

CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS E QUESTÕES CONTEMPORÂNEAS - 03



Arte construída com elementos gráficos disponibilizados pela plataforma Canva.
Arte do fundo disponível em: <https://www.uerj.br/wp-content/uploads/2018/10/entrada-hospital-pedro-ernesto.jpg>

UM ESTUDO SOBRE OS CUSTOS DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE PSIQUIATRIA DURANTE A PANDEMIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Elisabete de Souza Martins Lehnemann

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1103-1158>.

E-mail: elisabete.lehnemann@gmail.com.

Branca Regina Cantisano dos Santos e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4397-6519>.

Warley Francisco de Araújo Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9182-2872>.

Leonardo Lehnemann Agostinho Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4397-6519>.

André Ribeiro de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2304-8288>.

Resumo: Durante a pandemia, os custos hospitalares foram significativamente impactados pelo aumento dos casos de COVID-19, sobrecarregando os sistemas de saúde e resultando em custos adicionais, especialmente na área de saúde mental. Este estudo investiga os custos dos procedimentos ambulatoriais de psiquiatria no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), de 2020 a 2023, com o objetivo de propor diretrizes para sua avaliação. Utilizando entrevistas e análise documental, identificamos custos diretos e indiretos relacionados aos procedimentos de saúde mental no HUPE. Os resultados indicam a necessidade de um sistema de custos robusto no HUPE para melhorar a gestão financeira e apoiar decisões estratégicas. Este estudo preenche uma lacuna na literatura sobre custos hospitalares e saúde mental durante a pandemia, oferecendo *insights* valiosos para gestores de saúde.

Palavras-chave: Palavras-chaves: Custo. Custo Hospitalar. Pandemia. Saúde mental. COVID-19.

A STUDY ON THE COSTS OF OUTPATIENT PSYCHIATRIC PROCEDURES DURING THE PANDEMIC AT PEDRO ERNESTO UNIVERSITY HOSPITAL

Abstract: During the pandemic, hospital costs were significantly impacted by the increase in COVID-19 cases, overwhelming health systems and resulting in additional expenses, particularly in the area of mental health. This study investigates the costs of outpatient psychiatric procedures at the Pedro Ernesto University Hospital (HUPE) from 2020 to 2023, aiming to propose guidelines for evaluating these costs. Through interviews and document analysis, we identified direct and indirect costs related to mental health procedures at HUPE. The results indicate the need for a robust costing system at HUPE to improve financial management and support strategic decision-making. This study fills a gap in the literature on hospital costs and mental health during the pandemic, offering valuable insights for healthcare managers.

Keywords: Cost. Hospital Cost. Pandemic. Mental Health. COVID-19.

Introdução

A pandemia de COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, desencadeou uma crise global de saúde pública e exigiu respostas rápidas e eficazes dos sistemas de saúde em todo o mundo. No Brasil, o primeiro caso confirmado ocorreu em fevereiro de 2020 e foi seguido por um aumento exponencial de infecções e óbitos (World Health Organization, 2020). Esse contexto impôs uma forte pressão sobre os serviços de saúde, incluindo aqueles voltados à psiquiatria, em que a demanda por cuidados de saúde mental cresceu consideravelmente.

Diversas pesquisas indicam que a pandemia impactou de forma significativa a saúde mental da população, intensificando quadros de ansiedade, depressão e estresse (Bao *et al.*, 2020; Brooks *et al.*, 2020; Cao *et al.*, 2020; Kawohl; Nordt, 2020; Orgilés *et al.*, 2020; Saladino; Algeri; Auriemma, 2020; Zandifar; Badrfam, 2020; Zhang *et al.*, 2020). Estudos anteriores sobre surtos, como a de SARS e H1N1, já indicavam que os efeitos psicológicos de crises sanitárias vão além do medo de infecção, incluindo fatores como isolamento social e perda de liberdade (Barari *et al.*, 2021; Barbisch; Koenig; Shih, 2015; Lima *et al.*, 2020; Pancani *et al.*, 2020). No contexto da COVID-19, esses fatores foram amplificados, resultando em uma necessidade emergente de serviços psiquiátricos mais robustos e acessíveis (Bao *et al.*, 2020).

O aumento repentino e significativo na demanda por serviços de saúde mental representou desafios adicionais para os hospitais. As instituições de saúde precisaram se reorganizar rapidamente à nova realidade, incluindo a implementação de medidas de segurança para prevenir a disseminação do vírus, o que implicou em custos adicionais. A sobrecarga dos serviços psiquiátricos evidenciou ainda a fragilidade das infraestruturas de saúde para lidar com crises dessa magnitude, revelando a necessidade de maior suporte financeiro, logístico e

estrutural (Biblioteca Virtual em Saúde, 2024; Faro *et al.*, 2020; Organização Pan-Americana da Saúde, 2022).

No Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), no Rio de Janeiro, os serviços de psiquiatria estiveram entre os mais pressionados. A instituição enfrentou dificuldades na alocação de recursos, na gestão de pessoal e na manutenção de condições seguras tanto para pacientes quanto para profissionais. Nesse cenário, o presente estudo tem como objetivo identificar e analisar os custos diretos e indiretos dos procedimentos ambulatoriais de psiquiatria realizados no HUPE entre 2020 e 2023 — período correspondente à pandemia e ao ano subsequente ao seu encerramento —, de modo a propor diretrizes para sua avaliação.

Compreender os custos envolvidos nos procedimentos ambulatoriais de psiquiatria é essencial para o aprimoramento de estratégias de gestão hospitalar. Uma análise detalhada desses custos pode fornecer subsídios valiosos para gestores de saúde e formuladores de políticas, favorecendo a uma melhor alocação de recursos e a adoção de práticas mais sustentáveis e eficientes em contextos de crise. Além disso, os resultados deste estudo ampliam a literatura existente ao fornecer uma visão específica sobre os impactos econômicos da pandemia nos serviços de saúde mental.

Por fim, ao propor diretrizes práticas para a avaliação e gestão desses custos, espera-se contribuir não apenas para o fortalecimento do HUPE, mas também para outras instituições que enfrentem desafios semelhantes. A relevância deste estudo reside, portanto, em sua capacidade de orientar práticas de gestão mais eficazes e em reforçar a resiliência dos sistemas de saúde diante de futuras emergências sanitárias.

Métodos de custeio como ferramenta de apoio à gestão

As Ciências Contábeis, uma área dentro das Ciências Sociais, emprega metodologias para determinar o custo unitário de cada produto ou serviço oferecido no mercado. Elas recebem o nome de metodologias ou métodos de custeio, que envolvem uma análise abrangente para descobrir os componentes intrincados que contribuem para a estrutura geral de custos, com cada abordagem sendo executada de forma exclusiva (Dubois; Kulpa; Souza, 2009; Padoveze; Takakura Júnior, 2013; Pereira, 2021). Dessa forma, esses métodos são utilizados para produzir informações valiosas para várias partes interessadas por meio de relatórios financeiros. O

objetivo principal é fornecer suporte à tomada de decisão, utilizando dados derivados de avaliações de custos conduzidas por meio de técnicas de estimativa (Pinzan, 2013).

Dada a importância da análise de custos, empregar uma metodologia adequada e específica é crucial para obter informações abrangentes sobre os processos de produção de bens e serviços. Isso, por sua vez, facilita a análise, o controle e a tomada de decisões gerenciais eficazes, além de auxiliar na formulação de planos orçamentários após o cumprimento das metas.

As metodologias de custeio de bens e serviços abrangem principalmente o custeio por absorção, o custeio variável e o custeio baseado em atividades (ABC) (Pinzan, 2013). O custeio por absorção é o método tradicional exigido pela contabilidade societária e pela legislação fiscal (Mareth; Alves; Borba, 2012). Nele, todos os custos de produção — fixos e variáveis — são incorporados ao valor dos bens ou serviços. Isso significa que despesas como matéria-prima, mão de obra direta e custos indiretos de fabricação são “absorvidos” pelo produto. O método busca atender ao princípio contábil da competência, registrando todos os gastos necessários para produzir. Tem como vantagem a simplicidade e a conformidade legal. Contudo, pode distorcer a análise gerencial, pois dilui custos fixos independentemente do volume produzido. Assim, em períodos de baixa produção, o custo unitário tende a se elevar artificialmente. É útil para relatórios financeiros externos, mas limitado para decisões internas de curto prazo.

