

**CLASSIFICAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CRIANÇAS  
HOSPITALIZADAS: SUBSÍDIO PARA PRÁTICAS SEGURAS****CLASSIFICATION OF NURSING CARE FOR HOSPITALIZED CHILDREN:  
ALLOWANCE FOR SAFE PRACTICES****CLASIFICACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LOS NIÑOS  
HOSPITALIZADOS: PROVISIÓN PARA LAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD**

Divanice Contim<sup>1</sup>, Nayara Ramos Moreira<sup>2</sup>, Delvane José de Souza<sup>3</sup>, Márcia Tasso Dal  
Passo<sup>4</sup>, Maria Beatriz Guimarães Ferreira<sup>5</sup>, Ana Lúcia de Assis Simões<sup>6</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** caracterizar as crianças hospitalizadas nos serviços pediátricos de um hospital de ensino e classificá-las segundo o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP). **Método:** pesquisa descritiva, observacional e exploratória, desenvolvida nas unidades pediátricas do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Participaram 48 crianças internadas no período de setembro a novembro de 2012. Os dados foram coletados utilizando-se instrumento de classificação de pacientes pediátricos e analisados por meio da estatística descritiva. **Resultados:** evidenciou-se predominância do sexo masculino e tempo de internação entre 8 a 12 dias. Quanto às causas de internação destacaram-se: respiratórias, gastrointestinais e hematológicas. O SCP apontou como demanda de cuidados de enfermagem: intensivo 8 (16,66%), semi-intensivo 5 (10,42%), alta dependência 30 (62,50%) e cuidados mínimos 5 (10,42%). **Conclusão:** esses resultados permitem refletir sobre a assistência à criança no contexto hospitalar e subsidiam o planejamento e implementação de programas assistenciais.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Criança; Hospitalização.

**ABSTRACT**

**Objective:** to characterize children hospitalized in pediatric service of a teaching hospital and classify them according to the Patient Classification System (PCS). **Method.** Descriptive, observational and exploratory research was conducted in pediatric units of the Hospital de Clínicas, Federal University of Triangulo Mineiro. A total of 48 children hospitalized in the period September-November 2012. Data were collected using a classification instrument of pediatric patients and analyzed using descriptive statistics. **Results:** Revealed a predominance of males and length of stay between 8-12 days. As for the causes of hospital - stood: respiratory, gastrointestinal and hematologic. The SCP noted as demand for nursing care:

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunto do CGE (Curso de Graduação em Enfermagem) da UFTM (Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil). E-mail: d.contim@uol.com.br;

<sup>2</sup> Discente do CGE/UFTM. E-mail: nayararamosmoreira@hotmail.com;

<sup>3</sup> Enfermeiro do CGE/UFTM. Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: delvane.josé@gmail.com;

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar do CGE/UFTM. E-mail: marciatasso60@yahoo.com.br;

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Atenção à Saúde. Doutoranda em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar do CGE/UFTM. E-mail: mariabgfo@gmail.com;

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar do CGE/UFTM. Reitora da UFTM. E-mail: assisimoos@yahoo.com.br.

intensive 8 (16,66%), semi-intensive 5 (10,42 %), high dependence 30 (62,50 %) and minimum care 5 (10,42 %). **Conclusion:** These results allow us to reflect on the child care within hospitals and subsidize the planning and implementation of assistance programs.

**Key Words:** Nursing; Nursing care; child; Hospitalization.

## RESUMEN

**Objetivo:** caracterizar los niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un hospital de enseñanza y clasificarlos de acuerdo al Sistema de Clasificación de Pacientes (SCP). **Método:** La investigación descriptiva, observacional y exploratorio se llevó a cabo en las unidades de pediatría del Hospital de Clínicas, Universidad Federal de Triangulo Mineiro. Un total de 48 niños hospitalizados en el período de septiembre a noviembre de 2012 los datos fueron recogidos. Usando un instrumento de clasificación de pacientes pediátricos y analizados mediante estadística descriptiva. **Resultados:** Reveló un predominio del sexo masculino y de la estancia entre 8-12 días. En cuanto a las causas del hospital de pie: respiratorio, gastrointestinal y hematológica. El SCP tomó nota de que la demanda de atención de enfermería: intensivo 8 (16,66 %), semi-intensivo de 5 (10,42 %), alta dependencia 30 (62,50 %) y la atención de un mínimo de 5 (10,42 %). **Conclusión:** Estos resultados nos permiten reflexionar sobre el cuidado de los niños en los hospitales y subsidiar la planificación y ejecución de programas de asistencia .

