



Operadora:

Bom-dia, sejam bem-vindos à teleconferência da DASA sobre os resultados do primeiro trimestre de 2013.

Simultaneamente, temos também um webcast que pode ser acessado em nosso website de RI: www.dasa3.com.br, e os slides da apresentação podem ser baixados nesse website. Visando a praticidade, disponibilizaremos um replay desta teleconferência em nosso website por uma semana.

Antes de prosseguir, gostaríamos de esclarecer que eventuais declarações que possam ser feitas durante esta teleconferência, relativas às perspectivas de negócios da Companhia, projeções e métodos operacionais e financeiros, constituem-se em crenças e premissas da diretoria da Companhia, bem como informações atualmente disponíveis para a Companhia. Considerações futuras não são garantia de desempenho, envolvem riscos, incertezas e premissas, porque se referem a eventos futuros e, portanto, dependem de circunstâncias que podem ou não ocorrer.

As condições econômicas gerais, condições da indústria e outros fatores operacionais podem afetar os resultados futuros da empresa e podem conduzir a resultados que diferem materialmente daqueles expressos em tais considerações futuras.

Hoje teremos a participação do dr. Romeu Cortez Domingues, presidente do conselho de administração, sr. Dickson Tangerino, CEO, sra. Cynthia May Hobbs, vice-presidente de finanças, dr. Octávio Fernandes, vice-presidente de operações, dr. Emerson Gasparetto, diretor de radiologia e métodos gráficos, e sr. Paulo Bokel, diretor de relações com investidores.

Agora eu gostaria de passar a palavra ao sr. Dickson Tangerino, CEO da Companhia. Por favor, sr. Dickson, pode prosseguir.

Dickson Tangerino:

Bom-dia e bem-vindos à teleconferência de resultados do 1T13 da nossa empresa. Estão aqui o dr. Romeu, presidente do nosso conselho, Cintia Hobbs, vice-presidente de finanças, dr. Octávio Fernandes, nosso vice-presidente de operações, dr. Emerson Gasparetto, nosso diretor de radiologia e métodos gráficos, Paulo Bokel, nosso diretor de relações com os investidores, Antônio Carlos Gaeta, nosso diretor de negócios e os principais destinos da nossa Companhia.

Vamos começar pelo slide nº 3. Passaremos aí aspectos do crescimento, da qualidade, de retorno para os acionistas. Mesmo com três dias úteis a menos no calendário, além de importante desaceleração do crescimento de usuários cobertos com plano de saúde, assistimos a uma receita bruta de R\$ 640,4 milhões no 1T13, com crescimento de R\$ 5,1 milhões.

Para os dados recentes da ANS, a taxa de crescimento anual dos beneficiários de saúde foi de 2,1%, a menor desde 2003, a atingir uma população coberta total de 48 milhões de pessoas.

Continuamos inaugurando unidades, e nesse trimestre foram seis, sendo uma delas mega, a terceira unidade da alta excelência diagnóstica. Qualidades com linha de



serviços completa, que vai ajudar bastante no posicionamento no nosso mercado premium. Este é um mercado estratégico que nos permitirá atrair e desenvolver profissionais médicos em toda a Companhia.

Nas demais cinco unidades abertas, duas foram em São Paulo, oferecendo a marca Delboni, e três no centro-oeste das marcas Exame e Pasteur.

No primeiro trimestre do ano continuamos uma etapa importante na DASA, estamos melhorando a infraestrutura de nossas principais unidades de atendimento, incluindo duas reformas entregues e três em andamento, para melhorias no atendimento e na expansão da capacidade.

Além disso, instalamos dois novos equipamentos de ressonância magnética, iniciamos a operação do Hospital Unimed no Rio de Janeiro e do Hospital Brasília, em Brasília. Estamos focados em crescer com qualidade e rentabilidade.

E falando em qualidade, promovemos no 1T13 a intensificação do programa de relacionamento médico em São Paulo, atingindo 900 médicos. Médicos da DASA ministraram 35 palestras na Jornada Paulista de Radiologia em 2013, um dos maiores eventos do mundo da área de radiologia. Tivemos 160 trabalhos médicos submetidos à avaliação do RSNA, a Sociedade Norte-Americana de Radiologia, para apresentação no congresso que virá no final do ano e também a participação no Congresso de Sociedade Internacional de Ressonância Magnética, em Seattle, em abril próximo.

Em análises clínicas, estamos iniciando a operação da segunda esteira 100% automatizada no laboratório central de Caxias, modernizando ainda mais nosso laboratório. Isso nos permitirá elevar nossos padrões de produtividade. Estamos sempre buscando o que há de mais moderno para introduzir em nossas operações. Foram aprovados cerca de 50 trabalhos a ser apresentados no EHTC, o maior congresso de análises clínicas do mundo, a ser realizado em Houston este ano.

Com relação à tecnologia, o Inova, estamos dentro do cronograma apresentado no WOD, que era ter 20% da receita da DASA já implantada até o final do primeiro trimestre de 2013. Com a experiência desse período estamos ajustando a estratégia de implantação em São Paulo, dada a importância desse mercado. Esses ajustes visam reduzir os riscos de problemas operacionais que afetem, mesmo que temporariamente, a receita de algumas unidades.

Quanto ao retorno para acionistas, nosso EBITDA foi de R\$ 99,1 milhões, uma geração de caixa operacional de R\$ 43,3 milhões.

Agora eu passo a palavra à nossa vice-presidente Cintia Hobbs, para comentar os resultados operacionais.

Cynthia Hobbs:

Obrigada, Dickson. Passando agora para o slide nº 4, a receita bruta atingiu R\$ 640,4 milhões no trimestre, um crescimento de 5,1% na comparação trimestral.

Em AC, o crescimento foi de 7,3% no trimestre. Avançamos tanto nas unidades de atendimento como também em hospitais e no apoio.



