

Método INTERMED para pacientes com transtornos mentais: revisão integrativa da literatura

The INTERMED method for patients with mental disorders: integrative literature review

Sabrina Martins Reigota¹, João Mazzoncini de Azevedo-Marques², Camila Almeida de Oliveira³, Lisa Laredo de Camargo⁴, Ana Carolina Guidorizzi Zanetti⁵

RESUMO

Modelo do estudo: Revisão integrativa da literatura. **Objetivo:** Analisar evidências científicas disponíveis na literatura sobre a utilização do método INTERMED pela equipe multidisciplinar em pacientes com transtornos mentais. **Metodologia:** A seleção de artigos foi realizada nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed), American Psychological Association (PsycINFO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultados:** Ao final, cinco estudos concentrados entre 2000 e 2008, foram selecionados para análise. Os artigos analisados mostraram que o método INTERMED teve resultados positivos na identificação de pacientes que precisam de cuidados complexos, o que direcionou a realização de intervenções psiquiátricas rápidas que diminuíram o tempo de permanência no ambiente hospitalar, o número de internações melhorou a qualidade de vida dos pacientes e, conseqüentemente, diminuiu custos com a saúde. **Conclusão:** Os estudos analisados mostraram que há poucas evidências sobre o tema investigado. O método INTERMED tem boa aplicabilidade junto a outros instrumentos e foi eficaz na identificação de pacientes que precisam de cuidados complexos.

Palavras-chave: Enfermagem. Enfermagem Psiquiátrica. Saúde Mental. Transtornos Mentais. Integridade em Saúde. Assistência à Saúde. Avaliação em Enfermagem. Diagnóstico da Situação de Saúde.

ABSTRACT

Study design: Integrative literature review. **Purpose:** Analyzing the scientific evidence available in the literature about the use of the INTERMED method by the multidisciplinary team in patients with mental disorders. **Method:** The selection of articles was performed using the National Library of Medicine (PubMed), American Psychological Association (PsycINFO), Latin American and Caribbean

1. Graduanda do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
2. Médico. Professor doutor do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
3. Terapeuta Ocupacional. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
4. Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade.
5. Enfermeira. Professora Doutora pelo Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

CORRESPONDÊNCIA:
Ana Carolina Guidorizzi Zanetti
Universidade de São Paulo
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Avenida dos Bandeirantes, 3900, Campus Universitário
14040-902 – Ribeirão Preto/SP – Brasil
carolzan@eerp.usp.br

Recebido em: 26/10/2018
Aprovado em: 10/05/2019

Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Results:** Five studies, published between 2000 and 2008, were selected for analysis. The data analyzed highlights that the INTERMED method had positive results in the identification of patients who needed complex care, which led to the implementation of rapid psychiatric interventions that reduced the length of staying in the hospital environment, the number of hospitalizations, improved the quality of life of the patients and consequently decreased health costs. **Conclusion:** We may affirm that there is little evidence on the subject investigated. The INTERMED method has good applicability with other instruments and has been effective in identifying patients who need complex care.

Keywords: Nursing. Psychiatric Nursing. Mental Health. Mental Disorders. Integrality in Health. Delivery of Health Care. Nursing Assessment. Diagnosis of Health Situation.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) teve sua origem a partir da Constituição Federal de 1988, tornando a saúde pública um direito de todos, ancorado na promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. Nessa perspectiva, a saúde passou a ser considerada não só ausência de doença, mas um bem-estar geral, abrangendo todos os aspectos que cercam o ser humano (biológico, psicológico e social). Assim, é fundamental que o sistema de saúde esteja sustentado na integralidade do cuidado.¹

Nessa direção, para a consolidação da integralidade do cuidado, alguns instrumentos foram instituídos com a finalidade de auxiliar os profissionais de saúde a desenvolvê-la, e assim direcionar seu cuidado.^{2,3} Um destes instrumentos é o método *Interdisciplinary Medicine* (INTERMED), que classifica a complexidade dos pacientes e melhora a comunicação interprofissional. Esse instrumento pode ser aplicado em quaisquer circunstâncias para otimização do atendimento e da permanência hospitalar do indivíduo, pois atua na gestão do cuidado de modo geral.⁴ Esta ferramenta foi definida e validada internacionalmente por Stiefel et al.⁵, e posteriormente validada para o português por Weber.⁴

