

TRABALHO EM EQUIPE COM ATENÇÃO CENTRADA NO PACIENTE EM SERVIÇOS HOSPITALARES

Patrícia Thomaz de Sá¹;

Profª Drª Marina Peduzzi²;

Ana Clara Barreiros dos Santos³;

Daiane Aparecida Dias⁴;

Daisy Maria Rizatto Tronchin⁵;

Hércules de Oliveira Carmo⁶;

RESUMO

Introdução: O trabalho em equipe no contexto hospitalar se caracteriza como um pequeno grupo de profissionais de diferentes áreas que trabalham juntos com objetivos e responsabilidades compartilhadas na assistência aos pacientes. As equipes produzem cuidado interprofissional quando atuam com foco nas necessidades de saúde do paciente e família buscando melhorar a qualidade da atenção à saúde. **Objetivo:** Identificar e analisar as interseções entre trabalho em equipe e atenção centrada no paciente no contexto hospitalar.

Metodologia: Foram consultadas as bases eletrônicas Scielo, Pubmed, Scopus, Cinahl e Lilacs com estratégias de busca próprias para cada base e os critérios de inclusão: artigos de pesquisa de fontes primárias e secundárias, revisão de literatura; relato de experiência e ensaio; tratar do trabalho em equipe e da atenção centrada no paciente; no hospital; com profissionais de saúde. Inicialmente foram identificados 708 registros que reduziram a 129 após aplicação dos critérios de inclusão. Estes foram revisados por dois pesquisadores independentes que selecionaram 46 artigos. A leitura e análise na íntegra dos 46 artigos, também feita por dois revisores independentes, identificou que apenas 12 artigos atendiam a todos os critérios de inclusão. Os 12 foram analisados com codificação e agrupamento dos elementos chaves do trabalho em equipe e correlatos como prática interprofissional colaborativa, e da atenção centrada no paciente para conhecer a interseção dos dois construtos. **Resultados:** Os resultados mostraram

¹Estudante Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), São Paulo, Brasil. Bolsista PIBIC. E-mail: patricia.sa@usp.br

² Professora Associada Sênior. Departamento de Orientação Profissional. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. marinape@usp.br

³ Doutoranda Programa de Pós-graduação em Gerenciamento em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. ana_clara@usp.br

⁴ Doutoranda Programa de Pós-graduação em Gerenciamento em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. daianead@usp.br

⁵ Professora Associada Sênior. Departamento de Orientação Profissional. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. daisyrt@usp.br

⁶ Doutorando Programa de Pós-graduação em Gerenciamento em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. herculesenf@usp.br

que quanto ao país de origem quatro (33,3%) artigos eram do Canadá, dois (16,6%) dos Estados Unidos da América, dois (16,6%) do Reino Unido e um (8,3%) de cada um dos seguintes países: Brasil, Noruega, Japão e Suécia. Os 12 artigos apresentam a interação, a comunicação e a troca de informações como elementos chave que fortalecem o trabalho em equipe e prática colaborativa e promovem o atendimento centrado no paciente. No que se refere a intersecção entre trabalho em equipe e atenção centrada no paciente, os resultados evidenciam três temas: colaboração entre os profissionais e destes com os pacientes e suas famílias; trabalho em equipe efetivo para atenção centrada no paciente com reconhecimento da singularidade e das necessidades de saúde de cada paciente e família; reconhecimento que o papel de cada área profissional que compõem as equipes contribui para o cuidado centrado no paciente.

Conclusão: O trabalho em equipe com atenção centrada no paciente reconhece as necessidades de cada ser humano como único, singular. Mesmo que duas pessoas distintas tenham um mesmo agravo ou problema à saúde, elas terão necessidades de cuidados diferentes e por consequência, devem ser assistidas com um cuidado próprio.