Em RDI o crescimento foi em linha com o primeiro semestre do ano passado. Falaremos mais desse crescimento de RDI na sequência.

Vale destacar que a quantidade de dias úteis no primeiro trimestre deste ano foi de 60 dias, enquanto no primeiro trimestre do ano passado foi de 63 dias, uma diferença de 5%.

A receita por dia útil atingiu R\$ 10,7 milhões este ano, enquanto no primeiro semestre do ano passado foi de R\$ 9,7 milhões, ou seja, tivemos um crescimento por dia útil de 10,3%.

Para o próximo trimestre temos a situação contrária, com 63 dias úteis este ano comparado a 60 dias no ano passado. A perspectiva para o ano é positiva, com um número de dias úteis maior que o mesmo período de 2012.

Indo agora para o slide nº 5, as unidades de atendimento tiveram um crescimento de 4,4% no primeiro trimestre deste ano. Em RDI o crescimento ficou em linha com o ano passado. Já em análises clínicas, tivemos um crescimento de 7,2%.

O aumento de exames de ressonância e tomografia no mix de RDI elevou o valor médio por requisição em R\$ 10,00 na comparação com o primeiro trimestre do ano passado. O crescimento de RDI foi afetado principalmente pelos exames de ultrassom, que representam aproximadamente 30% da receita de RDI. O volume de exames de ultrassom foi impactado pela redução nas agendas de atendimento, causada pela falta de médicos especializados.

Como consequência, o tempo de atendimento no call center aumentou, devido à maior dificuldade de agendamentos desses exames, o que impactou o agendamento dos exames de RDI em outras especialidades.

Passo agora a palavra ao dr. Emerson Gasparetto, nosso diretor de radiologia e métodos gráficos, para comentar os resultados em RDI.

Emerson Gasparetto:

Obrigado, Cynthia. Conforme a Cynthia mencionou, a composição de mix desses produtos dentro da DASA é importante para a avaliação do crescimento discreto de RDI no primeiro trimestre de 2013.

Hoje, a ultrassonografia representa cerca de 32% da receita de RDI da Companhia, enquanto o total de emissoras de tomografia chegam à razão de 35%, e as demais especialidades, 33%.

Durante o ano de 2012 e principalmente no final deste ano, houve uma demanda muito grande no mercado por médicos ultrassonografistas. Acabamos tendo redução de algumas agendas por consequência da receita dessa modalidade e, além disso, como outra consequência, a janela para o agendamento desse exame aumentou, impactando negativamente no call center que já estava sobrecarregado e que já vinha prejudicando a performance de RDI.

Assim, atuamos fortemente nessa área com uma revisão da remuneração e principalmente do plano de carreira dos médicos ultrassonografistas; sofremos um pouco isso ainda no primeiro trimestre de 2013, mas no mês de abril o crescimento da



especialidade de ultrassonografia já havia voltado para a linha daquilo que definimos como o padrão esperado por essa modalidade.

Por outro lado, conforme vemos nesses dois gráficos de tomografia e ressonância magnética —que mostram a ocupação dos nossos novos equipamentos, os quais entraram nos últimos 18 meses—, a performance está bastante boa.

Então, nos dois gráficos vemos que o *ramp-up* dessas novas máquinas está muito bom, sendo que nos primeiros seis meses já atingiremos o percentual de ocupação médio para cada uma dessas modalidades dentro da Companhia.

Além disso, temos como boas perspectivas os resultados das pesquisas de satisfação que estamos conduzindo, mostrando que já estamos colhendo resultados com as iniciativas de relacionamento médico para melhora da percepção junto aos médicos prescritores. Eu volto a palavra à Cynthia.

Cynthia Hobbs:

Obrigada, Emerson. Passando agora para o slide nº 7, a receita do mercado de hospitais atingiu R\$ 61 milhões, um crescimento de 12,5% em relação ao primeiro trimestre do ano passado.

Estamos empenhados em recuperar a rentabilidade desse mercado. Neste ano, cancelamos o contrato de sete hospitais menos rentáveis. Esse processo de recuperação de rentabilidade já está em sua etapa final.

Por outro lado, iniciamos a operação nos Hospitais Unimed Rio, com o serviço de análises clínicas e imagem, e no Hospital Brasília, o que compensará a receita dos cancelamentos.

Passando agora para o slide nº 8, a receita do mercado de apoio atingiu R\$ 64,4 milhões, um crescimento de 7,5% com relação ao ano passado. O número de demandantes cresceu em 173 laboratórios e a quantidade de exames cresceu 10,9% com relação ao ano anterior. Continuamos com o objetivo de aumentar o número de laboratórios atendidos e também a receita por laboratório e, dessa forma, melhorar a rentabilidade do negócio.

Neste trimestre, o crescimento da receita por laboratório foi de 3,8% e de 7,3% no número de requisições. A dinâmica competitiva desse mercado já apresenta melhora frente ao trimestre anterior.

Passando agora para o slide nº 9, no público, atingimos uma receita de R\$ 43,7 milhões em linha à comparação trimestral. Temos oportunidade de crescimento de receita devido aos contratos novos, mas que, neste trimestre, tal crescimento foi anulado devido ao cancelamento de alguns pequenos contratos menos rentáveis.

Passando agora ao slide nº 10, falaremos de custos, ressaltando que, pelo modelo de negócios da Companhia, trabalhamos com uma estrutura de custos e despesas de natureza fixa elevada quando comparada à proporção da receita líquida.

Na média dos trimestres, esses custos de despesas fixas representaram aproximadamente 52% da ROL. Se considerarmos apenas o custo de pessoal mais ocupação, teremos 40% da ROL.



No primeiro trimestre deste ano, os custos de serviços prestados totalizaram caixa de R\$ 374,8 milhões, um aumento de 10% na comparação com o mesmo período do ano anterior, atingindo 64,4% da receita líquida. A maior responsável por este aumento foi a conta de serviços e utilidades.

