

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo deste documento será disponibilizado somente a partir de 24/07/2028.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
Faculdade de Medicina de Botucatu

NATALY LEÃO DE ARAÚJO

**GRAU DE DEPENDÊNCIA E CUSTOS DIRETOS E INDIRETOS DE
PACIENTES PÓS-COVID INTERNADOS EM UNIDADE HOSPITALAR**

Botucatu

2024

NATALY LEÃO DE ARAÚJO

**GRAU DE DEPENDÊNCIA E CUSTOS DIRETOS E INDIRETOS DE
PACIENTES PÓS-COVID INTERNADOS EM UNIDADE HOSPITALAR**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual
Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP),
Faculdade de Medicina de Botucatu,
para obtenção do título de Mestra
em Ciências na Área de Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Silvana Andrea Molina Lima
Co orientadora: Profa. Dra. Clarita Terra Rodrigues Serafim

Botucatu

2024

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Araujo, Nataly Leao de.

Grau de dependência e custos diretos e indiretos de pacientes pós-COVID internados em unidade hospitalar / Nataly Leao de Araujo. - Botucatu, 2024

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu

Orientador: Silvana Andrea Molina Lima

Coorientador: Clarita Terra Rodrigues Serafim

Capes: 40406008

1. Hospitais - Administração de pessoal. 2. COVID-19 (Doença). 3. Custos de Cuidados de Saúde. 4. Enxugamento organizacional.

Palavras-chave: Administração de recursos humanos em hospitais; COVID-19; Custos de cuidados de saúde; Equipe de enfermagem; Redução de pessoal.

IMPACTO POTENCIAL DA PESQUISA

A pesquisa apresenta um impacto multifacetado, contribuindo para uma compreensão das características dos pacientes e dos custos associados ao cuidado de pacientes pós-COVID com tempo de internação prolongado. Assim, os dados podem orientar políticas públicas mais eficientes, dimensionamento do quadro de pessoal adequado, além de investimentos contínuos em saúde pública para enfrentar futuras crises de maneira mais eficaz.

POTENTIAL IMPACT OF THIS RESEARCH

The research has a multifaceted impact, contributing to an understanding of patient characteristics and costs associated with caring for post-COVID patients with prolonged hospital stays. Thus, the data can guide more efficient public policies, adequate staffing, as well as continuous investments in public health to face future crises more effectively.

NATALY LEÃO DE ARAÚJO

Grau de dependência e custos diretos e indiretos de pacientes pós-COVID internados em unidade hospitalar

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - (UNESP), Faculdade de Medicina de Botucatu, para obtenção do título de Mestra em Ciências da Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem.

Data da defesa: 24/07/2024

Banca examinadora:

Profa. Dra.: **Clarita Terra Rodrigues Serafim**

UNESP- Faculdade de Medicina de Botucatu – Campus de Botucatu.

Profa. Livre - Docente **Wilza Carla Spiri**

UNESP- Faculdade de Medicina de Botucatu – Campus de Botucatu.

Profa. Dra. **Meline Rosseto Kron Rodrigues**

Universidade de Guarulhos (UNG).

Dedico este trabalho para todos os profissionais de saúde que viveram a pandemia da COVID-19, assim como a mulher mais incrível e admirável desse universo que também colocou sua vida em risco durante a pandemia trabalhando com o público, minha mãe (Viviane Cristina Leão).

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho e, de modo especial:

A Deus, por ter me sustentado nos momentos mais difíceis desta trajetória, concedendo-me força, perseverança e serenidade para enfrentar os desafios. Agradeço por ouvir minhas preces e por colocar em meu caminho pessoas que me acolheram, apoiaram e guiaram durante esta jornada.

À minha família — Viviane, Francisco, Dalva, Raphael, Biancca, Giulliana, Madrinha Joana Darc, — pelo amor, apoio e incentivo constantes. Mesmo à distância, estiveram sempre presentes, acreditando no meu potencial e encorajando-me a buscar o meu melhor. Espero, um dia, retribuir com orgulho tudo aquilo que representam para mim.

À minha orientadora, a Professora Dra. Silvana, pelos ensinamentos, conselhos, incentivo e confiança ao longo desta caminhada. Sua dedicação à enfermagem, à docência e à pesquisa foi fonte de inspiração. Agradeço pela disponibilidade, acolhimento e por acreditar na viabilidade deste estudo, mesmo diante dos desafios impostos pela pandemia.

À minha coorientadora, Professora Dra. Clarita, por ter acolhido este projeto desde o início e contribuído de forma decisiva para seu desenvolvimento. Sua competência, dedicação e comprometimento com a enfermagem e com a formação de novos profissionais foram fundamentais para a concretização deste trabalho. Minha admiração e gratidão por todo o apoio oferecido ao longo desta trajetória.

Ao Departamento de Enfermagem, pela formação acadêmica e profissional proporcionada, bem como pela oportunidade de realizar o curso de mestrado em uma instituição de excelência. Agradeço, especialmente, às professoras Meire, Magda, Maria Helena, Mirian e Marli que contribuíram para minha formação e serviram de inspiração como docentes e enfermeiras.