Descritores: Equipe de assistência ao paciente, Assistência centrada no paciente, Hospital, Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Teamwork in a hospital context is characterized as a small group of professionals from different areas that work together with shared goals and responsibilities in patient care. The teams produce collaborative interprofessional care when they act focused on the patient's and families health needs seeking to improve the healthcare quality. **Objective:** Identify and analyze the intersections between teamwork and patient centered care in the hospital context. **Method:** The electronic databases Scielo, Pubmed, Scopus, Cinahl e Lilacs were consulted with the appropriate search strategy for each database and the inclusion criteria were: primary and secondary source research articles, literature reviews; experience reports and trials; regarding teamwork and patient centered care; in the hospital; with health professionals. Initially 708 articles were identified and after applying the inclusion criteria, 129 were left. These were reviewed by two independent researchers that selected 46 articles. The reading and full analysis was also performed by two independent reviewers, who identified only 12 articles complying with the inclusion criteria. The 12 papers were analyzed with codification and grouping of teamwork key elements and correlates such as collaborative interprofessional practice and patient centered care to understand the intersection of both constructs. **Results:** The results show that regarding country of origin, four (33,3%) of the

articles were from Canada, two (16,6%) for the United States of America, two (16,6%) from the United Kingdom and one (8,3%) from each of the following countries: Brazil, Norway, Japan and Sweden. The 12 articles present interaction, communication and information exchange as key elements to strengthen teamwork and collaborative practice and promote patient centered care. Regarding the intersection between teamwork and patient centered care the results point out three themes: collaboration among professionals and among healthcare providers patients and their families; promoting effective teamwork in order to achieve patient centered care acknowledging singularities and health needs of each patient and family; recognizing that each professional's role in the team contributes to patient centered care.

Conclusion: Patient centered teamwork recognizes the needs of each human as unique, singular. Even if two distinct people have the same health problem, they will have need of different care and consequently need to be assisted with proper care.

Descriptors: Patient Care Team, Patient-Centered Care, Hospital, Nursing.

INTRODUÇÃO

O estudo foi desenvolvido desde sua concepção, construção do projeto, definição de estratégias de busca, critérios de inclusão e de exclusão, seleção dos artigos e análise pelas três primeiras autoras (Patrícia Thomaz de Sá, Ana Clara Barreiros dos Santos e Marina Peduzzi). Na fase de extração dos dados o estudo contou com a participação de mais três revisores: Daiane Aparecida Dias, Daisy Maria Rizatto Tronchin e Hércules de Oliveira Carmo. A revisão de literatura apresentada está vinculada ao Grupo de Pesquisa “Gestão e educação em saúde e enfermagem na perspectiva colaborativa interprofissional”, mais especificamente ao projeto de doutorado intitulado: “Gestão do trabalho em equipe com atenção centrada no paciente no contexto hospitalar: um estudo de método misto.” Trata dos constructos: trabalho em equipe interprofissional e atenção centrada no paciente, no contexto hospitalar.

No hospital, o trabalho tem características peculiares, pois os profissionais lidam com o momento de adoecimento e embora as pesquisas apontem a necessidade de mudança no padrão da assistência, ainda predomina o modelo biomédico no qual o olhar é centrado na doença em detrimento de um conjunto mais amplo de necessidades de saúde do paciente.

O trabalho em equipe no contexto hospitalar se caracteriza pela existência de diversos profissionais, com diferentes especialidades que trabalham juntos com a finalidade de prestar assistência ao paciente para recuperação da sua saúde.

Dentro desse contexto os profissionais têm turnos de trabalho variados e interagem frequentemente com normas, rotinas, tecnologias e com uma equipe multiprofissional na qual muitas vezes exercem suas atividades de maneira individualizada, em algumas situações influenciados pela competitividade frente aos micropoderes que se estabelecem nas relações cotidianas.

O trabalho em equipe, sendo que essa equipe é pensada na perspectiva da interdisciplinaridade, traz para discussão a articulação dos saberes e a especialização.¹

No momento em que se propõe um trabalho em equipe que favoreça a interprofissionalidade e interdisciplinaridade emerge uma mudança no olhar dos profissionais que estão envolvidos na assistência direta aos pacientes com o deslocamento da atenção para as necessidades de saúde do paciente e seu contexto social.

Diante disso o paciente passa a ser a categoria central para a assistência e a interprofissionalidade aparece como uma melhor proposta para dar respostas concretas às necessidades de saúde do paciente e comunidade no qual está inserido, pois se refere a integração das diversas práticas profissionais das diferentes profissões.

O trabalho em equipe interprofissional se caracteriza pela existência do achatamento das hierarquias e reconhecimento de interdependência e integração entre os membros da equipe², na qual dois ou mais profissionais que interagem com frequência, compartilham suas ideias, valores, responsabilidades, estabelecem objetivos comuns, reconhecem o papel de cada membro da equipe a fim de atender as necessidades de saúde do paciente.

