

Ação interdisciplinar em serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa

Interdisciplinary action in urgency and emergency services: an integrative review

Camila Gerson Simões¹, Janete de Souza Urbanetto²,
Ana Elizabeth Prado Lima Figueiredo³

RESUMO

Introdução: O atendimento ao paciente enfermo é algo complexo e desafiador. A atenção interdisciplinar se torna de extrema importância quando procuramos dar o melhor cuidado possível aos nossos pacientes.

Objetivo: Buscar e analisar evidências disponíveis na literatura sobre a assistência interdisciplinar nos serviços de atendimento de urgência e emergência.

Materiais e Métodos: Estudo do tipo revisão integrativa. A busca ocorreu nas bases de dados *Pubmed*, *Web of Science*, LILACS e Scielo, sendo selecionados 15 artigos pertinentes, publicados entre os anos de 1999 e 2012. A análise dos dados foi estabelecida através de quadro sinóptico que informou os conceitos de interdisciplinaridade; tipo de estudo; profissionais envolvidos, entre outras questões abordadas nos artigos, como comunicação e liderança.

Resultados: Foram incluídos na revisão 15 artigos, oito observacionais, seis experimentais e um quasi-experimental. Os Estados Unidos da América foram o país com o maior número de publicações, com seis trabalhos (40%). Considerando os autores dos artigos, médicos e enfermeiros foram os profissionais que mais produziram estudos no campo interdisciplinar nos serviços de urgência e emergência e também foram os principais profissionais nesse contexto.

Conclusão: A interdisciplinaridade é tema importante nos atendimentos de emergência, mas ainda há dificuldade de conceituação do tema e ações concretas ainda são raras no contexto das urgências e emergências.

Palavras-chave: equipe de assistência ao paciente; relações interprofissionais; pesquisa interdisciplinar; hospitais de emergência.

ABSTRACT

Introduction: Patient care is complex and challenging. The multidisciplinary care becomes extremely important when we try to give the best possible care to our patients.

Objective: To search and analyze evidence available in the literature on interdisciplinary care services in urgent and emergency services.

Materials and Methods: An integrative review. The search occurred in *Pubmed*, *Web of Science*, LILACS and SciELO, being selected 15 relevant articles published between the years 1999 and 2012. Data analysis was established through synoptic that reported the concepts of interdisciplinarity, type of study, professionals involved, among other issues addressed in the articles, such as communication and leadership.

Results: Were included 15 articles in this review, eight observational, six experimental and one quasi-experimental. The United States was the country with the highest number of publications, with six studies (40%). Considering the authors of the articles, doctors and nurses were professionals who produced more studies in the interdisciplinary field services and emergency and were key professionals in this context.

Conclusions: The interdisciplinary theme is important in emergency room, but there is still difficulty in conceptualizing the theme and concrete actions are still rare in the context of emergency care.

Keywords: patient care team; interprofessional relations; interdisciplinary studies; emergency hospital services.

¹Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Área da Saúde (PREMUS/Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS).

²Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela PUCRS. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia (FAENFI) da PUCRS.

³Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela PUCRS. Professora Titular da FAENFI/PUCRS.

INTRODUÇÃO

A assistência ao paciente enfermo é algo complexo e dinâmico. Na atualidade, diversas profissões estão interligadas para dar atendimento integral à saúde, sendo este baseado no entendimento de que saúde não é apenas a ausência da doença, ela é a “resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde”¹. O termo “interdisciplinar” é amplamente utilizado para abranger a grande demanda de especialidades e serviços que trabalham unidos para o cuidado do paciente, embora a terminologia não seja totalmente compreendida pela maioria dos que a utilizam.

Na tradução da língua portuguesa, interdisciplinar é a relação comum entre duas disciplinas ou ramos do conhecimento². Como conceitos relacionados, também podem ser encontrados os termos “multidisciplinar”, “transdisciplinar” e “multiprofissional”, entre outras palavras³. No entanto, na área da saúde, a interdisciplinaridade não pode ser entendida como a atuação de várias profissões ou especialidades em um foco único, no caso, o paciente, e onde cada um somente trata a sua “parte”. Ela deve ser entendida como uma interação, uma construção coordenada dos saberes entre os elementos participantes, isto é, deve-se quebrar as barreiras entre as especialidades e elaborar novas perspectivas de cuidado e atendimento⁴.

