

IMPACTO DA ASSOCIAÇÃO DE CHECKLISTS E ROUNDS MULTIPROFISSIONAIS NA QUALIDADE ASSISTENCIAL E NOS DESFECHOS CLÍNICOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior, Juliana
Guimarães e Enzo Nogueira

RECEBIDO: 18 de Junho de 2026

ACEITO: 24 de Junho de 2026

PUBLICADO: 16 de Julho de 2026

COPYRIGHT

© 2026. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

Alda Teixeira Santos¹, Rogério Rodrigues Feitosa¹, Natália de Souza Maciel²

¹Enfermeiro(a), Maceió, AL, Brasil

²Discente do curso de Nutrição, Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil

RESUMO

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente de alta complexidade que exige cuidado contínuo, decisões rápidas e atuação integrada da equipe multiprofissional. Nesse cenário, os rounds multiprofissionais favorecem a comunicação, a tomada de decisão conjunta e a melhoria dos desfechos clínicos. Quando associados ao uso de checklists, tornam-se ainda mais eficazes, pois reduzem falhas, padronizam condutas e aumentam a segurança do paciente. Assim, essa integração se destaca como uma estratégia fundamental para qualificar a assistência e otimizar os resultados em pacientes críticos. **Objetivo:** Descrever o impacto da associação de checklists e rounds multiprofissionais na qualidade assistencial e nos desfechos clínicos em Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa, sendo a coleta de dados realizada no período de novembro de 2025 a abril de 2026, através da leitura e análise de artigos publicados nos últimos 6 anos, na língua portuguesa e inglesa, gratuitos, disponíveis integralmente na forma on-line, na base de dados bases de dados como Scielo, PubMed, LILACS, BVS, Medline. **Crítérios de exclusão:** Estudos fora do ambiente de UTI ou sem foco na prática multiprofissional. **Resultados:** Os resultados demonstraram que a associação entre rounds multiprofissionais e checklists melhora a comunicação entre os profissionais, padroniza o cuidado e aumenta a segurança do paciente, além de reduzir falhas, diminuir o tempo de ventilação mecânica e contribuir para a redução da mortalidade. Também foram observados benefícios na organização do trabalho e na satisfação da equipe. **Conclusão:** Os rounds multiprofissionais com uso de checklist configuram uma estratégia eficaz para qualificar a assistência em UTI, sendo sua efetividade dependente de uma cultura colaborativa, adequada organização dos processos e suporte tecnológico. **Palavras-chave:** rounds multiprofissionais, Unidade de Terapia Intensiva, Comunicação em saúde, Checklist.

ABSTRACT

Introduction: The Intensive Care Unit (ICU) is a highly complex environment that requires continuous care, rapid decision-making, and integrated action by a multidisciplinary team. In this context, multidisciplinary rounds enhance communication, support shared decision-making, and improve clinical outcomes. When combined with the use of checklists, they become even more effective, as they reduce errors, standardize practices, and increase patient safety. Thus, this integration stands out as a key strategy to improve the quality of care and optimize outcomes in critically ill patients. **Objective:** To describe the impact of the combined use of checklists and multidisciplinary rounds on the quality of care and clinical outcomes in Intensive Care Units. **Method:** This is an integrative review, with data collection carried out from November 2025 to April 2026, through the reading and analysis of articles published in the last six years, in Portuguese and English, free of charge and fully available online, in databases such as SciELO, PubMed, LILACS, BVS, and MEDLINE. **Exclusion criteria:** Studies conducted outside the ICU setting or without a focus on multidisciplinary practice. **Results:** The findings demonstrated that the association between multidisciplinary rounds and checklists improves communication among professionals, standardizes care, and enhances patient safety. It also reduces errors, decreases the duration of mechanical ventilation, and contributes to lower mortality rates. Additionally, benefits were observed in work organization and team satisfaction. **Conclusion:** Multidisciplinary rounds using checklists constitute an effective strategy to improve the quality of care in ICUs, with their effectiveness depending on a collaborative culture, proper process organization, and technological support.

Keywords: multidisciplinary rounds; Intensive Care Unit; Health communication; Checklist.