A mudança do olhar para as necessidades de saúde do paciente provoca a necessidade da inserção do paciente no planejamento da assistência que será prestada a ele/com ele, o que favorece uma melhor adesão ao tratamento e uma recuperação voltada para suas reais necessidades. Embora ainda exista no cotidiano de trabalho uma resistência para inserção do paciente, a atenção centrada no paciente surge como uma melhor proposta para se adequar a essa prática.

Na atenção centrada no paciente, a equipe possibilita a integração do paciente, familiares e aspectos da comunidade na qual está inserido, em todas as etapas do processo de cuidado, no qual os pacientes/clientes são vistos como especialistas em suas próprias

experiências vividas e são críticos na formação de planos que melhor se adequem à suas necessidades.^{3 4 5}

Diante do exposto, o trabalho em equipe com atenção centrada no paciente estimula os profissionais a trabalharem juntos, respeitando e valorizando suas habilidades para promover uma assistência individualizada e estimulando a participação do paciente no planejamento do cuidado, considerando sua singularidade relacionada à promoção, prevenção e recuperação da sua saúde. Estes aspectos favorecem uma aproximação e melhoria das relações entre profissionais, pacientes, familiares e comunidade na qual está inserido.

OBJETIVO

Identificar e analisar as interseções entre o trabalho em equipe e atenção centrada no paciente no contexto hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter exploratório que buscou identificar e analisar publicações referentes ao tema de estudo. Com a leitura de artigos sobre os diferentes tipos de revisões (revisão sistemática quantitativa e qualitativa; revisão integrativa; revisão de escopo), houve uma mudança do tipo de revisão deste projeto para revisão integrativa, visto que uma revisão de escopo, como proposto inicialmente, demanda um tempo maior de estudo com a exploração de publicações indexadas nas bases e também de literatura cinza.

A revisão integrativa sintetiza resultados obtidos em pesquisa sobre um tema em questão, de forma ordenada, abrangente e integrada em que oferece informações mais amplas sobre determinado assunto capaz de gerar novas abordagens e perspectivas sobre o tema revisado, serve para definir conceitos, revisar teorias ou fazer análises metodológicas. É dividida nas seguintes etapas: identificação do tema, seleção da hipótese, critérios de inclusão/exclusão, categorização dos estudos, avaliação, interpretação e apresentação dos dados.⁶

Para a busca dos artigos, foram utilizadas as bases de dados Cinahl, Pubmed, Scopus, Lilacs e Scielo. Os critérios de inclusão foram: idioma (português, inglês e espanhol); sem limitação de data de publicação; artigos de pesquisa de fontes primárias, secundárias, revisão de literatura, relato de experiência e ensaio, tratar do trabalho em equipe e tratar da atenção

centrada no paciente, no hospital, com referência a profissionais de saúde. Os critérios de exclusão foram: livro ou capítulo de livro; dissertações, monografias, teses e documentos ministeriais.

A estratégia de busca utilizou como descritores e palavras-chave: management, administração e organização; equipe de assistência ao paciente, assistência centrada no paciente, multidisciplinary team; teamwork, health professionals; patient care team; patient centered care; hospitals. Em cada base foi necessário adequar a estratégia segundo suas normas específicas de busca. (Anexo A).

O processo de busca foi realizado entre o período do dia 10 de novembro ao dia 10 de dezembro de 2017.

A primeira etapa de busca e seleção dos artigos foi realizada por uma revisora (PTS) em duas fases: a primeira etapa consistiu na leitura dos títulos e resumos de cada referência filtrando (*screening*) publicações que tratassesem dos temas de estudo: trabalho em equipe e atenção centrada no paciente no contexto do hospital.

A busca inicial obteve como resultado um total de 908 artigos, distribuídos de acordo com o seguinte quadro abaixo:

Quadro 1 – Número de registros identificados em cada base de dados consultada. São Paulo, 2018

Bases de dados	N registros identificados
Cinahl	92
Pubmed	446
Scopus	362
Lilacs	05
Scielo	03

Após a retirada das referências duplicadas, se obteve um total de 708 artigos, sendo esta a nova distribuição:

Quadro 2 – Número de registros identificados em cada base de dados consultada após retirada dos duplicados. São Paulo, 2018.

Bases de dados	N registros identificados
Cinahl	92
Pubmed	253
Scopus	362
Lilacs	05
Scielo	02

Os 708 registros identificados foram revistos na segunda fase da primeira etapa de busca e seleção, pela mesma revisora (PTS) com nova leitura do título e resumo com base nos critérios de inclusão e critérios de exclusão. Nesta etapa foram selecionados 129 artigos.

