 \times I_1 + 1,65 \times I_2 + 3,55 \times I_3 - 1,06 \times I_4 - 0,33 \times I_5$$



Quanto a 2018 a 2021, apresentou o Patrimônio Líquido Negativo confirmado a tendência para insolvência por ter um altíssimo grau de de capital de terceiros na sua operação, ainda que na penumbra em 2020, indicando que é necessário o beneplácito de reestruturação de sua dívida por intermédio do instituto da Recuperação judicial.

No mais, é imperioso asseverar ainda que apesar de toda a instabilidade política e econômica e desse momento delicado de crise por que estamos passando, os serviços do GRUPO COOPENURE são essenciais para a retomada da normalidade dos atendimentos de saúde, sobretudo diante do seu histórico e acervo de atividade, bem como pelos dados estatísticos (alta demanda e escassez) da mão de obra

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JORGE ALBERTO SILVA DE MELO e AMAZONAS TRIBUNAL DE JUSTICA, protocolado em 17/04/2022 às 20:35, sob o número PWEB22603196812. Para conferir o original, acesse o site <https://consultasaj.tjam.jus.br/pastadigital/sgrcr/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0742256-91.2021.8.04.0001 e código 8A04413.

médica nas suas regiões e atuação.

A reestruturação desta empresa, com a manutenção de suas atividades, além de favorecer o cumprimento dos princípios basilares da Preservação da Atividade Empresarial, Proteção aos Trabalhadores e ao interesse dos Credores, tem-se somado no presente caso ao iminente interesse social relacionado as suas atividades e que seria severamente afetado caso o beneplácito do instituto não seja acatado por vossa excelência, qual seja a Recuperação judicial.

Portanto verifica-se que, embora o endividamento da empresa seja relevante o suficiente e a inexistência de contratos novos em vigor, representando negativo grau de liquidez e disponibilidade de caixa, a curto prazo, para honrar suas obrigações da mesma natureza, à medida do possível, com seus credores, o GRUPO COOPENURE, possui seu "brand" consolidado no mercado, "ativos" a receber de seus devedores, justamente por executar seus serviços com qualidade e certificação única, tornando-se referência técnica na área de saúde, transparecendo, acima de tudo, confiabilidade, por repositório técnico, para obtenção de novos contratos expandindo de suas atividades e gerar futuros benefícios econômicos para fazer frente a fase de recessão conjuntural econômica.

Assim, é de essencial importância o deferimento do processamento da recuperação judicial, suspensão de todas as ações na justiça e inexecutabilidade de certidões para licitar, prevista nos artigos **6º, §4º e 47** da Lei de Recuperação judicial, não só em razão da análise SWOT vertical dos dados contábeis da empresa, mas também pelo presente cenário de estagnação/paralisação da economia, por força maior, imprevisibilidade do grau de atraso nos seus recebíveis.

## CONCLUSÃO DO LAUDO

---

A finalidade principal da análise econômica é apontar crescimento/descrescimento de itens dos balanços e das Demonstrações de Resultados através dos períodos (2018/2019/2020/2021), a fim de caracterizar tendências, estruturação de caixa e sua evolução no tempo para apoiar o pedido

recuperacional de viabilidade da empresa.

A situação do GRUPO COOPENURE foi alterada de modo significativo. É possível se afirmar que a empresa segue sem condições operacionais positivas desde o meados de 2020, tendo em vista a incerteza no seu recebível pela penumbra, o alto grau de endividamento inclinando, sobremaneira em aumento ao risco de liquidez e rentabilidade, visto que em apenas nos anos anteriores a 2017/2018 o seu ponto de equilíbrio foi atingido, enquanto que nos demais (2019/2020/2021) seu endividamento foi superior a receita em comparativo.

Desta forma, cumpre ressaltar que para se avaliar a empresa é necessário se observar o cenário ao qual a empresa está inserida. Pode-se dizer que o custo da matéria-prima (serviço + equipamentos) é altamente atrelada a reajustes de classes e incertezas do recebimento, ficando este sujeito a oscilações e recomposições anuais, tendo isso em vista, pode-se dizer que os prejuízos acumulados nos 4 (quatro) períodos analisados são altamente justificáveis, afetando sua disponibilidade de caixa a curtíssimo prazo (menos de 30 dias).

Diante dos indicadores que foram acima reportados, é possível se dizer que o desempenho do GRUPO COOPENURE é de alta insolvência, em função do aumento do prejuízo. No período analisado, ficou evidente uma redução no indicador de retorno sobre o patrimônio líquido.

É claramente visível a involução dos dados reportados neste exercício. A empresa veio de uma recuperação de um prejuízo, em 2018 deveras impactante, e não foi capaz de se aproximar de seu "Break Even Point" (ponto onde as despesas e lucro se equivalem). Vale ressaltar, que seu passivo só aumentou atingido um prejuízo de praticamente R\$ 13 Milhões acumulado, excluído tributos. Esse é sem dúvida um cenário de Recessão estrutural para qualquer empresa, principalmente, por atingir um estado de insolvência ocasionado pela impontualidade contumaz seu exclusivo recebível Estatal.

Diante dessas conclusões, com significativa tradição e knowhow na atividade de serviços públicos de saúde, o GRUPO COOPENURE, como acima descrito, tem potencial para superar a situação de crise econômico-financeira.

porém exige um sacrifício pessoal de seus sócios (reinação de capital), alienação de ativos, recuperaçã de ativos, bem como atuaçã disruptiva na área da saúde com o seus softwares e esforço de seus credores em suportar o endividamento (concedendo um deságio) por um período de médio ou longo prazo.

Constata-se esse potencial, principalmente, nos recursos humanos e tecnológicos de que dispõe, na longa tradiçã na atividade de serviços na saúde Privada como nova fonte de renda extra, sem perder de vista que sua atividade é essencial e de importância inegável para o estado do Amazonas e demais áreas metropolitanas.

Há, também, interesse social na continuaçã e recuperaçã do GRUPO COOPENURE, a qual gera diretamente, milhares de empregos, consequentemente, benefícios econômicos.

Todas essas razões explicam a manifesta relevância na CONCESSÃO DA RECUPERAÇÃO JUDICIAL, fundamentada nos artigos **6º**, **§4º** e **47**, da Lei de Recuperações Judiciais

Manaus, 13 de abril de 2022.



DURVAL DOS SANTOS BRAGA NETO – Economista – Corecon/AM 3036

**Rol de Documentos utilizado para Análise Econômica de Viabilidade empresarial, parte indissociável desse Relatório:**

- 1) Contrato Social e alterações e carta de CNPJ –
- 2) Certidão de regularidade no registro de empresas- JUCEA/AM;
- 3) DRE(s) e Balancetes;
- 4) Certidões – Protesto, cível, trabalhista, criminal e execução fiscal;
- 5) Lista de Credores – QGC – Classe I;
- 6) Relação de Reclamações Trabalhistas, acompanhado com fase processual;
- 7) Extratos Bancários;
- 8) Dentre outros,