Muitos são os entendimentos sobre a interdisciplinaridade e as suas complexidades, mas talvez o que melhor traduz e exemplifica é que a interdisciplinaridade deve ser vista como um quebra-cabeça, em que cada peça se integra e contribui para o “encaixe” das outras peças, e não como um monte de blocos agrupados, que se sustentam, mas não apresentam uma verdadeira interação.

O conceito de interdisciplinaridade tenta superar o conceito que individualiza profissões, a exemplo do modelo biomédico, fortemente incorporado e estruturado na sociedade atual, trazendo uma visão ampla do atendimento, na qual não há uma disciplina de preferência e sim um atendimento integrado em prol da melhor assistência ao paciente⁵. Juntamente com essa ideia, outros conceitos estão sendo incluídos na

realidade atual, como os de clínica ampliada, humanização do atendimento e acolhimento, que trazem subsídios para a fortificação das práticas interdisciplinares^{6,7}.

São aliadas para a construção e o aperfeiçoamento da interdisciplinaridade a educação continuada e a permanente, as quais procuram desenvolver as competências profissionais através de capacitações, cursos e treinamento que objetivam mudanças aos modelos hegemônicos de formação e atenção à saúde⁸. Mas, para mudar as práticas institucionalizadas nos serviços de saúde, é necessário privilegiar o conhecimento prático em suas ações educativas e favorecer a reflexão compartilhada e sistemática. Sendo assim, há uma renovação de antigos conceitos e a atualização do desenvolvimento integral da equipe de saúde⁹.

Neste processo de integração e aprendizagem, muitas áreas da saúde já utilizam a interdisciplinaridade em seu cotidiano. Programas de saúde coletiva, assistência à mulher, à criança e ao idoso já produzem bons resultados e geram novas formas de pensar¹⁰⁻¹². No entanto, em unidades de alta complexidade, o foco principal do atendimento são as necessidades vitais e suporte avançado de vida, em que a agilidade e a técnica muitas vezes se sobrepõem ao cuidado integral. Por essas características altamente tecnicistas, se torna mais difícil introduzir e desenvolver uma visão holística.

Serviços de urgência e emergência são unidades referência para pacientes críticos, como também são portas de entrada hospitalares do sistema de saúde brasileiro. São conhecidos igualmente pelas grandes demandas, superlotações, grande desgaste de pacientes na busca por atendimento, e do profissional, na tentativa de proporcionar atendimento digno. Essas particularidades tornam-nas unidades de grande fluxo de pessoas e de atendimento e resolução rápidos.

Com base nos aspectos abordados acima, que destacam a importância do atendimento interdisciplinar em todos os serviços na área da saúde, este estudo justifica-se pela necessidade de conhecer de forma mais específica esses aspectos nas unidades de urgência e emergência. O objetivo deste estudo foi buscar e analisar as evidências disponíveis na literatura acerca

das ações interdisciplinares nos serviços de atendimento de urgência e emergência.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo foi realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura (RI), entre os meses de abril e maio de 2012. Segundo Mendes et al.¹³, esse método busca sintetizar e analisar dados de estudos prévios para criar um corpo de estudos compreensíveis da literatura existente sobre determinado tópico e apontar novos questionamentos a serem respondidos.

Por meio de método rigorosamente estabelecido, a pesquisa traz um acurado agrupamento de artigos relevantes sobre o tema proposto, seguindo seis etapas distintas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento¹³.

O tema proposto para esta revisão integrativa centra-se nas ações interdisciplinares em situações de urgência e emergência e busca responder a seguinte questão norteadora: Quais as evidências disponíveis na literatura acerca das ações interdisciplinares nos serviços de atendimento de urgência e emergência?