A segunda etapa de busca e seleção com base nos 129 artigos selecionados na primeira foi realizada por três revisoras (PTS, ACBS, DAD) com a colaboração de uma quarta revisora (MP) consultada quando não havia concordância. Foram selecionados, ao final desta etapa, 59 artigos. Destes, 46 foram encontrados disponíveis nas bases de dados bibliográficas e três não foram acessados, como mostra o Quadro 3.

Quadro 3 – Número de registros selecionados, dupla checagem e artigos na íntegra de cada base de dados

Base de Dados	Total	Sem resumo	Não selecionados	Selecionados	Dupla Checagem	Íntegra
Cinahl	92	19	68	05	02	02
Pubmed	253	39	160	53	25	18
Scopus	356	54	228	71	32	26
Lilacs	05	03	02	00	00	00
Scielo	02	00	02	00	00	00

Diante do elevado número de artigos selecionados, optamos pela inserção de mais dois revisores que passaram a participar da quarta etapa do estudo, destinada a leitura na íntegra dos artigos selecionados e extração dos dados. Assim, os artigos foram divididos em três blocos (16, 15 e 15 artigos) e cada bloco destinado a uma das três duplas de revisores (PTS e ACBS,

MP e DAD, DMRT e HOC), para assegurar a revisão de cada artigo por uma dupla de revisores independentes.

Cada revisor leu de forma independente todos os artigos e realizou a extração dos dados relativos às seguintes variáveis: título do artigo; autores; ano de publicação; país de origem; tipo de estudo; descrição ou definição de trabalho em equipe, descrição ou definição de atenção centrada no paciente e descrição ou definição da intersecção entre trabalho em equipe e atenção centrada no paciente. Os dados extraídos foram armazenados em uma planilha Excel. Os artigos nos quais não foi possível identificar elementos dos dois construtos principais da pesquisa (trabalho em equipe e atenção centrada no paciente), de acordo com a questão norteadora, foram excluídos. Durante essa etapa de revisão foi encontrado um artigo repetido por duas duplas e este foi excluído. Desse modo foram excluídos 32 artigos por não tratarem do tema de estudo e um artigo por estar repetido, resultando em 12 artigos selecionados.

O material extraído foi analisado buscando identificar semelhanças ou convergências na descrição ou definições de trabalho em equipe, de atenção centrada no paciente e da intersecção de ambos os construtos. Inicialmente foi feita a codificação por duas revisoras (PTS e ACBS) e a conferência da codificação por uma terceira revisora (MP) o que caracterizou a análise por múltiplos codificadores. A partir da codificação foram identificados os elementos chave ou sentidos predominantes atribuídos aos construtos trabalho em equipe e atenção centrada no paciente e a intersecção entre ambos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente revisão selecionou 12 artigos, dos quais quatro foram desenvolvidos no Canadá, dois nos Estados Unidos da América, dois no Reino Unido e um em cada um dos seguintes países: Brasil, Noruega, Japão e Suécia. Em relação ao ano de publicação, dez artigos foram publicados a partir de 2006 (um artigo 2006, um artigo 2009, três em 2011, um em 2012, um em 2014, dois em 2015 e um em 2016), dois artigos foram publicados na década de 1990 (um em 1996 e um em 1999). Relativamente ao tipo de publicação, predominaram artigos de pesquisa qualitativa (sete artigos) (Quadro 4).

Quadro 4 – Ano de publicação, País de origem e Tipo de publicação e título dos 12 artigos selecionados. São Paulo, 2018.

Ano	País de origem	Tipo de publicação	Título do artigo
1996	Reino Unido	Revisão Sistemática	The managerial and clinical implications of patient-focused care
1999	EUA	Relato de Experiência	Ensuring competencies of multidisciplinary staff in patient-focused care.
2006	Canadá	Estudo de caso	Incorporation of the tidal model into the interdisciplinary plan of care – a program quality improvement project
2009	Brasil	Estudo de caso	Resultados da implementação de modelo organizacional de um serviço de cirurgia cardiovascular
2011	Noruega	Qualitativa/Estudo de caso	Students' reflections on shadowing interprofessional teamwork:a Norwegian case study
2011	EUA	Qualitativa	Building Collaborative Capacity: promoting Interdisciplinary Teamwork in the Absence of Formal Teams.
2011	Japão	Estudo de caso qualitativo	The role of nurse administrators and managers in quality psychiatric care
2012	Reino Unido	Qualitativa/Análise de conteúdo	Care Delivery Working with young adults with Type 1 diabetes: Views of a multidisciplinary care