RESUMEN

Introducción: La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un entorno de alta complejidad que requiere atención continua, toma de decisiones rápidas y actuación integrada del equipo multidisciplinario. En este contexto, las rondas multidisciplinarias favorecen la comunicación, la toma de decisiones compartida y la mejora de los resultados clínicos. Cuando se asocian con el uso de checklists, se vuelven aún más eficaces, ya que reducen errores, estandarizan las prácticas y aumentan la seguridad del paciente. Así, esta integración se destaca como una estrategia clave para mejorar la calidad de la atención y optimizar los resultados en pacientes críticos. **Objetivo:** Describir el impacto de la asociación de checklists y rondas multidisciplinarias en la calidad de la atención y en los resultados clínicos en Unidades de Cuidados Intensivos. **Método:** Se trata de una revisión integrativa, con recolección de datos realizada entre noviembre de 2025 y abril de 2026, mediante la lectura y el análisis de artículos publicados en los últimos seis años, en portugués e inglés, de acceso gratuito y disponibles en texto completo en línea, en bases de datos como SciELO, PubMed, LILACS, BVS y MEDLINE. **Criterios de exclusión:** Estudios realizados fuera del entorno de la UCI o sin enfoque en la práctica multidisciplinaria. **Resultados:** Los resultados demostraron que la asociación entre rondas multidisciplinarias y checklists mejora la comunicación entre los profesionales, estandariza la atención y aumenta la seguridad del paciente. Además, reduce errores, disminuye el tiempo de ventilación mecánica y contribuye a la reducción de la mortalidad. También se observaron beneficios en la organización del trabajo y en la satisfacción del equipo. **Conclusión:** Las rondas multidisciplinarias con el uso de checklists constituyen una estrategia eficaz para mejorar la calidad de la atención en la UCI, siendo su efectividad dependiente de una cultura colaborativa, una adecuada organización de los procesos y el soporte tecnológico.

Palabras clave: Rondas multidisciplinarias, Unidades de Cuidados Intensivos, Comunicación en salud, lista de verificación.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar altamente especializado, destinado ao atendimento de pacientes em estado crítico ou potencialmente graves, que demandam cuidados contínuos, suporte tecnológico avançado e vigilância intensiva de sinais vitais^[1]. Esses ambientes são caracterizados pela complexidade clínica dos pacientes, a alta rotatividade de internações e a necessidade de decisões rápidas e fundamentadas, o que exige uma atuação coordenada e qualificada por parte de uma equipe multiprofissional.

Nesse contexto, destaca-se a importância das **visitas multiprofissionais**, também chamadas de *rounds clínicos*, que consistem em momentos programados para discussão conjunta dos casos clínicos dos pacientes internados na UTI. Essas visitas envolvem diversos profissionais da saúde — médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, entre outros — que contribuem com diferentes perspectivas para o planejamento e execução de condutas terapêuticas individualizadas^[2].

Os **rounds multiprofissionais** têm como principal objetivo promover uma comunicação horizontal entre os membros da equipe, garantindo maior integração entre os saberes, reduzindo erros de conduta, otimizando o uso de recursos e, principalmente, melhorando os desfechos clínicos dos pacientes^[3]. Além disso, a prática contribui para a segurança do paciente e para a humanização do cuidado, pois favorece decisões compartilhadas e promove a corresponsabilização dos profissionais pelo tratamento.

A realização regular e estruturada dos rounds em UTI, portanto, representa uma ferramenta estratégica para a melhoria contínua da qualidade assistencial, sendo recomendada por diretrizes nacionais e internacionais de segurança do paciente^[1,4].

Embora o round seja essencial para a integração, a memória humana é falível sob estresse e sobrecarga de trabalho. É nesse ponto que a associação com **checklists** (listas de verificação) potencializa os resultados. Como aponta a literatura^[5]: o uso de *checklists* constitui uma importante barreira de segurança, contribuindo para a redução de falhas por omissão, melhoria da comunicação entre profissionais e identificação precoce de riscos, favorecendo a adoção de medidas preventivas e a segurança do paciente.