A busca de artigos foi realizada nas bases de dados Scielo, *Pubmed*, *Web of Science* e LILACS. Com apoio na questão norteadora do estudo, utilizaram-se as palavras-chave *emergency and interdisciplinary*, *emergência e interdisciplinaridade* e *emergencia y interdiscipliniedad*, referentes aos idiomas inglês, português e espanhol, para a busca de artigos. Consideraram-se critérios de inclusão: artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola; artigos originais e que se adequaram à questão proposta. Foram excluídos os artigos não encontrados na íntegra e/ou não disponíveis *on-line* e os publicados com data inferior a 1999 ou superior a 2011.

Para auxiliar na análise dos artigos, elaborou-se um instrumento contendo os seguintes tópicos: identificação do artigo original, definição de interdisciplinaridade, objetivo do estudo, método, profissionais envolvidos, resultados e conclusões. Os artigos selecionados foram

lidos na íntegra e agrupados em quadro sinóptico, no qual puderam ser comparados e analisados detalhadamente quanto ao questionamento proposto, para posterior discussão. A apresentação e discussão dos dados foram realizadas de forma descritiva, com o intuito de responder a questão que embasa o estudo e explorar a existência de evidências da ação interdisciplinar nos serviços que envolvam atendimento de urgência e emergência nos artigos selecionados. Este estudo segue os princípios éticos preconizados para pesquisas desta natureza, respeitando a autoria e os dados apresentados nos artigos.

RESULTADOS

Dos 664 artigos encontrados nas quatro bases de dados, 72 foram excluídos por não serem artigos originais, 559 por não se adequarem ao tema proposto e 18 por não se encontrarem *on-line* ou de forma gratuita, sendo então analisados 15 artigos que se adequaram aos critérios de inclusão e exclusão pré-determinados. Dos artigos incluídos, todos foram escritos nos últimos 13 anos, a maioria entre 2008 e 2011. Nos anos de 2010, 2009 e 2008, foram publicados três artigos em cada ano; nos anos de 2011 e 2005, dois artigos; e nos anos de 2007 e 1999, um artigo em cada ano.

Os Estados Unidos da América (EUA) foram o país com o maior número de publicações, com seis trabalhos (40%). A Austrália publicou quatro trabalhos (26,7%) e encontraram-se, ainda, estudos da Alemanha, Brasil, Canadá, Inglaterra, e Suíça (um de cada país). Considerando os autores dos artigos, médicos e enfermeiros se destacaram como os profissionais que mais produziram estudos em campo interdisciplinar nos serviços de urgência e emergência.

No que refere ao delineamento dos estudos, identificaram-se na amostra: oito estudos observacionais e seis estudos experimentais e um quase experimental¹⁴. Todos os estudos observacionais são de caráter analítico qualitativo e exploram as percepções dos profissionais quanto aos temas dos artigos¹⁵.

No que confere aos sujeitos estudados nos artigos selecionados, enfermeiros e médicos são os mais estudados no âmbito interdisciplinar, com 93% e 80%,

TABELA 1 - Tabela sinóptica dos artigos incluídos na revisão integrativa.