			team and implications for service delivery
2014	Suécia	Qualitativa	Organizing person-centred care in paediatric diabetes: multidisciplinary teams, long-term relationships and adequate documentation
2015	Canadá	Estudo de caso múltiplo qualitativo	Interprofessional patient-centred practice in oncology teams: utopia or reality?
2015	Canadá	Estudo de caso; desenho misto	Client-centred practices and work in inpatient rehabilitation teams: results from four case studies
2016	Canadá	Qualitativa	Introduction of a team-based care model in a general medical unit

Os resultados da análise apresentam os sentidos atribuídos e os elementos chave que caracterizam os dois construtos estudados: trabalho em equipe e atenção centrada no paciente e a intersecção entre os dois.

No que se refere ao trabalho em equipe, predominaram as seguintes descrições: trabalhar em conjunto para atender as necessidades dos pacientes; compartilhar conhecimento, responsabilidade e objetivos comuns, clareza de papéis, colaboração interprofissional, confiança e respeito mútuo e comunicação efetiva.

Na literatura, o trabalho em equipe de saúde se caracteriza pela interação entre diferentes profissionais de saúde e suas intervenções técnicas, em que a comunicação entre estes faz parte do cotidiano do trabalho e que tem como foco a atenção integral às necessidades de saúde do paciente.⁷

O hospital é caracterizado por uma divisão do trabalho, onde diversos agentes desenvolvem o cuidado à saúde, promovendo a hierarquização de funções e tarefas. Isto dificulta o fluxo de comunicação e informação. Sendo assim, é fundamental que ocorra a

integração desses diversos cuidados entre os profissionais de saúde, sejam estes de uma mesma área ou de diferentes áreas, fazendo com que o trabalho em equipe se torne uma estratégia de organização que contempla a articulação das ações e dos saberes.⁸

Os elementos de colaboração são refletidos no trabalho em equipe, incluindo: respeito, confiança, tomada de decisão compartilhada e parcerias alcançadas por meio da cooperação e coordenação de papéis e responsabilidades.³

Sendo assim, pudemos identificar que existe uma relação entre o que foi analisado nos artigos deste estudo com o referencial teórico quanto à comunicação, tomada de decisão compartilhada, e clareza de papéis entre a equipe, levando em consideração as necessidades do paciente, integrando e articulando seus saberes.

Em relação à Atenção Centrada no Paciente, predominaram os seguintes elementos: estabelecer parceria entre os profissionais da equipe, o paciente e sua família; reconhecer a singularidade entre os profissionais e as experiências dos pacientes; definir o plano de cuidados a partir das necessidades dos pacientes; envolver os pacientes na definição deste plano de cuidados; capacitar os pacientes para participarem das tomadas de decisões sobre seu próprio cuidado; comunicação efetiva entre profissionais e pacientes e acolher a pessoa como um indivíduo único.

De acordo com a literatura, a atenção centrada no paciente surge vinculada à três vertentes: perspectiva ampliada do cuidado em saúde, onde há uma atenção integral baseada nas necessidades em saúde; participação dos pacientes no cuidado e participação social, importante para sua autonomia e autocuidado; e relações entre profissionais e pacientes⁵, corroborando com os achados deste estudo.

O cuidado centrado na pessoa deve adotar uma abordagem individualizada e holística, ou seja, indicando que os indivíduos são únicos e diferentes entre si e não uma abordagem de grupo padronizada ou de rotina. Ainda que existe uma variabilidade intraindividual e que as necessidades das pessoas possam sofrer mudanças, é preciso se ajustar à estas para realizar este cuidado. Então, a centralização na pessoa significa adaptar as intervenções às necessidades individuais específicas.⁹

No que se refere a intersecção entre trabalho em equipe e atenção centrada no paciente, os resultados mostram as seguintes interfaces: colaboração entre os profissionais e destes com os pacientes e suas famílias (sendo esta a marca registrada da atenção centrada no paciente e trabalho em equipe); trabalho em equipe efetivo como importante para a atenção centrada no paciente por conta da confiança que os membros da equipe devem ter entre si para realizar o que é necessário para ajudar os pacientes; reconhecimento da sobreposição das disciplinas e

membros da equipe que leva a um cuidado centrado no cliente e, por fim interação, comunicação e troca de informações que foram apontados nos 12 artigos como necessários para fortalecer o trabalho em equipe e, por extensão, facilitar o atendimento centrado no paciente.