**Palavras Clave:** Enfermería; Los cuidados de enfermería; niño; Hospitalización.

## INTRODUÇÃO

As transformações ocorridas no cenário mundial associadas à tecnologia e aos meios de comunicação exigem dos setores produtivos da sociedade padrões de eficiência e de qualidade para atender ao indivíduo em toda sua dimensão. Diante dessa problemática, os serviços de saúde têm passado por adaptações buscando melhorar a qualidade da assistência prestada ao cliente no processo de hospitalização.<sup>1</sup>

Sabe-se que o hospital independente da sua característica pública, particular ou filantrópica visa à qualidade, à segurança no atendimento ao usuário e à ausência de desperdícios ao gerenciar os recursos disponíveis. Dessa forma, as políticas econômicas e sociais determinadas pelo

sistema capitalista, decorrentes da globalização e dos avanços tecnológicos, impulsionam as instituições de saúde, em particular o setor hospitalar, a racionalizar recursos destinados à prestação da assistência em todo seu contexto.<sup>1</sup>

Na dimensão administrativa os serviços de enfermagem visam melhor desenvolvimento do processo de trabalho buscando avanços nos instrumentos gerenciais, sendo um deles, o Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem (DPE).<sup>2</sup>

Para efetuar o dimensionamento agregam-se dados tais como: perfis epidemiológico, sociocultural e econômico, bem como a compreensão das necessidades de cuidado de cada indivíduo, de acordo com a complexidade e a subjetividade

deste. Dessa forma, uma importante ferramenta utilizada é o Sistema de Classificação de Paciente (SCP).<sup>2-4</sup>

A adoção do SCP como ferramenta para a prática gerencial de enfermagem, propicia a tomada de decisão em áreas relacionadas ao dimensionamento de pessoal, qualidade e monitoramento de custos da assistência, maior efetividade e produtividade da equipe de trabalho.<sup>4-5</sup> SCP pode ser definido como o método que determina e valida as necessidades de cuidado requerido, baseado na complexidade da assistência quanto ao grau de dependência do paciente em relação à equipe, sendo um instrumento indispensável à gerência de enfermagem.<sup>2-4</sup>

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)<sup>1</sup> determinou em 2004, por meio da Resolução 293, parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços de saúde. Essa resolução é um guia que norteia os gestores no planejamento e na priorização das ações em saúde, bem como considera as características institucionais, missão, estrutura física e organizacional, serviços prestados, política de recursos humanos, jornada de trabalho, metodologia de assistência, modelo gerencial, taxa de absenteísmo e o tipo de clientela.<sup>5</sup>

Na área da assistência à criança foram realizados dois estudos brasileiros entre os anos de 2006 e 2007, que tiveram como

objetivo avaliar a carga de trabalho da equipe de enfermagem em unidades pediátricas. Esses estudos foram desenvolvidos em hospitais universitários do estado de São Paulo, respectivamente, nas cidades de São Paulo e de Campinas.<sup>6-7</sup> O primeiro validou o conteúdo de um instrumento de identificação de carga de trabalho em Pediatria, a partir da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), consideradas relevantes para a assistência de enfermagem pediátrica.<sup>7</sup> O segundo estudo construiu um instrumento para classificação de pacientes pediátricos, demonstrando-se válido e confiável.<sup>7</sup>