No custeio variável, apenas os custos variáveis são atribuídos diretamente aos bens ou serviços (Mauss; Souza, 2008; Megliorini, 2012; Pinzan, 2013). Custos fixos de produção são tratados como despesas do período e não compõem o valor unitário dos produtos. Esse método facilita a análise do comportamento dos custos em função do volume produzido. É muito utilizado em análises de ponto de equilíbrio, margem de contribuição e decisões de curto prazo (como aceitar ou rejeitar pedidos especiais). Sua principal vantagem é fornecer informações mais claras para decisões gerenciais. No entanto, não é aceito para fins fiscais e societários em muitos países, incluindo o Brasil. Pode gerar divergências entre relatórios internos e externos. Em síntese, o foco está na contribuição de cada produto para a cobertura dos custos fixos e para a formação do lucro.

O custeio baseado em atividades busca alocar custos de forma mais precisa, associando-os às atividades que consomem recursos (Horngren; Datar; Rajan, 2012). Em vez de simplesmente distribuir custos indiretos por critérios arbitrários, identifica-se cada atividade

relevante no processo produtivo e calcula-se o custo de cada uma. Esses custos são então atribuídos aos produtos ou serviços conforme o consumo real das atividades. O método é especialmente útil em ambientes complexos, com alta diversidade de produtos ou serviços, e grande participação de custos indiretos. Sua principal vantagem é oferecer maior acurácia na formação de preços e na análise de rentabilidade. Porém, exige mais dados, sistemas e esforço de implementação, tornando-se mais caro e trabalhoso. É considerado uma evolução frente aos métodos tradicionais, mas nem sempre viável para pequenas organizações.

Esses métodos ou critérios podem ser genéricos ou específicos para cada setor ou custo indireto (Padoveze; Takakura Júnior, 2013). Conseqüentemente, torna-se viável o ajuste a um setor de serviços em que a mão de obra constitui a principal despesa no processo de prestação de serviços. Nesse cenário, um critério de classificação poderia estar vinculado às horas trabalhadas pelo profissional.

A avaliação da situação econômica e financeira de uma empresa, juntamente com a filosofia operacional e as escolhas de investimento, é uma responsabilidade fundamental dos gestores (Crepaldi; Crepaldi, 2017). Compreender as operações empresariais é crucial para uma gestão eficaz, que é facilitada pela utilização de mecanismos financeiros e operacionais. Assim, um sistema de informação robusto apoia a execução bem-sucedida desses mecanismos, começando pelo planejamento estratégico, estendendo-se à avaliação de desempenho e às modificações subsequentes (Souza, 2013).

Por meio da adoção de um sistema de custeio, os gerentes obtêm uma visão geral abrangente dos recursos alocados à produção de bens ou serviços, permitindo que otimizem os resultados e detectem discrepâncias decorrentes dos objetivos e premissas operacionais. A seleção de um método de custeio depende das metas gerenciais, sejam elas o cumprimento das normas contábeis ou o foco em ganhos financeiros, por meio da utilização do custeio por absorção ou do custeio variável, respectivamente (Silva; Lins, 2017). Ambas as metodologias podem ser aplicadas simultaneamente para atender a diversos requisitos informacionais.

As informações derivadas da análise de custos ajudam a conceber e planejar cenários orçamentários realistas. Técnicas eficazes de custeio garantem a utilização criteriosa dos recursos nas operações comerciais. Portanto, os sistemas adequados para organizações abrangem: contabilidade de custos de produtos e departamentos, adesão às normas contábeis, cumprimento de obrigações fiscais, monitoramento de despesas de produção, aprimoramento

de processos, suporte à tomada de decisões e otimização de resultados (Perez Junior; Oliveira; Costa, 2001).

O método de custeio variável fornece uma perspectiva estratégica, indicando a viabilidade da produção com base na lucratividade de cada unidade fabricada. No setor público, onde a lucratividade não é o foco principal, o custeio por absorção é favorecido, pois apresenta uma visão abrangente dos recursos gastos (Pereira, 2021). Essa metodologia desempenha um papel fundamental na gestão financeira transparente e eficaz, alinhando-se aos requisitos fiscais e regulatórios.

Esses princípios ressaltam a importância de uma abordagem sistemática e bem-informada do controle de custos, permitindo que os gerentes tomem decisões que harmonizem o desempenho financeiro com os objetivos estratégicos da empresa. A implementação correta dos sistemas de custeio pode levar a uma maior eficiência de gerenciamento e à realização de metas operacionais e financeiras.

Norma Brasileira de Contabilidade, NBC TSP 34 – Custos no Setor Público

A Norma Brasileira de Contabilidade NBC TSP 34, aprovada pelo Conselho Federal de Contabilidade em 2021, estabelece diretrizes técnicas relacionadas à contabilidade de custos no setor público e apresenta orientações aplicáveis também ao setor privado. A norma aborda inicialmente aspectos ligados à auditoria das demonstrações contábeis, definindo etapas, procedimentos e requisitos para o planejamento, execução e documentação do processo, incluindo a avaliação de riscos, a coleta de evidências, a análise de estimativas contábeis e a elaboração de relatórios. Seu foco central, contudo, recai sobre os custos, estabelecendo princípios, critérios e procedimentos fundamentais para o reconhecimento, mensuração, apresentação e divulgação dos custos de produção e de serviços.

O objetivo é fornecer informações consistentes e confiáveis que subsidiem os usuários das demonstrações financeiras em processos de tomada de decisão e na avaliação da eficiência operacional e financeira, promovendo maior transparência e confiança na gestão pública.

A norma enfatiza que a implantação de modelos de gerenciamento de custos deve ser gradual e sistemática, permitindo identificar, agrupar e apropriar adequadamente os insumos a cada objeto de custo. Conforme descrito em seu item 18, o sistema deve evidenciar os recursos empregados por uma entidade para atingir determinada finalidade, destacando a importância da

economicidade, eficiência e efetividade na utilização dos recursos públicos. Essa informação, ao detalhar os insumos consumidos por cidadão atendido, por item ou serviço disponibilizado, torna-se especialmente útil para o monitoramento, avaliação e comparação de indicadores de desempenho.

A norma também prevê que a segregação entre custos e despesas depende do método de custeio adotado, recomendando que a identificação, atribuição e acumulação dos recursos sejam realizadas de forma consistente. Entre os métodos disponíveis, o custeio por absorção é apontado como o mais adequado em processos iniciais de implantação, devido à sua compatibilidade com a realidade institucional e sua possibilidade de adaptação e expansão conforme as necessidades de informação se tornem mais complexas. Ao final, a NBC TSP 34 destaca que a gestão de custos deve contribuir para a administração eficiente dos insumos, a melhoria da alocação dos recursos, a identificação e mensuração das entregas e a avaliação do desempenho. Além disso, reforça sua contribuição para o aprimoramento da governança pública, orientando para a melhoria da qualidade do gasto e fortalecendo o controle social.

Saúde Mental, seus procedimentos e custos associados

A saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses normais da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir para sua comunidade. É um componente essencial da saúde geral e é influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais. Fundamental para o bem-estar individual e coletivo, a saúde mental influencia a qualidade de vida e a capacidade funcional das pessoas. Cabe ressaltar que os transtornos mentais e comportamentais são prevalentes e afetam milhões de indivíduos em todo o mundo, resultando em impactos negativos significativos (World Health Organization, 1948; 2001).

Historicamente, os serviços de saúde mental evoluíram de uma abordagem centrada em instituições para uma abordagem comunitária. No Brasil, a reforma psiquiátrica visou substituir os hospitais psiquiátricos por serviços comunitários que promovem a reintegração social dos indivíduos (Costa *et al.*, 2016). Procedimentos ambulatoriais em saúde mental incluem consultas psiquiátricas, psicoterapias, administração de medicamentos e intervenções psicossociais, ofertados em centros de atenção psicossocial, ambulatórios e clínicas

especializadas (Conselho Federal de Psicologia, 2022; Ministério da Saúde, 2002; Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, 2018).