No contexto hospitalar, ao tratar do trabalho em equipe também se trata do cuidado centrado no paciente e em suas necessidades, mas é importante também considerar as necessidades dos profissionais de saúde, devido à diversidade das situações que ocorrem e exigem respostas imediatas. Desse modo, é fundamental a integração das diferentes categorias profissionais com foco em um objetivo comum para que a assistência ao cliente seja apropriada e livre de riscos.⁸

Ao construírem uma interação entre si, com troca de conhecimentos, surge o trabalho em equipe, no qual os profissionais de saúde conseguem usar todo seu potencial criativo na relação com o usuário/paciente para que juntos produzam o cuidado.⁸

CONCLUSÃO

Esta revisão teve como objetivo identificar as interseções entre trabalho em equipe e atenção centrada no paciente no contexto hospitalar, buscando nas bases de dados eletrônicas, artigos que trouxessem descrições ou definições sobre os dois construtos e suas conexões e interfaces.

A análise permitiu afirmar que a conexão entre os dois construtos expressa a interação entre os profissionais de saúde membros das equipes, a partir de compartilhamento de informações, conhecimentos, confiança, respeito mútuo e objetivos comuns, somado ao foco de suas atenções para necessidades individuais de cada paciente, envolvendo-os em seus planos de cuidados e capacitando-os para participarem de tomada de decisões, através de uma comunicação e uma colaboração efetivas.

Um elemento chave identificado na articulação entre trabalho em equipe e atenção centrada no paciente, consiste no reconhecimento de cada ser humano como único, singular. Portanto, mesmo que duas pessoas distintas tenham um mesmo agravo ou problema de à saúde, elas terão necessidades de cuidados diferentes e por consequência, devem ser assistidas com um cuidado próprio.

REFERÊNCIAS

1. Peduzzi M, Ciamponi MHT. Trabalho em equipe e processo grupal. In:Kurgant P, Trouchin D et al. Gerenciamento em enfermagem /coordenadora Paulina Kurcgaant; autoras Daisy Maria Rizatto Tronchin... [et al.]. – 2.ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010
2. Reeves S, Lewin S, Espin S, Zwarenstein M. Interprofessional Teamwork for Health Care. 2010.and Social
3. Orchard C, Bainbridge L. What is competence in client-centred collaborative practice? In: Orchard C, Bainbridge L, editors. Interprofessional client-centered collaborative practice: what does it look like? How can it be achieved? New York: Nova Science Publishers Inc; 2015.
4. Agreli H, Peduzzi M, Bailey C. Contributions of team climate in the study of interprofissional collaboration: A conceptual analysis. J Interprof Care. 2017 Nov; 31(6):679-684. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28876142>
5. Agreli HF, Peduzzi M, Silva MC. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. Interface (Botucatu). 2016. Dec; 20(59):905-916. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n59/1807-5762-icse-1807-576220150511.pdf>
6. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP 2014; 48(2):335-45.
7. PEDUZZI M, CIAMPONE MHT. Trabalho em equipe e trabalho em grupo no Programa de Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem, 53: 143-147, 2005. (Número Especial)
8. Camelo, SHH. O TRABALHO EM EQUIPE NA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Cogitare Enferm. 2011 Out/Dez; 16(4):734-40.
9. LEPLEGE A, GZIL, F, CAMMELLI M, LEFEVE C, PACHOUD B, VILLE I. Person-centredness: Conceptual and historical perspectives. Disability and Rehabilitation, October – November 2007; 29(20 – 21): 1555 – 1565.