Ao Prof. Dr. Hélio Rubens de Carvalho Nunes, pelo suporte nas análises estatísticas, pela competência, disponibilidade e paciência durante todo o processo. Sua contribuição foi essencial para o desenvolvimento deste estudo.

À bibliotecária Darcila, pelo apoio, orientação e dedicação ao longo da construção desta pesquisa. Sua colaboração foi indispensável para a realização deste trabalho.

Ao César Eduardo Guimarães, pela disponibilidade, paciência e auxílio prestados em diferentes momentos da pós-graduação, sempre oferecendo orientações valiosas e contribuindo para a resolução das demandas acadêmicas.

À Geovana, do setor financeiro, pelo apoio na elaboração dos relatórios de custos e pela prontidão em auxiliar sempre que necessário. Sua contribuição foi importante para o desenvolvimento deste estudo.

Aos docentes responsáveis pelas disciplinas cursadas durante o mestrado acadêmico, pelos conhecimentos compartilhados e pelas reflexões que contribuíram significativamente para minha formação científica e profissional.

Às Professoras Dras. Cristina Maria Garcia de Lima Parada, Cassiane Santana Lemos, Maria Rita Marques de Oliveira e Michelly da Silva Alves, pelas contribuições, sugestões e considerações realizadas durante a aula preparatória para a Qualificação e Defesa de Mestrado, que foram fundamentais para o aprimoramento deste projeto.

Às minhas amigas Alexia, Camila, Isabelle, Izabela e Suzana, pelo carinho, amizade e apoio incondicional ao longo dos anos. Obrigada por acreditarem em mim, celebrarem minhas conquistas e me incentivarem a superar cada desafio.

Às colegas de mestrado Aniele e Michele, pelo companheirismo, apoio e troca de experiências durante esta caminhada. Agradeço pela parceria e por terem sido fonte de incentivo nos momentos mais desafiadores.

Ao amigo Júlio, pela generosidade, apoio e incentivo ao longo desta trajetória. Sua competência, dedicação e postura profissional sempre foram motivo de admiração.

À minha psicóloga, Paula, pelo acolhimento, apoio e contribuições para o meu desenvolvimento pessoal durante esta jornada. Sua escuta atenta e profissionalismo foram fundamentais para que eu enfrentasse os desafios deste período com maior equilíbrio e confiança.

Ao meu namorado, Gustavo, pelo apoio, compreensão e companheirismo ao longo desta trajetória. Sua presença constante, incentivo e auxílio nos momentos mais desafiadores foram fundamentais para a conclusão deste trabalho. Agradeço por compartilhar comigo os desafios e conquistas deste período e por contribuir de maneira tão significativa para esta realização.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

“Nenhum trabalho de qualidade pode ser feito sem concentração,
auto sacrifício, esforço e dúvida”.

Max Beerbohm

RESUMO

ARAÚJO, N. L. Grau de dependência e custos diretos e indiretos de pacientes pós-COVID internados em unidade hospitalar. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2024. **Introdução:** Pacientes acometidos pela COVID-19 podem apresentar sequelas e elevada complexidade clínica, demandando internações prolongadas e maior necessidade de cuidados de enfermagem, com impacto na utilização de recursos assistenciais; **Objetivo:** Associar as características dos pacientes graves pós-COVID admitidos em unidade de internação hospitalar com o grau de dependência e os custos diretos e indiretos da assistência; **Método:** Estudo observacional, analítico, retrospectivo, com abordagem quantitativa; **Resultados:** Foram incluídos 123 pacientes admitidos em unidade de internação após alta das unidades de terapia intensiva em decorrência da COVID-19. A idade média foi de 58 anos, com predominância do sexo masculino (56%), e o tempo médio de internação foi de 31,6 dias. Oitenta e três pacientes (67,5%) foram avaliados pela Escala de Classificação de Pacientes de Fugulin durante a permanência nas enfermarias. A média do escore foi de 24 pontos (desvio-padrão = 6,0), caracterizando pacientes com necessidade de cuidados de alta dependência. A idade e o tempo de internação apresentaram associação com escores mais elevados na escala de Fugulin. Os pacientes geraram receita total de R\$ 4.059.577,94 (média de R\$ 33.004,70 por paciente) e custo total de R\$ 5.988.910,61 (média de R\$ 48.690,33 por paciente), resultando em saldo negativo de R\$ 1.863.401,67 (média de R\$ -15.393,51 por paciente). Apenas 18 pacientes (14,6%) apresentaram saldo positivo, enquanto 105 (85,4%) apresentaram custos superiores à receita disponibilizada pelo sistema de financiamento da instituição; **Conclusão:** Pacientes pós-COVID apresentaram elevado grau de dependência, maior tempo de internação e importante impacto econômico para a instituição, evidenciando a necessidade de adequado planejamento dos recursos humanos e financeiros.

Descritores: Administração de recursos humanos em hospitais; Custos de cuidados de saúde; COVID-19; Equipe de enfermagem.