O INTERMED avalia quatro diferentes domínios, o biológico, o psicológico, o social e o sistema de saúde. Esses domínios são classificados em três diferentes momentos que consideram o histórico, o estado atual e o prognóstico, totalizando vinte variáveis. Cada uma delas recebe pontuação de zero (nenhuma vulnerabilidade/necessidade)

a três (vulnerabilidade severa/necessidade de intervenção imediata ou tratamento intensivo). Assim, os resultados variam entre zero e 60. Nessa direção, o indivíduo é classificado de acordo com a necessidade do cuidado exigido, ou seja, não complexo, limítrofe e complexo.⁴

Alguns estudos utilizaram o instrumento no contexto hospitalar e pouco se sabe sobre sua aplicabilidade para os indivíduos acometidos por transtornos mentais.^{6,7} Nessa direção, é importante destacar sua possível relevância para essa clientela ao considerar que os transtornos mentais estão associados a manifestações psicológicas atreladas a algum comprometimento funcional resultante de disfunção biológica, social, psicológica, genética, física ou química.⁸

Tendo em vista a saúde mental como foco desse estudo, consta que este campo da medicina é o primeiro a trabalhar intensivamente com o cuidado intersetorial e interdisciplinar para atender a integralidade de cuidado.⁹ Modelo assegurado desde 1991 com a regulamentação da Política Nacional de Saúde Mental referente as Portarias n.º 189/91 e 224/92.¹⁰

Não há evidências que compilem informações sobre a utilização do método INTERMED para avaliação do paciente com transtorno mental, pela equipe multiprofissional de saúde, apesar dos indicativos de efetividade desta aplicação. Buscou-se identificar como a equipe multidisciplinar tem empregado o instrumento neste contexto e como é esta utilização. Assim, este estudo teve como objetivo analisar evidências científicas disponíveis na literatura sobre a utilização do método INTERMED pela equipe multidisciplinar em pacientes com transtornos mentais.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa definida como um compilado de dados coletados de fontes secundárias por levantamento bibliográfico.¹¹ A análise da literatura científica disponível é fundamental para todo e qualquer estudo, como base. Este processo é conhecido como revisão de literatura, sendo a revisão integrativa um subtipo do mesmo. Tem como intenção sintetizar as evidências disponíveis através de uma busca e de uma avaliação crítica para promover uma melhor compreensão de um assunto e para que se possa identificar lacunas para desenvolvimento de novas pesquisas, discussões e intervenções sobre o tema.^{12,13}

No âmbito da enfermagem, a quantidade de informações e o tempo reduzido dos profissionais para a pesquisa nos mostram a relevância deste tipo de estudo.¹³ Assim, otimiza-se o tempo destinado para o conhecimento, mostrando de maneira objetiva o estado atual conhecido sobre o objeto de interesse, subsidiando a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica.¹⁴

Este tipo de revisão é composta por seis etapas, sendo elas (1) estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa, (2) amostragem ou busca na literatura, (3) categorização dos estudos, (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão, (5) interpretação dos resultados e (6) síntese do conhecimento ou apresentação da revisão.¹³

Esta pesquisa visa responder à questão “Quais são as evidências disponíveis na literatura

científica sobre a utilização do método INTERMED pela equipe multidisciplinar em pacientes que apresentam transtornos mentais?”. E para sua composição utilizou-se a estratégia PEcO, sendo população de interesse (P) a equipe multidisciplinar, a exposição a ser considerada (E) o método INTERMED e o desfecho ou *outcome* (O), pacientes que apresentam transtornos mentais. A revisão integrativa não abrange a comparação (C), sendo assim, o item foi descartado para formulação da questão norteadora.¹⁵

Para busca nas bases de dados foram utilizadas palavras-chave que objetivam o tema esperado, sendo: Método Intermed; Biopsychosocial complexity; Complex cases; Health care needs; Health care use; Integrated care; Multidisciplinary care. Além destes, foram utilizados os descritores Mental Health e Quality of Life, definidos pelo Medical Subject Headings (MeSH). Estes termos foram combinados por intermédio dos operadores booleanos AND e OR.

Uma vez que a busca com todos os descritores e palavras-chave não traziam o resultado esperado, foram combinados cada um deles com a palavra-chave principal (INTERMED), e posteriormente o resultado de todas as buscas foram somados para se excluir os duplicados (Tabela 1).