Vale registrar que para o atendimento da criança no contexto hospitalar, os profissionais de enfermagem precisam ter conhecimento, habilidades, valores, sensibilidade individual e elementos facilitadores que corroboram com a prática assistencial segura. Nessa direção, instrumentos específicos de classificação de pacientes pediátricos viabilizam equilibrar, de forma efetiva, as questões de demanda, oferta e qualidade da assistência em unidades de internação pediátrica.<sup>6-7</sup>

Nas últimas décadas a equipe de enfermagem tem vivido transformações no seu cotidiano laboral necessitando da aplicação/utilização de instrumentos de trabalho para fundamentar suas práticas assistenciais baseadas em evidências

disponíveis. A adoção do SCP em unidades de internação pediátrica amplia o conhecimento acerca da clientela atendida, suas reais necessidades, bem como o desenvolvimento de habilidades e competências dos profissionais para assegurar a assistência e o gerenciamento de modo mais seguro, inovador, autônomo e participativo.<sup>2-4</sup>

Frente a esse panorama, indaga-se: Como se caracterizam e qual a classificação de crianças hospitalizadas em um hospital de ensino, público e de alta complexidade?

Embora a literatura tenha disponibilizado conhecimentos sobre essa temática, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de aprofundar tais conhecimentos e de identificar situações que possam estar relacionadas às especificidades regionais, dadas as dimensões continentais do Brasil. Assim, destaca-se a relevância deste estudo, por se tratar de uma possibilidade de conhecer melhor as características da clientela assistida e, assim, poder adotar prática segura de como classificar os cuidados de enfermagem aos pacientes pediátricos internados em uma instituição de alta complexidade de assistência, de ensino e de pesquisa com característica de atendimento multidisciplinar.

Nesse contexto, objetivou-se caracterizar as crianças hospitalizadas nos serviços de pediatria de um hospital de

ensino, quanto à idade, sexo e tipo de enfermidade e classificá-las segundo o SCP.

## MÉTODO

Estudo descritivo, observacional e exploratório, desenvolvido nas unidades de Pediatria e Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM. Tais unidades assistenciais atendem recém-nascidos, crianças e adolescentes com algum processo patológico. Ressalta que a idade máxima para internação, no local do estudo, é de até 13 anos 11 meses e 29 dias.

Os sujeitos participantes da pesquisa foram todas as crianças e adolescentes de ambos os sexos, internados nas respectivas unidades, independente do tempo de permanência, com enfermidades variadas, submetidos ao tratamento clínico ou cirúrgico, e que permaneceram internados por um período, mínimo, de 24 horas, nos meses em que ocorreu a coleta de dados, setembro a novembro de 2012. A avaliação foi realizada por 45 dias consecutivos. Ressalta-se que todos os responsáveis dos pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta de dados foi utilizado o instrumento de classificação de pacientes pediátricos validado por Dini, em 2007.<sup>7</sup> Esse instrumento constitui-se de 11

indicadores de cuidados enfermagem demandados por esta clientela, sendo eles: atividade; intervalo de aferição de controles; oxigenação; terapêutica medicamentosa; integridade cutâneo-mucosa; alimentação e hidratação; eliminações; higiene corporal; mobilidade e deambulação, participação do acompanhante e rede de apoio e suporte. Cada indicador possui graduação de 1 a 4, referente à intensidade crescente de complexidade do cuidado, sendo que, o valor 1 corresponde ao menor nível de complexidade assistencial e o valor 4, ao nível máximo de complexidade assistencial.<sup>7</sup>

O paciente é classificado em todos os indicadores de acordo com a opção que melhor representa a sua condição em relação à assistência de enfermagem. A classificação final do cliente resulta da somatória dos pontos obtidos individualmente em cada indicador, categorizado como: cuidados mínimos (11-17 pontos), cuidados intermediários (18-23 pontos), cuidados de alta dependência (24-30 pontos), cuidados semi-intensivos (31-36 pontos) e cuidados intensivos (37 a 44 pontos).<sup>7</sup>

As avaliações foram realizadas pelas pesquisadoras durante o período de internação, uma vez ao dia, até a alta hospitalar.