Assim a presente pesquisa busca responder a seguinte pergunta: *Qual o impacto da associação de checklists e rounds multiprofissionais na qualidade assistencial e nos desfechos clínicos em Unidades de Terapia Intensiva?*

E tem como principal objetivo: Descrever o impacto da associação de checklists e rounds multiprofissionais na qualidade assistencial e nos desfechos clínicos em Unidades de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, sendo a coleta de dados realizada no período de novembro de 2025 a abril de 2026, através da leitura e análise de artigos publicados nos últimos 6 anos, na língua portuguesa e inglesa, gratuitos, disponíveis integralmente na forma on-line, na base de dados, Scielo, PubMed, LILACS, BVS, Medline, sendo excluídos estudos fora do ambiente de UTI ou sem foco na prática multiprofissional. Para a coleta de dados foram utilizadas as palavras chaves: *Rounds* Multiprofissionais, Unidade de Terapia Intensiva, Comunicação em saúde, *Checklist*, inter-relacionadas pelo operador booleano “AND”.

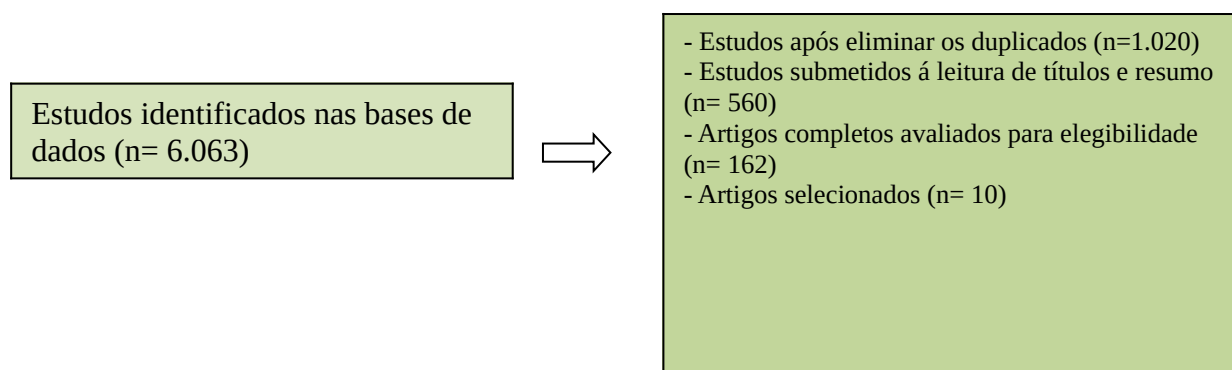
A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular^[6].

A elaboração da revisão seguiu seis etapas: formulação da pergunta de pesquisa, definição de critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, categorização dos estudos selecionados, análise crítica dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento. A questão norteadora foi: “*Qual o impacto da associação de checklists e rounds multiprofissionais na qualidade assistencial e nos desfechos clínicos em Unidades de Terapia Intensiva?*”

Nas buscas foram utilizados filtros de ano e idioma, a fim de restringir os resultados dos artigos com idiomas português e inglês, de acordo com o recorte temporal. Para a seleção dos dados foram critérios de inclusão: estudos primários, indexados nas bases de dados selecionadas, publicados entre 2020 e 2026 que respondessem à pergunta norteadora do estudo. O período foi escolhido para ter acesso a publicações recentes. Os critérios de exclusão foram: publicações em forma de teses, dissertações, monografias, revisões (revisão narrativas, sistemática ou integrativa), carta-resposta, artigos repetidos nas bases e que não se relacionassem com o tema, anais de congressos e editoriais. A seleção dos artigos, a análise e interpretação dos dados foram registradas

em instrumento construído pelos autores, levando em consideração a identificação dos artigos e características metodológicas.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos nas bases de dados para compor a amostra desta revisão integrativa (MaCEIO/AL, 2026)



Os artigos identificados foram armazenados em pastas, o que permitiu nova revisão a qualquer momento, após a seleção. Para seleção da amostra final foi realizada a leitura do título e resumo dos artigos, aplicando os critérios de inclusão pelo pesquisador, as divergências foram discutidas uma a uma sendo os artigos que compuseram a amostra final lidos todos, na íntegra. A análise dos resultados foi realizada de forma descritiva.

RESULTADO

Consta no quadro 1 a distribuição dos estudos primários, com título, autor(es), ano, periódico de publicação, país, tipo de estudo, objetivos e resultados.