As consultas psiquiátricas são essenciais para o diagnóstico e manejo de transtornos mentais, envolvendo avaliação clínica, prescrição de medicamentos e monitoramento contínuo do paciente. A psicoterapia, tratamento baseado na comunicação, ajuda indivíduos a lidar com problemas emocionais e comportamentais, podendo ser realizada de forma individual, grupal ou familiar. As intervenções psicossociais, que visam melhorar o funcionamento social e a qualidade de vida, incluem atividades como grupos de apoio, programas de reabilitação psicossocial e oficinas terapêuticas.

O acesso adequado aos serviços de saúde mental é crucial, sendo necessário abordar barreiras como estigma, falta de recursos e desigualdade no acesso. A integração dos serviços de saúde mental com a atenção primária à saúde melhora a acessibilidade e a continuidade dos cuidados, proporcionando uma abordagem mais holística e centrada no paciente. No entanto, a prestação de tais serviços enfrenta desafios como a falta de profissionais qualificados, recursos financeiros limitados e a necessidade de capacitação contínua dos trabalhadores da saúde. (Alcântara; Vieira; Alves, 2022; Araújo; Torrenté, 2023; Silva, 2022).

Os custos hospitalares estão vinculados à prestação de serviços de saúde, abrangendo custos diretos e indiretos associados a procedimentos, funcionários, infraestrutura e suprimentos. Os custos diretos referem-se às despesas propriamente vinculadas a um objeto de custo¹ específico, como atendimento ao paciente, abrangendo salários dos profissionais de saúde, medicamentos, exames laboratoriais e uso de equipamentos médicos. Por outro lado, os custos indiretos envolvem gastos não diretamente relacionados ao objeto de custo, como despesas administrativas, manutenção de instalações, serviços públicos e custos gerais (Drummond *et al.*, 2015; Xavier, 2012). Os custos indiretos estão associados à perda de produtividade econômica devido à morbidade e à mortalidade, sendo medidos por meio de aposentadorias, pensões precoces e perda de renda (Rubenstein; Chrischilles; Voelker, 1997; Swensen *et al.*, 2003).

A pandemia de COVID-19 aumentou significativamente os custos hospitalares devido à necessidade de cuidados intensivos, medidas de prevenção de infecção e aumento da demanda

¹ Qualquer item que tem seus custos medidos e atribuídos, como produtos, clientes, departamentos, processos, atividades, entre outros, é referido como um objeto de custo.

por serviços de saúde. Procedimentos ambulatoriais em saúde mental têm custos associados que incluem consultas, terapias, medicamentos e outras intervenções, cuja eficiência pode ser medida pela relação custo-benefício. A gestão eficaz dos custos é essencial para garantir a sustentabilidade desses serviços, envolvendo práticas de contabilidade de custos, orçamentação e controle financeiro (Viera da Costa *et al.*, 2021).

A avaliação econômica dos serviços de saúde mental, utilizando métodos de custeio adequados, é fundamental para determinar a eficiência e eficácia dos serviços (Shearer; Byford, 2015). Sistemas de informação robustos são necessários para coletar, analisar e relatar dados financeiros e operacionais, auxiliando na tomada de decisões e na gestão dos custos hospitalares (Kularatna *et al.*, 2022). Por outro lado, políticas de financiamento adequadas são essenciais para apoiar a prestação de serviços de saúde mental, incluindo alocação de recursos governamentais, financiamento de programas e subsídios (Mihalopoulos *et al.*, 2011).

Assim, a sustentabilidade financeira dos serviços de saúde mental depende de uma gestão eficaz dos recursos, planejamento estratégico e políticas de financiamento adequadas (Puerto-Casasnovas *et al.*, 2023). Inovações tecnológicas e administrativas podem ajudar a melhorar a gestão de custos, incluindo o uso de *software* de gestão financeira, telemedicina e abordagens baseadas em evidências para a alocação de recursos (Garoni; Sarantidis; Katsadoros, 2016; Zhukevych; Karpysyn; Shegera, 2023). A transparência na gestão é crucial para a responsabilidade financeira e a confiança dos *stakeholders*, envolvendo a divulgação clara e precisa dos custos e das práticas adotadas (Vasset *et al.*, 2022).

Exemplos de boas práticas na gestão de custos hospitalares incluem a implementação de sistemas de contabilidade baseados em atividades, programas de eficiência energética e iniciativas de redução de desperdícios (Harsvardhan *et al.*, 2022). Entretanto, é preciso pontuar que políticas de saúde influenciam diretamente a gestão financeira dos serviços hospitalares, com mudanças nas regulamentações, financiamento público e políticas de reembolso, tendo impactos significativos nos custos (Jani; Chaudhary, 2023). Os tratamentos psicofarmacológicos representam uma parte significativa dos custos em saúde mental, e sua gestão eficaz é essencial para garantir a acessibilidade e a eficácia dos tratamentos (Hearld; Rathert, 2024).

Metodologia

O método desta pesquisa envolve o desenvolvimento de um modelo de custeio para estimar os gastos envolvidos na assistência às doenças de saúde mental na população atendida pelo Serviço de Psiquiatria do HUPE, durante o período pandêmico e um ano após seu término. Este estudo adota a metodologia de estudo de caso, um método que permite explicar ou descrever um sistema de produção em ambientes privados, ou públicos, especialmente quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidas (Jung, 2003; Schramm, 1971; Yin, 2001).

Foi adotada uma abordagem mista, combinando entrevistas com análise de dados financeiros do HUPE no período de 2020 a 2023. Foram realizadas entrevistas com dois gestores de saúde do HUPE para coletar informações contextuais sobre os procedimentos de saúde mental e seus custos. Além disso, foram analisados documentos financeiros do hospital para identificar os custos diretos e indiretos associados aos procedimentos ambulatoriais de psiquiatria. Então, procedeu-se a análise documental e o levantamento dos custos, conforme detalhado nos Quadro 1 e Quadro 2. Esses quadros apresentam os custos dos medicamentos e da força de trabalho, respectivamente, permitindo uma visão abrangente dos insumos diretos envolvidos no serviço de psiquiatria do HUPE.

Posteriormente, foram analisados os dados detalhados sobre os custos diretos, como medicamentos psicotrópicos e a força de trabalho. A metodologia de custeio por absorção foi utilizada com esse objetivo, focando especificamente nos custos diretos, dada a dificuldade de separar os custos indiretos na unidade de psiquiatria. O custo de material de farmácia foi determinado pela soma dos valores gastos mensalmente em cada medicamento, resultando no custo mensal total de consumo (Quadro 1). A força de trabalho foi discriminada no Quadro 2, incluindo médicos especializados, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e técnicos de enfermagem. O custo de vencimentos-base, assim como o gasto da previdência, foi calculado conforme a Lei n.º 6.701, de 11 de março de 2014, e a contribuição patronal foi incluída conforme o art. 35-A, Lei Estadual 7.606/2017 (Rio de Janeiro, 2014, 2017). A soma dos insumos de medicamentos e força de trabalho resulta no custo direto total do atendimento no serviço de psiquiatria do HUPE por período. Esse custo é comparado entre o período pandêmico da COVID-19 e um ano após o seu término. No Quadro 3 o custo mensal

total médio por ano é apresentado. A partir desses dados, foi possível elaborar a comparação anual, que aparece representada no Quadro 4.

Depois, procedeu-se a análise desses resultados e a consequente elaboração das diretrizes para a avaliação dos custos dos procedimentos das doenças ligadas à saúde mental, no serviço de psiquiatria do HUPE. Este conjunto de etapas metodológicas assegura que o estudo de caso seja conduzido de forma sistemática e rigorosa, garantindo a validade e a confiabilidade dos resultados.

Resultados

Como resultado das entrevistas com dois gestores do HUPE, foi confirmada a relevância do tema e identificada a necessidade de implementar um sistema de custos integrado ao serviço de psiquiatria, onde havia um sistema incipiente. Foi aplicado um questionário aberto com seis perguntas.

Observou-se na primeira pergunta que o primeiro entrevistado destacou o suposto panorama dos custos e causas do seu acréscimo e que o sistema existente de custos é incipiente. Entretanto, o segundo entrevistado não apresentou informações relacionadas à pergunta. Na segunda pergunta, os entrevistados destacaram aumentos de casos de suicídios. Na terceira, os entrevistados confirmaram a precariedade dos atendimentos no período pandêmico. Na quarta questão, os participantes relataram um panorama dos procedimentos adotados durante o período pandêmico, destacando a necessidade de suspensão das consultas. Na quinta, o primeiro entrevistado indicou a ausência de uma cultura institucional voltada à gestão de custos, enquanto o segundo não forneceu informações pertinentes à indagação. Na sexta questão, os respondentes descreveram a estrutura de funcionamento do serviço de psiquiatria e confirmaram a inexistência de atendimentos no período de pandemia, o que, segundo os relatos, impactou negativamente na saúde mental da população atendida.