O custo de pessoal, em relação à receita, ficou estável em 19% na comparação com o mesmo trimestre do ano passado. Com relação ao quarto trimestre, o custo de pessoal caiu 7%, tendo em vista que retardamos as reposições de vagas em janeiro e fevereiro, meses de sazonalidade mais fraca.

Com relação ao custo de materiais, houve aumento de 2,5% neste trimestre, apesar do crescimento de 9% no número de exames de análises clínicas. Isso é reflexo do ganho de produtividade em nossos laboratórios e da forte parceria com os nossos fornecedores. O custo de material em relação à receita líquida foi reduzido de 17,6% no primeiro semestre do ano passado para 17,3% no primeiro trimestre deste ano, devido ao ganho de produtividade.

Nos custos de serviços e utilidades, tivemos um aumento de praticamente 20% na comparação trimestral, onde os principais incrementos foram: 1) remuneração médica, 2) custo de links de dados para prover redundância, contingência dos sistemas e aumento da disponibilidade, e 3) aumento das despesas de ocupação, com reajuste de aluguéis acima da inflação. Os custos de serviços e utilidades passaram de 23,5% da receita líquida no primeiro trimestre do ano passado para 27% no primeiro trimestre deste ano.

Passo agora a palavra ao dr. Octávio Fernandes, nosso vice-presidente de operações, que comentará sobre os custos de análises clínicas.

Octávio Fernandes:

Obrigado, Cynthia. Passando ao slide nº 11 podemos ver que, em análises clínicas, comparando-se o 1T13 com 2009 temos um crescimento de número de testes da ordem de 68%, e um custo por exame 5% menor. Isso só pode ser atingido com implementação de inovações tecnológicas e eficiência na área de produção, que aumentaram a nossa produtividade em 22% nesse período.

Neste trimestre não fomos afetados por aumento de preços de insumos ou pela variação do dólar. Tivemos, sim, pressão para aumento do preço de insumos, que entendemos ser uma vertente de toda indústria de diagnóstico, mas a política adotada desde 2009 de uma distribuição mais equitativa do *share* entre os fornecedores nos trouxe uma grande possibilidade de negociação, uma vez que a dependência de um fornecedor específico foi mitigada. Já fizemos uma rodada de negociação com todos os fornecedores principais de uma forma transparente, garantindo que não teremos impactos nos nossos custos variáveis ao longo de 2013.

A segunda esteira instalada no final de março de 2013 no Laboratório Central do Rio de Janeiro colaborará na manutenção e eventual aumento da produtividade da área de análises clínicas da empresa, assim como contribuirá de forma definitiva com o custo variável das unidades de atendimento do Rio de Janeiro, uma vez que estamos trazendo uma consolidação importante do número de tubos de coleta do paciente, já que a esteira é composta por cinco fornecedores de testes diferentes e, portanto, não precisamos mais coletar tubos distintos para o consultório estendido de testes.



Da mesma forma, integramos a automação completa no laboratório central da Científica Lab em São Paulo, e recentemente no Laboratório Central do Rio de Janeiro, e partimos, nesse momento, para a consolidação tecnológica do processo de automação completa em Cascavel, com previsão de entrega até o final de 2013.

Passo a palavra agora de volta à Cynthia.

Cynthia Hobbs:

Obrigada, Octavio. Passando agora para o slide nº 12, nosso SG&A Caixa foi de R\$ 107,7 milhões no primeiro trimestre desse ano, comparado a R\$ 93,7 milhões no primeiro trimestre do ano passado. Nas linhas administrativas e gerais, temos uma despesa de R\$ 101,8 milhões, comparado a R\$ 93,8 milhões no primeiro trimestre do ano passado. Se compararmos ao 4T12 temos uma redução de 7%.

Este aumento na comparação com o ano passado está relacionado ao aumento de *red calls* no call center.

Comparado com o quarto trimestre, a redução de 7% é resultado da não contratação das reposições de vagas. Neste trimestre fizemos uma provisão para pagamento da PPLR no valor de R\$ 7,6 milhões. Indo para o slide nº 13, o nosso EBITDA atingiu R\$ 99,1 milhões neste trimestre e uma margem de 17% comparada a 22% no primeiro trimestre do ano passado.

Indo para o slide nº 14, o imposto de renda e a contribuição social, partindo de uma alíquota de 34%, a amortização do ágio e o aproveitamento fiscal nos permitiram trabalhar com uma taxa efetiva de 24,6%.

É importante ressaltar que, embora estejamos capturando benefícios do ágio na aquisição da MD1, algumas empresas ainda não foram incorporadas, aguardando a decisão do CAD, e continuam pagando imposto de renda. Esta alíquota efetiva é basicamente o resultado do pagamento de impostos nas empresas oriundas da MD1.

Indo agora para o slide nº 15, mantemos a nossa regra de provisionamento, onde 100% dos títulos em atraso acima de 360 dias estão provisionados. Estamos mantendo o nosso índice de cobertura para os vencidos há mais de 120 dias em torno de 90%.

Reduzimos o volume de convênios a faturar de R\$ 128 milhões no primeiro trimestre do ano passado para R\$ 93 milhões neste trimestre, portanto, a qualidade do nosso Contas a Receber melhorou muito em relação ao mesmo período do ano anterior, tendo aumentado significativamente o volume de notas fiscais emitidas.

O nível de provisão para glosas, descontos comerciais e PDD neste trimestre foi de 3,6%.

Indo para o slide nº 16, o nosso fluxo de caixa operacional no trimestre atingiu R\$ 43,3 milhões.

Neste trimestre, o nosso capital de giro foi impactado pelo aumento da conta de clientes, compatível com o aumento do faturamento, e beneficiado por uma redução na conta de estoques, fruto de uma melhor gestão do capital empregado.



