

SISTEMATIZAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

SYSTEMATIZATION OF AN INSTRUMENT FOR PATIENT CLASSIFICATION IN A TEACHING HOSPITAL

SISTEMATIZACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Andréia Barcellos Teixeira Macedo ¹
Sônia Beatriz Cocaro de Souza ²
Lia Brandt Funcke ²
Ana Maria Muller de Magalhães ³
Caren de Oliveira Riboldi ¹

¹ Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Grupo de Enfermagem. Porto Alegre, RS – Brasil.

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica. Porto Alegre, RS – Brasil.

³ UFRGS, Escola de Enfermagem, Departamento de Assistência e Orientação Profissional. Porto Alegre, RS – Brasil.

Autor Correspondente: Andréia Barcellos Teixeira Macedo. E-mail: abtmacedo@gmail.com
Submetido em: 14/10/2017 Aprovado em: 01/10/2018

RESUMO

Estudo de delineamento transversal com o objetivo de verificar se o número de dias de avaliação influencia os escores para classificação do nível de complexidade dos pacientes numa unidade de internação. A amostra incluiu 151 pacientes adultos, hospitalizados entre julho e agosto de 2014, gerando 920 avaliações. A aplicação da escala de Perroca foi realizada em dois períodos, compreendendo cinco e 20 dias de avaliação e as variáveis foram analisadas por meio do teste de equações de estimativas generalizadas. Não houve diferença estatisticamente significativa no nível de complexidade dos cuidados comparando-se os dois períodos avaliados ($p=0,72$). Observou-se que os pacientes avaliados possuem elevado nível de complexidade assistencial. Entende-se que a aplicação de um instrumento para classificar pacientes é fundamental para conhecimento da demanda assistencial e das atividades da Enfermagem. A proposta de aplicação da escala de Perroca em cinco dias viabiliza a incorporação e sistematização dessa atividade na prática do enfermeiro.

Palavras-chave: Carga de Trabalho; Pacientes Internados/classificação; Cuidados de Enfermagem; Avaliação em Enfermagem.

ABSTRACT

Cross-sectional study, aiming to verify if the number of evaluation days influences the classification scores of the complexity level of patients in the hospital units. The sample included 151 adult patients hospitalized between July and August 2014, generating 920 ratings. The Perroca scale was applied throughout two periods, at 5 and 20 evaluation days and the variables were analyzed using Generalized Estimating Equation. There was no statistically significant difference in the level of complexity of care comparing the two periods ($p = 0.72$). It was observed that the evaluated patients had a high level of care complexity. The application of an instrument to classify patients is a key knowledge to the demand of care and nursing activities. The application of the proposed Perroca scale in 5 days enables the development and systematization of this activity in nursing practice.

Keywords: Workload; Inpatients/classification; Nursing Care; Nursing Assessment.

RESUMEN

Estudio transversal, con el fin de verificar si el número de días de evaluación influye en las puntuaciones para clasificar el nivel de complejidad de pacientes hospitalizados. La muestra contó con 151 pacientes adultos internados entre julio y agosto 2014, generando 920 calificaciones. Se utilizó la escala de Perroca en dos períodos que incluyen 5 y 20 días de evaluación; las variables se analizaron con la prueba de ecuaciones de estimación generalizadas. No hubo diferencia estadísticamente significativa en el nivel de complejidad de la atención en la comparación de los dos períodos evaluados ($p = 0,72$). Se observó que los pacientes evaluados tenían un alto nivel de complejidad asistencial. Se entiende que el uso de un instrumento para la categorización de pacientes es clave para conocer la demanda asistencial y de las actividades de enfermería. La propuesta de utilizar la escala de Perroca en 5 días permite la incorporación y sistematización de esta actividad en la práctica de enfermería.

Palabras clave: Carga de Trabajo; Pacientes Internos/clasificación; Atención de Enfermería; Evaluación en Enfermería.