ABSTRACT

ARAÚJO, N. L. Degree of dependency and direct and indirect costs of post-COVID patients hospitalized in a hospital unit. Dissertation (Master's Degree in Nursing) – Botucatu Medical School, São Paulo State University (UNESP), Botucatu, 2024.

Introduction: Patients affected by COVID-19 may present sequelae and high clinical complexity, requiring prolonged hospitalization and greater nursing care needs, with an impact on the use of healthcare resources; **Objective:** To associate the characteristics of severe post-COVID patients admitted to a hospital inpatient unit with their degree of dependency and the direct and indirect costs of care; **Method:** Observational, analytical, retrospective study with a quantitative approach; **Results:** A total of 123 patients admitted to an inpatient unit after discharge from intensive care units due to COVID-19 were included. The mean age was 58 years, with a predominance of males (56%), and the mean length of stay was 31.6 days. Eighty-three patients (67.5%) were assessed using the Fugulin Patient Classification System during their stay in the wards. The mean score was 24 points (standard deviation = 6.0), characterizing patients requiring high-dependency care. Age and length of hospital stay were associated with higher Fugulin scores. The patients generated total revenue of BRL 4,059,577.94 (mean of BRL 33,004.70 per patient) and total costs of BRL 5,988,910.61 (mean of BRL 48,690.33 per patient), resulting in a negative balance of BRL 1,863,401.67 (mean of BRL -15,393.51 per patient). Only 18 patients (14.6%) showed a positive balance, whereas 105 (85.4%) presented costs higher than the revenue provided by the institution's financing system. **Conclusion:** Post-COVID patients showed a high degree of nursing care dependency, longer hospital stays, and a significant economic impact on the institution, highlighting the need for adequate planning of human and financial resources.

Keywords: Personnel Management, Hospital; Health Care Costs; COVID-19; Nursing Staff.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização dos dados sociodemográficos dos pacientes do estudo. Botucatu, SP, 2023.....	33
Tabela 2. Média do tempo de internação dos pacientes pós-COVID-19 e o grau de dependência nas unidades de internação. Botucatu, SP, 2024.....	36
Tabela 3. Associações bivariadas por regressão linear normal para explicar o escore médio de Fugulin, Botucatu, 2024.....	38
Tabela 4. Receita monetária disponibilizada ao hospital por paciente relacionada aos gastos totais de internação e saldos, com valores mínimo, máximo, somatório e média em reais. Botucatu, SP, 2024.....	40
Tabela 5. Resumo das variáveis encontradas no processo de regressão linear múltipla para o custo total de internação, Botucatu, SP, 2024.....	40

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Situação global da COVID-19 segundo Organização Mundial da Saúde: casos confirmados e óbitos: 2020-2024.....	18
Figura 2. Classificação de pacientes pela escala adaptada de Fugulin et al., do HU-USP. São Paulo, 2002.....	22
Figura 3. Esquematização do fluxo institucional de internação e transferência devido à identificação do diagnóstico do COVID-19 para os pacientes em um hospital escola do interior de São Paulo, 2020.....	29
Figura 4. Gráfico comparativo do número de admissão (em valores absolutos) nas enfermarias do Hospital das Clínicas de Botucatu, após o início da coleta de swab, em abril de 2020 até março de 2022.....	35
Figura 5. Porcentagem de realização da avaliação da Escala de Fugulin durante a internação sobre o total da população selecionada. Botucatu, SP, 2024.....	36
Figura 6. Porcentagem de pacientes que obtiveram pelo menos um valor maior ou igual a 28 pela escala de Fugulin durante a internação sobre o total da população selecionada, Botucatu, 2022.....	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
FMB	Faculdade de Medicina de Botucatu
HC FMB	Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu
HU USP	Hospital Universitário da Universidade de São Paulo
IST	Índice de Segurança Técnica
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
SARS-CoV-2	Coronavírus: causador da doença COVID-19
SCP	Sistema de Classificação de Pacientes
STROBE	Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNESP	Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

Sumário

1. INTRODUÇÃO	18
1.1 COVID-19 em escala global e nacional	18
1.2. Qualidade da assistência em Enfermagem	19
1.3 Sistema de classificação de Pacientes	21
1.4. Custos da assistência em saúde	23
1.5. Justificativa	25
2. OBJETIVOS	27
2.1. Objetivo geral	27
2.2. Objetivos específicos	27
3. MÉTODOS	28
3.1. Delineamento da pesquisa	28
3.2. Local e período	28
3.3 Critérios de inclusão e exclusão	29
3.4. Procedimento de coleta dos dados e análise dos dados	30
3.5. Variáveis do estudo	30
3.6. Análise estatística	31
3.7. Procedimentos éticos	32
4. RESULTADOS	33
5. DISCUSSÃO	42
6. CONCLUSÃO	47
REFERÊNCIAS	48
APÊNDICES E ANEXOS	61

APRESENTAÇÃO

Minha trajetória na pesquisa iniciou-se na graduação nesta Universidade, onde realizei um trabalho através do PET- Saúde na área de saúde pública dos pacientes com diabetes da unidade básica de saúde.