As bases de dados pesquisadas foram National Library of Medicine (PubMed), American Psychological Association (PsycINFO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO).

Tabela 1

Resultados encontrados nas bases de dados de acordo com as combinações das palavras-chave e descritores selecionados. Ribeirão Preto, 2018

Combinações dos descritores	Base de dados			
	PubMed	LILACS	PsycINFO	SciELO
Intermed + Complex cases	3	0	3	0
Intermed + Biopsychosocial complexity	18	0	16	1
Intermed + Health case needs	35	0	28	0
Intermed + Health care use	58	0	19	0
Intermed + Integrated care	19	0	14	0
Intermed + Multidisciplinary care	17	0	8	0
Intermed + Quality of life	17	0	13	1
Intermed + Mental health	23	0	33	0
TOTAL	190	0	134	2

Fonte: Elaborada pelos autores.

Foram incluídos estudos nos idiomas português ou inglês, disponíveis em texto completo, no formato de artigos, publicados em qualquer data e que abordavam o método INTERMED. Descartamos pesquisas que não respondessem à pergunta de busca.

O presente estudo foi realizado entre julho de 2018 e setembro de 2018. Para gerenciamento dos resultados foi utilizado o EndNote X5, versão desktop, para exclusão dos artigos duplicados, artigos de revisão e artigos que utilizavam o Método INTERMED para fins diferentes do proposto inicialmente nessa pesquisa, posteriormente o programa Rayyan¹⁶ QCRI (<http://rayyan.qcri.org/>) para seleção dos textos. Este aplicativo otimiza o trabalho das revisões de literatura. O aplicativo mostra o título, resumo e data de publicação dos textos carregados das bases de dados para que o pesquisador os analise, e permite a inclusão ou exclusão de cada texto, com possibilidade de incluir a justificativa, deixando a filtragem dos artigos mais organizada e válida para posterior

construção dos resultados. Outra ferramenta utilizada da plataforma, foi a seleção às cegas feita concomitantemente entre duas das autoras, para conferência por uma terceira posteriormente, para revisão das discordâncias.¹⁷

RESULTADOS

Ao analisar os cinco artigos identificados foi possível observar que em relação a equipe multidisciplinar, todos apontaram os enfermeiros, psiquiatras e médicos como os aplicadores do instrumento. Um²⁰ artigo, incluiu como equipe multidisciplinar o assistente social, o fisioterapeuta e o nutricionista. Dois^{20,23} artigos fizeram referência ao uso do INTERMED no *case management* (gerenciamento de caso) e planejamento do cuidado por intermédio da equipe multidisciplinar.

O fluxo da busca foi organizado visualmente na Figura 1.