Como citar este artigo:

Macedo ABT, Souza SBC, Funcke LB, Magalhães AMM, Riboldi CO. Sistematização de um instrumento de classificação de pacientes em um hospital universitário. REME – Rev Min Enferm. 2018[citado em ____ _];22:e-1152. Disponível em: _____. DOI: 10.5935/1415-2762.20180073

INTRODUÇÃO

Alocar os recursos humanos necessários para prestar um cuidado de Enfermagem com qualidade e segurança é um dos desafios mais importantes para os gestores de Enfermagem no cenário de saúde atual. Por mais de 50 anos, pesquisadores têm buscado desenvolver ferramentas para indicar o adequado número de profissionais de Enfermagem para assegurar o cuidado aos pacientes. Nesse contexto, instrumentos para calcular horas de cuidado de Enfermagem por paciente-dia são usados amplamente, no entanto, muitas vezes a necessidade de pessoal é calculada sem discriminar a proporção de enfermeiros ou técnicos de Enfermagem, assim como sem considerar o nível de complexidade dos pacientes internados.^{1,2}

Nos anos 60 os sistemas de classificação de pacientes (SCP), também conhecidos como gerenciamento da carga de trabalho (*patient acuity tools*), foram desenvolvidos com o objetivo de medir a complexidade do cuidado requerido da atenção de Enfermagem por cada paciente, permitindo estimar o número de profissionais necessários para atender a essas necessidades dos pacientes em cada turno de trabalho. Esses sistemas também subsidiam a avaliação de custos e da qualidade dos cuidados ofertados. A acuidade do paciente, ou grau de dependência dos cuidados de Enfermagem, é um conceito muito importante para a segurança dos pacientes.^{1,2}

Assim, os sistemas de classificação de pacientes (SCP) têm sido ferramentas fundamentais para descrever o perfil de complexidade assistencial e subsidiar o cálculo de horas de cuidado que eles requerem da equipe de Enfermagem, permitindo o planejamento de recursos humanos para atender às necessidades de atendimento, em nível de unidades de internação.^{1,2}

O perfil de complexidade assistencial ou grau de dependência dos pacientes tem implicações na carga de trabalho da equipe de Enfermagem e repercute na qualidade do cuidado prestado e na segurança dos pacientes. Existe crescente evidência da relação entre a carga de trabalho da equipe de Enfermagem e aspectos que envolvem a segurança do paciente em hospitais, no entanto, ainda persistem várias lacunas de conhecimento sobre a natureza dessa associação.

Estudo recente demonstrou que quando a carga de trabalho de Enfermagem é alta, a vigilância das enfermeiras sobre os pacientes é prejudicada e aumenta o risco de ocorrer eventos adversos.³ Mas mesmo havendo iniciativas internacionais para medir a carga de trabalho e estabelecer os quadros mínimos de pessoal de Enfermagem para o atendimento A pacientes internados, no Brasil essa meta ainda está distante.⁴⁻⁶

Apesar da definição de parâmetros para o dimensionamento de pessoal ter sido divulgada pelos órgãos representativos da Enfermagem brasileira na última década⁷, eles não têm

amparo legal, por meio de legislação específica, que regule a relação entre o número de pacientes e o número de profissionais de Enfermagem nas instituições de saúde. Portanto, ainda existem grandes desafios na área de recursos humanos de Enfermagem e das condições dos ambientes de prática em hospitais brasileiros para se alcançar um cuidado de saúde seguro.

O planejamento de pessoal e da carga de trabalho da equipe de Enfermagem prevê a estimativa do número de profissionais necessários para desenvolver a assistência a determinado paciente ou a um grupo de pacientes. A definição do número de pacientes atribuído por profissional de Enfermagem pode ser mais precisa quanto mais se conhece o perfil de complexidade assistencial ou grau de dependência dos pacientes. Recentemente, estudo local alertou que a ausência de um instrumento para acompanhamento sistemático da classificação do grau de dependência dos pacientes internados é um ponto crítico e contribui para a dificuldade de análise da carga de trabalho nas unidades de internação.⁷