ANEXO A – QUADRO SOBRE ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS DE CADA BASE DE DADOS

Base	Data da busca	Estratégia
Scielo	23/11/2017	("Patient Care Team" OR "Equipe de Assistência ao Paciente" OR "Grupo de Atención al Paciente") AND ("Patient centered care" OR "Assistência Centrada no Paciente" OR "Atención Dirigida al Paciente") AND ("management" OR administration OR "Administração Hospitalar" OR "Administración Hospitalaria")
Lilacs	23/11/2017	tw:(hospita*) AND (instance:"regional") AND (mh:(Assistência Centrada no Paciente/OG") AND db:(LILACS) AND mj:(Assistência Centrada no Paciente" OR "Equipe de Assistência ao Paciente") AND la:(en" OR "es" OR "pt"))
Cinahl	23/11/2017	<ol style="list-style-type: none"> 1) MH Multidisciplinary Care Team OR TI "Multidisciplinary Care Team" OR AB "Multidisciplinary Care Team" OR TI "patient care team" OR AB "patient care team" 2) MH Hospitals OR TI Hospitals OR AB Hospitals OR TX Hospita* 3) (MH "Management") OR administration management 4) 1 + 2 + 3 5) teamwork AND ("health professionals" OR "health personnel") 6) 1 + 5 7) 2 + 3 + 6
Scopus	23/11/2017	<ol style="list-style-type: none"> 1) "Patient Centered Care" AND "patient care team" 2) (management OR administration) 3) hospita*
med	23/11/2017	((("Hospital Administration" OR "Health Personnel Management" OR "Health facility administration" OR "Organization and administration" OR "Health Management" OR "Hospital Organization" OR "Chief

		Executive Officers Hospital")) AND ("Patient Care Team" OR "teamwork" OR "multiprofessional" OR "interdisciplinary" OR "interprofessional" OR "transdisciplinary")) AND "Patient centered care") AND Hospita*
--	--	---

ANEXO B – ARTIGOS SELECIONADOS NESTA REVISÃO (12 artigos)

1. Bilodeau K, Dubois S, Pepin J. Interprofessional patient-centred practice in oncology teams: utopia or reality? *J Interprof Care*, 2015; 29(2): 106–112 2015 Informa UK Ltd. DOI: 10.3109/13561820.2014.942838
2. Papadimitriou C, Cott C. Client-centred practices and work in inpatient rehabilitation teams: results from four case studies. *Disabil Rehabil*, 2015; 37(13): 1135–1143 2014 Informa UK Ltd. DOI: 10.3109/09638288.2014.955138
3. Tanioka T, Kataoka M, Yasuhara Y, Miyagawa M, Ueta I. The role of nurse administrators and managers in quality psychiatric care. *The Journal of Medical Investigation* Vol. 58 2011
4. Fougner M, Horntvedt T. Students' reflections on shadowing interprofessional teamwork:a Norwegian case study *Journal of Interprofessional Care*, 2011; 25: 33–38. 2011 Informa UK, Ltd. ISSN 1356-1820 print/1469-9567 online. DOI: 10.3109/13561820.2010.490504
5. Hastings SE, Suter E, Bloom J, Sharma K. Introduction of a team-based care model in a general medical unit. *BMC Health Services Research* (2016) 16:245 DOI: 10.1186/s12913-016-1507-2
6. K. Hurst. The managerial and clinical implications of patient-focused care. *Journal of Management in Medicine* (1996) Vol. 10 Issue: 3, pp.59-77
7. Elizabeth J, Thompson RN, Roda PI. Ensuring competencies of multidisciplinary staff in patinet-focused care. *Dimens Crit Care Nurse*.1999;18 (4):36-44
8. Weinberg DB, Miner DC, Perloff JN, Babington L, Avgar AC. Building Collaborative Capacity: promoting interdisciplinary teamwork in the absence of formal teams. Weinberg DB, Miner DC, Perloff JN, Babington L, Avgar AC. *Med Care* 2011;49: 716–723
9. Wigert, Wikström. Organizing person-centred care in paediatric diabetes: multidisciplinary teams, long-term relationships and adequate documentation. *BMC Research Notes* 2014, 7:72
10. ATIK FA, GARCIA MFMA, SANTOS LM, CHAVES RB, FABER CN, CORSO RB, VIEIRA NW, CANEO LF. Resultados da implementação de modelo organizacional de um serviço de cirurgia cardiovascular. *Rev Bras Cir Cardiovasc* 2009; 24(2): 116-125

11. BERGER JL. Incorporation of the tidal model into the interdisciplinary plan of care – a program quality improvement project. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* (2006); 13: 464–467
12. Brierley S, Eiser C, Johnson B, Young V, Heller S. Care Delivery Working with young adults with Type 1 diabetes: Views of a multidisciplinary care team and implications for service delivery. *Diabet. Med.* 29, 677-681 (2012)