Com o posterior levantamento dos custos nos procedimentos das doenças ligadas à saúde mental na população adulta no serviço de psiquiatria do HUPE, nos anos de 2020 a 2022, isto é, durante o período pandêmico e no ano de 2023, um ano após o seu término, elaborou-se o Quadro 1 a seguir. Deve-se observar que os medicamentos no processo de custeio representam o insumo de material de farmácia. Neste processo, mensurou-se o consumo de medicamentos durante os meses dos anos de 2020 a 2023, os quais foram agregados mês a mês, gerando o

Custo Anual Total dos medicamentos, a cada ano. Este foi dividido pelos meses do ano, calculando a média mensal de medicamentos.

Quadro 1 – Custos mensais com medicamentos em cada ano do HUPE

Ano		2020	2021	2022	2023	Total
Custo Mensal Total com Medicamentos	Jan	R\$ 2.486,28	R\$ 321.805,87	R\$ 160.160,74	R\$ 102.281,51	R\$ 586.734,40
	Fev	R\$ 3.009,08	R\$ 281.883,85	R\$ 160.997,33	R\$ 91.051,62	R\$ 36.941,88
	Mar	R\$ 2.655,82	R\$ 258.762,89	R\$ 170.780,27	R\$ 74.318,97	R\$ 506.517,95
	Abr	R\$ 2.066,09	R\$ 3.144,27	R\$ 205.032,38	R\$ 129.370,92	R\$ 339.613,66
	Mai	R\$ 1.044,23	R\$ 56.335,58	R\$ 168.973,67	R\$ 93.643,67	R\$ 319.997,15
	Jun	R\$ 2.366,64	R\$ 242.555,75	R\$ 178.342,28	R\$ 114.313,52	R\$ 537.578,19
	Jul	R\$ 1.882,35	R\$ 161.669,97	R\$ 205.174,57	R\$ 66.546,06	R\$ 435.272,95
	Ago	R\$ 698,48	R\$ 207.461,26	R\$ 98.876,42	R\$ 81.940,39	R\$ 388.976,55
	Set	R\$ 968,00	R\$ 224.845,47	R\$ 81.526,85	R\$ 80.681,96	R\$ 388.022,28
	Out	R\$ 1.568,73	R\$ 224.982,71	R\$ 104.889,06	R\$ 91.624,21	R\$ 423.064,71
	Nov	R\$ 867,32	R\$ 180.396,13	R\$ 129.096,25	R\$ -	R\$ 310.359,70
	Dez	R\$ 2.329,37	R\$ 203.944,79	R\$ 128.577,87	R\$ -	R\$ 334.852,03
Custo Anual Total		R\$ 21.942,39	R\$ 2.367.788,54	R\$ 1.792.427,69	R\$ 925.772,83	R\$ 5.107.931,45
Custo Mensal Total Médio		R\$ 1.828,53	R\$ 197.315,71	R\$ 149.368,97	R\$ 77.147,74	R\$ 425.660,95

Fonte: Os autores (2023).

No Quadro 1, o Custo Anual Total de 2020 apresentou valores menores que nos anos seguintes. Assim, é o mesmo observado para as suas variações mensais. Em 2021, é demonstrado um pico no mês de janeiro, com redução acentuada até o mês de abril, acompanhado por outro pico em junho. Nos meses seguintes, até dezembro, houve uma estabilidade. Esta tendência de estabilidade se estendeu por 2022 e permaneceu até julho, apesar de ocorrerem picos em abril e julho. Entretanto, ocorreu decréscimo nos meses seguintes, com estabilização no mês de novembro. Até outubro de 2023, permanece uma tendência à estabilidade de 2022, porém nada pode ser concluído do período posterior dada a ausência das informações de novembro e dezembro para análise. É necessário observar que o ano de 2021 se destacou pelos custos e variações mais altas que nos demais anos.

Em relação à força de trabalho, como apresentado anteriormente, a Lei n.º 6.701 de 11 de março de 2014 dispõe sobre o plano de cargos, carreiras e remuneração do quadro de pessoal dos servidores técnico-administrativos da UERJ (Rio de Janeiro, 2014). O serviço de Psiquiatria do HUPE é composto pelas carreiras de Técnico Universitário II, com exigência de formação técnica especializada, compreendida pelo cargo de Técnico de Enfermagem e de Técnico Universitário Superior, com exigência de graduação em ensino superior, que constam os cargos de Psicólogo, Médicos, Terapeuta Ocupacional, Assistente Social, Enfermeiros.

Com base nos dados extraídos da estrutura da Lei n.º 6.701/2014 e obtidos por meio de análise documental, foi mensurado o Custo Mensal Total, que é igual ao Custo Mensal Total Médio da força de trabalho no serviço de psiquiatria, destacado no Quadro 2.

Quadro 2 – Custos mensais com força de trabalho anual do HUPE

Categorias	Quantidade de profissionais	Vencimento-Base mensal de cada profissional	Custo Mensal Total dos profissionais	Custo Mensal Total do Rioprevidência (28%)	Custo Mensal Total por categoria	Custo Mensal Médio por categoria
Técnico Universitário – Médio						
Técnico de Enfermagem	27	R\$ 3.150,00	R\$ 85.050,00	R\$ 23.814,00	R\$ 108.864,00	R\$ 4.032,00
Técnico Universitário – Superior						
Psicólogo	9	R\$ 4.800,00	R\$ 43.200,00	R\$ 12.096,00	R\$ 55.296,00	R\$ 6.144,00
Médicos	4	R\$ 4.800,00	R\$ 19.200,00	R\$ 5.376,00	R\$ 24.576,00	R\$ 6.144,00
Terapeuta Ocupacional	1	R\$ 4.800,00	R\$ 4.800,00	R\$ 1.344,00	R\$ 6.144,00	R\$ 6.144,00
Assistente Social	1	R\$ 4.800,00	R\$ 4.800,00	R\$ 1.344,00	R\$ 6.144,00	R\$ 6.144,00
Enfermeiros	8	R\$ 4.800,00	R\$ 38.400,00	R\$ 10.752,00	R\$ 49.152,00	R\$ 6.144,00
TOTAL	50	R\$ 27.150,00	R\$ 195.450,00	R\$ 54.726,00	R\$ 250.176,00	

Fonte: Rio de Janeiro (2014) e elaborado pelos autores (2023).

O Quadro 2 apresenta as categorias de nível médio e superior e seus quantitativos de profissionais a serviço da unidade de Psiquiatria, dispostos a partir do padrão inicial do vencimento-base. É oportuno observar que a Lei Estadual n.º 7.606/2017 altera o art. 35-A da Lei Estadual 3.189/1999 do RioPrevidência, que eleva a contribuição previdenciária patronal, por parte do Estado, de 22% para 28% dos servidores ativos dos três poderes do Estado (Rio de Janeiro, 1999, 2017).