Posteriormente, como requisito para finalizar a graduação, desenvolvi também o trabalho de conclusão de curso na área intensiva sobre manejo da dor, além do supervisionado em UTI adulto. Essas foram experiências de grande valia no meu aprendizado como graduanda, além de me despertar o interesse na pesquisa.

Ao final da graduação ingressei no mercado de trabalho da mesma universidade e sempre gostei de ensinar e explicar para equipe durante os plantões e pensava em algum projeto para adentrar no Programa de Pós-Graduação do Mestrado Acadêmico.

O primeiro desafio foi conseguir uma orientadora para o desenvolvimento de um pré- projeto, pois havia um curto prazo para o envio deste e com muitas demandas para realizá-lo.

Expus meu interesse em iniciar o mestrado e com o grande auxílio da professora Silvana Andrea Molina Lima foi possível o contato com a professora Clarita Terra, que estava realizando processo seletivo para seu concurso de docente. O apoio e incentivo que tive por parte das professoras foi essencial para que conseguisse ingressar na pós-graduação.

A escolha do tema surgiu da necessidade de se conhecer e abordar mais a fundo o público das enfermarias durante a pandemia, visto que comecei a trabalhar nas Enfermarias da Gastrocirurgia e Vascular, o que me possibilitou uma ampla visão sobre as dificuldades enfrentadas no ambiente e a importância da gestão neste contexto. Este trabalho foi feito para manifestar a luta interna que essa enfermeira assistencial encontrou na busca de conhecimentos científicos que possam auxiliar as próximas enfermeiras nas próximas pandemias.

1. INTRODUÇÃO

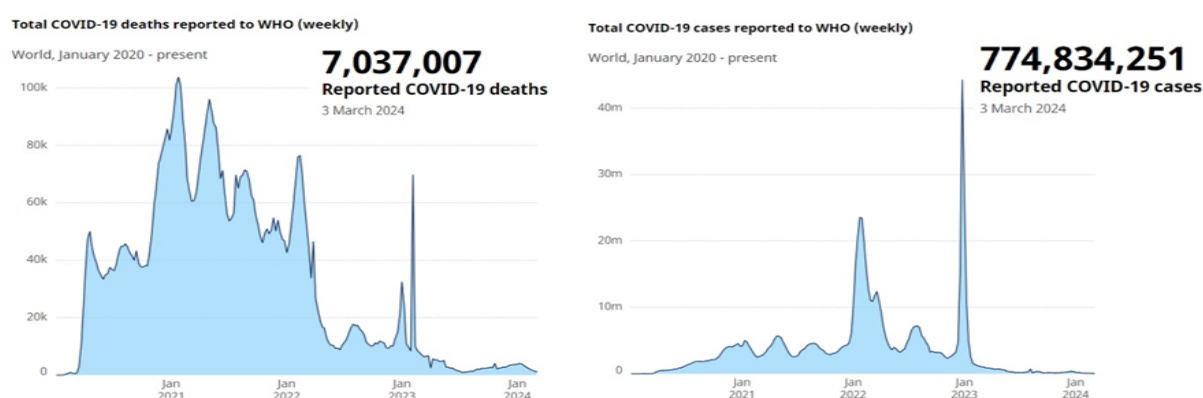
A pandemia de COVID-19 impôs desafios sem precedentes aos sistemas de saúde em todo o mundo, exigindo respostas rápidas e adaptações estruturais profundas, especialmente no que se refere à gestão da assistência de enfermagem. Nesse cenário, conciliar qualidade assistencial, classificação da complexidade dos pacientes, gerenciamento da equipe de enfermagem e controle de custos tornou-se imperativo para garantir a continuidade e a segurança do cuidado.

1.1 COVID-19 em escala global e nacional

Desde o surgimento do surto causado pelo SARS-CoV-2, que resultou na COVID-19, instalou-se uma apreensão global diante de uma doença que se disseminou rapidamente por múltiplas regiões do mundo, acarretando impactos sanitários, econômicos e sociais de grande magnitude¹. A pandemia surpreendeu pelo ritmo acelerado de propagação e pela ausência de planejamento estratégico prévio para o controle da transmissão e do contágio¹⁻².

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), desde o início da pandemia até janeiro de 2024, foram confirmados mais de 770 milhões de casos de COVID-19 e registradas mais de 7 milhões de mortes em escala global, conforme evidenciado na Figura 1 (OMS, 2024)².

FIGURA 1. Situação global da COVID-19 segundo OMS: casos confirmados e óbitos: 2020-2024.