| Artigo | Ano/Periódico | Delineamento e Sujeitos |
|---------|--|--|
| Ref. 16 | 2005 - Texto e Contexto Enfermagem | Observacional: Estudo de caso. Sujeitos: Enfermeiros. |
| Ref. 17 | 2011 - <i>Journal of Stroke and cerebrovascular diseases</i> | Experimental: Estudo de intervenção antes e depois. Sujeitos: Médicos, técnico de radiologia\tomografia e profissional do transporte. |
| Ref. 18 | 2011 - <i>American Journal of Obstetrics & Gynecology</i> | Experimental: estudo de intervenção. Sujeitos: Médicos, enfermeiros e equipe de saúde auxiliar. |
| Ref. 19 | 2010 - <i>Qual Saf Health Care</i> | Observacional/descritivo. Sujeitos: Médicos, parteiras e enfermeiras. |
| Ref. 20 | 2010 - <i>Critical Care Nursing Clinical North American</i> | Observacional: Estudo descritivo qualitativo com grupos focais. Sujeitos: Enfermeiros. |
| Ref. 21 | 2009 - <i>Journal of continuing education in the health professions.</i> | Observacional/descritivo. Sujeitos: Parteiras, obstetras e anestesistas. |
| Ref. 22 | 2009 - <i>Emergency Medicine Australasia</i> | Observacional: Estudo qualitativo. Sujeitos: Paramédicos, médicos e equipe de enfermagem. |
| Ref. 23 | 2009 - <i>Journal of Interprofessional Care</i> | Observacional: Estudo exploratório misto. Sujeitos: Médicos, enfermeiros e "funcionários da saúde". |
| Ref. 24 | 2008 - <i>Annals Academy of Medicine</i> | Estudo quase experimental com questionário pré e pós-programa educacional. Sujeitos: Estudantes de enfermagem, medicina e farmácia. |
| Ref. 25 | 2008 - <i>Academic emergency medicine</i> | Observacional/descritivo. Sujeitos: Médicos, enfermeiros e residentes médicos. |
| Ref. 26 | 2007 - <i>American Journal of Pharmaceutical Education</i> | Experimental: intervenção educacional. Sujeitos: Estudantes de farmácia, enfermagem e medicina. |
| Ref. 27 | 2005 - <i>European Journal of Anaesthesiology</i> | Experimental. Sujeitos: Equipe de enfermagem e médicos. |
| Ref. 28 | 1999 - <i>Academic Emergency Medicine</i> | Observacional: Estudo transversal exploratório. Sujeitos: Médicos, residentes e enfermeiros. |
| Ref. 29 | 2010 - <i>Qual Saf Health Care</i> | Experimental: Ensaio Clínico controlado e randomizado. Sujeitos: Estudantes de enfermagem e medicina. |
| Ref. 30 | 2008 - <i>Journal of Perinatal & Neonatal Nursing</i> | Experimental: intervenção educacional de emergências obstétricas. Sujeitos: Médicos, enfermeiros e equipe de apoio. |

Ref. – Referência.

respectivamente. Parteiras, farmacêuticos e "equipe de saúde" ou "equipe de apoio" aparecem de forma muito reduzida, com 13% cada um, e paramédicos são incluídos em apenas um artigo (7%). Outros profissionais da saúde não são citados especificamente em nenhum dos estudos.

As tabelas 1 e 2 apresentam as sínteses dos artigos incluídos na revisão integrativa. A tabela 3 apresenta as definições de interdisciplinaridade ou termo afim utilizado pelos autores dos artigos analisados. Foi possível identificar quatro focos temáticos que contribuíram para a discussão direta ou indireta, nos artigos, da temática interdisciplinaridade: percepções das equipes interdisciplinares sobre o atendimento na emergência; explanações de ações ou experiências interdisciplinares; avaliação ou documentação de

treinamentos e simulações e suas implicações; e identificação do grau de pesquisa interdisciplinar em serviços de emergência.

DISCUSSÃO

Quando analisados os conceitos de interdisciplinaridade ou termos relacionados, encontramos como ponto em comum a união de diferentes habilidades ou pessoas em prol de um objetivo comum^{16,20,23,24,28}. Refere-se também à troca de saberes, de aptidões para desenvolver um melhor cuidado ou conforto. Porém, a forma como haverá essas trocas ainda não é bem definida, sabe-se que é necessária a colaboração entre as partes, mas não como elas deverão se agregar.