Alguns estudos nacionais têm proposto modelos de escalas para classificar pacientes por nível de complexidade assistencial ou grau de dependência de cuidados de Enfermagem. Esses modelos possibilitam avaliar os cuidados dispensados aos pacientes para quantificar o tempo de cuidado requerido por eles. A conversão das horas de Enfermagem por paciente é realizada de acordo com o tipo de cuidado dispensado, classificado em: cuidado mínimo (4h), cuidado intermediário ou alta dependência (6h), cuidado semi-intensivo (10h) ou cuidado intensivo (18h).⁸⁻¹¹ Em outros, foram adotadas a validação e a aplicação de instrumentos internacionais que visam quantificar os cuidados de Enfermagem e o grau de complexidade das atividades com os pacientes, durante um período de trabalho.¹²⁻¹⁴

Em relação à avaliação dos pacientes, o SCP desenvolvido por Perroca preconiza a aplicação diária e sistemática do instrumento de classificação, assim como mesmo horário e profissional, do início da internação até a alta do paciente, o que propicia um resultado mais fidedigno do nível de complexidade assistencial.^{8,9} Considerando que a frequência preconizada pela autora implica aumento de trabalho para os enfermeiros, o que, por vezes pode inviabilizar a utilização dessa escala, questiona-se sobre a possibilidade de aplicação desse SCP por amostragem. Assim, a questão de pesquisa deste estudo é: "o número de dias de avaliação dos pacientes influencia no resultado da classificação do nível de complexidade de pacientes em unidade de internação?" Entende-se que os sistemas de classificação de pacientes convertem-se em uma ferramenta gerencial que pode contribuir para dar visibilidade às necessidades de cuidado dos pacientes, assim como da necessidade de profissionais

de Enfermagem para atender a essas demandas de trabalho nas instituições de saúde.

A relevância para realização do estudo está em adequar a aplicação do instrumento à possibilidade laboral dos enfermeiros, sem prejudicar o resultado final dessa avaliação. Para tal, o objetivo deste estudo foi verificar se o número de dias de avaliação influencia os escores para classificação do nível de complexidade dos pacientes numa unidade de internação em um hospital universitário do sul do Brasil.

MÉTODO

Estudo de delineamento transversal, em que o fator em estudo foi o tempo de aplicação (cinco e 20 dias) e o desfecho a diferença entre os escores da Escala de Perroca entre as avaliações realizadas em cinco e 20 dias, respectivamente. Cabe ressaltar que a instituição já utiliza a avaliação do nível de complexidade dos pacientes pela aplicação sistemática da escala de Perroca, em cinco dias úteis de uma semana predefinida em cada mês, em todas as unidades de internação de adultos.

O estudo foi realizado com pacientes hospitalizados em uma unidade de internação de um hospital universitário do Sul do Brasil. Trata-se de um setor com 34 leitos disponíveis para receber pacientes clínicos e cirúrgicos, de especialidades médicas como Oncologia, Cardiologia e Pneumologia, entre outras. O atendimento a pacientes portadores de germes multirresistentes (GMR) é uma característica da unidade. Conforme as normas na instituição, a gestão dos leitos e a triagem das internações nesse setor são realizadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e pelo Núcleo de Regulação de Leitos (NIR).

A população da pesquisa refere-se a todas as avaliações de pacientes que se internam no setor avaliado. A amostra foi por conveniência ao incluir pacientes internados durante o período da coleta de dados e aleatória no que se refere à ordem de internação, conforme rotina do hospital.

A amostra da pesquisa incluiu avaliação de 151 pacientes, totalizando 920 avaliações realizadas entre julho e agosto de 2014. A aplicação do instrumento foi realizada em duas etapas, compreendendo cinco e 20 dias. Na avaliação de cinco dias foram incluídos 41 pacientes que estavam internados na última semana do mês de julho, gerando 158 avaliações (grupo 1). No mês seguinte, aplicou-se o instrumento por 20 dias, em 110 pacientes, totalizando 562 avaliações (grupo 2). O critério de inclusão foi estar hospitalizado no período da coleta dos dados. Não houve critérios de exclusão, assim como perdas no estudo.

O instrumento utilizado foi a última versão da escala de classificação de pacientes de Perroca, a qual está composta

de nove indicadores de cuidado que pontuam individualmente de um a quatro, em ordem crescente de complexidade. O somatório total classifica o cuidado em mínimo (9-12 pontos), intermediário (13-18 pontos), semi-intensivo (19-24 pontos) e intensivo (25-36 pontos).⁹ A escala foi aplicada por enfermeiros previamente capacitados, do próprio setor, respeitando diariamente o mesmo horário para coleta.