Fonte: Organização Mundial da Saúde [Internet]. São Paulo: OMS; 03 de março [citado em 20 de março de 2024]. Disponível em: <https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?m49=001&n=c>

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (MS)³, foram registrados, de março de 2020 a março de 2024, 38.694.221 casos, com 710.996 óbitos. Diante desse cenário, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), coordenada pelo MS, estruturou um plano de contingência⁴ com três níveis de resposta — Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública — para avaliar o risco de impacto do novo coronavírus no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os estudos realizados^{5, 6} evidenciam que as formas graves da COVID-19 frequentemente exigiram internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), suporte ventilatório, uso de sedativos em doses elevadas e hospitalização prolongada, com taxas de necessidade de ventilação mecânica entre 50% e 97%. Ademais, estima-se que 70% dos pacientes internados em UTI desenvolveram complicações adicionais nos sistemas respiratório, cardiovascular, neurológico e musculoesquelético⁷.

Diante da magnitude clínica e operacional imposta pela pandemia, a qualidade da assistência de enfermagem emerge como eixo central para a resposta adequada a esse cenário, conforme discutido a seguir.

REFERÊNCIAS

1. FREITAS, A. R. R.; NAPIMOGA, M.; DONALISIO, M. R. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 29, n. 2, e2020119, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200008>. Acesso em: 3 abr. 2024.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak*. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: 3 abr. 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. *COVID-19 no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em: 20 mar. 2024.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. *Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19*. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 26 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/covid-19/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/livreto-plano-de-contingencia-espin-coe-26-novembro-2020>. Acesso em: 20 mar. 2024.
5. BAJWAH, S. et al. Managing the supportive care needs of those affected by COVID-19. *European Respiratory Journal*, [s. l.], v. 55, n. 4, p. 2000815, 2020. Disponível em: <https://publications.ersnet.org/content/erj/55/4/2000815>. Acesso em: 20 jul. 2024.
6. AULD, S. C. et al. ICU and ventilator mortality among critically ill adults with coronavirus disease 2019. *Critical Care Medicine*, [s. l.], v. 48, n. 9, p. e799–e804, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000004457>. Acesso em: 20 jul. 2024.

7. SMITH, J. M. et al. Home and community-based physical therapist management of adults with post-intensive care syndrome. *Physical Therapy*, [s. l.], v. 100, n. 7, p. 1062–1073, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa059>. Acesso em: 20 jul. 2024.
8. CRUZ, P. G. da (Coord.); LOLATO, G. (Coord.). *Manual para organizações prestadoras de serviço de saúde – OPSS: roteiro de construção do manual brasileiro de acreditação ONA 2022*. Edição especial. Brasília: ONA, 2021. 93 p.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. *Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar*. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
10. PARENTE, A. do N. et al. Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 37, eAPE00041, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0000041>. Acesso em: 20 jul. 2024.
11. TREIB, J. N. et al. Panorama da acreditação (inter)nacional no Brasil. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 26, e20220024, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0024pt>. Acesso em: 20 jul. 2024.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: gestão participativa: cogestão*. 2. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 20 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_gestao_participativa_cogestao_2ed.pdf. Acesso em: 20 jul. 2024.
13. DORICCI, G. C.; GUANAES-LORENZI, C. Revisão integrativa sobre cogestão no contexto da Política Nacional de Humanização. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, p. 2949–2959, ago. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.11742019>. Acesso em: 20 jul. 2024.
14. FUGULIN, F. M. T.; GAIDZINSKI, R. R.; KURCGANT, P. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU-USP. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.

- 13, n. 1, p. 72–78, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000100012>. Acesso em: 20 jul. 2024.
15. JOSÉ, F. S. R. et al. Sistemas de Classificação de Pacientes (SCP): elaboração de um instrumento de SCP para uma Unidade de Terapia Intensiva. *REASE*, [s. l.], v. 7, n. 11, p. 1738–1766, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3276>. Acesso em: 18 jun. 2024.
16. CARVALHO, D. N. R. et al. A enfermagem adoecida: da sobrecarga de trabalho ao suicídio. *Revista Recien*, São Paulo, v. 11, n. 36, p. 390–401, 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/523>. Acesso em: 20 jul. 2024.
17. TRANQUITELLI, A. M.; PADILHA, K. G. Sistemas de classificação de pacientes como instrumentos de gestão em Unidades de Terapia Intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 141–146, mar. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000100019>. Acesso em: 20 jul. 2024.
18. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN*, de 07 de fevereiro de 2024. Dispõe sobre os parâmetros para o planejamento da força de trabalho da Enfermagem pelo Enfermeiro e Dimensionamento de pessoal de enfermagem ao Conselho Regional de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-1-2024-cofen/>. Acesso em: 5 mar. 2024.
19. LIMA, V. C. G. S. et al. Nursing workload in oncological intensive care in the COVID-19 pandemic: retrospective cohort. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 44, e20210334, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210334.en>. Acesso em: 20 jul. 2024.
20. SANTOS, R. N. de O. L. dos; BRITO, L. S.; REGO, S. T. de A. Ética do uso de escores prognósticos em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. *Revista Bioética*, Brasília, v. 30, n. 2, p. 391–404, abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022302535PT>. Acesso em: 20 jul. 2024.