A dificuldade de conceituar e entender

TABELA 2 - Objetivos dos estudos e principais conclusões.

| Artigo | Objetivos | Principais Conclusões |
|---------|--|---|
| Ref. 16 | Compreender a visão dos enfermeiros acerca do trabalho interdisciplinar na emergência. | Há dificuldade das enfermeiras em abstrair e conceituar o termo "interdisciplinaridade", o qual não emergiu de forma espontânea. |
| Ref. 17 | Reduzir o tempo entre a chegada ao Departamento de Emergência até a realização do exame de imagem envolvendo um grupo interdisciplinar. | A chave do sucesso foi a cooperação interdisciplinar. A implementação de alarme em todos os pontos pode resultar numa significativa redução no tempo de demora no atendimento. |
| Ref. 18 | Avaliar o impacto de um programa de treinamento de equipe interdisciplinar em emergências obstétricas. | A simulação baseada em treinamento da equipe interdisciplinar pode servir para identificar discrepâncias entre as políticas institucionais e as práticas realizadas pelas equipes. |
| Ref. 19 | Determinar como treinamento de equipe por simulação interprofissional melhora desempenho da equipe. | O treinamento da equipe influencia os participantes na revisão de habilidades de trabalho em equipe, comportamentos e atitudes. |
| Ref. 20 | Relatar os resultados da percepção de enfermeiros especialistas em trabalho conjunto. | Necessidade de papéis e responsabilidades claras, para se obter resultados positivos em situações críticas no trabalho em equipe. |
| Ref. 21 | Descrever um exemplo de simulação baseada em educação continuada interprofissional entre as equipes obstétricas. | Ambiente interprofissional traz um entendimento das diferenças interdisciplinares no contexto do trabalho em equipe. |
| Ref. 22 | Investigar as percepções de paramédicos e funcionários do hospital sobre o que facilita e limita a transferência de informações do paciente na emergência. | Achados indicam que existem fatores que interferem na maneira e qualidade da transferência de informações. |
| Ref. 23 | Analisar a capacidade de pesquisa do pessoal do departamento de emergência. | Identificou-se não só as necessidades interdisciplinares de pesquisa, mas também a maneira como a pesquisa pode ajudar com a construção da articulação interprofissional. |
| Ref. 24 | Desenvolver uma ferramenta avaliar o entendimento dos alunos e experiências de programas de aprendizagem interprofissional. | Importância do desenvolvimento do respeito mútuo e valorização dos papéis e responsabilidades e de trabalhar em conjunto para melhorar a prática. |
| Ref. 25 | Compilar e comparar as atitudes em relação ao treinamento <i>Course for Emergency Medicine</i> (CRM) entre os médicos da equipe, enfermeiros e residentes da emergência. | Enfermeiros relacionam comunicação como uma barreira para o trabalho em equipe com mais frequência do que médicos. |
| Ref. 26 | Determinar a efetividade e a aceitação dos estudantes usando um treinamento com simulação focado nas habilidades de trabalho em equipe multiprofissional. | O treinamento oferece uma experiência de formação realista, no qual o conhecimento clínico e as habilidades interpessoais de trabalho em equipe podem ser ensinados. |
| Ref. 27 | Definir como uma equipe interdisciplinar experiencia o trabalho diário de atendimento a paciente com múltiplos traumas e as influencias na performance da equipe. | As percepções da equipe interdisciplinar de trauma sem a conclusão de um curso de formação ATLS® foram de que não tinham comunicação suficiente e que havia diferenças entre suas expectativas e a realidade. |
| Ref. 28 | Examinar as percepções das colaborações de médicos/enfermeiros e utilização de pesquisa e explorar a relação entre eles. | Houve diferença na percepção de uso de colaboração e pesquisa entre enfermeiros e médicos. |
| Ref. 29 | Medir o efeito de métodos pedagógicos para trabalho em equipe. | Cada uma das modalidades demonstrou melhora do conhecimento do trabalho em equipe e atitudes, mas nenhuma modalidade mostrou-se superior. |
| Ref. 30 | Descrever a simulação e seus componentes como uma estratégia de formação interdisciplinar. | Treinamento da equipe interdisciplinar para emergências obstétricas e neonatais, usando a simulação <i>in situ</i> , é um método eficaz de aprendizagem. |

Ref. – Referência.

interdisciplinaridade se mostra em um estudo¹⁶ onde enfermeiros enfrentaram dificuldades de expressar seu entendimento de interdisciplinaridade sem o uso de exemplos, e também não foi conseguido de forma espontânea, necessitou de incentivo e de sua problematização. Outros estudos, no entanto, utilizam a terminologia sem sua conceituação, trazendo o tema como de conhecimento público, sem necessidade de esclarecimento^{17-19,21,22,25-27,29,30}.