Diante dos critérios de inclusão foram selecionados 10 estudos, publicados entre 2020 a 2026; o tipo de estudo predominante foi a abordagem qualitativa com 10 publicações, todos publicados em revistas indexadas.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados em bases de dados, segundo título, autores, periódico, país, ano de publicação, base de dados, objetivo, método e principais resultados

TÍTULO DO ESTUDO	AUTORES/PERIÓDICO/PAÍS/ANO/BASE DE DADOS	OBJETIVOS E MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
<i>Round</i> Multiprofissional com <i>Checklist</i> : Associação	Maran, E. et al. / Rev. Gaúcha Enferm. 43 (spe) / Brasil / 2022 / SCIELO ^[7]	Verificar a associação entre <i>round</i> multiprofissional com uso de <i>checklist</i> e	Uso de <i>checklist</i> é uma estratégia que assegura melhores cuidados ao paciente e também, incrementa a

com a melhoria na segurança do paciente em Terapia Intensiva		práticas de segurança do paciente por profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva. - Estudo de método misto.	satisfação no trabalho da equipe multidisciplinar.
Efeitos de <i>Rounds</i> multidisciplinares e <i>Checklist</i> em Unidade de Terapia Intensiva: Estudo de método misto	Maran, E. et al. / Rev. Bras. Enferm. 75 (3) / Brasil / 2022 / SCIELO ^[8]	Analisar a implementação de <i>rounds</i> multidisciplinares direcionados por <i>checklist</i> frente aos indicadores de saúde e a percepção da equipe multiprofissional de uma UTI. - Estudo de método misto.	Os <i>rounds</i> multidisciplinares com uso de <i>checklist</i> reduziram os dados dos indicadores de saúde de pacientes críticos e foi considerado como prática vital no cenário de cuidados intensivos.
Rondas a beira leito no ambiente hospitalar na perspectiva de equipes multiprofissionais de saúde	Silva, T. W. et al. / Rev. Bras. Enferm. 77 (5) / Brasil / 2024 / SCIELO ^[9]	Analisar a configuração das relações de poder entre a equipe multiprofissional no processo de ronda a beira leito hospitalar. - Pesquisa qualitativa;	A forma como os hospitais organizam as rondas à beira do leito não promove a articulação do conhecimento de seus profissionais. Além disso, ela dificulta a circulação de poder e prejudica o trabalho interdisciplinar em um processo que mantém o médico como o principal ator nas decisões clínicas.
Adaptação e validação de <i>checklist</i> para <i>rounds</i> em Unidade de Terapia Intensiva	Maran E, et al. / Texto Contexto Enferm [Internet]. / Brasil / 2022 / SCIELO ^[10]	Realizar a adaptação, validação de conteúdo e análise semântica de um Checklist Multidisciplinar utilizado em <i>rounds</i> em Unidade de Terapia Intensiva Adulto. -Estudo metodológico norteado pelo referencial de Pasquali	A aplicabilidade do instrumento pelo público alvo permitiu corroborar a relevância do Checklist Multidisciplinar para <i>Rounds</i> em UTI, uma vez que esse mostra ser prático, conciso, compreensível e com conteúdo validado.
Impacto de uma lista de verificação multiprofissional nos tempos de ventilação mecânica e de permanência em UTI.	Barcellos RA, Chatkin JM / J Bras Pneumol. 2020 Mar 27;46(3):e20180. / Brasil / PUBMED ^[11]	Avaliar o impacto da implantação de uma lista de verificação durante a visita multiprofissional diária nos tempos de ventilação mecânica invasiva (VMI) e de permanência em UTI. -Este é um ensaio clínico não randomizado.	A aplicação da lista de verificação diária multiprofissional esteve associada à redução de dias de uso de VMI e de permanência na UTI na população estudada.
O impacto de rounds multiprofissionais nos desfechos clínicos de pacientes graves em uma unidade de terapia intensiva de poucos recursos: um estudo retrospectivo	Bastos HS. et al. / Medicine (Baltimore). 2025 Aug 29;104(35):e44150. / Brasil / PUBMED ^[12]	Avaliar o impacto da implementação de rondas multiprofissionais estruturadas, guiadas por um <i>checklist</i> padronizado, nos desfechos clínicos de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). -Estudo observacional retrospectivo de coorte.	A implementação de rodadas multiprofissionais diárias parece melhorar significativamente os desfechos clínicos de pacientes em UTI, mesmo em cenários com recursos limitados. Apesar da duração da internação na UTI não ter sido alterada, a redução observada na mortalidade e no tempo de ventilação mecânica invasiva ressalta a importância da colaboração interprofissional estruturada nos cuidados críticos.
Conformidade no	Maran E. et al. / Acta Paul Enferm.	Avaliar a conformidade no	O preenchimento eficaz de <i>checklist</i>