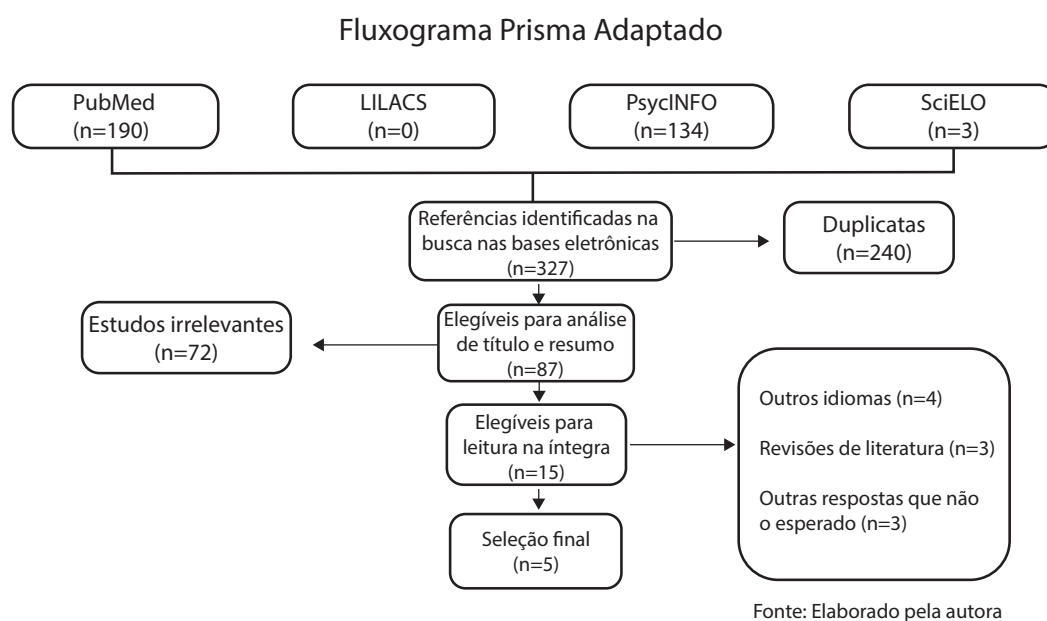


Figura 1: Fluxograma Prisma Adaptado. Ribeirão Preto, 2018

A síntese dos artigos incluídos no estudo foi organizada de acordo com o país de origem da publicação, objetivo do estudo, utilização do INTERMED no estudo e resultados/conclusões relacionados ao uso do instrumento (Tabela 2). Cabe ressaltar que

a forma de organização dos dados apresentada na Tabela 2 foi alicerçada como sugerido por Ursi & Galvão¹⁸ para elucidar e facilitar a análise. Adaptações foram feitas com a finalidade de incluir itens considerados relevantes para o presente estudo.

Tabela 2
Artigos selecionados para análise final. Ribeirão Preto, 2018

País de publicação	Objetivo	Utilização do INTERMED no estudo	Resultados e conclusões relacionados ao uso do INTERMED
Holanda ¹⁹	Examinar o tempo de encaminhamento do paciente ao serviço de consultoria e ligação psiquiátrica considerando a vulnerabilidade social e o nível de disfunção psiquiátrica.	Foram incluídos 100 pacientes médico-cirúrgicos referenciados ao serviço de consultoria e ligação psiquiátrica de um hospital de Amsterdam, Holanda. Os pacientes foram avaliados por meio do método INTERMED, dados sociodemográficos, diagnóstico psiquiátrico e condições do paciente na alta.	O instrumento INTERMED utilizado na avaliação dos pacientes foi efetivo para o alcance do objetivo do estudo. O tempo de encaminhamento é crucial para a eficácia da intervenção que será feita. Embora as razões para não-referenciamento ainda precisem ser identificadas, as pessoas socialmente vulneráveis podem se beneficiar da detecção precoce e de uma avaliação abrangente dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais da doença, que foi feita a partir do instrumento.
Holanda ²⁰	Investigar os efeitos da implementação de uma intervenção psiquiátrica em uma enfermaria de clínica médica geral por meio de detecção escalonada e estratégia de tratamento conduzida por uma enfermeira de consultoria e ligação em termos da redução de permanência hospitalar (TPH) e melhoria da qualidade de vida (QL).	193 pacientes participaram do ensaio clínico que utilizou como estratégia de rastreamento o Complexity Prediction Instrument (COMPRI) e o INTERMED.	O estudo avaliou como ótimo o uso do instrumento na detecção do risco de longo TPH e baixa QL. Também consideraram que o INTERMED teve boa relação entre os valores identificados por dois avaliadores, o que confere credibilidade a aplicação do mesmo pela equipe multidisciplinar.
Espanha ²¹	Testar, em pacientes que recebem alta em enfermarias gerais, hipóteses relacionadas a alta prevalência de depressão e, em particular, seu resultado negativo em seis meses de acompanhamento na Atenção Primária (AP), principalmente entre os idosos.	A validade dos instrumentos COMPRI e INTERMED foi testada para avaliar pacientes complexos no momento da admissão na primeira fase do estudo.	No momento da internação o COMPRI e o INTERMED identificaram ao menos metade dos pacientes com depressão. O estudo permitiu documentar a importância de uma simples avaliação para detecção da depressão e de suas implicações negativas durante a internação.
Suíça ²²	Avaliar uma intervenção psiquiátrica direcionada ao paciente de alta complexidade, identificada por meio do INTERMED.	Foram avaliados, utilizando o INTERMED, 885 pacientes entre reumatológicos internados e diabéticos ambulatoriais, sendo considerados complexos valores maiores que 20. Foram avaliados dados sociodemográficos e clínicos, a presença de depressão maior atual, sintomas depressivos, saúde mental e física e qualidade de vida relacionada à saúde.	Após a intervenção psiquiátrica a prevalência de depressão caiu, houve melhora de sintomas depressivos, da percepção de saúde e qualidade de vida, além de diminuição das internações hospitalares. Uma intervenção psiquiátrica direcionada para pacientes de alta complexidade pode melhorar os resultados de saúde, e esta identificação pode ser feita pelo INTERMED.
Holanda ²³	Explorar a complexidade do cuidado em pacientes com Transtornos Somáticos (TS) usando o INTERMED.	O INTERMED foi utilizado para avaliar a complexidade do cuidado de pacientes ambulatoriais com TS em uma clínica na Holanda, considerando os domínios biológico, psicológico, social e cuidado em saúde.	A média do escore INTERMED indicou alta complexidade de cuidado, e foi associado à depressão e ansiedade. Os resultados do INTERMED indicam a necessidade de diagnósticos amplos que incluam atendimento multidisciplinar. As atenções devem ser direcionadas aos transtornos mentais (depressão e ansiedade), dada sua associação com a alta complexidade.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Os resultados encontrados evidenciaram que a maioria dos estudos relacionados ao uso do instrumento INTERMED com foco nos transtornos mentais foi publicado entre os anos 2000 e 2008. Na última década apenas um estudo foi identificado acerca dessa temática (Gráfico 1). Em contrapartida, foram identificados 23 artigos nos últimos dez anos relacionados a publicações a respeito do