Estamos muito atentos para ter um capex alinhado com uma geração de caixa operacional, o que nos permite manter a dívida líquida estável em R\$ 850 milhões, e o nosso *covenant* fechou o trimestre em 2,2 vezes o EBITDA.

Indo agora para o slide nº 17, o nosso ROL neste trimestre foi de 7,6%, continua impactado principalmente pelo aumento no volume de investimento realizado no último trimestre, investimentos esses comprados de maturação no médio prazo.

Indo agora para o slide nº 18, o nosso capex neste trimestre foi de EBITDA R\$ 42 milhões. Nesse trimestre iniciamos a operação de seis novas unidades, instalamos duas ressonâncias, e agora eu passo a palavra ao Dickson, que irá fazer os comentários finais.

Dickson Tangerino:

Como comentários finais, o slide nº 19 reitera a nossa gestão que define quatro pilares fundamentais de atuação para a nossa Companhia. Acreditamos que esses pilares se integram em uma empresa médica capaz de ser humanizada, entregando resultado através de processos definidos, e que tragam a redução de desperdício com o incremento de receita.

Nos doze primeiros meses da nossa gestão, focamos no conhecimento de nossa operação e levantamento das prioridades de atuação. A partir do terceiro trimestre de 2012, iniciamos inúmeras ações de melhoria que começam a impactar positivamente nos resultados a partir de 2013.

Desde o segundo semestre de 2012, foram abertas 17 unidades, com instalação de nove ressonâncias e três tomografias. Em relação à obra, hoje estamos com uma velocidade de entrega maior do que antes, com um custo de execução menor.

Acertamos nosso time de obras para tornar nossa implementação de capex mais eficiente e possibilitar um impacto menor no custo pré-operacional, priorizando nosso resultado e buscando estabilizar a equipe gerencial da Companhia.

Desde que assumimos a gestão da Companhia, o *turnover* de nossos diretores foi reduzido e estamos focados em reduzir o *turnover* de todos os níveis da DASA.

Continuamos com o desafio de melhorar o call center que vem evoluindo, mas ainda não está nos patamares operacionais que desejamos.

Depois de passar essa primeira etapa, estamos focados e preparados para os próximos anos. Estamos investindo bastante em tecnologia, já avançamos muito com os novos equipamentos de RDI, que são os mais modernos existentes. As esteiras instaladas em nossos laboratórios centrais os tornam os mais avançados do mundo, e ganhamos em produtividade.

Já trocamos a tecnologia telefônica do call center, que era em PABX de hardwares, agora passou para software, com uma tecnologia de nuvem que não limita o crescimento.



Iremos promover no último trimestre do ano um upgrade em nosso RP, em que iremos aproveitar a oportunidade para melhorar os nossos processos internos. Todos esses postos em tecnologia visam sempre a melhora da rentabilidade da Companhia.

Em relação às pessoas, somos um grupo formado por 26 marcas, cada qual com a sua própria cultura. Todas as ações visam qualificar e integrar os diversos médicos e colaboradores do grupo. Isso, por grupo de pessoas, leva um tempo para se modificar. Estamos promovendo nesses métodos um reforço de comunicação de nossa cultura aos nossos colaboradores. Entendemos que precisamos ter uma única cultura, que esse processo é importante, e que nossos colaboradores entendam o que esperamos deles e o que podem esperar da nossa Companhia.

Parte da nossa estratégia para reduzir o *turnover* é buscar colaboradores alinhados aos valores de nossa empresa. Queremos uma empresa com uma cultura forte, e isso é o nosso foco.

Com relação à receita da Companhia, já estamos vendo sinais de melhora. A receita por dia útil já foi maior que 10% desse primeiro trimestre de 2013. Penetramos algumas alterações da nossa estrutura atual ao contratar um diretor comercial para buscar novas oportunidades de parcerias e novos produtos. Estamos focados em identificar as melhores opções de investimento também.

Já notamos melhorias com as ações de relacionamento médico realizados nos últimos anos. As pesquisas com médicos mostram uma percepção de melhora no relacionamento de que um novo corpo clínico foi formado, foi bem recebido. Sabemos, porém, que essa evolução da percepção médica, principalmente aqui em São Paulo, é um processo demorado, que não acontece no curto prazo.

Hoje estamos trabalhando com afinco para aprimorar a nossa operação a cada dia, comunicar adequadamente aos médicos e, assim, acelerar o processo de percepção dessa melhoria da qualidade da DASA.

Implantamos o CRM médico com sucesso na Macal, que possibilita uma análise rápida e eficiente das necessidades desses médicos e pacientes, e assim nos ajuda a aprimorar constantemente nossos serviços. Essa ferramenta está sendo implantada nas outras marcas, conforme o cronograma do Inova, o que viabilizará este tipo de análise de aprimoramento de qualidade em todas as nossas marcas.

Sabemos que os nossos investimentos em qualidade no atendimento, no call center, nas novas equipes médicas, nas novas unidades e equipamentos que estão em *ramp-up* somados apertaram o nosso crescimento e margem em 2012. Porém, acreditamos na construção de uma base para o crescimento sustentável da Companhia no longo prazo.

Muitas acusações começam a atingir o ponto de maturidade, e já estamos colhendo os frutos que impactarão positivamente a performance da Companhia em 2013. Buscamos aumentar a utilização desses ativos, assim como receitas adicionais, negociar com contas pagadoras e abrir novos horários para a realização de exames. Somente na parte financeira, estamos buscando continuamente a conversão do lucro em caixa. Nosso processo de recebíveis vem melhorando e a Companhia tem gerado consistentemente um fluxo de caixa operacional positivo, ao qual temos vinculado no nosso capex, e assim controlado com disciplina a nossa posição de caixa, conforme a Cynthia já comentou anteriormente.