Os dados coletados foram analisados por meio da estatística descritiva, a partir de frequências absolutas e percentuais, organizadas em tabelas e tabulados em planilhas do programa de computador Microsoft Excel®. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFTM, sob o parecer favorável nº1803/2010.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 48 pacientes atendidos nos serviços de pediatria do HC-UFTM. Os dados dos sujeitos participantes foram apresentados quanto ao sexo, faixas etárias, categoria de cuidado de enfermagem, tempo e causa de internação (Tabela 1).

Do total de pacientes estudados, 62,50% eram do sexo masculino. A faixa etária de maior predominância foi a de recém-nascidos (37,50%). Quanto ao tempo de internação, 45,83% das crianças permaneceram internadas por um período entre 8 e 12 dias, tendo como principal causa de internação as doenças respiratórias (50%). No que se refere à categoria de cuidados, verificou-se que o maior quantitativo foi de pacientes pediátricos de alta dependência (62,50%). Do total de avaliações realizadas, não foi classificado nenhum nas pontuações para cuidados intermediários (18-23 pontos).

**Tabela 1** - Caracterização dos pacientes pediátricos segundo sexo e faixa etária, distribuição dos dias de internação, causas de internação e complexidade assistencial. HC-UFTM, 2013 (n=48)

Variáveis	N	%
Masculino	30	62,50
Feminino	18	37,50
<b>Faixa Etária</b>		
RN	18	37,50
Lactente	11	22,90
Infante	9	18,75
Pré-escolar	4	8,34
Escolar	4	8,34
Adolescente	2	4,17
<b>Distribuição dos dias de internação</b>		
4 a 7 dias	5	10,42
8 a 12 dias	22	45,83
13 a 16 dias	9	18,75
+ 16 dias	12	25,00
<b>Causas da internação</b>		
Respiratórias	24	50,00
Gastrointestinais	11	22,91
Hematológicas	7	14,59
Neurológicas	3	6,25
Geniturinárias	3	6,25
<b>Categoria de cuidado de enfermagem por leito ocupado</b>		
Intensivo	8	16,66
Semi-intensivo	5	10,42
Alta dependência	30	62,50
Cuidado mínimo	5	10,42

**Fonte:** HC-UFTM (2013).

## DISCUSSÃO

O resultado relacionado à variável sexo apresenta distribuição semelhante a estudos realizados em vários centros evidenciando a predominância do sexo masculino. Pesquisas realizadas em serviços equivalentes apresentam resultados muito próximos aos encontrados nesse estudo.<sup>8-11</sup>

Embora não existam explicações biológicas plausíveis, sabe-se que crianças do sexo masculino adoecem mais, pois podem ter o sistema imunológico mais debilitado e com menor resposta para infecções bacterianas.<sup>11</sup> No entanto, em um trabalho realizado na Espanha, demonstrase que o resultado dessa variável é inconsistente, uma vez que evidenciou registro do sexo feminino como fator de risco para internação hospitalar.<sup>13</sup> Destacase que neste estudo ocorreu o predomínio de internações do sexo masculino em todas as faixas etárias estudadas.

No que se refere ao predomínio de recém-nascidos no presente estudo, tal resultado não tem semelhança com outros estudos desenvolvidos no Brasil. Em pesquisas realizadas em várias regiões do país, esta faixa etária é a de menor incidência em relação às demais idades.<sup>12-14</sup>

Neste estudo, o maior número de internações de recém-nascidos pode estar relacionado à cobertura regional e ao serviço, pelo fato de ser um centro

especializado no atendimento da área neonatal. Nessa direção, torna-se necessário discutir a estruturação de um sistema adequado de regionalização e de referência e contrarreferência para a atenção na área de pediatria e neonatologia.