instrumento com outros enfoques. Entre 2000 e 2008, foram localizados nove artigos. Nessa direção, é importante destacar que houve um crescimento da produção científica atrelada a utilização do instrumento em relação a outras temáticas. Assim, mais estudos devem ser conduzidos para confirmação e estímulo ao uso do INTERMED para paciente com transtornos mentais.

Distribuição de publicações por ano



Gráfico 1: Distribuição do número de artigos publicados por ano. Ribeirão Preto, 2018

Fonte: Elaborada pelos autores.

DISCUSSÃO

Dos cinco artigos analisados, dois deles (40%) são do mesmo autor^{19,20}, o que nos leva a conclusão de que as pesquisas da área estão concentradas não apenas no mesmo país, mas também no mesmo grupo de pesquisa. Jonge é um dos desenvolvedores do método INTERMED, o que justifica seu alto número de trabalhos publicados sobre o instrumento.

Apesar dos resultados positivos obtidos relacionados a utilização do INTERMED, nos últimos dez anos, apenas uma pesquisa aplicou o instrumento.

Dois dos estudos^{19,20} trouxeram como parte da equipe multiprofissional investigada na utilização do instrumento o enfermeiro de consultoria e ligação psiquiátrica. As atividades de consultoria e ligação psiquiátrica foram desenvolvidas para cooperação entre equipes psiquiátricas e outras especializações, assim, essas atividades têm como finalidade avaliar e recomendar cuidados a pacientes de outros serviços e manter uma relação cooperativa contínua

durante o tratamento deles.²⁴ Além do enfermeiro de consultoria e ligação psiquiátrica, a equipe multiprofissional também englobava médicos contratados, residentes médicos, clínicos gerais em formação e enfermeiros psiquiátricos¹⁹, equipe similar à que encontramos no Brasil, quando olhamos para o ambiente hospitalar de internações psiquiátricas. Porém, demais profissionais da equipe multiprofissional que poderiam contribuir para melhores resultados não foram citados.^{9,10} Já no estudo de Jonge²⁰, além dos profissionais médicos e de enfermagem, foram incluídos fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais como equipe participante da discussão do caso e gerenciamento do cuidado.

Os estudos E2 e E4 também utilizaram o INTERMED junto ao instrumento Complexity Prediction Instrument (COMPRI), que em semelhança, foi desenvolvido para rastreamento e detecção de pacientes com risco de precisarem de mais cuidados de saúde durante uma internação. O uso concomitante apresentou resultados favoráveis, o que nos

sugere que o INTERMED permite sua interligação a outros instrumentos. Seria necessária a realização de novos estudos para confirmar se nestes casos o INTERMED mantém sua eficácia ou aprimora-a.