Os dados foram coletados a partir de informações do prontuário eletrônico dos pacientes, agrupados em planilhas do *Microsoft Excel for Windows* e analisados com auxílio do pacote estatístico "*Statistical Package for the Social Sciences*" (SPSS), versão 20.

As variáveis foram analisadas por meio do teste de equações de estimativas generalizadas, utilizando-se distribuição multinomial, com função de ligação logito acumulado. Empregou-se a matrix de covariância com fator para estimador robusto e a matrix de correlação trabalho foi a não estruturada.¹⁵

A pesquisa foi realizada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição envolvida, sob protocolo nº 12-0332, e atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.¹⁶

RESULTADOS

O grupo 1 foi acompanhado por cinco dias e incluiu 41 pacientes, totalizando 158 avaliações. A média de permanência dos pacientes na unidade nesse período foi de 13,08 dias e a taxa de ocupação de 88,33%. A média do escore da classificação desse grupo foi de $22,3 \pm 0,4$ pontos, com intervalo entre 21,9 e 22,9 pontos.

O grupo 2 foi avaliado por 20 dias, composto de 110 pacientes e com 562 avaliações. A média de permanência foi de 13,08 dias e a taxa de ocupação de 88,14%. A média do escore de classificação foi de $22,4 \pm 3,3$ pontos.

O nível de complexidade dos dois grupos encontra-se na Figura 1.

Observa-se ausência de pacientes classificados como cuidados mínimos. A avaliação realizada demonstrou que não houve diferença estatisticamente significativa no nível de complexidade dos cuidados entre os grupos ($p=0,72$).

A distribuição da média dos indicadores de cuidado nos dois grupos é apresentada na Figura 2:

Nos dois grupos a maior demanda de cuidados ocorreu no indicador de cuidado 7 – "terapêutica", item que pontua o número de medicações administradas; seguido pelo indicador 2 – investigação e monitoramento, no qual estão incluídos controles de sinais vitais, saturação de oxigênio, desobstrução de vias aéreas, atendimento de urgências, escalas de mensuração, entre outros cuidados.

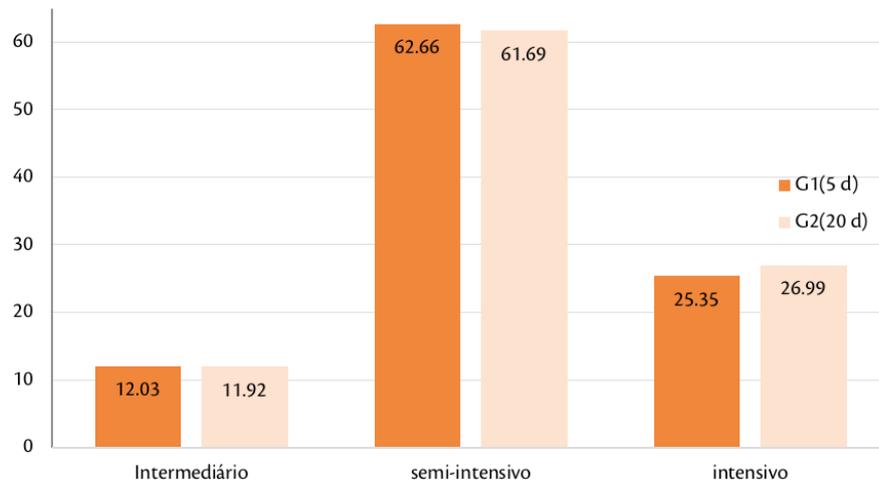


Figura 1 - Distribuição do porcentual de cuidados dos pacientes, conforme a classificação de Perroca, aplicada em 5 e 20 dias, respectivamente. Porto Alegre, RS, Brasil, 2014.