Ao Custo Mensal Total dos Profissionais deve ser incluído o custo que o Estado do Rio de Janeiro incorre como contribuição patronal (Custo Mensal Total do Rioprevidência). Assim, o Custo Mensal Total por Categoria da força de trabalho compõe o vencimento-base e o Rioprevidência. Desta forma, foi multiplicada a quantidade de profissionais pelo vencimento-base, sobre ele aplicado o custo do Rioprevidência que ao Estado incorre, mensurando um Custo Mensal Total por Categoria. Somando esses custos de cada categoria, obteve-se o Custo Mensal Total de R\$ 250.176,00. Deve-se observar que esse custo é igual ao Custo Mensal Total Médio e pode ser considerado constante ao longo do período analisado. Agregando-se os custos mensais médios para cada ano, temos o Quadro 3 a seguir:

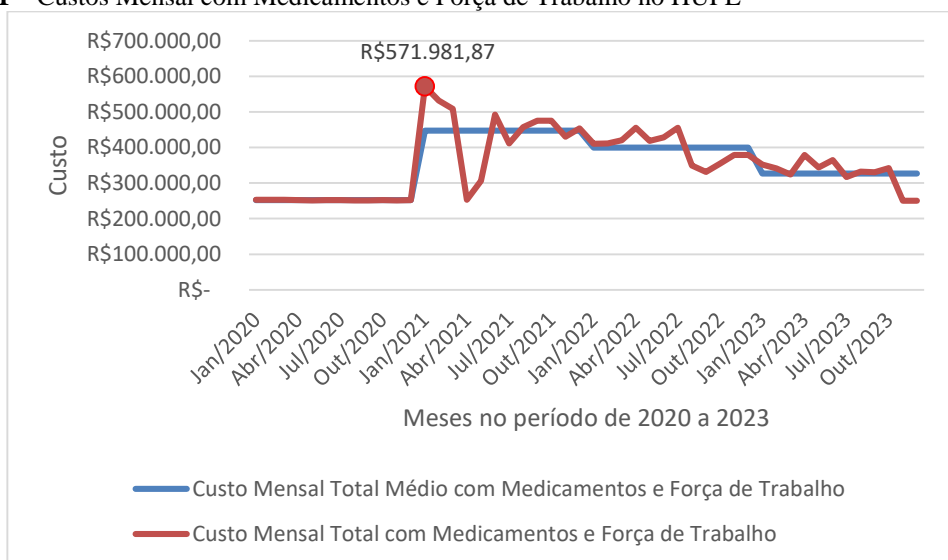
Quadro 3 – Custos mensais totais médios por ano do HUPE

Insumos	2020	2021	2022	2023
Medicamentos	R\$ 1.828,53	R\$ 197.315,71	R\$ 149.368,97	R\$ 77.147,74
Força de trabalho	R\$ 250.176,00	R\$ 250.176,00	R\$ 250.176,00	R\$ 250.176,00
Total	R\$ 252.004,53	R\$ 447.491,71	R\$ 399.543,97	R\$ 327.323,74

Fonte: Os autores (2023).

A Figura 1 a seguir, apresenta os Custos Mensais Totais com Medicamento e Força de Trabalho, nos meses dos períodos de 2020 a 2023, tendo em 2021 um pico significativo de R\$ 571.981,87, destacado na figura em vermelho.

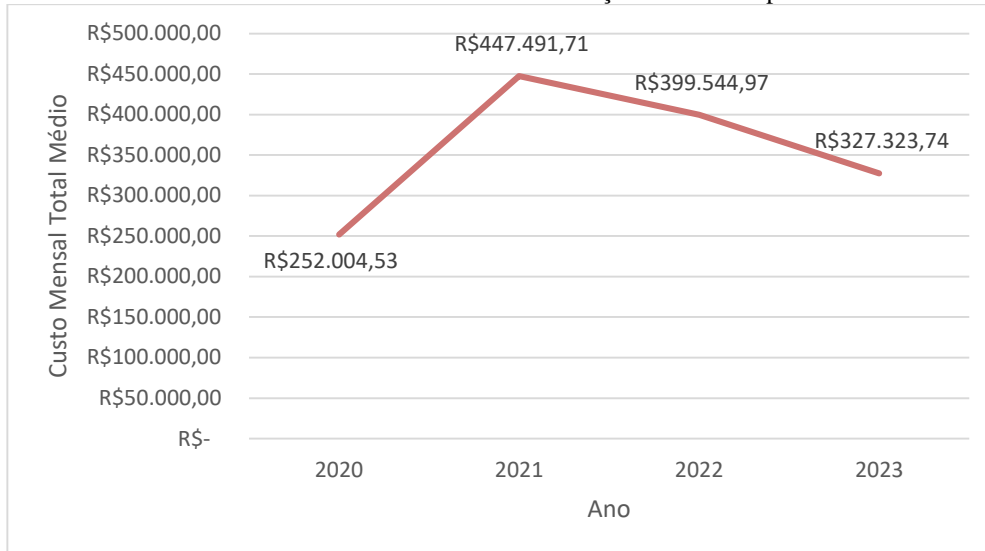
Figura 1 – Custos Mensal com Medicamentos e Força de Trabalho no HUPE



Fonte: Os autores (2023).

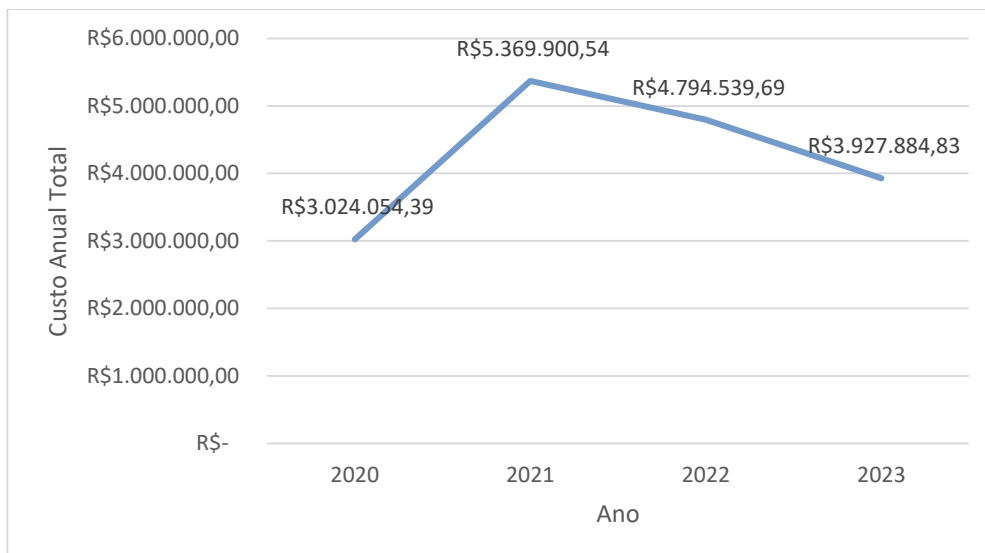
As Figura 2 e Figura 3 apresentam a mesma tendência: um baixo custo em 2020, um pico no custo em 2021, com queda nos dois anos seguintes.

Figura 2 – Custo Mensal Total Médio com Medicamentos e Força de Trabalho por ano



Fonte: Os autores (2023).

Figura 3 – Custo Anual Total com Medicamentos e Força de Trabalho por ano



Fonte: Os autores (2023).

O Quadro 4 nos apresenta uma tendência de variação do Custo Mensal Total Médio e aumento do percentual no período de 2020 a 2021, e uma redução nos anos seguintes, 2022 e

2023. Em relação à força de trabalho, não houve alteração, pois se manteve constante no mesmo período.

Quadro 4 – Variação do Custo Mensal Total Médio (3 estrutura)

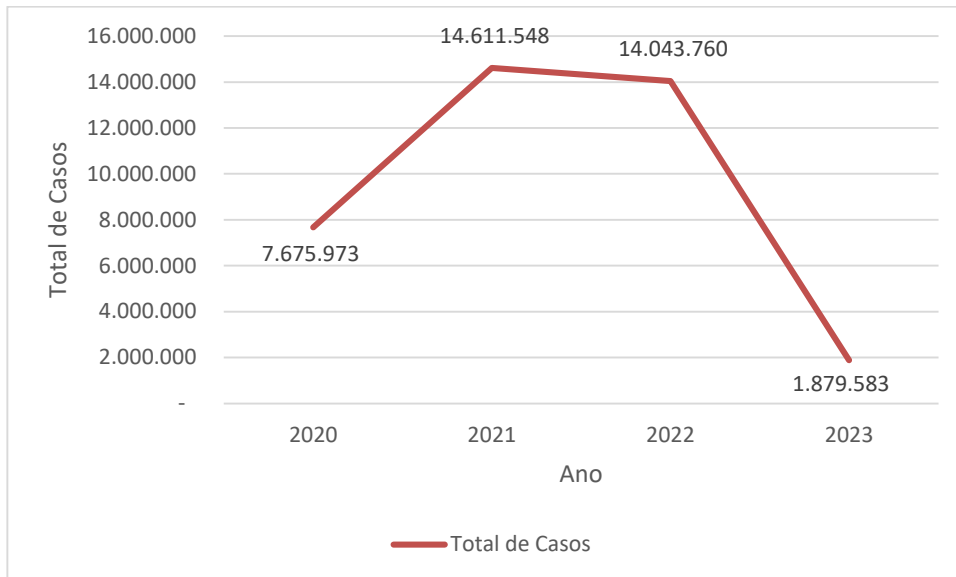
Insumos	Variação do Custo Mensal Total Médio entre os Anos		
	2020 e 2021	2021 e 2022	2022 e 2023
Medicamentos	10691%	-24%	-48%
Força de trabalho	0%	0%	0%
Total	78%	-11%	-18%

Fonte: Os autores (2023).