A percepção dos profissionais e suas atuações também são discutidas nos artigos relacionados^{16,20,22,27,28}. Nesses trabalhos, os tópicos comunicação, respeito mútuo, liderança, educação e treinamento foram colocados como importantes ferramentas na visão dos profissionais, para uma construção interdisciplinar.

No que refere aos estudos com uso de simulação ou

TABELA 3 - Definições de interdisciplinaridade.

| Artigo | Definição de interdisciplinaridade |
|---------|--|
| Ref. 16 | Diálogo e troca de conhecimentos, de análises, de métodos entre duas ou mais disciplinas. |
| Ref. 17 | Não define. |
| Ref. 18 | Não define. |
| Ref. 19 | Não define. |
| Ref. 20 | Não define interdisciplinaridade. Define equipe: dois ou mais indivíduos trabalhando por um objetivo comum. |
| Ref. 21 | Não define. |
| Ref. 22 | Não define. |
| Ref. 23 | Um nível mais profundo de colaboração em que processos como a avaliação ou desenvolvimento de um plano de cuidados é feito em conjunto, com profissionais de diferentes disciplinas reunindo seus conhecimentos de forma independente. |
| Ref. 24 | Não define interdisciplinaridade. Define educação interprofissional: Quando duas ou mais profissões aprendem com, para e sobre o outro, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados. |
| Ref. 25 | Não define. |
| Ref. 26 | Não define. |
| Ref. 27 | Não define. |
| Ref. 28 | Colaboração interdisciplinar: um processo interpessoal entre enfermeiros e médicos da equipe de saúde, reflete-se nas interações que combinam os esforços dos indivíduos e conhecimentos para alcançar a saúde do paciente. |
| Ref. 29 | Não define. |
| Ref. 30 | Não define. |

Ref. – Referência.

treinamento, foi possível observar que esse método trouxe uma visão de conjunto, com importantes questões para reflexão, como liderança e comunicação, itens que contribuem para uma melhor construção entre as equipes^{18,19,21,24-26,29,30}. Valorizando o atendimento interdisciplinar, alguns estudos abordam o uso de treinamento interdisciplinar durante a formação profissional, onde estudantes de enfermagem, medicina e farmácia podem interagir em simulações de emergência e atuar de forma realmente interdisciplinar, confeccionando ações conjuntas em prol do paciente^{24,26,29}.

Estudos de simulação e treinamento buscam descobrir e identificar obstáculos e dificuldades encontrados nos treinamentos, embora não

estabeleçam ações de melhoria para o atendimento no setor de estudo. Somente um trabalho avaliado constrói e aplica um sistema de alarme com atuação de equipe multidisciplinar, mas por eles denominada “interdisciplinar”, para melhoria de tempo entre a entrada no hospital e a realização de exames diagnósticos de imagem¹⁷.

Dentre a amostra de artigos verificada, observou-se que, dentre as profissões citadas pertencentes ao setor de emergência, em 100% dos artigos são mencionados os médicos e a equipe de enfermagem. Outros profissionais, como fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, não são mencionados. Apenas parteiras e farmacêuticos são referenciados em alguns estudos^{19,21,24,26}. Em parte, este aspecto se explica em função da configuração das profissões em outros países.

A pesquisa acadêmica foi referida em dois estudos no contexto dos serviços de emergência, como auxiliar no desenvolvimento interdisciplinar e na melhoria do atendimento ao paciente no setor de urgência^{23,28}. A importância da pesquisa é reconhecida pelos profissionais da saúde, porém, estes referem pouca experiência na área de produção acadêmica.