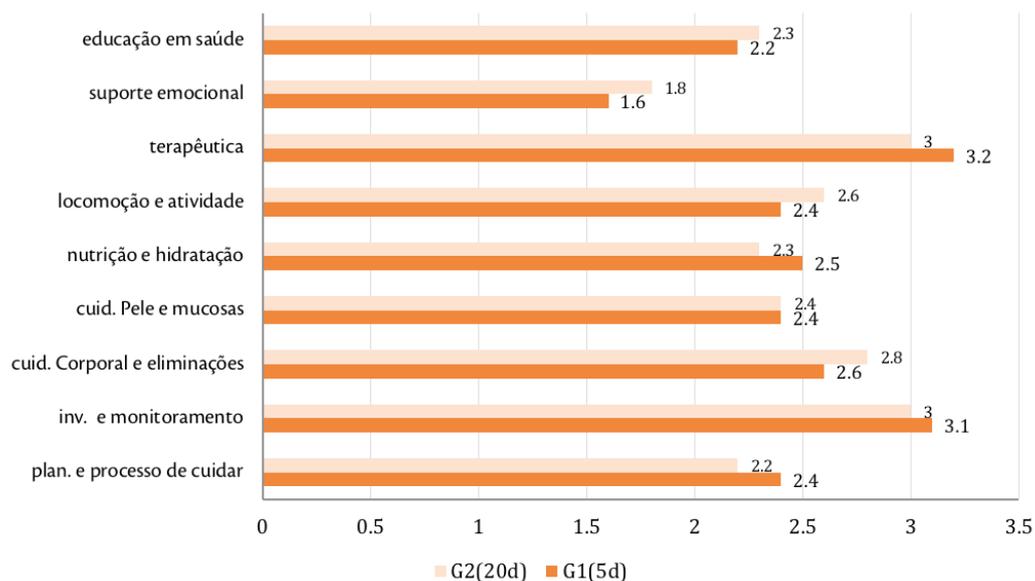


Figura 2 - Distribuição da média dos indicadores de cuidado, conforme classificação de Perroca, aplicada em 5 e 20 dias, respectivamente. Porto Alegre, RS, Brasil, 2014.

DISCUSSÃO

Este estudo permitiu identificar que não houve diferença estatisticamente significativa nos escores do nível de complexidade dos pacientes com a aplicação do instrumento por cinco ou 20 dias nessa população. Não foram localizadas investigações que tenham avaliado o tempo de aplicação do instrumento de classificação de pacientes. Estudos nacionais realizados na área não apresentam consenso no tocante a esse aspecto, além de não expressarem claramente essa informação na des-

crição metodológica. Identifica-se, no entanto, que o emprego diário do instrumento é a forma mais comumente adotada.¹⁷⁻¹⁹ A possibilidade de aplicar o instrumento por cinco dias implica a redução em 75% da demanda do enfermeiro gerada somente em função da utilização da escala, o que demonstra o impacto desse resultado no processo de trabalho.

As escalas de mensuração podem proporcionar mais acurácia na avaliação dos pacientes, fornecendo dados para a tomada de decisão na gestão do cuidado. Estudo realizado em um hos-

pital de ensino do estado de São Paulo demonstrou que características pessoais e profissionais do avaliador podem interferir na maneira de classificar os pacientes. Nesse sentido, a avaliação conduzida por meio de instrumentos abrange maior número de áreas do cuidado a serem consideradas, se comparada àquela que não utiliza algum parâmetro.²⁰ Na prática profissional torna-se importante adotar estratégias de avaliação que contemplem as reais necessidades dos pacientes para nortear as decisões do enfermeiro no planejamento e eficácia assistencial. A utilização de múltiplos instrumentos, entretanto, deve ser avaliada frente à alta demanda de trabalho e suas respectivas exigências.

A população deste estudo foi constituída de pacientes cirúrgicos, portadores de doenças crônicas e GMR, o que requer a utilização de um protocolo para prevenção da disseminação do patógeno,²¹ além da administração de múltiplas medicações como antibióticos, antivirais e antifúngicos, entre outros. O quadro clínico tende a ser instável, demandando a presença constante dos profissionais de Enfermagem na beira do leito, seja para orientações acerca dos cuidados ao paciente e família ou para a monitorização contínua de sinais vitais, oximetria e glicemia capilar. Ressalta-se que vários pacientes utilizam tecnologia de última geração, como, por exemplo, equipamentos de ventilação não invasiva.