A Figura 4 apresenta o “Total de Casos de COVID-19 por Ano” no período de 2020 a 2023, demonstrando a tendência de pico em 2021 e queda nos anos seguintes. Essa mesma tendência aparece na

Figura 6. Podemos notar que essa figura está relacionada aos Custos Mensais Totais Médios (Figura 2). Essa análise conjunta nos permite entender melhor a relação entre os custos e a evolução da pandemia, contribuindo para uma visão mais abrangente do cenário brasileiro.

Figura 4 – Total de Casos de COVID-19 no Brasil por Ano

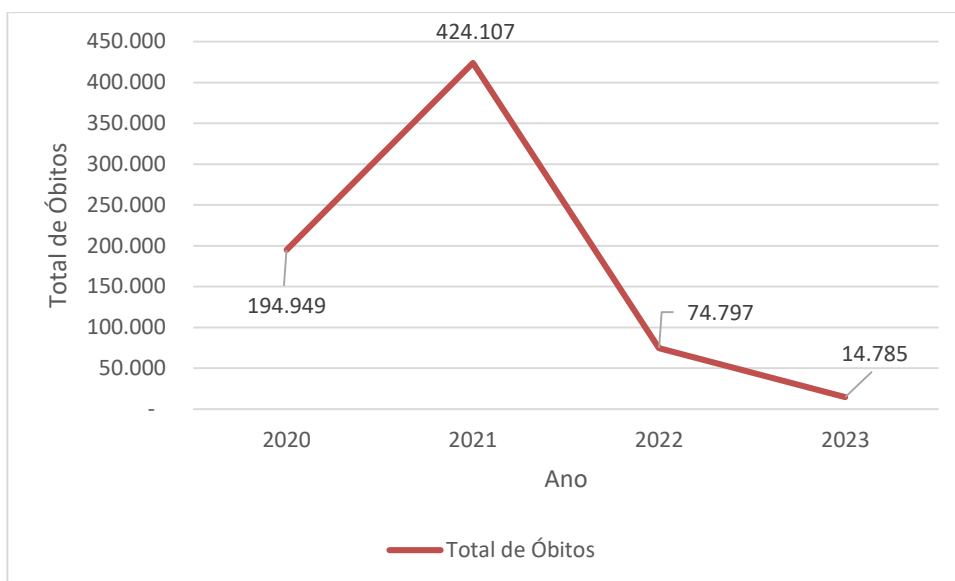


Fonte: Os autores (2023).

A Figura 5 a seguir mostra o Total de Óbitos por Ano no Brasil, nos períodos de 2020 a 2023, tendo uma tendência de pico em 2021 e queda nos anos seguintes. Essa mesma tendência foi apresentada na

Figura 6.

Figura 5 – Total de Óbitos no Brasil por Ano

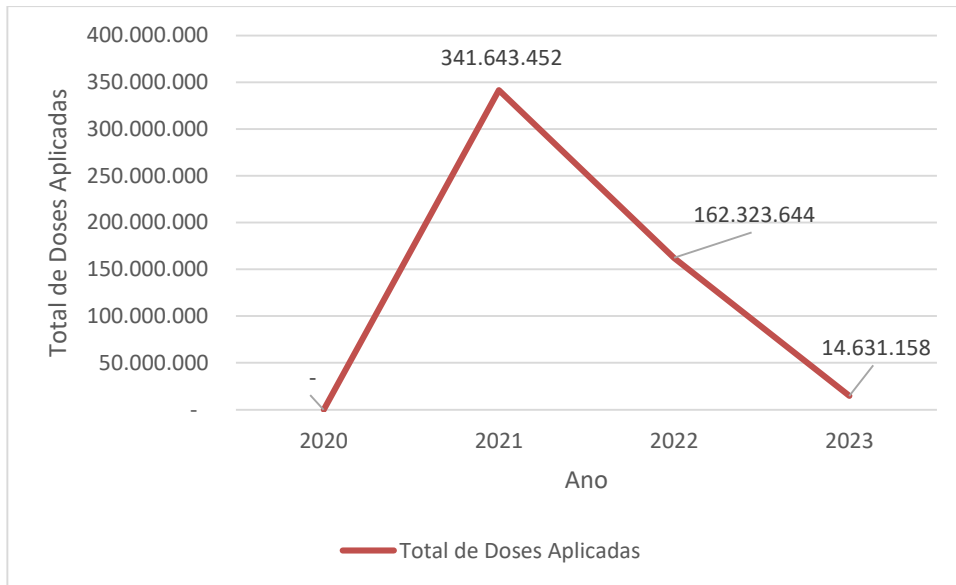


Fonte: Os autores (2023).

A

Figura 6 ilustra o total de doses aplicadas contra COVID-19 por ano no Brasil. Observa-se que houve em 2021 um pico significativo na demanda por aplicações de doses vacinais. Além disso, a Figura 1 também apresenta um pico no mesmo ano. Outro aspecto relevante é a queda subsequente no número de doses de vacinas aplicadas nos anos seguintes, o que resultou em redução de custos nesse período.

Figura 6 - Total de Doses de Vacinas Contra COVID-19 Aplicadas entre 2020 a 2023 no Brasil por ano

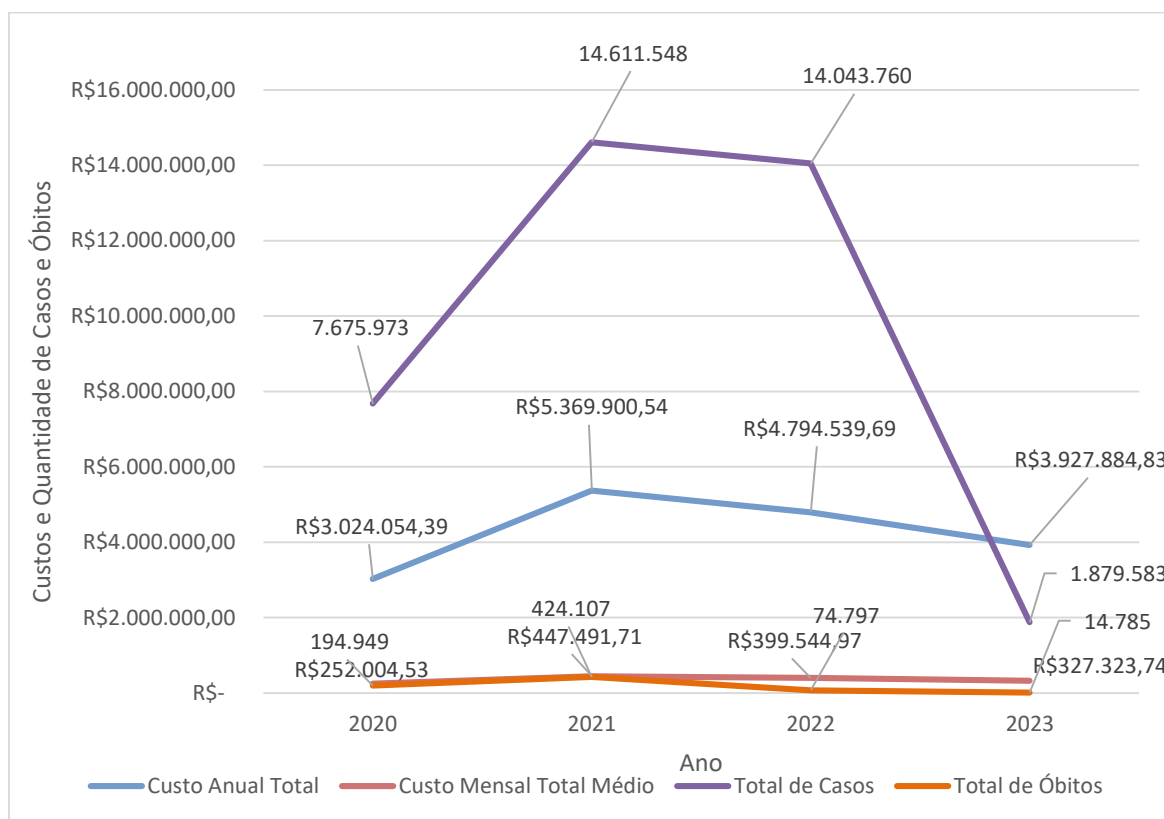


Fonte: Os autores (2023).