21. DA SILVA, L. M. S. et al. Índices prognósticos na prática clínica de enfermagem em terapia intensiva: revisão integrativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 16, n. 1, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v16i1.22830>. Acesso em: 20 jul. 2024.
22. CORRÊA, T. D. et al. Características clínicas e desfechos de pacientes com COVID-19 admitidos em unidade de terapia intensiva durante o primeiro ano de pandemia no Brasil: um estudo de coorte retrospectivo em centro único. *Einstein*, São Paulo, v. 19, eAO6739, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO6739. Acesso em: 20 jul. 2024.
23. CARFÌ, A.; BERNABEI, R.; LANDI, F. Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *JAMA*, [s. l.], v. 324, n. 6, p. 603–605, 11 ago. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12603>. Acesso em: 20 jul. 2024.
24. MIRANDA, D. A. P. et al. Long COVID-19 syndrome: a 14-months longitudinal study during the two first epidemic peaks in Southeast Brazil. *Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, [s. l.], v. 116, n. 11, p. 1007–1014, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/trstmh/trac030>. Acesso em: 20 jul. 2024.
25. SILVA, C. C. B. M. da. Reabilitação pulmonar em pacientes com síndrome pós-COVID-19. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 1–3, jan. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/00000029012022PT>. Acesso em: 20 jul. 2024.
26. DANIEL, C. R. et al. Estamos olhando para os indivíduos pós-COVID como deveríamos? *Revista de Pesquisa em Fisioterapia*, Salvador, v. 10, n. 4, p. 588–590, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3238>. Acesso em: 20 jul. 2024.
27. SOARES, V. S. P.; XAVIER, S. M. Perfil de complexidade dos clientes hospitalizados na unidade de tratamento de doenças infecciosas, segundo a Escala de Fugulin. *Revista Qualidade HC*, Ribeirão Preto, v. 2, 2011. Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/12/12.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2024.

28. FUGULIN, F. M. T. *Parâmetros oficiais para o dimensionamento de profissionais de enfermagem em instituições hospitalares: análise da Resolução COFEN nº 293/04*. 2010. Tese (Livre-Docência) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.7.2010.tde-13122010-082419>. Acesso em: 20 jul. 2024.
29. SANTOS, F. dos et al. Patient classification system: a proposal to complement the instrument by Fugulin et al. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 5, p. 980–985, set. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000500015>. Acesso em: 20 jul. 2024.
30. TROVÓ, S. A.; CUCOLO, D. F.; PERROCA, M. G. Time and quality of admissions: nursing workload. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, n. 5, e20190267, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0267>. Acesso em: 20 jul. 2024.
31. HOI, S. Y. et al. Determining nurse staffing needs: the workload intensity measurement system. *Journal of Nursing Management*, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 44–53, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01045.x>. Acesso em: 20 jul. 2024.
32. VILLAR, V. C. F. L.; MARTINS, M.; RABELLO, E. T. Qualidade do cuidado e segurança do paciente: o papel dos pacientes e familiares. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 135, p. 1174–1186, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213516>. Acesso em: 20 jul. 2024.
33. COSTA, J. A.; FUGULIN, F. M. T. Identificação da carga de trabalho da enfermagem em Centro de Material e Esterilização. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 54, e03621, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019004203621>. Acesso em: 20 jul. 2024.
34. LOURENÇO, K. G.; CASTILHO, V. Classificação ABC dos materiais: uma ferramenta gerencial de custos em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 59, n. 1, p. 52–55, jan./fev. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000100010>. Acesso em: 20 jul. 2024.

35. SANTOS, D. S.; CARVALHO, E. C. Análise de custo de enfermagem: revisão integrativa. *Online Brazilian Journal of Nursing*, [s. l.], v. 7, n. 3, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20081747>. Acesso em: 20 jul. 2024.
36. VIEIRA, R. V. et al. A influência da gestão hospitalar eficiente na promoção da saúde: como está a relação entre administração e saúde atualmente? *Revista PSIPRO*, [s. l.], v. 2, n. 4, p. 16–41, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8194651>. Acesso em: 20 jul. 2024.
37. DE ALMEIDA, H. F. A. Cadeia de suprimento hospitalar com ênfase na pandemia e gestão eficiente. *Revista Tópicos*, [s. l.], v. 2, n. 6, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10627571>. Acesso em: 20 jul. 2024.
38. SILVA, P. L. et al. Análise dos resultados da aplicação de práticas gerenciais na logística de estoque de uma farmácia hospitalar. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.21450/rahis.v14i2.4088>. Acesso em: 20 jul. 2024.
39. BRASIL. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Introdução à Gestão de Custos em Saúde*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 148 p. (Série Gestão e Economia da Saúde, v. 2).
40. KURCGANT, P. *Gerenciamento em Enfermagem*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. E-book. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788527739443>. Acesso em: 20 jul. 2024.
41. AZEVEDO, V. F. et al. Custos diretos e indiretos do tratamento de pacientes com espondilite anquilosante pelo sistema público de saúde brasileiro. *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, v. 56, n. 2, p. 131–137, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/JZNTyXzvYbXKSpw3gtKmyDC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jul. 2024.
42. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Preço máximo de medicamentos por princípio ativo para compras públicas*. Brasília: ANVISA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/compras-publicas/lista-de-precos-maximos-para-compras-publicas>. Acesso em: 20 maio 2024.