A sobrecarga de trabalho, expressa pelas inúmeras atividades, responsabilidades, número insuficiente de profissionais e necessidade de conciliar o cuidado direto com as funções gerenciais, pode potencializar riscos para a segurança do paciente e saúde do trabalhador. Esses achados corroboram os resultados de outros estudos no cenário brasileiro, os quais indicam a tendência ao aumento de pacientes graves e instáveis hemodinamicamente nas unidades de internação, evidenciando uma mudança no perfil de complexidade assistencial dessa população, com predomínio de pacientes classificados nos níveis de cuidado semi-intensivo e intensivo a partir da utilização de diferentes escalas de classificação de pacientes.^{22,23}

É importante avaliar detalhadamente os processos de trabalho quando há a indicação de implantar uma nova ferramenta ou tecnologia, visto que os enfermeiros possuem inúmeras atribuições como integrantes da equipe de saúde, salientando-se a elevada carga de atividades, a qual muitas vezes ultrapassa o tempo disponível para executá-las.²² Assim, agregar mais uma tarefa diariamente pode significar aumento na carga de trabalho já existente.

Os pacientes crônicos, principalmente aqueles que desenvolvem sepse por GMR, tendem a uma internação prolongada por falência de múltiplos órgãos e evolução lenta da doença. Também, frente ao envelhecimento da população e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, observa-se que muitos pacientes já se encontram dependentes para a continuidade dos cuidados na comunidade.^{23,24} Nesse cenário, eviden-

ciam-se na prática assistencial da Enfermagem mudanças no grau de dependência e no perfil profissional para atender a essas necessidades, justificando a aplicação do instrumento de classificação por um período menor.

CONCLUSÕES

A aplicação sistemática de um instrumento para classificar pacientes é fundamental para o conhecimento da demanda assistencial da equipe de Enfermagem, além de perpassar por questões que envolvem dimensionamento de pessoal e segurança do paciente. Assim, a proposta de aplicação da escala de Perroca em cinco dias viabiliza a incorporação dessa atividade na prática do enfermeiro, contribuindo para a tomada de decisão referente ao cuidado e ao gerenciamento do trabalho.

Em que pese a relevância dos achados, entendem-se os resultados alcançados como circunscritos à realidade estudada, devido ao desenho transversal em uma única instituição, não permitindo sua generalização. Apesar dessa limitação, esses resultados contribuem para a viabilidade da sistematização do acompanhamento do grau de dependência dos pacientes nas demais unidades da instituição investigada e podem gerar conhecimento para futuros estudos.

REFERÊNCIAS

1. Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em Enfermagem: teoria e prática. 8ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2015.
2. Hughes RG. Patient safety and quality: an evidence-based handbook for nurses. Rockville: AHRQ; 2008.
3. Needleman J, Buerhaus P, Pankratz S, Leibson CL, Stevens SR, Harris M. Nurse staffing and inpatient hospital mortality. *N Engl J Med*. 2011[citado em 2018 jan. 15] 364:1037-45. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21410372>
4. Mark BA, Harless DW, Spetz J, Reiter KL, Pink GH. California's minimum nurse staffing legislation: results from a natural experiment. *Health Serv Res*. 2013[citado em 2018 jan. 13];48(2):435-53. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22998231>
5. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M, 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* 2012[citado em 2017 nov. 25];344:e1717. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/344/bmj.e1717>
6. Ball JE, Murrells T, Rafferty AM, Morrow E, Griffiths P. 'Care left undone' during nursing shifts: associations with workload and perceived quality of care. *BMJ Qual Saf*. 2014[citado em 2018 jan. 12];23:116-25. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23898215>
7. Magalhães AMM, Dall'Agnol CM, Marck PB. Nursing workload and patient safety - a mixed method study with an ecological restorative approach. *Rev Latino-Am. Enferm*. 2013[citado em 2018 jan. 12];21(esp):146-54. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23459902>
8. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN Nº 0527/2016 – Revogada pela Resolução Cofen nº 543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de Enfermagem. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2017.