É fator a ser considerado a suscetibilidade dos lactentes às doenças e maior predisposição à hospitalização.<sup>8-9,12</sup> As internações nessa faixa etária demonstram o acesso limitado aos serviços de saúde, implicando no agravamento ou complicações de quadros clínicos banais.<sup>8,10,12-13</sup> Entretanto, melhorias na condição de saúde desse grupo etário podem ser observadas a partir de ações relacionadas ao aumento da prevalência de aleitamento materno, da cobertura do programa nacional de imunização e das condições sócio-sanitárias. Essas medidas têm influenciado diretamente na diminuição das taxas de hospitalização dessas crianças.<sup>15</sup>

As internações desse grupo etário justificam-se pela fragilidade do sistema imunológico, o qual é menos eficiente durante os 12 primeiros meses de vida, tornando as crianças mais suscetíveis a contrair infecções agudas, com complicações sistêmicas, resultando em um número maior de internações.<sup>15-16</sup> Essa condição provoca o aumento da demanda aos serviços de saúde, gerando sofrimento para as vítimas e seus familiares,

comprometendo, assim, a qualidade de vida do hospitalizado. Observa-se que as mudanças ocorridas no perfil de internações pediátricas decorrem dos processos de incorporação de tecnologias que propiciam uma sobrevida maior às crianças que antes estavam destinadas a morrer precocemente.<sup>15-17</sup>

Estudos realizados sobre o tempo de permanência hospitalar com crianças e adolescentes têm demonstrado decréscimo dos dias de internação.<sup>8,16-17</sup> Dentre os fatores que têm contribuído para esse decréscimo do tempo de internação estão os avanços tecnológicos na área da saúde nas últimas décadas, os quais possibilitam uma assistência mais segura e eficaz. Tais avanços contribuem também para o aumento da expectativa de vida e amplia a sobrevida. Não obstante, esses sujeitos podem permanecer com condições crônicas ou incapacitantes, necessitando de permanência hospitalar frequente e prolongada, tornando-os susceptíveis e predispostos a disfunções que exigem mudanças e readaptações no viver, bem como a cuidados especiais permanentes.<sup>11,16-18</sup>

As doenças respiratórias agudas são as causas comuns de hospitalização na infância, atingindo, principalmente, crianças menores de cinco anos de idade, representando mais de 50% das internações hospitalares para este grupo etário.<sup>19</sup> Tal

representatividade em outras pesquisas,<sup>12-15</sup> realizadas com a mesma temática, corroboram com os dados evidenciados por este estudo. Nesse contexto, ressalta-se, ainda, que os avanços alcançados no manejo e melhoria do saneamento básico, água potável e hábitos de higiene, cederam lugar às doenças respiratórias, como principal causa de adoecimento, hospitalização e óbitos de crianças com idade inferior a cinco anos.

A morbidade relativa a doenças do trato gastrointestinal tem como causa mais frequente a diarreia, sendo essa considerada um problema de saúde pública e uma das principais causas de internação. Vale ressaltar que a taxa de internação por diarreia em menores de um ano tem se estabilizado em todas as regiões do Brasil, com a maior redução observada no Nordeste.<sup>8, 12-15,19</sup>

Estudos registram que essas doenças são de características crônicas degenerativas e destacam crescente prevalência da doença crônica na infância, condicionando novos desafios para a organização dos serviços assistenciais, incluindo a necessidade de produção de conhecimento no campo da gestão hospitalar que oriente o estabelecimento das prioridades nos serviços de pediatria e o planejamento dos programas de qualificação assistencial.<sup>13-16,19</sup>



Estudos recentes apontam para a necessidade de novas estratégias, relacionadas ao cuidado à criança e ao adolescente, especificamente, em relação ao cuidado hospitalar, tais como: o perfil, as principais demandas das internações pediátricas, a demanda de cuidados e as novas tecnologias aplicadas na assistência hospitalar.<sup>15,20</sup> Nesse contexto, a enfermagem tem sentido a necessidade de utilizar métodos práticos, eficientes e rápidos para a obtenção de resultados relacionados à melhoria da assistência e ao dimensionamento do pessoal.<sup>20</sup>

Verificou-se que a categoria de cuidados de Alta Dependência concentrou-se nos pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico com total dependência da equipe de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas, no serviço estudado.

A conceituação da categoria Alta Dependência<sup>3</sup> refere-se aos pacientes crônicos que requeiram avaliações médicas e de enfermagem, estáveis sob o ponto de vista clínico, porém com total dependência das ações de enfermagem quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas. A pontuação dessa categoria varia de 21 a 26 pontos.