A

Figura 7 permite resumir a tendência que se observou ao se analisar a Figura 3, Figura 2,

Figura 6, Figura 4 e Figura 5, em que se observa um pico em 2021 e subsequente redução de custos no HUPE como também de vacinas aplicadas contra COVID-19, de casos de COVID-19 e de óbitos por COVID-19 no Brasil.

Figura 7 – Custo Anual Total, Custo Mensal Total Médio, Quantidade de Casos de Covid-19 no Brasil e Quantidade de Óbitos por Covid-19 no Brasil

Fonte: Os autores (2023).

A correlação entre os custos e a quantidade de casos e óbitos por COVID-19 no Brasil durante período específico é uma análise relevante para compreender as ocorrências durante a pandemia. Em função dessa análise, pode-se citar que quando o número de casos aumenta, os custos associados à pandemia também podem aumentar. Isso ocorre porque mais pessoas precisam de tratamento médico, medicamentos, testes, equipamentos de proteção individual (EPIs) e outros recursos. De modo geral, os custos podem incluir despesas hospitalares, medicamentos, salários de profissionais de saúde, infraestrutura para testagem em massa e campanhas de conscientização.

Considerações finais

Primeiramente, os dados, mostrados nos Quadro 1, Quadro 2, Quadro 3 e Quadro 4, revelaram variações que impactaram nos custos dos procedimentos ligados à saúde mental

durante os anos de disseminação da pandemia. Não apenas houve um impacto nos custos dos insumos medicamentosos, mas também nas relações interpessoais.

Além disso, a análise dos custos diretos relacionados ao serviço de psiquiatria demonstrou a relevância do emprego de um sistema de custos mais integrado e específico, destacando a importância de categorizar detalhadamente os insumos de material de farmácia e força de trabalho. Essa categorização permite uma melhor compreensão dos gastos e pode facilitar a gestão financeira no setor.

Ademais, a pesquisa enfatiza a relevância de adotar metodologias robustas e apropriadas, como o custeio por absorção, que se mostrou simples e eficaz na quantificação dos custos diretos. A aplicação dessa metodologia destacou não apenas os custos financeiros, mas também aspectos qualitativos importantes, como a eficiência dos serviços prestados e a necessidade de melhorar a alocação de recursos.

Outro ponto crucial é a importância de envolver gestores e profissionais experientes no processo de coleta e análise de dados. As entrevistas não estruturadas com gestores do HUPE forneceram *insights* que complementaram os dados quantitativos, evidenciando a necessidade de um diálogo contínuo entre os profissionais de saúde e os gestores para melhorar a eficácia dos serviços de saúde mental.

Considerando, portanto, a presente pesquisa, pondera-se diretrizes para a avaliação de custos no serviço de psiquiatria do HUPE, com base na NBC TSP 34: i) relacionar as normas brasileiras de mensuração de custos aplicadas ao setor público aplicáveis às atividades exercidas pelo HUPE; ii) aplicar o processo de sistematização de custos, através da sequência lógica para o desenvolvimento do trabalho proposto (custeio por processo, custeio por absorção, objeto de custo, segregação de custos diretos); iii) aplicar a metodologia de custeio por absorção e o processo de departamentalização.

Ademais, a pesquisa também aponta para a necessidade de políticas públicas mais eficazes e direcionadas, que possam apoiar financeiramente os serviços de saúde mental, especialmente em períodos de crise, como a pandemia de COVID-19. A implementação dessas políticas deve ser baseada em dados concretos e análises detalhadas, como as apresentadas neste estudo.

No decorrer do estudo, duas limitações significativas foram enfrentadas. Em primeiro lugar, houve a indisponibilidade de dados do ano de 2019, período pré-pandemia, no sistema

de controle de estoque da farmácia do HUPE. Esses dados foram perdidos durante a substituição do sistema, comprometendo a análise comparativa com anos posteriores. Em segundo lugar, a falta de fornecimento dos dados referentes aos meses de novembro e dezembro de 2023, que não estavam disponíveis até a data de fechamento da pesquisa, pois só são gerados no final do mês subsequente.

Por fim, a discussão sugere que futuras pesquisas devem continuar explorando a relação entre os custos diretos e os resultados dos serviços de saúde mental, buscando sempre uma melhoria contínua dos processos e uma gestão mais eficiente dos recursos. Essas diretrizes são essenciais para garantir que os serviços de saúde mental possam responder adequadamente às demandas da população e às crises emergentes.

Referências

ALCÂNTARA, Vírnia Ponte; VIEIRA, Camilla Araújo Lopes; ALVES, Samara Vasconcelos. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 351–361, jan. 2022.

ARAÚJO, Tânia Maria de; TORRENTÉ, Mônica de Oliveira Nunes. Saúde Mental no Brasil: desafios para a construção de políticas de atenção e de monitoramento de seus determinantes. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 32, n. 1, p. 1–7, abr. 2023.

BAO, Yanping *et al.* 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. **The Lancet**, v. 395, n. 10224, p. e37–e38, 22 fev. 2020.

BARARI, Soubhik *et al.* **Evaluating COVID-19 Public Health Messaging in Italy: Self-Reported Compliance and Growing Mental Health Concerns**. Gary King, 2021.

BARBISCH, Donna; KOENIG, Kristi L.; SHIH, Fuh Yuan. Is There a Case for Quarantine? Perspectives from SARS to Ebola. **Disaster Medicine and Public Health Preparedness**, v. 9, n. 5, p. 547–553, fev. 2015.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Saúde mental e a pandemia de Covid-19. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/sau-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 11 jul. 2024.

BRASIL. Decreto-lei n.º 9.295, de 27 de maio de 1946. Cria o Conselho Federal de Contabilidade e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 maio 1946.

BROOKS, Samantha K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912–920, mar. 2020.

CAO, Wenjun *et al.* The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. **Psychiatry Research**, v. 287, p. 112934, maio 2020.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE. NBC TSP 34: Custos no Setor Público. **Diário oficial da União**, 10 dez. 2021. Brasília: Imprensa nacional, 2021. p. 13.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referências Técnicas Para Atuação De Psicólogos(os) No Centro De Atenção Psicossocial (CAPS)**. Ed. Revisada. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2022.

COSTA, Juliana Pessoa *et al.* A reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: representações sociais dos profissionais e usuários da atenção psicossocial. **Psicologia e Saber Social**, v. 5, n. 1, p. 35–45, jul. 2016.

CREPALDI, Silvio Aparecido; CREPALDI, Guilherme Simoes Crepaldi. **Contabilidade gerencial: teoria e prática**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

DRUMMOND, Michael F. *et al.* **Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes**. London: Oxford University Press, 2015.

DUBOIS, Alexy.; KULPA, Luciana.; SOUZA, Luiz Eurico de. **Gestão de custos e formação de preços: conceitos, modelos e instrumentos, abordagem do capital de giro e da margem de competitividade**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

FARO, André *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. e200074, jun. 2020.

FERRARINI, Clarice Della Torre. Conceitos e definições de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 30, p. 314–338, 1977.

GARONI, D.; SARANTIDIS, D.; KATSADOROS, K. Utilization of technological resources within the framework of operation of a Mobile Mental Health Unit. **Psychiatriki**, v. 27, n. 4, p. 287–295, 2016.

GONÇALVES, Ernesto L. **O hospital e a visão administrativa contemporânea**. São Paulo: Biblioteca Pioneira de Administração e Negócios, 1983.

HANCOCK, Beverley; OCKLEFORD, Elizabeth; WINDRIDGE, Kate. **An introduction to qualitative research**. Yorkshire: [S.n.]. Disponível em: https://www.rds-yh.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2013/05/5_Introduction-to-qualitative-research-2009.pdf. Acesso em: 9 set. 2023.

HARSVARDHAN, Rajesh *et al.* Introduction to Costing of Inpatient Care Services. **Current Practice in Medical Science**, v. 10, p. 1–21, ago. 2022.