preenchimento de checklist em rounds multidisciplinares de Terapia Intensiva	2025;38:eAPE000706 / 2025 / Brasil / SCIELO ^[13]	preenchimento de checklist para os rounds multidisciplinares de uma unidade de terapia intensiva (UTI). - Estudo de método misto, com abordagem quantitativa.	em rounds multidisciplinares é uma ferramenta de gestão de cuidado seguro importante nos cenários de assistência intensiva.
Evolução e Efeitos das Reuniões Ad Hoc de Equipe Multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva de Emergência: Uma análise de cinco anos	Yumoto T. et al. / J Clin Med / Japão / 2024 / PUBMED ^[14]	Descrever informações detalhadas e características das reuniões de equipe multidisciplinar (MDTMs) Ad hoc na UTI. -Este estudo retrospectivo.	Estudo indica que modificações estruturais nas rodadas e reuniões da UTI podem potencializar a colaboração multidisciplinar crucial para decisões de alto risco.
Integração de um painel de visualização de Unidade de Terapia Intensiva (<i>i-Dashboard</i>) como plataforma para facilitar rodadas multidisciplinares: ensaio clínico randomizado em Clusters	Lia CH. et al. / J Med Internet Res / Taiwan / 2022 / PUBMED ^[15]	Avaliar o desempenho, incluindo a eficiência da coleta de dados em formato de <i>prerounding</i> , precisão da comunicação e troca de informações, além da satisfação clínica de integrar o <i>i-Dashboard</i> como plataforma para facilitar as rodadas multidisciplinares (MDRs). -Ensaio clínico randomizado.	O <i>i-Dashboard</i> aumenta a eficiência na coleta de dados. Exibir o <i>i-Dashboard</i> em grandes telas sensíveis ao toque em MDRs pode aumentar a precisão da comunicação, a troca de informações e a satisfação clínica.
Implementação do checklist expandido de visita à beira do leito "FAST HUG if WEAK" em uma unidade de terapia intensiva interdisciplinar terciária: um estudo de melhoria da qualidade antes e depois	Klar et al. / Critical Care Science, [S. l.], v. 38, e20260158 / Suíça / 2026 / SCIELO ^[16]	Avaliar se a implementação de um checklist de ronda estendido, integrado ao prontuário eletrônico do paciente (PEP), pode melhorar a estrutura da ronda e reduzir os erros de prescrição percebidos. - Estudo exploratório	A implementação de um checklist estendido, resulta em melhorias promissoras na estrutura da ronda, na redução de erros de prescrição. Melhor percepção em nutrição, sedação, retirada de cateter e controle de glicose.

DISCUSSÃO

A análise conjunta dos estudos evidencia que a implementação de rounds multiprofissionais estruturados, especialmente quando associados ao uso de checklists, constitui uma estratégia relevante para qualificar a assistência em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com impactos positivos tanto nos desfechos clínicos quanto na organização do trabalho em equipe.

Inicialmente, observa-se consistência entre os achados quanto à melhoria da qualidade e segurança do cuidado. Estudos como os de Maran *et al.*^[10] demonstram que o uso de checklists durante os rounds contribui para a padronização das práticas assistenciais, assegurando que intervenções essenciais — como profilaxia de tromboembolismo venoso, manejo da sedação e avaliação de dispositivos invasivos — sejam sistematicamente verificadas. Essa padronização reduz

omissões e favorece a adesão a boas práticas, sendo considerada uma ferramenta central na promoção da segurança do paciente em ambientes críticos.