Enfim, gostaria de ressaltar que estamos motivados, energizados e alinhados como um time de executivos. Temos a convicção de estarmos no caminho certo, buscando unir resultados no curto prazo com uma visão de perpetuação da Companhia como líder no setor em nosso país e como uma das maiores e melhores empresas de diagnósticos do mundo. Quero agradecer a todos e estamos à disposição para a sessão de perguntas e respostas.

Bruno Giardino, Santander:

Bom dia, Cynthia, bom dia a todos. Eu tenho algumas perguntas. A primeira é em relação ao aumento de custo de folha. Pelo que sei, vocês devem ter um aumento no mês de maio. Eu queria entender de quanto é esse aumento e para que praças ele vale.

A segunda pergunta é em relação ao capital de giro. Esse consumo foi de R\$ 50 milhões, e entendo que é um pouco alto. Vocês esperam que esse consumo seja revertido nos próximos trimestres de forma a ter uma geração de caixa mais forte? Obrigado.

Cynthia Hobbs:

Obrigada, Bruno, pelas perguntas. Com relação ao impacto de folha, em maio temos o dissídio em São Paulo, e eu diria que é o que tem maior impacto em termos de custo para a Companhia, e a expectativa é de que seja em linha com a inflação, em torno de 6%.

Com relação ao capital de giro, o aumento neste trimestre está alinhado com o aumento de receita do estacionamento no período. Estamos melhorando bastante a nossa gestão de estoques, e percebemos que ainda há oportunidades de melhoria, e a expectativa para o ano é de que tenhamos uma geração bastante positiva.

Bruno Giardino:

Perfeito. Obrigado.

Andrea Teixeira, JPMorgan:

Olá, bom-dia a todos. Obrigada pelo call. Um pouco se vocês pudessem falar daquilo que vocês, obviamente, já falaram no call, nos comentários sobre os sistemas, você separaram os sistemas *front end* e, então, já estão mais robustos, mas tinha também uma perspectiva de mudar as soluções dos sistemas mais de *back office*, o *ERP solution*. E eu queria saber o *timing* disso e quanto vocês contemplam de *capex* para esse plano, e também, se vocês pudessem comentar sobre perspectivas no caso, se tem algum *update* a ser feito.

Com relação às despesas, como foi comentado, despesas de pessoal, essa abertura que fazem é muito interessante, porque conseguimos ver o que pode ser fixo e quanto isso pode ser variável. Me parece, pelos comentários - me corrijam se eu estiver errada - que, na verdade, vocês têm uma parte de fixo que vai ser recorrente, e é uma parte bem relevante. Então, se preferirmos usar, por exemplo, esse dissídio que boa parte dos funcionários estão em São Paulo, se deveríamos colocar esse dissídio em cima dos gastos de pessoal e obviamente não em totalidade, mas parte disso, e se daí



esse novo patamar de despesa de *overhead* que vocês vão ter e as despesas obviamente também de outros gastos e serviços que são contratados. Obrigada.

Paulo Bokel:

Andréa, Paulo, tudo bem? Eu vou começar pela última pergunta, a questão de despesa de pessoal. Temos mais ou menos 40% dos funcionários em São Paulo, e esses 6% impactam tanto a linha de custo desse pessoal quanto a SG&A. Logo, se toma a questão de pessoal, dá para ir diretamente, fazer a proporção e acrescentar os 6% em cima disso, dessas duas linhas.

Andrea Teixeira:

Perfeito. Obrigada.

Dickson Tangerino:

Andrea, quanto à Inova, como já mencionamos, estou dentro do cronograma do 1T13, sendo que para toda a experiência que tivemos nesse trimestre, estamos ajustando toda a estratégia a fim de implementá-las nas outras praças. Então isso daí faz com que tenhamos de reduzir os riscos operacionais que apertam essas unidades importantes que nós temos, principalmente em São Paulo. E quanto à ERP, nós faremos agora a mudança no final do ano, que é a nossa previsão, e o Inova Apoio, estamos o colocando para o segundo semestre.

Andrea Teixeira:

E quanto isso deve impactar o capex?

Cynthia Hobbs:

Olha, o capex para o ano, Andrea, está mantido em R\$ 200 milhões e vemos que TI vai consumir, aproximadamente, 30% desse capex.

Andrea Teixeira:

Ok. E para o ano que vem, devemos trabalhar também próximo desse valor ou pode ter um acréscimo em função dessa? Ou na verdade a saída do Inova compensa o investimento no ERP?

Cynthia Hobbs:

Andrea, para o ano que vem não teremos Inova, mas possivelmente o ERP, então eu manteria o mesmo percentual. Nesse momento, é a melhor estimativa que seria para o ano que vem.

Andrea Teixeira:

Perfeito. Obrigada. E sobre o Cade, vocês tem alguma possibilidade?

Dickson Tangerino:



Nós estamos dentro do fluxo do cronograma do Cade e estamos respondendo a todos os ofícios. Ultimamente isso tem sido regular: estamos em um movimento, que eu diria, aquecido com relação às informações e continuamos cumprindo o Apro, conforme assinamos com eles, e estamos atentos, junto com os nossos assessores, para que isso seja feito da melhor maneira e mais possível, Andrea. É um tema importante.

Andrea Teixeira:

E o que o Apro, na verdade, ele assegura você de fazer? É a unificação das marcas? Assim, se amanhã você tivesse a aprovação, qual vai ser o primeiro movimento? Eu imagino que já está sendo analisado?

Dickson Tangerino:

Exatamente. O Apro mantém a estrutura da forma como nós fizemos a aquisição, nesse sentido, e a partir da hora que a definição do Cad, aí morre o Apro, e aí continua de acordo com a definição deles, e temos de cumprir.