A Holanda predomina a autoria destas publicações (3), uma vez que é o país pioneiro na aplicação do instrumento, seguido por Suíça (1) e Espanha (1). O Brasil teve apenas uma publicação a respeito do instrumento identificada nas buscas nas bases de dados, que tratava de sua tradução e validação.⁴

Todos os artigos analisados trazem como conclusão que o INTERMED teve resultados positivos na identificação de pacientes que precisam de cuidados complexos, o que direcionou a realização, de intervenções psiquiátricas rápidas que diminuíram o tempo de permanência no ambiente hospitalar, o número de internações, melhorou a qualidade de vida dos pacientes e consequentemente diminuiu custos com a saúde.^{19, 20,21,22} O que não corrobora com o baixo uso do instrumento e com a diminuição de pesquisas relacionando-o aos transtornos mentais nos últimos anos.

Embora os cinco artigos analisados tenham mostrado esse resultado positivo no uso do instrumento, em todos os cinco ele foi utilizado no contexto “pesquisa”, no qual se identificou ou avaliou pacientes a fim de testar hipóteses. Nenhum estudo relatou o uso do INTERMED diretamente na assistência contínua pelo próprio serviço de saúde como rotina.

O instrumento pode trazer muitos benefícios e ser muito bem aproveitado no contexto de saúde brasileiro atual. O SUS tem entre seus princípios doutrinários e organizativos vários pontos que convergem com propostas feitas pelos artigos analisados. A hierarquização relaciona-se à necessidade de atendimento dos usuários em diversos níveis de complexidade, assim como trabalhado em Lobo et al.²¹, que avaliaram este acompanhamento dos pacientes identificados em nível terciário na atenção primária após a alta. Outro princípio relacionado aos estudos trabalhados é a equidade, que garante o acesso aos serviços em todos os níveis de assistência de acordo com a necessidade de cada um.

Ao considerar que o método INTERMED converge com diversos princípios do SUS, ele poderia identificar casos complexos e que consequentemente necessitam de um cuidado mais amplo e/ou mais rápido e direcionado para intervenções específicas, como feito nos estudos^{20,21,22,23}, e que trouxeram bons

resultados na melhora da qualidade de vida dos pacientes, que o SUS traduz em seu objetivo como promoção, prevenção e recuperação da saúde.²⁵

Assim, o instrumento, se utilizado dentro do contexto de atendimento público poderia contribuir para identificar as necessidades dos usuários e tornar a assistência mais especializada, inclusive no âmbito de saúde mental.²³

CONCLUSÕES

Embora os estudos sobre o tema sejam escassos, os que utilizaram o INTERMED no contexto dos transtornos mentais obtiveram bons resultados, principalmente na identificação dos pacientes considerados complexos para intervenções mais direcionadas, resultando em melhora da qualidade do cuidado.

Apesar dos poucos estudos relacionados sobre a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, pela sua identificação e modificação das intervenções utilizando o INTERMED, podemos sugerir que mais pesquisas sejam conduzidas direcionadas ao desfecho do cuidado e melhora do paciente após o uso do instrumento.

Ainda, os artigos trouxeram que enfermeiros, psiquiatras e médicos são os aplicadores principais do INTERMED, apesar de juntos poderem ser considerados equipe multidisciplinar, foi observado uma escassez das outras áreas profissionais na aplicação do instrumento e em sua utilização pós aplicação. Mais estudos devem ser realizados para testar a confiabilidade e a aplicabilidade do INTERMED pelas outras áreas profissionais.

Foi observado a falta de detalhes em relação às barreiras e facilitadores dos profissionais (enfermeiros, psiquiatras e médicos) ao aplicarem o instrumento, e quais suas percepções em relação ao INTERMED, sobre a melhoria do cuidado em saúde mental, dando margem para novos estudos na área.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão Nº 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais Nº 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto

- Legislativo Nº 186/2008. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas; 2016.
2. Huyse FJ, de Jonge P, Slaets JP, Herzog T, Lobo A, Lyons JS, et al. COMPRI –An instrument to detect patients with complex care needs: Results from a European study. *Psychosomatics*. 2001;42(3):222–8. doi: 10.1176/appi.psy.42.3.222
 3. Gutiérrez-Suárez R, Pistorio A, Cespedes Cruz A, Norambuena X, Flato B, Rumba I, et al. Health-related quality of life of patients with juvenile idiopathic arthritis coming from 3 different geographic areas. The PRINTO multinational quality of life cohort study. *Rheumatology (Oxford)*. 2007;46(2):314–20. doi: 10.1093/rheumatology/kel218
 4. Weber B, Fratezi FR, Suzumura EA, Gutierrez BAO, Negri Filho A, Ciampone MHT. Tradução e adaptação transcultural do Interdisciplinary Medicine Instrument (INTERMED): método de avaliação biopsicossocial no Brasil. *RAHIS*. 2012(9). doi: <https://doi.org/10.21450/rahis.v0i9.1821>
 5. Stiefle FC, Sollner W, Slaets JP, Lyons JS, Latour CH, van der Wal N, et al. Operationalizing integrated care on a clinical level : the INTERMED project. *Med Clin North Am*. 2006;90(4):713–58. doi: 10.1016/j.mcna.2006.05.006
 6. Matzer F, Wisiak UV, Graninger M, Sollner W, Stilling HP, Glawischnig-Goschnik M, et al. Biopsychosocial Health Care Needs at the Emergency Room: Challenge of Complexity. *PLoS ONE*. 2012;7(8):e41775. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0041775>
 7. Peters LL, Boter H, Slaets JP, Buskens E. Development and measurement properties of the self assessment version of the INTERMED for the elderly to assess case complexity. *J Psychosom Res*. 2013;74(6):518–22. doi: 10.1016/j.jpsychores.2013.02.003
 8. Organização Mundial da Saúde. Classificação de transtorno mental e de comportamento da CID-10. Porto Alegre: Artes Médica; 1993.
 9. Sayd JD. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2002;12(1):194–197.
 10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS; 2005.
 11. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer? *Einstein*. 2010;8(1):102–6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf
 12. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546–53. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x
 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. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
 14. Galvão CM, Sawada NO, Mendes IAC. A busca das melhores evidências. *Rev Esc Enferm USP*. 2003;37(4):43–50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n4/05.pdf>
 15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de estudos observacionais comparativos sobre fatores de risco e prognóstico. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
 16. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):210. doi: 10.1186/s13643-016-0384-4
 17. Khabisa M, Elmagarmid A, Ilyas I, Hammady H, Ouzzani M. Learning to Identify Relevant Studies for Systematic Review using Random Forest and External Information. *Mach Learn*. 2016;102:465–82. doi: 10.1007/s10994-015-5535-7
 18. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa de literatura. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2006;14(1):124–31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17>
 19. De Jonge P, Huyse FJ, Ruinemans GM, Stiefel FC, Lyons JS, Slaets JP. Timing of psychiatric consultations: the impact of social vulnerability and level of psychiatric dysfunction. *Psychosomatics*. 2000;41(6):505–11.
 20. De Jonge P, Latour CHM, Huyse FJ. Implementing Psychiatric Interventions on a Medical Ward: Effects on Patients' Quality of Life and Length of Hospital Stay. *Psychosomatic Medicine*. 2003;65:997–1002. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/0ed7/91f-2641c52dd6b54baf0df2bc17391f12f45.pdf>
 21. Lobo A, Saz P, Marcos G, Campos R, García-Campayo J, Orozco F, et al. Depressive co-morbidity in medical in-patients at the time of hospital discharge and outcome in a Primary Care Follow-up. I. Rational and design of the Project. *Eur J Psychiat*. 2005; 19(3):172–92. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/ejpen/v19n3/original6.pdf>
 22. Stiefel F, Zdrojewski C, Bel Hadj F, Boffa D, Dorogi Y, So A, et al. Effects of a Multifaceted Psychiatric Intervention Targeted for the Complex Medically ill: A Randomized Controlled Trial. *Psychother Psychosom*. 2008;77(4):247–56. doi: 10.1159/000129658
 23. van Eck van der Sluijs JF, de Vroeghe L, van Manen AS, Rijnders CAT, van der Feltz-Cornelis CM. Complexity Assessed by the INTERMED in Patients With Somatic Symptom Disorder Visiting a Specialized Outpatient Mental Health Care Setting: A Cross-sectional Study. *Psychosomatics*. 2017;58(4):427–36. doi: 10.1016/j.psym.2017.02.008
 24. Scherer ZAP, Scherer EA, Labate RC. Interconsulta em enfermagem psiquiátrica: qual a compreensão do enfermeiro sobre esta atividade? *Ver Latino-Am Enfermagem (Ribeirão Preto)*. 2002;10(1):7–14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n1/7765.pdf>
 25. Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispostões sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 1990.