Corroborando esses achados, pesquisas com delineamentos mais robustos, como ensaios clínicos e estudos observacionais^[11,12], evidenciam impactos diretos em desfechos clínicos, incluindo redução do tempo de ventilação mecânica invasiva e da mortalidade. Ainda que alguns estudos não tenham identificado diminuição no tempo de permanência na UTI, os resultados apontam para ganhos clínicos relevantes, reforçando que a organização do cuidado influencia diretamente a evolução dos pacientes críticos, mesmo em cenários com recursos limitados.

Além dos desfechos clínicos, destaca-se o efeito positivo sobre a dinâmica e a satisfação da equipe multiprofissional. A utilização de checklists e rounds estruturados promove maior clareza na comunicação, organização das condutas e definição de responsabilidades, contribuindo para a satisfação no trabalho e para a percepção de cuidado mais seguro e eficiente. A revisão sistemática de Heip *et al.*^[17] e o estudo de Cao *et al.*^[18] reforçam que visitas interdisciplinares centradas no paciente aumentam a colaboração da equipe e a qualidade do atendimento, além de favorecerem o ensino e a eficiência das discussões clínicas.

Entretanto, nem todos os achados são convergentes. O estudo qualitativo de Silva *et al.*^[9] evidencia fragilidades na organização das rondas à beira do leito, especialmente relacionadas à hierarquização do processo decisório, ainda centrado no médico. Essa configuração limita a circulação de saberes e dificulta a efetiva interdisciplinaridade, indicando que a simples implementação de rounds não garante, por si só, a colaboração entre os profissionais. Esse achado sugere que fatores culturais e organizacionais podem interferir na efetividade das estratégias propostas.

Nesse sentido, a literatura também aponta para a importância da estruturação adequada dos instrumentos utilizados. O estudo metodológico de validação de checklist demonstra que ferramentas bem elaboradas — claras, objetivas e aplicáveis — são fundamentais para garantir adesão da equipe e efetividade na prática clínica. Da mesma forma, a conformidade no preenchimento dos checklists, conforme evidenciado por Maran *et al.*^[13], é um elemento essencial para que a ferramenta cumpra seu papel na gestão do cuidado seguro.

Outro aspecto relevante diz respeito à incorporação de tecnologias de apoio, como o i-Dashboard, que se mostrou capaz de melhorar a eficiência na coleta de dados, a comunicação e a satisfação da equipe. Esses recursos potencializam os efeitos dos rounds multiprofissionais ao

facilitar o acesso e a visualização das informações clínicas, contribuindo para tomadas de decisão mais rápidas e assertivas.

Constatou-se também, a utilização de recursos digitais no uso do checklist expandido integrado ao prontuário eletrônico do paciente. Conforme, Klar *et al.*^[16], em seu estudo observacional antes-e-depois, na Suíça, que demonstrou avanço significativo nas rondas interdisciplinares com inclusão de outros profissionais na estrutura, redução nos erros da prescrição e melhoria nos aspectos de nutrição, sedação, retirada de cateter e controle de glicose. Assim como, a aceitabilidade dos profissionais e seu potencial para implementação mais ampla em UTI.

Adicionalmente, estudos internacionais, como o de Yumoto *et al.*^[14], indicam que modificações estruturais nas reuniões e rounds podem fortalecer a colaboração multidisciplinar, especialmente em contextos de alta complexidade e decisões de risco elevado. Esses achados reforçam que a efetividade dos rounds depende não apenas da sua realização, mas da forma como são organizados e conduzidos.

CONCLUSÃO

Dessa forma, a síntese dos estudos permite afirmar que os rounds multiprofissionais com uso de checklist configuram uma intervenção complexa e multifatorial, cujos resultados dependem da integração entre padronização de impressos, cultura organizacional colaborativa e suporte tecnológico. Quando bem implementados, esses elementos contribuem significativamente para a melhoria da segurança do paciente, otimização de desfechos clínicos e fortalecimento do trabalho em equipe. Por outro lado, a ausência de mudanças estruturais nas relações de poder e na dinâmica organizacional pode limitar o alcance desses benefícios, evidenciando a necessidade de abordagens mais amplas e integradas na gestão do cuidado em terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

- Brasil, Ministério da Saúde. **Protocolo de Segurança do Paciente em Unidade de Terapia Intensiva Adulto**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
- Lane, D. **et al.** A systematic review of evidence on the effectiveness of multidisciplinary rounds to improve outcomes in the ICU. **Chest**, [S. l.], v. 144, n. 5, p. 1438-1447, 2013.
- Weiss, C. H. **et al.** Prompting physicians to address a daily checklist and process of care and clinical outcomes: a single-site study. **American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine**, [S. l.], v. 190, n. 2, p. 183-190, 2014.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Segurança do Paciente: Série de Protocolos**. Brasília, DF: ANVISA, 2020.