Andrea Teixeira:

Perfeito. E, por último, tem alguma visibilidade de contrato, se tem alguma mudança, vocês conseguiram os hospitais, como vocês falaram, o Hospital de Brasília, a Unimed do Rio, tem alguma coisa também de pagador das unidades de atendimento também que deva considerar ou o *turn* ou negociação de preço está ainda naquela linha de basicamente metade da inflação? Se vocês puderem comentar, qual está sendo a negociação de preço esse ano?

Dickson Tangerino:

Nosso objetivo é manter o histórico dos 50% da inflação através da nossa nova política comercial com nossos novos produtos e serviços. Estamos adotando essa linha, com um mix, para melhorar o preço médio trabalhado.

Andrea Teixeira:

Ok. E as agendas hoje em dia estão ficando melhores. Vocês comentaram muito no release sobre imagem - pois fizeram investimentos -, mas essa imagem, é claro, dependerá do preenchimento da agenda. Vocês já estão verificando uma melhoria de utilização dos equipamentos no segundo trimestre? Vocês se mostraram, obviamente, otimistas em função da melhora do número de dias úteis mas, tem alguma outro ponto que também apresentou melhora? Como aconteceu no primeiro trimestre no qual vocês melhoraram a receita por metro quadrado. Já foi verificada alguma aceleração perceptível ou está um platô? A condição está basicamente parecida com o primeiro tri?

Emerson Gasparetto:

Andrea, é Emerson. Conforme o Dickson mencionou, nós tivemos alguns problemas em RDI que impactaram o primeiro trimestre mas já retornamos para o patamar que consideramos ideal no que se refere a agendas no mês de abril. Portanto, não há nenhum acontecimento novo até o momento que possa impactar negativamente no



próximo trimestre e, por isso, acreditamos que iremos retornar com o patamar, que é o nosso objetivo.

Andrea Teixeira:

Ok. Muito obrigada a todos.

Dickson Tangerino:

Obrigado a você.

Guilherme Assis, Brasil Plural:

Oi, bom dia. Eu queria voltar nesse ponto dos custos que vocês apresentaram no tri. Com relação à postergação de contratações do turnover de vocês, eu queria saber: a partir de agora, deve haver um crescimento da receita, até porque o número de dias úteis vai ser mais normalizado ou mais favorável - até para vocês. Então, eu queria saber se vocês esperam fazer essas recontrações agora - a partir do segundo tri - e qual o impacto vocês acham que teriam essas recontrações na estrutura de custo de vocês? Seria só em pessoal ou se teria que ser em pessoal e serviço de utilidades também?

Cynthia Hobbs:

Obrigada pela sua pergunta, Guilherme. Com relação ao custo de pessoal deve-se analisar como um percentual da receita. Trabalhamos no ano passado com 19%, no quarto trimestre esse percentual subiu para próximo de 22% e, no primeiro trimestre ele voltou para os 19%. Por um lado, no segundo trimestre tivemos as contratações - já que voltamos a contratar no mês de março - e, por outro lado, sazonalmente tivemos um segundo trimestre mais forte. Portanto, a expectativa é que volte a operar mais próximo dos 20%.

Guilherme Assis:

Então seria um acréscimo em relação ao que vocês tiveram no primeiro tri, mas ainda bem melhor do que vocês tiveram no quarto tri, é isso?

Cynthia Hobbs:

Exatamente.

Guilherme Assis:

E vocês estimam algum impacto em serviço de utilidades também? Porque eu entendo que os custos dos médicos estão mais nessa linha do que em pessoal. Me corrija se eu estiver errado, mas você estima algum impacto também em serviços de utilidades ou não?

Cynthia Hobbs:

Um custo muito relevante aqui é o custo médico, então o crescimento vai estar muito em função do crescimento de receita de RDI.



Guilherme Assis:

Entendi. E é uma questão de ter o crescimento da receita aqui.

Cynthia Hobbs:

Exatamente.

Guilherme Assis:

Mas ele é diluído, então seria correto afirmar que ele deve ficar nesse patamar de 27% ou vocês acham que há alguma pressão aqui?

Cynthia Hobbs:

Olha, nesse momento não tem nenhuma pressão que indique mudança de patamar.

Guilherme Assis:

Tá bom. E uma outra pergunta se eu puder, relacionada à negociação de preço que vocês têm com os pagadores. Qual é a estratégia de vocês para este ano? O que vocês estão esperando conseguir dado que a inflação tem sido um problema crescente para vocês? Estou falando de um crescimento do dispêndio pessoal com dissídio em São Paulo de mais ou menos 6%. Vocês acham que conseguem repassar os 50% disso, que era a estratégia de vocês? Vocês estão tentando repassar um pouco mais para recompor margem? Como está a estratégia de vocês nesse sentido e o que vocês esperam conseguir?

Dickson Tangerino:

Guilherme, nossa meta continua. O nosso histórico é 50% da inflação e , além desse reajuste, buscamos através de produtos e serviços o mix dos exames pois é onde conseguimos melhorar o nosso preço médio e já estamos seguindo esse caminho. Também através de lançamento de novos produtos e novos serviços e abrindo a agenda de distintos horários nas nossas unidades principais.

Guilherme Assis:

Está bom, está ótimo. Obrigado.

Clarissa Berman, Credit Suisse:

Bom dia. Obrigada pela pergunta. Eu tenho dúvida com relação às unidades de atendimento. Corrijam-me se estiver errada mas ano passado vocês tiveram uma abertura total de 22 unidades e o número líquido de seis. Eu queria entender o que da receita vocês entendem, já nesse tri, que está vindo dessa otimização de unidades. Além disso se vocês têm uma ideia do que seria mesmo as unidades, ou seja, esse efeito de otimização dessas unidades. E a segunda pergunta, ainda com relação à unidade de atendimento, nesse tri já teve a abertura de 3 unidades - número líquido-, então o que pode esperar de abertura ainda para esse ano? Obrigada.