Essa categoria não foi contemplada nas resoluções COFEN 189/96 e 293/2004,<sup>7</sup> uma vez que o número de horas de enfermagem recomendado para a categoria

de Alta Dependência é parecido com a categoria de semi-intensivos, contemplada com 9,4 horas de enfermagem. Há que se ressaltar que para pacientes pediátricos essa categoria torna-se importante, pois independe da gravidade e complexidade da doença pela qual uma criança está hospitalizada, a mesma depende de adultos em atividades básicas do dia a dia, além de necessitar de supervisão contínua de modo a garantir sua segurança.<sup>20</sup>

O SCP possibilita visualizar a criança em todo seu ciclo vital de desenvolvimento quanto à demanda de cuidados. Mesmo com a maior prevalência de crianças internadas classificadas em Alta Dependência, é evidente que, independentemente do nível de complexidade apresentado, há necessidade de vigilância constante da equipe de enfermagem.

A categoria de Cuidados Intensivos compreende a assistência à criança em qualquer idade e que se apresente instável sob o ponto de vista clínico, com risco iminente de morte, que necessite de assistência de enfermagem e médica permanente e especializada, exigindo do enfermeiro a prestação de cuidados de qualidade e em um ambiente seguro, cuja finalidade é evitar complicações futuras.<sup>20</sup>

Indivíduos classificados em Cuidados Mínimos, quando não apresentarem intercorrências clínicas, necessitam da

assistência da enfermagem em atividades como higiene corporal, alimentação e administração de medicamentos. Essas atividades são de responsabilidade da enfermagem, porém algumas delas podem ser realizadas pelos acompanhantes e cuidadores das crianças.<sup>17,20</sup>

A mudança no grau de complexidade do cuidado de enfermagem na assistência da criança tem interferido de forma direta na carga de trabalho da equipe de enfermagem. Nesse sentido, os instrumentos de classificação fornecem dados sobre o grau de dependência em relação à assistência da equipe de enfermagem. Esta ferramenta possibilita o acompanhamento da complexidade assistencial durante o período de internação, identificando as atividades e procedimentos executados, bem como contribuindo para o planejamento racional das ações a serem implementadas com os pacientes.

## CONCLUSÃO

Evidenciaram-se crianças hospitalizadas, nos serviços de pediatria de um hospital de ensino, com a predominância do sexo masculino, recém-nascidos, tempo de internação entre 8 e 12 dias e doenças respiratórias como a principal causa de internação.

No que se refere à classificação dessas crianças, de acordo com o SCP, identificou-se a alta dependência como a

maior necessidade de cuidados de enfermagem.

Quanto à classificação da demanda de cuidados, o SCP demonstrou ser um guia de fácil aplicação no atendimento à criança hospitalizada, quanto às suas necessidades orgânicas, físicas, emocionais e sociais. A utilização dessa ferramenta buscou demonstrar a realidade da unidade, além de permitir aos enfermeiros realizar o planejamento e a implementação de programas assistenciais que atendam às necessidades da clientela classificada, bem como dimensionar, de forma mais adequada, o pessoal de enfermagem e atender a resolução de dimensionamento de pessoal vigente para a classe.

O presente estudo permitiu refletir sobre a assistência ao recém-nascido e à criança no contexto hospitalar. Entretanto apresentou fator limitante, destacando a casuística, que embora tenha contemplado todos os pacientes internados, trata-se de um número, relativamente, pequeno.

## REFERÊNCIAS

1. Feuerwerker LCM, Cecílio LCO. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. *Cienc Saúde Coletiva*. 2007; 12(4): 965-71.
2. Fugulin FMT, Gaidizinski RR, Kurcgant P. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU-USP. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2005 Jan/Fev; 13(1): 72-8.