Amaya, M. R. **et al.** Construção e validação de conteúdo de checklist para a segurança do paciente em emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. esp, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68778>. Acesso em: 08 abr. 2026.

Ercole FF, Melo L.S de, Alcoforado C.L.G.C. **Revisão integrativa versus revisão sistemática.** REME Rev Min Enferm. [Internet]. 1º de março de 2014 [citado 1º de junho de 2026];18(1). Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/50174>

MARAN, E. **et al.** Multiprofessional round with checklist: association with the improvement in patient safety in intensive care. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, n. esp, e20210348, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.202100348.en>. Acesso em: 10 nov. 2025.

MARAN, E. **et al.** Effects of multidisciplinary rounds and checklist in an Intensive Care Unit: a mixed methods study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 3, e20210934, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0934>. Acesso em: 14 nov. 2025.

Silva, T. W. M. **et al.** Bedside rounds in the hospital environment from the perspective of multiprofessional health teams. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 77, n. 5, e20230493, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0493>. Acesso em: 14 nov. 2026.

Maran, E. **et al.** Adaptation and validation of a multidisciplinary checklist for rounds in the intensive care unit. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 31, e20210047, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0047>. Acesso em: 21 fev. 2025.

Barcellos, R. de A.; CHATKIN, J. M. Impact of a multidisciplinary checklist on the duration of invasive mechanical ventilation and length of ICU stay. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [S. l.], v. 46, n. 3, e20180261, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20180261>. Acesso em: 24 fev. 2026.

Bastos, H. S. **et al.** Impact of structured multiprofessional rounds on clinical outcomes in a resource-limited intensive care unit: A retrospective study. **Medicine (Baltimore)**, [S. l.], v. 104, n. 35, e44150, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000044150>. Acesso em: 21 fev. 2026.

Maran, E. **et al.** Conformidade no preenchimento de checklist em rounds multidisciplinares de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 38, eAPE000706, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2025AO00706>. Acesso em: 23 fev. 2026.

Yumoto, T. **et al.** Evolution and Effects of Ad Hoc Multidisciplinary Team Meetings in the Emergency Intensive Care Unit: A Five-Year Analysis. **Journal of Clinical Medicine**, [S. l.], v. 13, n. 15, 4324, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm13154324>. Acesso em: 03 mar. 2026.

Lia, C. H. **et al.** Integration of an Intensive Care Unit Visualization Dashboard (i-Dashboard) as a platform to facilitate multidisciplinary rounds: cluster-randomized controlled trial. **Journal of Medical Internet Research**, [S. l.], v. 24, n. 5, e35981, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/35981>. Acesso em: 23 mar. 2026.

Klar, R.; HOFFMANN, A.; BLUMER, J.; CIOCCARI, L. Implementation of the FAST HUG if WEAK extended ward round checklist in a tertiary interdisciplinary intensive care unit: a before-and-after quality improvement study. **Critical Care Science**, [S. l.], v. 38, e20260158, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.62675/2965-2774.20260158>. Acesso em: 19 abr. 2026.

Heip, T. **et al.** The Effects of Interdisciplinary Bedside Rounds on Patient Centeredness, Quality of Care, and Team Collaboration: A Systematic Review. **Journal of Patient Safety**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. e40-e44, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000695>. Acesso em: 14 nov. 2025.

Cao, V. **et al.** Patient-Centered Structured Interdisciplinary Bedside Rounds in the Medical ICU. **Critical Care Medicine**, [S. l.], v. 46, n. 1, p. 85-92, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/CCM.00000000000002807>. Acesso em: 27 nov. 2025.