DASA:



Clarissa, esse ano deve continuar no ritmo do ano passado de, mais ou menos, 20 unidades. Abrimos seis no início do ano. Tivemos um *same store* de 3,4% no primeiro trimestre e uma receita de 4,4. A tendência que temos, na realidade, são relativas pequenas dessas novas unidades: nesse trimestre adicionou 1% e tem adicionado 1% em média.

Em grande das adições das unidades, por exemplo, temos colocado uma segunda máquina. Quando a segunda máquina é inserida, temos um *ramp-up* muito maior. O Emerson pode até comentar um pouco qual é o impacto que temos das máquinas, mas provavelmente desses *same store* de 3,4 eu te diria que mais ou menos 1% também vem dessas expansões da unidades que estamos fazendo.

Emerson Gasparetto:

Clarissa, estamos caminhando muito nessa linha. Agora, essas máquinas que entraram, como o Bokel mencionou, são máquinas novas e não foram trocas. Essas máquinas entraram com um mínimo possível de obras, de reforma, ou seja, essas máquinas já entram de forma mais rápida e o *ramp-up* delas é muito mais curto. A máquina entra já baseada em uma máquina anterior com uma ocupação muito alta e isso torna mais fácil o *ramp-up* dessas máquinas.

DASA:

Clarissa, a estratégia que temos no que se refere a essas reformas nas unidades é que isso aumenta muito a utilização e a velocidade de retorno do investimento. Já temos os convênios nas unidades, já temos o público indo na unidade, então é muito mais fácil do que começar uma unidade do zero. Então é mais ou menos essa estratégia que temos, e vamos continuar fazendo isso.

Clarissa Berman:

Perfeito. Obrigada.

Caio Moscardini, HSBC:

Bom dia, pessoal. Temos percebido um aumento bastante importante em preço médio em praticamente todas as linhas de negócio, mas a contrapartida tem sido um crescimento pequeno e até decréscimo de volume ano contra ano. Acredito, então, que deve ser um pouco da estratégia de limpeza de base de clientes que vocês estão fazendo. Queria saber se essa limpeza de base já está completamente feita ou se tem muita coisa ainda pra fazer. Gostaria de saber também se todas as linhas de negócio passam por essa limpeza ou não. Obrigado.

Cynthia Hobbs:

Obrigada, Caio. Com relação a hospitais, esse processo já está praticamente finalizado nesse trimestre, então já temos a captura da melhora de rentabilidade nesses negócios. Em apoio, sempre buscando melhorar o mix e aumentar o volume por cliente, por laboratório, então essa é uma busca constante. No negócio do público, quer dizer, nesse trimestre houve o cancelamento de contratos menores de prefeituras que tinham a rentabilidade mais baixa, então isso afetou o nosso crescimento. Não há nenhuma expectativa para o ano de cancelamentos nesse setor. Eu acho que assim, esse processo de limpeza no apoio é contínuo, no hospital já houve uma depuração, já



estamos no processo final e no público, também, não antecipamos nenhum movimento para o ano.

Caio Moscardini:

Se eu puder fazer mais um colóquio aqui, nas unidades de atendimento tem algum cancelamento de fontes pagadoras ainda ou isso já está terminado?

Cynthia Hobbs:

Não, não tem nenhum cancelamento.

Caio Moscardini:

Entendi. Então, o que devemos começar a ver daqui para a frente, um volume mais elevado com um aumento de preço mais brando, em torno de 50% da inflação ou deve continuar havendo esses aumentos de preços que houve no primeiro trimestre?

Cynthia Hobbs:

Então, a nossa expectativa, conforme o Dickson já até comentou, é que possa evoluir nos aumentos de preço, que possa haver um aumento de preço inferior aos 50% de inflação. Acabamos de contratar um diretor nacional comercial, que vai ajudar muito nesse sentido, mas essa é a expectativa para esse ano, quer dizer, continuar crescendo e continuar crescendo no *frent door* em termos de volume, em termos de mix, ter uma expectativa de crescimento de preço um pouco superior à 50% da inflação e as seguintes novas unidades, conforme o Paulo também já comentou.

Caio Moscardini:

Tá ótimo, Cintia. Obrigado. Bom-dia.

Cynthia Hobbs:

Obrigada.

Pedro Montenegro, BTG Pactual:

Bom dia a todos. Minha pergunta é direcionada à estrutura administrativa. Se vocês pudessem separar o quanto essa melhora do quarto trimestre de 2012 para o primeiro tri, veio de corte de estrutura efetivamente e alguns custos supérfluos que vocês conseguiram efetivamente eliminar ou quanto tem de ausência de não recorrente? Lembro que no quarto trimestre de 2012 eram 10 milhões de itens não recorrentes impactando essa linha. Se vocês pudessem dar um pouco mais de informação nesse sentido, talvez já passando alguma perspectiva para os próximos trimestres, seria bem interessante. Também já como uma segunda pergunta, passando pelo PLR, veio mais elevado agora nesse primeiro trimestre, queria entender qual é a expectativa de agora em diante para esse pagamento de *profit sharing*, por favor. Obrigado.

DASA:

Pedro, com relação ao serviço utilidade, a estabilidade na receita de RDI quando considerado o quarto trimestre e o primeiro trimestre, foi basicamente, a não existência



desses não recorrentes no trimestre passado. Temos tralhado em renegociar alguns contratos de serviços de utilidades que são limpeza, manobrista, etc. Mas o grande impacto nesse trimestre foi efetivamente a questão de não recorrência.

DASA 1:

Sabendo que tem outras coisas também, Paulo. Com relação às ações, já estamos colhendo de vagar todos os fluxos com relação a isso e com a estrutura nossa administrativa.

Cynthia Hobbs:

Com relação à PPMR, no primeiro trimestre nós atingimos os objetivos orçamentários e, portanto, com provisão de pagamento dessa remuneração variável que é compatível com o atingimento da meta anual.

DASA:

E que contempla 100% dos nossos colaboradores.