3. Versa GLGS, Inoue KC, Nicola AL, Matsuda LM. Influência do dimensionamento da equipe de enfermagem na qualidade do cuidado ao paciente crítico. *Texto contexto-enferm.* Out/Dez 2011; 20(4):796-802.
4. Matsushita MS, Adami NP, Carmagnani MIS. Dimensionamento do pessoal de enfermagem das unidades de internação do Hospital São Paulo. *Acta paul. enferm.* 2005 Mar; 18(1):9-19.
5. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução n. 293 de 21 de setembro de 2004. Estabelece os parâmetros para dimensionar o quantitativo dos diferentes níveis de formação dos profissionais de Enfermagem para a cobertura assistencial nas instituições de saúde. [Internet]. Brasília: COFEN, 2004 [acesso em 23 set 2013]. Disponível em: [http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-2932004\\_4329.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-2932004_4329.html).
6. Santos NC. Construção de instrumento para identificação da carga de trabalho da equipe de enfermagem em unidades pediátricas [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.
7. Dini AP. Sistema de classificação de pacientes pediátricos: construção e validação de instrumentos [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2007.
8. Ferrer APS. Estudo das causas de internação hospitalar das crianças de 0 a 9 anos de idade no município de São Paulo [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009.
9. Ribeiro TSF, Fonseca MSS, Sousa NVS, Queiroz RCCS, Bezerra MLM, Queiroz LLC. Prevalência de internações em crianças de 0-2 anos em um hospital de referência, São Luís-MA, 2012. *Rev. Ciênc. Saúde.* 2012; 14(2): 127-32.
10. Zhao YL, Liu ZJ, Wang YC. Risk factors for recurrent pneumonia in children: a case control study. *Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi.* 2011 Dec; 13(12): 962-5.
11. Casanova C, Colomer C, Starfield B. Pediatric hospitalization due to ambulatory care-sensitive conditions in Valencia (Spain). *Int J Qual Health Care.* 1996 Feb; 8(1):51-9.
12. Oliveira RR, Costa JR, Mathias TAF. Hospitalizações de menores de cinco anos por causas evitáveis. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2012 Jan/Fev; 20(1):135-42.
13. Duarte JG, Gomes SC, Pinto MT, Gomes MASM. Perfil dos pacientes internados em serviços de pediatria no município do Rio de Janeiro: mudamos? . *Physis.* 2012; 22(1):199-214.
14. Caldeira AP, Fernandes VBL, Fonseca WP, Faria AA. Internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Rev. bras. saúde matern. infant.* 2011 Jan/Mar; 11(1): 61-71.
15. Sparremberger DAH, Luisi F, Azevedo AV, Ribeiro AET, Wiemann AFW, Conto BF, et al. Características epidemiológicas e influência da coinfeção por vírus respiratórios na gravidade da bronquiolite aguda em lactentes. *Scientia Medica (Porto Alegre).* 2011; 21(3):101-6.
16. Lejarraga H. La atención pediátrica de pacientes crônicos, una práctica necesaria. *Arch. argent. pediatr.* 2006 Feb; 104(1):62-3.
17. Gouveia MTO, Mendes MCS, Luz YPO, Silva GRFS. Classificação de pacientes pediátricos em um hospital de ensino de Teresina. *Rev. Rene.* 2010; 11(Esp.): 160-8.
18. Mendes PSA, Ribeiro JRHC, Mendes CMC. Tendência temporal da mortalidade geral e morbidade hospitalar por doença diarreica em crianças brasileiras menores de cinco anos no período de 2000 a 2010. *J. Pediatr. (Rio J).* 2013; 89(3):315-25.
19. Oliveira BRG, Vieira CS, Collet N, Lima RAG. Causas de hospitalização no SUS de crianças de zero a quatro anos no Brasil. *Rev. bras epidemiol.* 2010 Jun; 13(2):268-77.
20. Dini AP, Fugulin FMT, Veríssimo MLOR, Guirardello EB. Sistema de Classificação de Pacientes Pediátricos: construção e validação de categorias de

cuidados. Rev. esc. enferm. USP. 2011  
Jun; 45(3):575-80.

Artigo recebido em 10/07/2014.  
Aprovado para publicação em 15/12/2014.