HEARLD, Larry R.; RATHERT, Cheryl. The crisis of primary care and the case for more primary care management research. **Health Care Management Review**, v. 49, n. 3, p. 159–160, jul. 2024.

HORNGREN, Charles T.; DATAR, Srikant M.; RAJAN, Madhav V. **Cost accounting: a managerial emphasis**. 14. ed. New Jersey: Pearson, 2012.

JANI, Kinjal; CHAUDHARY, Bhupinder. Importance of Hospital Management. **A Guide to Hospital Administration and Planning**, p. 25–41, jan. 2023.

JUNG, Carlos Fernando. **Metodologia Científica: ênfase em pesquisa tecnológica**. Goiânia: [S.n.], 2003. Disponível em: https://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/3922/material/Metodologia_Cient%3ADfca_Carlos%20Fernando%20Jung.pdf. Acesso em: 9 set. 2023.

KAWOHL, Wolfram; NORDT, Carlos. COVID-19, unemployment, and suicide. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 5, p. 389–390, maio 2020.

KULARATNA, Sanjeewa *et al.* Cost-effectiveness analysis of paediatric mental health interventions: a systematic review of model-based economic evaluations. **BMC Health Services Research**, v. 22, n. 1, p. 1–17, dez. 2022.

LIMA, Carlos Kennedy Tavares *et al.* The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). **Psychiatry Research**, v. 287, p. 112915, maio 2020.

MARETH, Taciana; ALVES, Tiago Wickstrom; BORBA, Gustavo Severo de. Simulação como procedimento de apoio à gestão de custos: um estudo de caso numa instituição de ensino superior. **BASE: Revista de Administração e Contabilidade da Unisinos**, v. 9, n. 2, p. 162–173, 2012.

MARTINS, Eliseu. **Contabilidade de custos**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MAUSS, Cézár Volnei; SOUZA, Marcos Antônio de. **Gestão de custos aplicada ao setor público**: modelo para mensuração e análise da eficiência e eficácia governamental. São Paulo: Atlas, 2008.

MEGLIORINI, Evandir. **Custos: análise e gestão**. 3. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2012.

MEZZAROBBA, Orides; MONTEIRO, Claudia Servilha. **Manual de metodologia da pesquisa no Direito**. 5. ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2009.

MIHALOPOULOS, Cathrine *et al.* The economic analysis of prevention in mental health programs. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 7, n. 7, 2011, p. 169–201, abr. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Introdução à gestão de custos em saúde**. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

MINISTRO DA SAÚDE. Portaria GM/MS n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 2002.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo - OPAS/OMS. **OPAS**, 2 mar. 2022. Notícias. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 11 jul. 2024.

ORGILÉS, Mireia *et al.* Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 579038, nov. 2020.

PADOVEZE, Clovis Luis; TAKAKURA JÚNIOR, Franco Kaolu. **Custo e preços de serviços**: logística, hospitais, transporte, hotelaria, mão de obra: logística, hospitais, transporte, hotelaria, mão de obra, serviços em geral. São Paulo: Atlas, 2013.

PANCANI, Luca *et al.* Forced social isolation and mental health: A study on 1006 Italians under COVID-19 lockdown. **OSF**, 5 abr. 2020. Disponível em: <https://osf.io/uacfj>. Acesso em: 12 dez. 2023

PASCHOARELLI, Luis Carlos; MEDOLA, Fausto Orsi; BONFIM, Gabriel Henrique Cruz. Características qualitativas, quantitativas de abordagens científicas: estudos de caso na subárea do design ergonômico. **Revista de Design, Tecnologia e Sociedade**, v. 2, n. 1, p. 65–78, 1 out. 2018.

PEREIRA, Warley Francisco de Araújo. **Modelagem de custeio para mensuração de custos na graduação médica com base em um projeto político-pedagógico de uma instituição pública**: estudo metodológico. 2021. 139 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

PEREZ JUNIOR, José Hernandez; OLIVEIRA, Luís Martins de; COSTA, Rogério Guedes. **Gestão estratégica de custos**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

PINZAN, Anderson Ferreira. **Métodos de custeio e seus propósitos de uso**: análise por meio de estudo de casos múltiplos. 2013. 126 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

PUERTO-CASASASNOVAS, Elena *et al.* Direct and Indirect Management Models in Public Health in the Framework of Mental Health. **International Journal of Environmental Research and Public Health** 2023, v. 20, n. 3, p. 2279, jan. 2023.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Editora Atlas, 1999.

RIO DE JANEIRO. Lei n.º 3189, de 22 de fevereiro de 1999. Institui o Fundo Único de Previdência Social do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 22 fev. 1999.

RIO DE JANEIRO. Lei n.º 6701 de 11 de março de 2014. Reestrutura o plano de cargos, carreiras e remuneração do quadro de pessoal dos servidores técnico-administrativos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ e dá outras providências. Rio de Janeiro, 2014. p. 1–25.

RIO DE JANEIRO. Lei n.º 7606 de 26 de maio de 2017. Altera a Lei n.º 3189, de 22 de fevereiro de 1999. Rio de Janeiro, 26 maio 2017.

RUBENSTEIN, Linda M.; CHRISCHILLES, Elizabeth A.; VOELKER, Margaret D. The impact of Parkinson's disease on health status, health expenditures, and productivity: estimates from the National Medical Expenditure Survey. **PharmacoEconomics**, v. 12, n. 4, p. 486–498, nov. 1997.

SALADINO, Valeria; ALGERI, Davide; AURIEMMA, Vincenzo. The psychological and social impact of COVID-19: new perspectives of well-being. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 2550, out. 2020.

SCHRAMM, Wilbur. Notes on case studies of instructional media projects. **ERIC**, Stanford, 1971. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=ED092145>. Acesso em: 9 set. 2023.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO. **Diretrizes Clínicas em Saúde Mental**. 1. ed. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, 2018.

SHEARER, James; BYFORD, Sarah. The basics of economic evaluation in mental healthcare. **BJPsych Advances**, v. 21, n. 5, p. 345–353, set. 2015.

SILVA, Natália Matos da. A saúde mental dos profissionais de saúde relacionada com a pandemia do Covid-19. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, p. 173–189, maio 2022.

SILVA, Raimundo Nonato Sousa; LINS, Luiz Dos Santos. **Gestão de custos**: contabilidade, controle e análise. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

SOUZA, Antonio Artur de. **Gestão financeira e de custos em hospitais**. São Paulo: Atlas, 2013.

SWENSEN, Andrine R. *et al.* Attention-deficit/hyperactivity disorder: increased costs for patients and their families. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 42, n. 12, p. 1415–1423, dez. 2003.

VASSET, Frøydis *et al.* Exploring sustainable care pathways. **BMC Health Services Research**, 20 jul. 2022.

VERGARA, Sylvia Constant. **Métodos de pesquisa em administração**. 5. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2005.

VIERA DA COSTA, Carine *et al.* Contabilidade de Custos Aplicada à Gestão Hospitalar Uma Revisão Teórica. **Humanidades e Tecnologia (FINOM)**, v. 29, n. 1, p. 207–231, jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Summary report on proceedings, minutes and final acts of the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946**. Official Records of the World Health Organization. New York: World Health Organization, 1948. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85573>. Acesso em: 27 ago. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The world health report 2001: mental health: new understanding, new hope**. [S.l.]: World Health Organization, 2001. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42390>. Acesso em: 30 ago. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Coronavirus disease (COVID-19): epidemiological updates and monthly operational updates: situation report 51**. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>. Acesso em: 16 ago. 2023.

XAVIER, Inês Salete Alves. **Gestão de custos em hospitais: modelos propositivos**. 2012. Trabalho de conclusão de curso de especialização. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ZANDIFAR, Atefeh; BADRFAM, Rahim. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 51, p. 101990, jun. 2020.

ZHANG, Jun *et al.* Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. **Precision Clinical Medicine**, v. 3, n. 1, p. 3–8, mar. 2020.

ZHUKEVYCH, Svitlana; KARPYSHYN, Natalia; SHEGERA, Oleksandr. Analysis of the financial sustainable of healthcare institutions in the sustainable development conditions. **World of finance**, v. 3, n. 72, p. 111–126, fev. 2023.

Recebido em: 30/07/2024.

Aceito em: 06/02/2025.