Pedro Montenegro:

Perfeito. Se os resultados continuarem atingindo tais metas vocês acham que nós devemos ver algum provisionamento mais significativo ao longo dos próximos trimestres ou não?

Cynthia Hobbs:

Não, não. Em linha com o que foi provisionado no primeiro trimestre.

Pedro Montenegro:

Perfeito. Ainda relacionado às questões administrativas, então seria correto assumir que já atingimos aqui uma estabilidade um pouco mais confiável nessa linha, e potencialmente haverá ganhos, enfim, crescimento de inflação em cima dessa estrutura do primeiro trimestre com diluição à medida que vocês crescem em receita, é isso?

Dickson Tangerino:

Pedro, falando de SG&A, responde serviço de atividade, desculpa. Quando você está falando em SG&A, lembra que ali dentro temos um call center, então eu tenho uma parte que é basicamente fixa, aí sim temos basicamente inflação, agora, tem a parte variável, que é o call center, que vai depender de como será o aumento da necessidade que temos que colocar ali. Então tem uma parte variável de fato ali, que é o call center.

Pedro Montenegro:

E hoje no call center ainda não tem qualquer tipo de capacidade ociosa para ser preenchida? Se tiver mais crescimento de RDI provavelmente vocês vão ter que expandir essa linha, é isso?



DASA:

Provavelmente. Pode acontecer sim.

Pedro Montenegro:

Perfeito. Obrigado.

Rafael Frade, Bradesco:

Oi, bom dia a todos. Voltando ao item do ultrassom com restrições da agenda que vocês tiveram, se vocês pudessem dar alguma visibilidade com relação ao que foi efetivamente o impacto disso e agora já retomando talvez para os níveis anteriores, qual poderia ser o impacto disso em termos de ocupação, receita, qualquer método que possam nos ajudar. Um segundo ponto, o Emerson comentou que vocês já estão colhendo resultados positivos em termos da pesquisa da percepção da qualidade de vocês. Se tiver também algum dado mais quantitativo que puderem compartilhar seria bem interessante.

Emerson Gasparetto:

Rafael, em relação ao ultrassom, não é possível informar detalhes em relação a percentuais e queda ou não do atendimento das nossas metas, mas fica claro que o ultrassom equivale a 30% da receita de RDI e, portanto qualquer movimentação no ultrassom afeta o negócio RDI como um todo, o produto RDI como um todo. Isso aconteceu no final de 2012, impactou um pouco 2013 mas conseguimos, dentro daquilo que o mercado pratica, rever nossos planos de carreira para os nossos profissionais e também aplicar outras iniciativas que são muito importantes para o médico como condição de trabalho, equipamentos que foram trocados, relacionamento também com os médicos internos, comunicação com os médicos internos em relação ao que estamos fazendo, promoção de eventos internos. Isso tudo melhorou muito o nosso relacionamento com os nossos médicos internos, e isso é um ponto forte que fez com que, agora no final desse primeiro trimestre - já em abril -, retomássemos os nossos números de ultrassom para aquilo que está dentro do orçamento da Companhia.

Em relação às pesquisas de satisfação, estamos fazendo essas pesquisas com os nossos clientes externos internos e tanto médicos que já são nossos clientes quanto médicos que não são nossos clientes. Eu não posso detalhar pois, obviamente, esses são dados estratégicos para a Companhia e não posso entrar em grandes detalhes sobre isso mas deve-se ressaltar que a percepção, especialmente em São Paulo. Trabalhou-se forte essa percepção da comunidade médica em relação às nossas marcas e aos nossos produtos de RDI, e essa comunidade começa a dar resultados melhores. O Dickson mencionou, e isso tem que ficar muito claro, que as mudanças que fizemos, principalmente dos times médicos, não são mudanças que retornam no mês seguinte, no trimestre seguinte mas são mudanças que vão ocorrer no longo e já começamos a ver essas modificações.

Rafael Frade:

Está Ótimo. Obrigado.

Operadora:



Encerramos, neste momento, a sessão de perguntas e respostas. Gostaria de passar a palavra ao sr. Dickson Tangerino, CEO, para as suas considerações finais. Por favor, sr. Dickson, pode prosseguir.

Dickson Tangerino:

Eu agradeço principalmente a participação de todos, todas as perguntas inerentes e também a cada um dos nossos executivos que estão aqui presentes ou conectados, o meu muito obrigado por todo o empenho que cada um tem dado pela Companhia.

Acreditamos na Companhia como uma empresa vencedora. Nós vamos fazer dessa empresa melhor e mais feliz e com lucratividade, que é o nosso foco. Esperamos continuar com nosso foco de crescer com qualidade, rentabilidade da nossa empresa e , a cada dia que passa, acelerar o processo de percepção de melhoria da qualidade médica que temos na nossa Companhia. Então, muito obrigado a todos você. Bom-dia.

Operadora:

Obrigada. A teleconferência dos resultados do primeiro trimestre de 2013 está encerrada. Por favor, desconectem suas linhas agora.

“Este documento é uma transcrição produzida pela MZ. A MZ faz o possível para garantir a qualidade (atual, precisa e completa) da transcrição. Entretanto, a MZ não se responsabiliza por eventuais falhas, já que o texto depende da qualidade do áudio e da clareza discursiva dos palestrantes. Portanto, a MZ não se responsabiliza por eventuais danos ou prejuízos que possam surgir com o uso, acesso, segurança, manutenção, distribuição e/ou transmissão desta transcrição. Este documento é uma transcrição simples e não reflete nenhuma opinião de investimento da MZ. Todo o conteúdo deste documento é de responsabilidade total e exclusiva da empresa que realizou o evento transcrito pela MZ. Por favor, consulte o *website* de Relações com Investidor (e/ou institucional) da respectiva companhia para mais condições e termos importantes e específicos relacionados ao uso desta transcrição.”