9. Perroca MG. Development and content validity of the new version of a patient classification instrument. *Rev Latino-Am Enferm*. 2011[citado em 2018 jan. 21]; 19(1):58-66. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100009
10. Perroca MG. The new version of a patient classification instrument: assessment of psychometrics properties. *J Adv Nurs*. 2013[citado em 2017 dez. 12];69(8):1862-8. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/233534694_The_new_version_of_a_patient_classification_instrument_Assessment_of_psychometric_properties
11. Brito AP, Guirardello EB. Nível de complexidade assistencial dos pacientes em uma unidade de internação. *Rev Bras Enferm*. 2012[citado em 2018 jan. 23];65(1):92-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/13.pdf>
12. Conishi RMY, Gaidzinski RR. Nursing activities score (NAS) como instrumento para medir a carga de trabalho de Enfermagem em UTI adulto. *Rev Esc Enferm USP*. 2007[citado em 2017 nov. 15];41(3):346-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/02.pdf>
13. Nogueira LS, Koike KM, Sardinha DS, Padilha KG, Sousa RMC. Nursing workload in public and private intensive care units. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2013[citado em 2018 jan. 15];25(3):225-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2013000300225&script=sci_arttext&tling=en
14. Leite IRL, Silva GRF, Padilha KG. Nursing Activities Score e demanda de trabalho de Enfermagem em terapia intensiva. *Acta Paul Enferm*. 2012[citado em 2018 jan. 10];25(6):837-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n6/v25n6a03.pdf>
15. Garson GD. Univariate GLM, ANOVA, and ANCOVA: statistical associates; 2012. [citado em 2018 fev. 15]. Disponível em: http://www.statisticalassociates.com/glm_univariate.htm
16. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução CONEP 466/2012, de 12 de dezembro de 2012. Define as diretrizes e normas regulamentadoras para as pesquisas envolvendo os seres humanos. Brasília: MS; 2013.
17. Magalhães AMM, Riboldi CO, Guzinski C, Silva RC, Moura GMSS. Level of dependence among patients in a surgical unit. *Rev Bras Enferm*. 2015[citado em 2017 dez. 15];68(5):824-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500824
18. Silva KS, Echer IC, Magalhães AMM. Patients dependency degree in relation to the nursing team: a management tool. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2016[citado em 2017 ago. 21];20(3):e20160060. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/en_1414-8145-ean-20-03-20160060.pdf
19. Santos CE, Klug D, Campos L, Losekann MV, Nunes TS, Cruz RP. Análise da Escala de Perroca em unidade de cuidados paliativos. *Rev Esc Enferm USP*. 2018[citado em 2018 jan. 12];52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/0080-6234-reeusp-51980-220X2017037503305.pdf>
20. Perroca MG, Jericó MC, Paschoal JVL. Identification of care needs of patients with and without the use of a classification instrument. *Rev Esc Enferm USP*. 2014[citado em 2017 nov. 18];48(4):625-31. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/267731985_Identification_of_care_needs_of_patients_with_and_without_the_use_of_a_classification_instrument
21. Macedo ABT, Junges M, Mello DB, Lovatto CG, Souza SBC. Resistant germs carriers unit: elaboration of a patients care protocol. *Rev Enferm Atual*. 2017[citado em 2018 jan. 23];82:61-6. Disponível em: <https://revistaEnfermagematual.com.br/revista21.php>
22. Wisniewski D, Gróss G, Bittencourt R. The influence of nurse's work overload on the quality of prenatal care. *Rev Bras Prom Saúde*. 2014[citado em 2017 dez. 21];27(2). Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=18061222&AN=114241493&h=oeNGWzZW4gBloxeThYxtqH1UP5nYSmJdLNH9dpyUW0s%2BrMpw9nLaKIYblscUkbQM1Xo%2B6Pw0LAXHu8Ge9q7g%3D%3D&crl=f>
23. Malta DC, Silva Jr JB. O plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. *Epidemiol Serv Saúde*. 2013[citado em 2018 fev. 23];22(1):151-64. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100016
24. Barreto MFC, Dellaroza MSG, Kerbauy G, Grion CMC. Sepsis in a university hospital: a prospective study for the cost analysis of patients' hospitalization. *Rev Esc Enferm USP*. 2016[citado em 2018 jan. 15];50(2):302-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27384211>