A interdisciplinaridade é reconhecida como importante ação na área da saúde, também em setores de atenção crítica, como emergências e centros obstétricos. Porém, seu entendimento ainda está longe de ser concreto. Estudos^{24,26} também avaliaram a percepção e aprendizado de estudantes de medicina, enfermagem e farmácia na atenção interdisciplinar, o que demonstra a preocupação e a importância do estímulo desde o início da graduação, para formação de profissionais mais integrados e com melhores habilidades interpessoais.

Os estudos também trazem a importância das relações interprofissionais, apontando fatores como comunicação, liderança e respeito como determinantes no melhor atendimento interdisciplinar. Essas relações, estimuladas desde a graduação e repassadas continuamente, podem levar a uma diminuição dos erros humanos e aumento da segurança do paciente. Vale lembrar que, para que essas recomendações se tornem efetivas, as ações devem ser desenvolvidas em conjunto com as demais profissões, no contexto dos

serviços de urgência e emergência.

Pequenas amostras^{17,18,22-25}, custos elevados dos treinamentos^{26,29}, amostras analisadas de uma única instituição^{17,22,25,27}, treinamentos muito específicos a uma área de conhecimento¹⁹ e a dificuldade de avaliação em longo prazo⁹ foram as principais dificuldades dos autores na construção dos estudos. Como barreiras encontradas nesta revisão, foram encontrados poucos artigos que preencheram os critérios de inclusão, gerando uma pequena amostra para análise. Outro aspecto a destacar são as diferenças dos sistemas de saúde de cada país, o que impede comparações mais aprofundadas.

Podemos concluir que esta revisão propiciou um melhor entendimento da complexidade das ações interdisciplinares/multidisciplinares nos serviços de urgência e emergência. Encontramos poucas ações tangíveis que demonstrem a ação interdisciplinar efetiva nos serviços que envolvam atendimento de urgência e emergência, embora existam muitos estudos que procurem evidências dos benefícios do atendimento interdisciplinar por meio de simulações e baseados nas percepções dos profissionais da saúde. Mais estudos são necessários para ampliar a discussão acerca da temática, principalmente os realizados em nosso país.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Anais da 8ª. Conferência Nacional de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1986. 21p. Relatório Final.
2. Ferreira ABH. Dicionário Aurélio da língua portuguesa. 5ª ed. Rio de Janeiro: Positivo; 2010.
3. Gomes R, Deslandes SF. Interdisciplinaridade na saúde pública: um campo em construção. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 1994;2(2):103-14.
4. Mendes JMR, Lewgoy AMB, Silveira EC. Saúde e interdisciplinaridade: mundo vasto mundo. *Rev Ciência & Saúde*. 2008;1(1):24-32.
5. Meirelles BHS, Erdmann AL. A interdisciplinaridade como construção do conhecimento em saúde e enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2005;14(3):411-8.
6. Backes DS, Filho WDL, Lunardi VL. A construção e um processo interdisciplinar de humanização à luz de Freire. *Texto & Contexto Enferm*. 2005;14(3):427-34.
7. Feitosa RMM, Lima DWC, Almeida ANS, Silveira LC. Entre pensar e fazer na enfermagem: a interdisciplinaridade na perspectiva da clínica ampliada. *Rev Baiana Enferm*. 2011;25(1):75-88.
8. Silva GM, Seiffert OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(3):362-6.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
10. Loch-Neckel G, Seemann G, Eidt HB, Rabuske MM, Crepaldi MA. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. *Ciênc Saúde Colet*. 2009;14(Supl. 1):1463-72.
11. Shinkai RSA, Cury AADB. O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso. *Cad Saúde Pública*. 2000;16(4):1099-109.
12. Valente MH, Gomes FMS, Veríssimo MLR, Sigaud CHS, Chiesa AM, Bertolozzi MR. A interdisciplinaridade e a aplicação da estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância: instrumentos para a consolidação do sistema único de saúde. *Pedriatria (São Paulo)*. 2000;22(1):84-9.
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
14. Almeida Filho N, Rouquayrol MZ. Introdução à epidemiologia moderna. Salvador: Apce Produtos do Conhecimento, ABRASCO; 1990.
15. Minayo MCS, Sanches O. Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cad Saúde Pública*. 1993;9(3):239-62.
16. Alves M, Ramos FRS, Penna CMM. O trabalho interdisciplinar: aproximações possíveis na visão das enfermeiras de uma unidade de emergência. *Texto & Contexto Enferm*. 2005;14(3):323-31.
17. Nolte CH, Malzahn U, Kühnle Y, Ploner CJ, Müller-Nordhorn J, Möckel M. Improvement of Door-to-Imaging Time in Acute Stroke Patients by Implementation of an All-Points Alarm. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2013;22(2):149-53.
18. Andreatta P, Frankel J, Smith SB, Bullough A, Marzano D. Interdisciplinary team training identifies discrepancies in institutional policies and practices. *Am J Obstet Gynecol*. 2011;205(4):298-301.
19. Gum L, Greenhill J, Dix K. Clinical simulation in maternity (CSiM): interprofessional learning through simulation team training. *Qual Saf Health Care*. 2010;19(5):e19.
20. Simmons D, Sherwood G. Neonatal intensive care unit and emergency department nurses' descriptions of working together: building team relationships to improve safety. *Crit Care Nurs Clin North Am*. 2010;22(2):253-60.
21. Freeth D, Ayida G, Berridge EJ, Mackintosh N, Norris B, Sadler C, Strachan A. Multidisciplinary Obstetric Simulated Emergency Scenarios (MOSES): Promoting Patient Safety in Obstetrics with Teamwork-Focused interprofessional Simulations. *J Contin Educ Health Prof*. 2009;29(2):98-104.
22. Owen C, Hemmings L, Brown T. Lost in translation: Maximizing handover effectiveness between paramedics and receiving staff in the emergency department. *Emerg Med Australas*. 2009;21(2):102-7.
23. Short A, Holdgate A, Ahern N, Morris J. Enhancing research interest and collaboration in the interdisciplinary context of emergency care. *J Interprof Care*. 2009;23(2):156-68.
24. Lê Q, Spencer J, Whelan J. Development of a tool to evaluate health science student's experience of an interprofessional education (IPE) programme. *Ann Acad Med Singapore*. 2008;37(12):1027-33.