43. OCKÉ-REIS, C. O. (org.). *SUS: avaliação da eficiência do gasto público em saúde*. Brasília: Ipea, CONASS, OPAS, 2023. ISBN 978-65-88631-30-0. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/04/1538273/avaliacao-da-eficiencia-do-gasto-publico-em-saude-web-final.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2024.

44. BEUREN, I. M.; SCHLINDWEIN, N. F. Uso do custeio por absorção e do sistema RKW para gerar informações gerenciais: um estudo de caso em hospital. *ABCCustos*, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 27–54, 2008. Disponível em: <https://revista.abccustos.org.br/abccustos/article/view/41>. Acesso em: 24 jul. 2024.

45. AZEVEDO, A. P. F.; GOUVÊA, J. B.; OLIVEIRA, U. R. de. Custeio por absorção x custeio ABC. In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 3., 2006, Resende. *Anais [...]*. Resende: SEGeT, 2006. Disponível em: https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos06/871_CUSTEIO%20POR%20ABSORCAO%20X%20CUSTEIO%20ABC.pdf. Acesso em: 20 jul. 2024.

46. CARVALHO, R. C. et al. Análise dos custos de operação de um centro de atendimento para pacientes portadores de HIV/hepatites virais: um estudo de caso. *Revista de Administração em Saúde*, São Paulo, v. 24, n. 94, 2024. Disponível em: <https://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/379/561>. Acesso em: 20 jul. 2024.

47. MALTA, M. et al. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 559–565, jun. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>. Acesso em: 20 jul. 2024.

48. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CNS, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2024.

49. SÁ, E. S. et al. Content analysis of NOC outcomes related to mechanical ventilation in people with COVID-19. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*,

São Paulo, v. 58, e20230343, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0343en>. Acesso em: 20 jul. 2024.

50. GUIRRA, P. S. B. et al. Manejo do paciente com COVID-19 em pronação e prevenção de lesão por pressão. *Health Residencies Journal*, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 71–87, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.51723/hrj.v1i2.30>. Acesso em: 20 jul. 2024.

51. BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. *Sistema de Informações Hospitalares – Morbidade Hospitalar do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, [s. d.]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nruf.def>. Acesso em: 7 maio 2024.

52. TEICH, V. D. et al. Epidemiologic and clinical features of patients with COVID-19 in Brazil. *Einstein*, São Paulo, v. 18, eAO6022, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO6022. Acesso em: 20 jul. 2024.

53. SANTOS, L. M.; VIMIEIRO, A. S.; RUAS, C. M. Costs of pharmaceutical interventions in the intensive care unit of a public urgency and emergency hospital. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, São Paulo, v. 15, n. 1, e951, 2024. Disponível em: <https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/951>. Acesso em: 11 maio 2024.

54. SANTOS, D. S. et al. Association of nursing activities score with critical patient outcomes. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, Recife, v. 15, n. 2, e24576, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245761>. Acesso em: 20 jul. 2024.

55. VENTURA, M. W. S. et al. Social determinants and access to health services in patients with COVID-19: a cross-sectional study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 58, e20230324, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0324en>. Acesso em: 20 jul. 2024.

56. BORGES, P. R. T. et al. Perfil dos pacientes internados em hospitais universitários de grande porte: conhecer para potencializar a assistência. *Revista Saúde*, Santa Maria, v. 46, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/43662/pdf>. Acesso em: 20 jul. 2024.

57. EVEDOVE, A. U. D. et al. Mudança na situação conjugal e incidência de comportamentos de proteção à saúde em adultos com 40 anos ou mais: estudo VigiCardio (2011-2015). *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 433–443, jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129030453>. Acesso em: 20 jul. 2024.
58. ROMERO, D. E. et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, e00216620, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>. Acesso em: 20 jul. 2024.
59. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020*: orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Atualizada em 08 maio 2020. Brasília: ANVISA, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/arquivos-noticias-anvisa/814json-file-1>. Acesso em: 25 jun. 2024.
60. BARBOSA, D. A.; SCHIRMER, J.; BALSANELLI, A. P. Nursing in the context of the COVID-19 pandemic: what lessons have we learned? *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, n. 6, e750601, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2022750601>. Acesso em: 20 jul. 2024.
61. OLIVEIRA, B. L. C. A. et al. Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal contra a covid-19 no Maranhão, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 55, p. 12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003417>. Acesso em: 20 jul. 2024.
62. GALLASCH, C. H. et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, v. 28, e49596, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596/33146>. Acesso em: 26 abr. 2022.

63. MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 29, n. 4, e2020407, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>. Acesso em: 20 jul. 2024.
64. GRALA, A. P. P.; ARAÚJO, A. C.; GUERREIRO, P. O. Taxa de ocupação e média de permanência em quatro hospitais de um município brasileiro. *Journal of Nursing and Health*, Pelotas, v. 10, n. 3, e20103001, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/17685>. Acesso em: 20 jul. 2024.
65. SILVA, A. P. et al. COVID-19 in the municipalities of Botucatu and Serrana, São Paulo, Brazil, the effects of lethality and mortality. *Journal of Human Growth and Development*, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 302–314, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36311/jhgd.v32.13225>. Acesso em: 20 jul. 2024.
66. HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU. *Relatório de atividades: 12 semanas durante a pandemia COVID-19 no HCFMB*. Botucatu: HCFMB, 2020. Disponível em: <https://acontecebotucatu.com.br/wp-content/uploads/2020/06/Relat%C3%B3rio-12-semanas.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2024.
67. DRAGO, L. M. B.; SODRÉ, F. Hospital universitário como lugar de formação: uma revisão integrativa entre 2011 e 2022. *Revista Internacional de Educação Superior*, Campinas, v. 12, e026010, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/riesup.v12i00.8676621>. Acesso em: 20 jul. 2024.
68. HARTANTRI, Y. et al. Clinical and treatment factors associated with the mortality of COVID-19 patients admitted to a referral hospital in Indonesia. *The Lancet Regional Health – Southeast Asia*, [s. l.], v. 11, 100167, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.lansea.2023.100167>. Acesso em: 20 jul. 2024.
69. VIEIRA, A. et al. Aplicações do Sistema de Classificação de Pacientes de Fugulin: um estudo bibliométrico. *Revista de Enfermagem Atual In Derme*, [s. l.], v. 97, n. 1, e023042, 2023. Disponível em:

<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1579>. Acesso em: 20 jul. 2024.

70. MOURA, E. C. et al. Timely availability of public data for health management: COVID-19 wave's analysis. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 56, 2022. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/205194>. Acesso em: 20 jul. 2024.

71. PORTELA, M. C. et al. Mortalidade hospitalar por COVID-19 no Brasil de 2020 a 2022: um estudo transversal de visão geral com base em dados secundários. *International Journal for Equity in Health*, [s. l.], v. 22, p. 238, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12939-023-02037-8>. Acesso em: 20 jul. 2024.

72. AIKEN, L. H. et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, [s. l.], v. 344, e1717, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>. Acesso em: 20 jul. 2024.

73. SERAFIM, C. T. R. et al. Nursing Activities Score como instrumento gerencial em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *RENOME*, Montes Claros, v. 9, n. 2, p. 90–97, mar. 2021. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/3444>. Acesso em: 20 jul. 2024.

74. MAGALHÃES, A. M. M. et al. Association between workload of the nursing staff and patient safety outcomes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 51, e03255, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016021203255>. Acesso em: 20 jul. 2024.

75. KOCHHANN, D. S.; FIGUEIREDO, A. E. Enfermagem no transplante renal: comparação da demanda de cuidado entre escalas. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 33, eAPE20180220, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0220>. Acesso em: 20 jul. 2024.

76. OLIVEIRA, J. L. C. de et al. Beyond patient classification: the "hidden" face of nursing workload. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 56,

e20210533, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0533>en. Acesso em: 20 jul. 2024.

77. BARELA, J. et al. Sistema kanban e o uso racional de recursos em unidades de internação de um hospital público. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 11, p. 92699–92717, nov. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/20603>. Acesso em: 20 jul. 2024.

78. RAFFA, C.; MALIK, A. M.; PINOCHET, L. H. C. O desafio de mapear variáveis na gestão de leitos em organizações hospitalares privadas. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 124–141, 2017. Disponível em: <http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/298/207>. Acesso em: 20 jul. 2024.

79. BECK DA SILVA ETGES, A. P. et al. The economic impact of COVID-19 treatment at a hospital-level: investment and financial registers of Brazilian hospitals. *Journal of Health Economics and Outcomes Research*, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 36–41, abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36469/jheor.2021.22066>. Acesso em: 20 jul. 2024.

80. SANTOS, E. et al. Análise de custos da primeira vaga da pandemia COVID-19 na gestão de recursos humanos num hospital português. *Revista de Enfermagem Referência*, Coimbra, v. 5, Supl. 8, e21031, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RV21031>. Acesso em: 20 jul. 2024.

81. GOMES, H. M. S.; BORGERT, A. Análise do impacto da pandemia por COVID-19 nos custos com saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS, 29., 2022. *Anais* [...]. [S. l.]: ABC, 2022. Disponível em: <https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/view/4966>. Acesso em: 20 maio 2024.

82. BAE, S.-H. Noneconomic and economic impacts of nurse turnover in hospitals: a systematic review. *International Nursing Review*, v. 69, n. 3, p. 392–404, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inr.12769>. Acesso em: 20 jul. 2024.

83. ARANTES, T.; DURVAL, C. C.; PINTO, V. B. Avaliação da economia gerada por meio das intervenções farmacêuticas realizadas em um hospital universitário terciário de grande porte. *Clinical and Biomedical Research*, Porto Alegre, v. 40, n. 2, fev. 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/95646>. Acesso em: 20 jul. 2024.