25. Hicks CM, Bandiera GW, Denny CJ. Building a Simulation-based Crisis Resource Management Course for Emergency Medicine, Phase 1: Results from an Interdisciplinary Needs Assessment Survey. *Acad Emerg Med.* 2008;15(11):1136-43.
26. Fernandez R, Parker D, Kalus JS, Miller D, Compton S. Using a Human Patient Simulation Mannequin to Teach Interdisciplinary Team Skills to Pharmacy Students. *Am J Pharm Educ.* 2007;71(3):51.
27. Gross T, Amsler F, Ummenhofer W, Zuercher M, Jacob AL, Messmer P, Huegli RW. Multiple-trauma management: standardized evaluation of the subjective experience of involved team members. *Eur J Anaesthesiol.* 2005;22(10):754-61.
28. Hansen HE, Biros MH, Delaney NM, Schug VL. Research Utilization and Interdisciplinary Collaboration in Emergency Care. *Acad Emerg Med.* 1999;6(4):271-9.
29. Hobgood C, Sherwood G, Frush K, Hollar D, Maynard L, Foster B, Sawning S, Woodyard D, Durham C, Wright M, Taekman J. Teamwork training with nursing and medical students: does the method matter? Results of an interinstitutional, interdisciplinary collaboration. *Qual Saf Health Care.* 2010;19(6):e25.
30. Miller KK, Riley W, Davis S, Hansen HE. In Situ Simulation. A Method of Experiential Learning to Promote Safety and Team Behavior. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2008;22(2):105-13.

Endereço para correspondência:

Janete de Souza Urbanetto.
Av. Ipiranga nº 6681, prédio 12, 8º Andar
Porto Alegre/RS - CEP 90619-900
Telefone: +55 51 33203646
E-mail: jurbanetto@pucls.br